KOMNAS HAM
REPUBLIK INDONESIA

Tim Pengkajian dan Penelitian
Tata Kelola Penanggulangan COVID-19
dalam Perspektif HAM

TATA KELOLA PENANGGULANGAN COVID-19 DALAM PERSPEKTIF HAM



Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 dalam Perspektif HAM

Diterbitkan oleh
Komisi Nasional Hak Asasi Manusia
Republik Indonesia
2020

Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 dalam Perspektif HAM

Tim Penyusun

Penanggung Jawab:
M. Choirul Anam | Sandrayati Moniaga | Andante Widi Arundhati

Tim Penulis:
Mimin Dwi Hartono | Kania Rahma Nureda | Ade Angelia Y. Marbun | Brian Azeri | Zsabrina Marchsya Ayunda| Ronny Josua Limbong | Okta Rina Fitri | Prasetyo Adi Nugroho | Febriana Ika Saputri

Editor:
Mimin Dwi Hartono

Kontributor:
Fajar Setiawan | Indra Fahroji | Tian Sandu Arista | Robby Manurung | Melky Weruin | Jusmalinda Hole | Sultanul Arifin

Sekretariat:
Delsy Nike | Robby Auliya | Banu Abdillah

Ilustrasi, Tata Letak dan Desain Sampul:
Andi Prasetyo
Sumber foto desain sampul: liputan6.com/JohanTallo

Katalog dalam Penerbitan:
Perpustakaan Nasional: Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 dalam Perspektif HAM, Jakarta, Komnas HAM RI, 2020, v + 214 Hal., 21 cm x 29,7 cm ISBN: 978-623-94599-1-8

Alamat Penerbit:
Gedung Komnas HAM RI, Jalan Latuharhary No. 4B, Menteng, Jakarta Pusat.
Telepon: (021) 392 5230, Faksimili: (021) 391 2026. Situs: www.komnasham.go.id
Email: info@komnasham.go.id

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi manual ini tanpa izin tertulis dari penerbit. Kutipan Pasal 72, Ayat 1 dan 2, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta.

- Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana di maksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
- Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Kata Pengantar

Segala puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, kami dapat menyelesaikan laporan pengkajian dan penelitian terkait dengan Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 dalam perspektif HAM.

Kami menyampaikan terima kasih kepada segenap pimpinan Komnas HAM RI maupun kolega di Bagian Pengkajian dan Penelitian yang telah bekerjasama selama menjalankan tugas ini hingga membuahkan hasil berupa laporan. Tak lupa kami sampaikan terima kasih kepada para pihak yang telah menjadi narasumber, maupun kepada jejaring media massa yang telah bekerjasama menyampaikan hasil kajian ini sehingga bisa diketahui publik secara luas. Kondisi pandemi COVID-19 ini telah mengajarkan cara dan metode kerja yang baru bagi kami, supaya bisa bekerja dan menghasilkan karya yang lebih efektif tanpa mengurangi produktifitas.

Kami berharap, laporan ini dapat bermanfaat bagi pemangku kebijakan dan masyarakat pada umumnya dalam melakukan upaya penanggulangan COVID-19 yang masih berlangsung sampai saat ini dalam koridor penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan HAM

Jakarta, 1 Oktober2020

Tim Pengkajian & Penelitian Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 dalam Perspektif HAM Komnas HAM RI

Kata Sambutan
Ketua Komisi Nasional Hak Asasi Manusia RI

Puji Syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, sehingga Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Republik Indonesia ("**Komnas HAM RI**") dapat menyusun laporan **"Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 dalam Perspektif HAM"**. Kami menyampaikan rasa terima kasih kepada Tim Pengkajian dan Penelitian Komnas HAM RI yang telah menyusun laporan ini dengan baik serta unit lain di Komnas HAM RI yang turut terlibat dalam penyusunan laporan ini.

Diharapkan laporan ini dapat memberikan manfaat bagi Pemerintah, Dewan Perwakilan Rakyat, Lembaga Negara dan masyarakat luas dalam penanggulangan pandemi COVID-19, dalam perspektif hak asasi manusia. Seperti kita ketahui bersama bahwa pandemi COVID-19 berimplikasi pada berbagai bidang kehidupan masyarakat seperti kesehatan, sosial, ekonomi, budaya, bahkan kehidupan politik.

