

# **Analisis Yuridis Protokol Kesehatan Sebagai Bentuk Usaha Perlindungan Terhadap Kesehatan Masyarakat**

**Aditya Candra Pratama Sutikno**

**Magister Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta Indonesia  
Jln. Kaliurang Km. 14,5, Sleman Yogyakarta Indonesia  
19912002@students.uii.ac.id**

## **Abstract**

*The purpose of this study was to analyze the epidemiology of health protocol guidelines in the prevention and control of corona virus disease (Covid-19) related to the Health Act. This type of research is empirical juridical. The results of the study conclude that epidemiological investigations can provide results that can be used to provide input for policy making in the context of controlling or terminating transmission more quickly. Prevention activities or termination of transmission more quickly. These countermeasures include patient management, prevention, and extermination of the causes of disease. This goal is in accordance with Article 62, Article 152, and Article 174 of Law Number 36 of 2009 on Health, which in essence, that disease prevention is all forms of efforts made by the Government with the aim of protecting the community from contracting the disease. The community has a role, both individual and organized in all forms and stages of health development in order to help accelerate the achievement of the highest public health degree.*

*Key Words: Health protocol, protection; covid-19 pandemic*

## **Abstrak**

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis epidemiologi dalam pedoman protokol kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian *corona virus disease* (Covid-19) terkait dengan Undang-Undang Kesehatan. Jenis penelitian ini yaitu yuridis empiris. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa penyelidikan epidemiologi dapat memberikan hasil yang dapat digunakan untuk memberikan masukan bagi pengambilan kebijakan dalam rangka penanggulangan atau pemutusan penularan secara lebih cepat. Kegiatan penanggulangan atau pemutusan penularan secara lebih cepat. Kegiatan penanggulangan ini seperti tatalaksana penderita, pencegahan, pemusnahan penyebab penyakit. Tujuan tersebut sesuai dengan Pasal 62, Pasal 152, dan Pasal 174 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang intinya, bahwa pencegahan penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah dengan tujuan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit. Masyarakat memiliki peran baik itu perorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu percepatan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

**Kata-kata Kunci:** Protokol kesehatan; perlindungan; pandemi covid-19

## Pendahuluan

Mengingat dari historinya bahwa kemajuan kesehatan masyarakat di Indonesia diawali sejak pemerintahan Belanda pada abad-16. Kesehatan masyarakat di Indonesia pada waktu itu dengan adanya upaya pemberantasan cacar dan korela yang sangat ditakuti masyarakat pada waktu itu. Korela masuk di Indonesia 1927 dan 1937 terjadi wabah kolera eltor di Indonesia kemudian pada 1948 cacar masuk ke Indonesia melalui Singapura dan mulai berkembang di Indonesia. Selanjutnya berawal dan wabah kolera tersebut maka pemerintah Belanda pada waktu itu melakukan upaya-upaya kesehatan masyarakat. Namun demikian, di bidang kesehatan masyarakat yang lain pada 1807 pada waktu pemerintahan Gubernur Jenderal Daendels, telah dilakukan pelatihan dukun bayi dalam praktek persalinan. Usaha ini di perbuat dalam hal penurunan angka kematian bayi yang tinggi pada waktu itu.<sup>1</sup>

Mengingat dalam perkembangan kesehatan masyarakat di Indonesia adalah berdirinya pusat laboratorium kedokteran di Bandung pada 1888. Kemudian pada 1938, pusat laboratorium ini berubah menjadi lembaga Eykman dan selanjutnya disusul didirikan laborotarium lain di Medan, Semarang, Makassar, Surabaya, dan Yogyakarta. Laboratorium-laboratorium ini mempunyai peranan yang sangat penting dalam rangka menunjang pemberantasan penyakit seperti malaria, lepra, cacar dan sebagainya bahkan untuk bidang kesehatan masyarakat yang lain seperti Gizi dan Sanitasi. Pada 1922 pes masuk Indonesia dan pada 1933, 1934 dan 1935 terjadi epidemi di beberapa tempat, terutama di pulau Jawa. Lalu mulai 1935 dilakukan program pemberantasan pes ini dengan melakukan penyemprotan DDT terhadap rumah-rumah penduduk dan juga vaksinasi masal. Tercatat pada 1941, 15.000.000 orang telah memperoleh suntikan vaksinasi.

Pada 1925, Hydrich, seorang petugas kesehatan pemerintah Belanda melakukan pengamatan terhadap masalah tingginya angka kematian dan kesakitan di Banyumas-Purwokerto pada saat itu. Hasil pengamatan dan analisisnya tersebut ini menyimpulkan bahwa penyebab tingginya angka kematian dan kesakitan ini adalah karena jeleknya kondisi sanitasi lingkungan. Maka dari itu bahwa dalam pelayanan kesehatan masyarakat, aspek kuratif dan preventif tidak dapat dipisahkan. Hal ini berarti dalam mengembangkan sistem pelayanan kesehatan di Indonesia kedua aspek ini tidak boleh dipisahkan, baik di rumah sakit maupun di puskesmas.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Efendi Sianturi, Maida Pardosi, Elisabeth Surbakti, *Kesehatan Masyarakat*, Cetakan Pertama, Zifatama Jawara, Sidoarjo 2019, hlm. 11.

<sup>2</sup> *Ibid.*, hlm. 12-13.

Terjadinya wabah covid-19 membuat semua pihak berupaya melakukan pencegahan penularan virus corona yang menjadi alasan penyakit tersebut dengan melakukan disinfeksi. Dimana disinfeksi ialah proses dekontaminasi yang menghilangkan atau membunuh segala hal terkait mikroorganisme (baik virus dan bakteri) pada objek permukaan benda mati. Penyemprotan secara langsung, dilaksanakan di dalam disinfeksi yaitu penyemprotan terhadap pakaian yang dikenakan dan barang yang dibawa oleh seseorang dengan maksud disinfeksi permukaan/benda tersebut. Sehingga yang menjadi tujuannya adalah melakukan disinfeksi terhadap pakaian atau barang yang dibawa oleh seseorang. Dalam Badan Kesehatan Dunia maupun Kementerian Kesehatan tidak merekomendasikan penggunaan bilik disinfeksi. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan surat edaran No. HK.02.02/III/375/2020 tentang penggunaan bilik Disinfeksi dalam rangka pencegahan penularan covid-19 yang mengusulkan untuk tidak menggunakan bilik disinfeksi di tempat dan fasilitas umum, serta pemukiman. Namun jika dilihat dari jenisnya penggunaan disinfektan dalam kegiatan penyemprotan baik itu langsung maupun bilik disinfeksi yang telah sesuai dengan disinfeksi yang disarankan protokol atau pedoman pencegahan penularan covid-19.<sup>3</sup>

Corona virus berasal dari bahasa latin "corona" yang berarti mahkota. Namanya beranjak dari penampilan ciri khusus virion yang tampak oleh mikroskop elektron dengan bentuk permukaan besar dan bulat, virus corona menyebabkan beragam penyakit pada hewan termasuk gastroenteritis, saluran pernapasan dan penyakit sistem saraf pusat, tetapi pada manusia, corona virus terbukti berhubungan dengan penyakit saluran pernapasan saja. Pada pertengahan 1920-an dan sepanjang lebih dari empat puluh tahun dipercayai sebagai satu-satunya perwakilan keluarga Coronaviridae yang menginfeksi manusia berhubungan dengan penyakit saluran pernapasan yang relatif ringan. Corona virus termasuk golongan virus RNA yang paling banyak menginfeksi hewan dan manusia. Virion-virion virus ini mengandung *single-strand positive sense* RNA (ssRNA) terbesar yang membedakannya dengan virus RNA lainnya. Coronavirus ditandai dengan keragaman genetik yang tinggi akibat dari mutasi dan rekomendasi yang menyebabkan munculnya virus baru. Virus baru tersebut dapat memiliki fitur baru yang bahkan memungkinkan untuk beralih ke host baru.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Athena, Eva Laelasari, Tities Puspita, Pelaksanaan Disinfeksi Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 dan Potensi Risiko Terhadap Kesehatan Di Indonesia, *Jurnal Ekologi Kesehatan*, Edisi No. 1, Vol. 19, Juni 2020, hlm. 14-15.