Komnas HAM RI sesuai dengan mandat Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia bertujuan untuk mengembangkan kondisi yang kondusif bagi pelaksanaan hak asasi manusia serta meningkatkan perlindungan dan penegakan hak asasi manusia sesuai dengan instrumen-instrumen nasional maupun internasional yang berkaitan dengan hak asasi manusia. Melalui laporan ini, Komnas HAM RI menunjukkan fungsi dan kewenangannya untuk mendorong tata kelola penanggulangan COVID-19 dalam koridor hak asasi manusia. Dalam rangka memenuhi dan melindungi kesehatan publik, hak asasi manusia yang masuk dalam kategori *derogable rights*, bisa dibatasi dan ditunda pelaksanaannya. Namun, harus dalam koridor menurut hukum, demokrasi, dan akuntabel.

Mudah-mudahan laporan ini dapat bermanfaat untuk kita semua dalam memajukan dan menegakkan hak asasi manusia di tengah pandemi COVID-19.

Jakarta, 1 Oktober 2020

Ahmad Taufan Damanik

Daftar Isi

Kata Pengantar ii
Kata Sambutan iii
Daftar Isi iv
PENDAHULUAN 1
PELAKSANAAN REKOMENDASI KEBIJAKAN 6
1. Penguatan Legalitas Penanggulangan COVID-19 6
2. Platform Kebijakan Terpusat 12
3. Karantina Wilayah Secara Proporsional 16
4. Kebijakan atas Mobilisasi dan Kerumunan yang Ketat 18
5. Informasi Pergerakan Sebaran yang Up-to-Date dan Transparan 26
6. Pengurangan Penghuni di Lapas, LPKA, dan Rutan dengan Dialihkan Sementara ... 29
7. Penerapan Sanksi Tegas Berupa Denda dan Pidana Pada Peristiwa Khusus 33
8. Penggunaan Teknologi Secara Maksimal 36
9. Bantuan Hidup Langsung 39
10. Model Pendidikan di Rumah yang Tidak Menambah Beban 43
11. Terus Menambahkan Tenaga Medis dan Alat-Alat Penunjang Kesehatan serta Menjamin Terpenuhinya Hak-Hak Tenaga Medis 49
12. Membangun Mekanisme Khusus Bagi Penyandang Disabilitas 55
13. Memerangi Stigma Bagi Korban, Keluarga, dan Membuat Perlindungan Khusus Bagi Pekerja Medis dan Relawan 57
14. Distribusi Tenaga Medis, Relawan, Sarana dan Prasarana Penunjang Secara Proporsional 61
15. Membangun Solidaritas Masyarakat dan Menjamin Kelancaran Penanggulangan COVID-19 64
16. Kebijakan WNI di Luar Negeri Khususnya Buruh Migran yang Berada di Negara COVID-19 68
17. Perlindungan Bagi Buruh dan Para Pekerja 74
18. Layanan Kesehatan Maksimal Bagi Korban, Keluarga, ODP, PDP, dan Masyarakat . 80
PENANGGULANGAN COVID-19 DI ENAM WILAYAH PERWAKILAN KOMNAS HAM RI 82
1. Penguatan Legalitas 82
2. Transparansi dan Akuntabilitas 85
3. Peningkatan Kesadaran Masyarakat dan Pelaku Usaha 87
4. Pengaturan Pelaksanaan Peribadatan di Rumah Ibadah 89
5. Penerapan Sanksi Denda dan/atau Kerja Sosial 91
6. Memastikan Prinsip Non Diskriminasi dan Mekanisme Dua Arah 93
7. Penegakan Hukum Terpadu: Informatif, Persuasif, Tegas dan Terukur 99
8. Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Semua 103