<sup>4</sup> Ridwan, *Coronavirus & Perspektif Kemunculan Patogen Mematikan*, Cetakan Pertama, CV. Social Politic Genius, Makasar, 2020, hlm. 7.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka menarik untuk dilakukan penelitian tentang epidemiologi dalam pedoman protokol kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian *corona virus disease* (Covid-19) terkait dengan Undang-Undang Kesehatan.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang sebagaimana diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana epidemiologi dalam pedoman protokol kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian *corona virus disease* (Covid-19) terkait dengan Undang-Undang Kesehatan?

### **Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis epidemiologi dalam pedoman protokol kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian *corona virus disease* (Covid-19) terkait dengan Undang-Undang Kesehatan.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yuridis empiris dengan melihat kesadaran hukum masyarakat menjadi derajat kepatuhan, adapun hal yang menjadi faktor ialah mengefektifkan suatu peraturan itu adalah warga masyarakat untuk mematuhi peraturan perundang-undangan. Dengan demikian dapatlah dipahami bahwa derajat kepatuhan masyarakat terhadap hukum, menjadikan salah satu indikator berfungsinya hukum yang bersangkutan.<sup>5</sup>

Dalam penelitian ini ilmu empiris menjadi pilihan, sebab dalam hal ini ilmu empiris tidak membahas suatu dimensi hakekat hukum yang obyek pembahasannya adalah tentang "keadilan" dan "kebebasan interpretasi". Ilmu-ilmu empiris jika dilihat secara terminologi atau peristilah ialah sebagai ilmu positif atau *exacta*, dimana ilmu ini berpondasi pada pengalaman empiris atau faktual dan eksperimental. Keilmuannya ini berdasar pada data-data dan fakta umum, ilmu-ilmu tersebut berkaitan dengan semua hal yang bersifat empiris dan faktual dalam hal ini sering dipahami sebagai ilmu dengan obyek yang riil atau konkrit atau kasat mata. Sehingga kemudian bahwa ilmu-ilmu empiris ini dikembangkan berdasarkan pengalaman riil dan percobaan yang berulang-ulang, sehingga terbentuk suatu kajian yang disebut ilmu. Contoh-contoh yang dapat

---

<sup>5</sup> Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Edisi 1 Cetakan 1, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm. 37.

dikemukakan ialah seperti ilmu-ilmu alam dan ilmu-ilmu manusia.<sup>6</sup> Salah satu dari empat faktor yang mempengaruhi hukum itu ialah yang berfungsi dalam masyarakat yaitu seperti, kesadaran masyarakat.<sup>7</sup>

## **Hasil Penelitian dan Pembahasan**

### **Pengertian Kesehatan Masyarakat dan Sanitasi Lingkungan**

Dalam hal ini ilmu kesehatan masyarakat diartikan sebagai *public health* pendekatannya berbeda dengan kedokteran klinik (*medical clinic*). Pada kedokteran klinik individu-individu yang datang sudah dalam keadaan sakit. Berbeda halnya dengan terjadinya pada kesehatan masyarakat, dimana individu-individu tersebut berada dalam suatu komunitas tertentu (*community*), namun bisa juga pada masyarakat yang lebih luas dan umum (*public*). Terhadap semua masyarakat dalam hal ini menangani yang sakit maupun tidak sakit dan masih dalam status sehat.<sup>8</sup>

Para ahli kesehatan membuat batasan kesehatan masyarakat ini. Secara kronologis batasan-batasan kesehatan masyarakat mulai dengan batasan yang sangat sempit sampai pada batasan yang luas seperti yang kita anut ini dapat disederhanakan sebagai berikut. Batasan yang paling tua, dikatakan bahwa kesehatan masyarakat adalah upaya-upaya untuk mengatasi masalah-masalah sanitasi yang mengganggu kesehatan, dengan kata lain kesehatan masyarakat adalah sama dengan sanitasi. Upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan sanitasi lingkungan adalah merupakan kegiatan kesehatan masyarakat.

Di akhir abad ke-18 dengan terdeteksinya bakteri-bakteri penyebab penyakit dan beberapa jenis imunisasi, kegiatan kesehatan masyarakat adalah pencegahan penyakit yang terjadi dalam masyarakat melalui perbaikan sanitasi lingkungan dan pencegahan penyakit melalui imunisasi. Awal abad ke-19, kesehatan masyarakat sudah berkembang dengan baik, kesehatan masyarakat diartikan sebagai upaya penyatuan antara ilmu sanitasi dengan ilmu kedokteran. Selain itu ilmu kedokteran itu sendiri dipahami selaku perpaduan antara ilmu biologi dan ilmu sosial. Dalam kemajuannya ditambahkannya, kesehatan masyarakat dipahami selaku aplikasi dan kegiatan terkorelasi antara sanitasi dan pengobatan (kedokteran) dalam mencegah penyakit yang dialami dalam masyarakat.

Kesehatan masyarakat ada batasannya yang dibuat dan disempurnakan oleh WHO, dengan pengalaman-pengalaman praktek kesehatan masyarakat yang

---

<sup>6</sup> Djulaeka dan Devi Rahayu, *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, 2020, hlm. 8.

<sup>7</sup> Zainuddin Ali, *Op. Cit.*, hlm. 31.

<sup>8</sup> Alexander Lucas Slamet Ryadi, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Edisi 1, CV. Andi Offset, Yogyakarta, 2016, hlm. 1

telah berjalan sampai pada awal abad ke-20. Sehingga Winslow, akhirnya membuat batasan kesehatan masyarakat yang disempurnakan oleh WHO, sebagai berikut: Ilmu kesehatan masyarakat adalah suatu ilmu dan seni yang bertujuan untuk beberapa hal seperti:

1. Mencegah timbulnya penyakit
2. Meningkatkan nilai kesehatan fisik dan mental melalui usaha-usaha kesehatan masyarakat yang terorganisasi untuk beberapa hal seperti :
  - a. Memperbaiki kesehatan lingkungan;
  - b. Pemberantasan penyakit-penyakit infeksi pada masyarakat;
  - c. Mendidik masyarakat dalam prinsip-prinsip kesehatan perorangan;
  - d. Mengkordinasi tenaga-tenaga kesehatan agar mereka dapat melakukan perawatan dan pengobatan dengan sebaik-baiknya;
  - e. Mengembangkan usaha-usaha masyarakat agar dapat mencapai tingkat hidup yang setinggi-tingginya sehingga dapat memperbaiki dan memelihara kesehatannya.

Adapun batasan lain disampaikan oleh ikatan dokter Amerika, kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat. Batasan ini mencakup pula usaha-usaha masyarakat dalam pengadaan pelayanan kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit. Dalam perkembangan batasan kesehatan masyarakat apabila dirangkum bahwa kesehatan masyarakat itu meluas dari hanya berurusan sanitasi, teknik sanitasi, ilmu kedokteran kuratif, ilmu kedokteran pencegahan sampai dengan ilmu sosial dan itulah cakupan ilmu kesehatan masyarakat.

Dalam hal ini tidak terlepas dari tujuan kesehatan masyarakat ialah bidang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, ialah agar warga masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya baik fisik, mental, sosial. Dengan demikian untuk dapat mencapai tujuan Winslow menetapkan suatu syarat yang sangat panjang yaitu: "harus selalu ada pengertian, bantuan dan partisipasi dari masyarakat secara teratur dan terus-menerus. Ruang lingkup kesehatan masyarakat sampai pada saat ini disiplin ilmu yang mendasari ilmu kesehatan masyarakat antara lain mencakup ilmu biologi, kedokteran, kimia, fisika, lingkungan, sosiologi, antropologi, psikologi, pendidikan dan sebagainya. Sehingga ilmu kesehatan merupakan ilmu yang multidisiplin. Salah satu garis besar dari disiplin ilmu yang menopang ilmu kesehatan masyarakat atau sering disebut sebagai pilar utama ilmu kesehatan masyarakat ialah epidemiologi.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Efendi Sianturi, Maida Pardosi dan Elisabeth Surbakti, *Ibid.*, hlm. 17-19.