9. Perlindungan dan Dukungan bagi Petugas Lapangan 108
10. Model Pendidikan di Rumah tanpa Menambah Beban 111
11. Memerangi Stigma dan Diskriminasi terhadap Penderita COVID-19, Keluarga, PDP, ODP dan Jenazah Penderita COVID-19 112
12. Perlindungan Hak-Hak Buruh/Pekerja 115
ANALISIS 119
1. Hak Sipil dan Politik 119
2. Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya 126
KESIMPULAN 130
1. Paradigma Ekonomi yang Mengabaikan Kesehatan 130
2. Legalitas Penanggulangan COVID-19 yang Lemah 130
3. Birokratisasi Penanggulangan Pandemi COVID-19 131
4. Dinamika Kepatuhan Masyarakat dan Pemberian Sanksi 132
5. Efektifitas Pembatasan Mobilitas Masyarakat 132
6. Legalitas Mobilisasi TNI dan BIN 133
7. Pemenuhan Hak Atas Informasi 133
8. Kerentanan Perlindungan Data Pasien COVID-19 134
PENUTUP 135
Daftar Pustaka 136
LAMPIRAN 153
1. Daftar Peraturan 153
2. Matriks Media Monitoring Komnas HAM 163
3. Rekomendasi Komnas HAM RI 170
4. Apresiasi Komnas HAM RI 199
5. Rilis Media Komnas HAM RI 200
6. Dokumentasi Kegiatan 208
PROFIL SINGKAT PENULIS 212

BAB I
PENDAHULUAN

Pada 30 Januari 2020, Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* ("**WHO**") telah menyatakan wabah *Corona Virus Disease of 2019* ("**COVID-19**") sebagai darurat kesehatan global atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Sejak saat itu, berbagai negara mengambil langkah-langkah pencegahan penularan COVID-19. Namun di Indonesia, pemerintah justru mengeluarkan paket kebijakan pemulihan pariwisata yang lesu oleh COVID-19 dengan anggaran sebesar Rp298 miliar.[1]

Baru setelah 2 Maret 2020, ketika Presiden Joko Widodo (Jokowi) mengumumkan ada dua Warga Negara Indonesia (WNI) positif terjangkit virus COVID-19, ada geliat dari pemerintah untuk merespon pandemi COVID-19. Pada 10 Maret 2020, Direktur Jenderal WHO Thedros Adhanom mengirimkan surat kepada Presiden Jokowi. Ia meminta agar pemerintah mengambil langkah-langkah serius untuk mencegah penularan COVID-19 di Indonesia.

Pemerintah kemudian mulai mengeluarkan berbagai kebijakan, diantaranya membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 pada 13 Maret 2020 melalui Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020.[2] Pada mulanya, respon atas COVID-19 ditangani oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana ("**BNPB**") yang mengeluarkan Surat Keputusan Kepala BNPB Nomor 9.A Tahun 2020 tentang Penetapan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit akibat Virus Corona di Indonesia, tanggal 28 Januari 2020, yang berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan 28 Februari 2020, lantas diperpanjang sampai 29 Mei 2020 melalui Surat Keputusan Kepala BNPB Nomor 12.A Tahun 2020, tanggal 29 Februari 2020.

Merespon situasi pandemi COVID-19 yang semakin meluas dan kebijakan pemerintah RI atasnya, pada 19 Maret 2020, Komnas HAM RI melalui Tim Pengkajian dan Penelitian Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 dalam Perspektif HAM, melakukan kajian cepat tentang tata kelola penanggulangan COVID-19 kaitannya dengan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan HAM. Kajian itu melakukan komparasi atas tata kelola penanggulangan COVID-19 di beberapa negara yaitu: Cina, Korea Selatan, Inggris, Italia, dan Iran. Pemilihan beberapa negara ini karena beberapa alasan tipologi penanganan dan masalah yang

[1] Pada 25 Februari 2020, Menteri Koordinator Bidang Perekonomian Airlangga Hartarto mengatakan pemerintah mengalokasikan anggaran Rp298,5 miliar untuk menggaet wisatawan mancanegara. Hal ini dilakukan untuk menggenjot kunjungan wisatawan asing yang saat ini lesu karena virus corona. Anggaran ini dialokasikan untuk airlines dan agen diberikan diskon khusus ataupun semacam insentif totalnya Rp98,5 miliar, anggaran promosi Rp103 miliar, kegiatan turisme sebesar Rp25 miliar, dan media *relation* dan *influencer* sebanyak Rp72 miliar. (https://nasional.sindonews.com/berita/1537819/15/gaet-wisatawan-asing-pakai-influencer-pemerintah-anggarkan-rp72-miliar, diakses 15 Juni 2020).

[2] Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) adalah sebuah gugus tugas yang dibentuk pemerintah Indonesia untuk mengoordinasikan kegiatan antar lembaga dalam upaya mencegah dan menanggulangi dampak penyakit *coronavirus* baru di Indonesia yang berada di bawah serta bertanggung jawab langsung pada Presiden RI. Gugus tugas ini berada dalam lingkup Badan Nasional Penanggulangan Bencana, dengan melibatkan kementerian, lembaga, dan unit pemerintahan lain seperti Kementerian Kesehatan, Kepolisian Negara Republik Indonesia, Tentara Nasional Indonesia, dan pemerintah di daerah. Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Doni Monardo ditunjuk sebagai kepala pelaksana gugus tugas ini, sementara Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Muhadjir Effendy ditunjuk sebagai kepala dewan pengarah.

dihadapi ketika proses penanganan atas pandemi COVID-19 berlangsung, seperti aspek kesehatan, sosial, ekonomi, budaya, agama, dan keyakinan/kepercayaan. Disamping melihat tata kelola yang dilakukan di beberapa negara tersebut, Komnas HAM RI juga memperhatikan bagaimana situasi perkembangan ekonomi akibat dampak COVID-19. Hal ini penting untuk melihat seberapa besar efek dari berbagai kebijakan yang telah diambil di negara-negara tersebut dan juga penting sebagai pertimbangan kebijakan yang diambil oleh Pemerintah Indonesia.

Pada 30 Maret 2020, Komnas HAM RI melalui surat Nomor 026/TUA/III/2020 menyampaikan hasil kajian cepat tersebut berupa dokumen Kertas Posisi dan Rekomendasi Kebijakan Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 kepada Presiden RI. Berdasarkan Pasal 76 ayat (1) jo. Pasal 89 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Komnas HAM RI memiliki kewenangan memberikan rekomendasi kepada pemerintah untuk menjadi pertimbangan dan pijakan dalam pengambilan kebijakan dan keputusan agar tata kelola penanggulangan COVID-19 dilaksanakan sesuai dengan standar, norma, dan prinsip HAM. Selain kepada Presiden RI, Komnas HAM RI juga memberikan rekomendasi kepada gubernur DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, dan gubernur di enam wilayah perwakilan Komnas HAM RI, yaitu di Aceh, Sumbar, Kalimantan Barat, Sulawesi Tengah, Maluku, dan Papua.[3]

Adapun Rekomendasi Kebijakan yang disampaikan kepada Presiden RI adalah sebagai berikut:

1. **Penguatan Legalitas**
   Komnas HAM RI merekomendasikan penguatan legalitas dengan menambah kewenangan yang lebih solid, implementatif, jelas, dan konkret guna merespon situasi darurat.

2. ***Platform* Kebijakan Terpusat**
   Komnas HAM RI merekomendasikan satu platform kebijakan yang terpusat dan dikontrol oleh pemerintah pusat, yang bersifat transparan, partisipatif, non-diskriminatif, dan akuntabel.

3. **Kebijakan Karantina Wilayah secara Proporsional**
   Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan karantina wilayah secara proporsional berdasarkan pada penilaian faktual, kerentanan, kebutuhan, tindakan yang harus diambil, serta harus terukur.

4. **Kebijakan atas Mobilisasi dan Kerumunan yang Ketat**
   Komnas HAM RI merekomendasikan tindakan yang lebih tegas terhadap siapapun yang melanggar kebijakan *social/physical distancing* dengan pelarangan mobilitas dan kerumunan, bukan sebatas imbauan. Misalnya pelarangan mudik, larangan berkumpul di tempat umum, dan lain-lain. Dalam hal ini, Komnas HAM RI juga memberikan rekomendasi untuk memperjelas siapa yang dibolehkan untuk melakukan mobilisasi dan guna kepentingan apa dan alat perlindungan kesehatan minimum apa yang harus dikenakan. Kebijakan ini harus dirumuskan secara jelas dan tidak menimbulkan multi interpretasi termasuk didalamnya kategori yang dibolehkan orang untuk mobilisasi atas dasar kepentingan tertentu. Dalam konteks masyarakat yang menjalankan ritual keagamaan atau kepercayaan, dan melakukan peribadatan dengan berkumpul yang

[3] Surat rekomendasi kepada para kepala daerah tersebut disertakan dalam lampiran laporan ini.

bersifat rutin, seperti sholat jumat atau ibadah minggu di gereja, Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan dengan prasyarat kesehatan yang ketat dalam penyelenggaraannya dan tetap memberikan imbauan agar ritual keagamaan tersebut untuk sementara tidak dilakukan. Untuk acara keagamaan lain yang bersifat pertemuan agar untuk sementara dilarang.