Pengertian ilmu kesehatan masyarakat ini dapat di uraikan dengan beberapa perihal seperti:

1. Istilah ilmu kesehatan masyarakat dalam bahasa asingnya cukup menggunakan istilah *public health*.
2. Dalam bahasa Indonesia, Ilmu kesehatan masyarakat untuk mudahnya dapat disingkat dengan istilah IKM.
3. IKM merupakan ilmu yang bersifat multidisipliner.
4. Sebagai ilmu multidisipliner, ia dapat dikatakan sebagai "*relative social sciences*" apabila dilihat dari sistematika materi pokok bahasanya.
5. Keseluruhan materi pokok bahasanya terklasifikasi dalam tujuh area.
6. Dalam penerapannya di lapangan, selain sebagai suatu ilmu membutuhkan penerapan sebagai suatu seni (*science and art*).<sup>10</sup>

Arti lingkungan istilah ini memiliki arti sangat luas dan sering menjadi bahan pembicaraan yang umum terdengar dimana-mana. Lingkungan secara harfiah berarti "ruang lingkup" atau "alam sekitar" atau "masyarakat sekitar", dan lain-lain. Namun lingkungan juga diartikan sebagai segala sesuatu yang ada di sekitar manusia dan memengaruhi perkembangan kehidupan manusia.<sup>11</sup>

Ilmu sanitasi lingkungan adalah bagian dari ilmu kesehatan lingkungan yang meliputi cara dan usaha individu dan masyarakat untuk mengontrol dan mengendalikan lingkungan hidup eksternal yang berbahaya bagi kesehatan serta yang dapat mengancam kelangsungan hidup manusia.

Secara lebih rinci lingkungan hidup eksternal adalah segala sesuatu yang berupa benda hidup atau mati, ruang energi, keadaan sosial, ekonomi, maupun budaya yang dapat membawa pengaruh terhadap perkehidupan manusia dipermukaan bumi ini. Maka ada tiga komponen secara lebih rinci dalam lingkungan hidup eksternal yang berada di luar tubuh manusia ialah sebagai berikut;

a. Lingkungan fisik

Hal ini berarti lingkungan fisik bersifat abiotik atau benda air seperti air, udara, tanah cuaca, makanan, rumah, panas, sinar, radiasi, dan lain-lain. Lingkungan fisik ini berinteraksi secara konstan dengan manusia sepanjang waktu dan masa serta memegang peranan yang penting dalam proses terjadinya penyakit pada masyarakat.

b. Lingkungan biologis

Dalam lingkungan biologis bersifat biotik atau benda hidup, misalnya tumbuh-tumbuhan, hewan, virus, bakteri, jamur, parasit, serangga, dan lain-lain yang dapat berperan sebagai agen penyakit, reservoir, infeksi, vektor penyakit dan *hospes intermediete*. Hubungan manusia dengan lingkungan biologisnya bersifat dinamis dan pada keadaan tertentu saat

---

<sup>10</sup> Alexander Lucas Slamet Ryadi, *Op. Cit.*, hlm. 6.

<sup>11</sup> Dantje T. Sembel, *Toksikologi Lingkungan*, Edisi 1, Andi Offset, Yogyakarta, 2015, hlm. 1-2.

terjadi ketidakseimbangan di antara hubungan tersebut, manusia akan menjadi sakit.

c. Lingkungan sosial

Dapatlah di mengerti bahwa lingkungan sosial merupakan kultur, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, agama, sikap, standar dan gaya hidup, pekerjaan, kehidupan kemasyarakatan, organisasi sosial, dan politik.<sup>12</sup>

### **Penyelidikan Epidemiologi dalam Pedoman Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease (Covid-19)* terkait dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan**

Penyelidikan epidemiologi yang dapat memberikan hasil yang dapat digunakan untuk memberikan masukan bagi pengambilan kebijakan dalam rangka penanggulangan atau pemutusan penularan secara lebih cepat. Adapun kegiatan penanggulangan lain meliputi tatalaksana penderita, pencegahan, pemusnahan penyebab penyakit. Tujuan penyelidikan epidemiologi ini secara khusus ialah sebagai berikut:

- a. Mengetahui karakteristik epidemiologi, gejala klinis dan virus;
- b. Mengidentifikasi faktor risiko;
- c. Mengidentifikasi kasus tambahan;
- d. Mengidentifikasi kontak erat;
- e. Memberikan rekomendasi upaya penanggulangan.<sup>13</sup>

Dalam pencegahan dan pengendalian di masyarakat, memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Mengingat cara penularannya berdasarkan *droplet infection* dari individu ke individu, maka penularan bisa terjadi dari rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata, sekalipun tempat lain yang dapat menimbulkan interaksi sosial.<sup>14</sup>

Sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 62, 152, 174 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ialah sebagai berikut. Pasal 62 angka 2 dan 3: menjelaskan bahwa pencegahan penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit. Pemerintah dan pemerintah daerah menjamin dan menyediakan fasilitas untuk kelangsungan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pasal 152 ayat (1) sampai dengan 6: menjelaskan bahwa pemerintah,

---

<sup>12</sup> Arif Sumantri, *Kesehatan Lingkungan*, Edisi keempat, Cetakan Ke-4, KENCANA, Depok, 2017, hlm. 6-8.

<sup>13</sup> Anung Sugihantono, Erlina Burhan, Erlang Samuedro dan dkk, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19)*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta Selatan. Juli 2020, hlm. 53.

<sup>14</sup> *Ibid.*, hlm. 110.



pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya. Upaya ini dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular. Kemudian upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit menular ini dapat berupa kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu dan masyarakat, hal ini dilakukan terhadap lingkungan dan/atau orang dan sumber penularan lainnya. Dengan demikian upaya ini dilaksanakan dengan berbasis wilayah, serta melalui lintas sektor.

Pasal 174 ayat (1 dan 2): bahwa disini masyarakat berperan baik itu secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Peran sertanya mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif.

Dalam Surat Edaran ini bertujuan dan dengan maksud, serta ruang lingkupnya ialah seperti: Surat Edaran Nomor M.HH-01.GR.02.07 Tahun 2021 tentang Ketentuan VISA, Tanda Masuk dan Izin Tinggal Keimigrasian Dalam Masa Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat Corona Virus Disease 2019. Disampaikan bahwa: Pemberlakuan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat dalam pemberian VISA, tanda masuk dan izin tinggal keimigrasian dalam masa pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat Darurat *Corona Virus Disease* 2019. Meningkatkan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya peningkatan penularan covid-19, di wilayah Indonesia dalam masa pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat darurat *corona Virus Disease* 2019. Ruang lingkup dalam surat edaran ini ialah penegasan fungsi keimigrasian dalam mendukung upaya pemerintah untuk mencegah terjadinya peningkatan penyebaran Covid-19 di wilayah Indonesia.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19). Sebagaimana dimuat dalam konsideran huruf a, dan b, dijelaskan bahwa dengan menghadapi adaptasi kebiasaan baru menuju masyarakat yang produktif dan aman terhadap *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19), diperlukan penataan penyelenggaraan berbagai kegiatan dengan prioritas kesehatan masyarakat. Bahwa tempat dan fasilitas umum merupakan salah satu lokasi khusus masyarakat, beraktivitas yang akan mendukung keberlangsungan perekonomian, namun berpotensi menjadi lokasi khusus penyebaran Covid-19

sehingga perlunya protokol kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan di tempat umum dan fasilitas umum.

Tempat dan fasilitas umum merupakan area dimana masyarakat melaksanakan suatu kegiatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Sehingga dalam kegiatan perkumpulan masyarakat pada tempat atau fasilitas umum, menjadi kemungkinan besar terjadinya penyebaran Covid-19. Kemudian dari perputaran perekonomian tetap dapat beraktivitas, maka dari situ dibutuhkan dilakukan mitigasi dampak pandemi Covid-19 khususnya di tempat dan fasilitas umum. Masyarakat harus melaksanakan perubahan pola hidup dengan tatanan dan adaptasi kebiasaan yang baru agar dapat hidup produktif dan terhindar dari penularan Covid-19 pada masyarakat, sehingga diharapkan wabah Covid-19 dapat segera berakhir.

Adapun dalam hal ini yang menjadi tujuan dan ruang lingkup meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka mencegah terjadinya episenter atau kluster baru selama masa pandemi. Kemudian ruang lingkup protokol kesehatan ini mencakup upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 di tempat dan fasilitas umum dengan memperhatikan aspek perlindungan kesehatan individu dan titik-titik darurat dalam perlindungan kesehatan masyarakat, yang melibatkan pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum serta masyarakat pengguna. Masyarakat upaya pencegahan dan pengontrolan Covid-19 bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dengan memperhatikan aspek perlindungan kesehatan individu dan titik-titik kritis dalam perlindungan kesehatan masyarakat, yang melibatkan pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum serta masyarakat pengguna.

Protokol kesehatan secara umum harus memuat:

1. Perlindungan kesehatan individu, hal ini seperti menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya yang mungkin dapat menularkan covid-19. Apabila menggunakan masker lain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
2. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol atau *handsanitizer*. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih, yang mungkin terkontaminasi *droplet* yang mengandung virus.

3. Menjaga jarak minimal 1 meter untuk menghindari terkena *droplet* dari orang yang berbicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.
4. Meningkatkan daya tahan tubuh menerapkan perilaku hidup sehat bersih dan sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor resiko penyakit.

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penyebaran Covid-19. Potensi penularan Covid-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Adanya peran pengelola dalam perlindungan kesehatan masyarakat, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan:

- a. Unsur pencegahan (*prevent*);
- b. Unsur penemuan kasus (*detect*);
- c. Unsur penanganan secara cepat dan efektif (*respond*).

## **Penutup**

Penyelidikan epidemiologi yang dapat memberikan hasil yang dapat digunakan untuk memberikan masukan bagi pengambilan kebijakan dalam rangka penanggulangan atau pemutusan penularan secara lebih cepat. Kegiatan penanggulangan atau pemutusan penularan secara lebih cepat. Kegiatan penanggulangan ini seperti tatalaksana penderita, pencegahan, pemusnahan penyebab penyakit. Secara khusus penyelidikan epidemiologi ini meliputi:

1. Mengetahui karakteristik epidemiologi, gejala klinis dan virus
2. Mengidentifikasi kasus tambahan
3. Mengidentifikasi kontak erat
4. Memberikan rekomendasi upaya penanggulangan.

Dalam pelayanan kesehatan dari aspek kuratif dan preventif tidak dapat dipisahkan. Munculnya wabah covid-19 yang membuat semua pihak berupaya melakukan pencegahan penularan virus corona yang menjadi alasan penyakit tersebut dengan melakukan disinfeksi. Adapun di keluarkannya surat edaran Nomor M.HH-01.GR.02.07 tahun 2021 tentang Ketentuan Visit, tanda masuk dan

izin tinggal keimigrasian dalam masa pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat darurat corona virus Disease 2019. Bahwa ruang lingkup surat edaran ini bahwa adanya penegasan fungsi keimigrasian dalam mendukung upaya pemerintah untuk mencegah terjadinya peningkatan penyebaran Covid-19 di wilayah Indonesia. Adapun ditambah dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020 tentang Protokol kesehatan bagi masyarakat ditempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian corona virus Disease 2019 (covid-19). Hal ini tidak terlepas dengan menjaga perputaran perekonomian tetap dapat beraktivitas, sehingga dari situlah dibutuhkan adanya mitigasi dampak pandemi covid-19 khususnya ditempat dan fasilitas umum. Perubahan pola hidup menjadi tantangan dan menyesuaikan kebiasaan baru agar terhindar dari penularan covid-19 dan dapat segera berakhir.

Dalam hal ini pemberlakuan protokol kesehatan senada dengan apa yang telah sebagaimana diuraikan teori tentang hidup sehat oleh H.L. Blum ialah adanya dua hak dasar yaitu, salah satunya hak atas perlindungan kesehatan (*right to health protection*). Kemudian sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan sebagaimana termuat dalam Pasal 62, 152 dan 174 yang berbunyi, bahwa pencegahan penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah, serta hal ini pun dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, masyarakat pun disini memiliki peran baik itu perorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu percepatan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

## Daftar Pustaka

### Buku

- Anung, Sugihantono, Burhan Erlina, Samuedro Erlang dan dkk. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disesase (Covid-19)*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta Selatan, Juli 2020.
- Arif, Sumantri, *Kesehatan Lingkungan*, Edisi keempat, Ccetakan Ke-4, KENCANA, Depok, 2017.
- Dantje T., Sembel, *Toksikologi Lingkungan*, Edisi 1, Andi Offset, Yogyakarta, 2015.
- Devi, Rahayu dan Djulaeka, *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, 2020.
- Djulaeka dan Rahayu Devi, *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, 2020.
- Lucas Slamet Ryadi, Alexander *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Edisi 1, CV. Andi Offset, Yogyakarta, 2016.

Ridwan, *Coronavirus & Perspektif Kemunculan Patogen Mematikan*, Cetakan Pertama, CV. Social Politic Genius, Makassar, 2020.

Sianturi, Efendi, Pardosi Maida, Surbakti Elisabeth, *Kesehatan Masyarakat*, Cetakan Pertama, Zifatama Jawara, Sidoarjo 2019.

Siska, Elvandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Cetakan 1, Thafa Media, Yogyakarta, Agustus 2015.

Zainuddin, Ali, *Metode Penelitian Hukum*. Edisi 1 Cetakan 1, Sinar Grafika, Jakarta, 2009.

### **Jurnal**

Eva Laelasari Athena, Tities Puspita, Pelaksanaan Disinfeksi Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 dan Potensi Risiko Terhadap Kesehatan Di Indonesia, *Jurnal Ekologi Kesehatan*, Edisi No. 1, Vol. 19, (Juni 2020).

### **Peraturan Perundang-undangan**

Undang-Undang dan Keputusan Menteri Serta Surat Edaran

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol kesehatan bagi masyarakat ditempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian corona virus Disease 2019 (covid-19).

Surat Edaran Nomor M.HH-01.GR.02.07 tahun 2021 Tentang Ketentuan Visit, tanda masuk dan izin tinggal keimigrasian dalam masa pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat darurat corona virus Disease 2019.

### **Internet**

Niraini Tantiya Nimas. <https://www.merdeka.com/trending/kronologi-munculnya-covid-19-di-indonesia-hingga-terbit-keppres-darurat-kesehatan-klm.html?page=4>, Akses Kamis, 2 April 2020.

### **Lain-lain**

Annita. "Current Vaccine Strategies For SARS – COV- 2, Stikes Syedza Saintika", dalam Tema seminar "Building Community Resilience: Overcoming Immunity Issues Towards Covid-19 Pandemic", Medical Safety Center in Collaboration with STIKes Syedza Saintika.

Harith Sakinah. "Accelerating Community Nutrition Improvement As Efforts To Increase Immunity During Covid-19 Pandemic", Faculty Of Health Sciences, Universiti Sultan Zainal Abidin (UniSZA) Malaysia, dalam Tema seminar "Building Community Resilience : Overcoming Immunity Issues Towards Covid-19 Pandemic", Medical Safety Center in Collaboration with STIKes Syedza Saintika, 23 September 2021.