5. **Informasi Pergerakan Sebaran yang *up-to-date* dan Transparan**
   Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan dan mekanisme *update* situasional sesuai dengan prinsip tranparansi. Mekanisme ini harus dibuat sedemikian rupa tanpa menimbulkan kekhawatiran dan kepanikan.

6. **Pengurangan Jumlah Hunian di Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan dengan Dialihkan Sementara**
   Komnas HAM RI merekomendasikan pemerintah untuk segera membuat kebijakan mendesak untuk merespon agar kelebihan penghuni (*overcrowding)* di lapas dan rutan tidak menjadi penyebaran wabah COVID-19. Beberapa rekomendasi yang dapat diambil pemerintah diantaranya pemberian amnesti atau pembebasan untuk narapidana yang dijatuhi pidana maksimal 5 (lima) tahun penjara dan sudah menjalani 2/3 (dua per tiga) masa tahanan, serta berkelakuan baik. Kemudian penghuni rutan yang sedang menunggu putusan pengadilan dapat dialihkan menjadi tahanan rumah dengan pengawasan. Diharapkan kebijakan tersebut dapat mengurangi penyebaran COVID-19 di lapas dan rutan serta memastikan hak atas kesehatan dapat tercapai untuk seluruh masyarakat Indonesia, termasuk penghuni lapas dan rutan, dan secara khusus bagi narapidana atau tahanan anak–anak.

7. **Penerapan Sanksi Tegas pada Pelanggaran Berupa Denda atau Pidana pada Peristiwa Khusus**
   Komnas HAM RI merekomendasikan untuk membuat kebijakan sanksi yang tegas berupa sanksi denda atau kerja sosial. Kebijakan pemidanaan dapat dilakukan untuk peristiwa tertentu, misalnya yang sudah dinyatakan *suspect* dan menjalani pengobatan dengan isolasi, namun melarikan diri dari proses tersebut.

8. **Penggunaan Teknologi secara Maksimal**
   Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan penggunaan teknologi secara maksimal guna memastikan saluran informasi tersampaikan dengan baik, khususnya berbasis internet. Jika atas dasar kebutuhan yang nyata dan tak tergantikan penggunaan teknologi untuk kepentingan *tracking*, maka harus ada jaminan terhadap perlindungan hak atas privasi dan identitas.

9. **Bantuan Hidup Langsung**
   Guna menjamin berlangsungnya kebijakan *social/physical distancing* atau bahkan karantina wilayah, perlu dipastikan jaminan hidup bagi masyarakat terdampak agar terpenuhi. Oleh karenanya, Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan pemberian jaminan hidup langsung bagi semua, khususnya bagi kelompok rentan, miskin, buruh, pekerja mandiri dan berbagai kelompok marginal lainnya. Kebijakan ini bisa diterapkan tanpa menunggu karantina wilayah atau status lainnya yang berat dan serius. Hal ini dikarenakan dampak langsung yang sudah dirasakan oleh kelompok khusus tersebut.

10. Model Pendidikan Rumah yang Tidak Menambah Beban

Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan untuk belajar di rumah tanpa menimbulkan tambahan beban bagi keluarga yang sedang bekerja serta beribadah dan belajar di rumah. Kebijakan belajar di rumah yang menyenangkan dengan mengurangi beban pekerjaan rumah akan sangat bermanfaat bagi kesehatan mental bagi semuanya khususnya mengutamakan kepentingan terbaik bagi anak.

11. Terus Menambahkan Tenaga Medis dan Alat-Alat Penunjang Kesehatan serta Menjamin Terpenuhinya Hak-Hak Tenaga Medis

Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan khusus untuk menunjang para petugas dan pekerja medis agar kebutuhan perlindungan bagi mereka maksimal. Kebijakan khusus ini dapat berupa pembebasan bea masuk, percepatan produksi, dan jika dibutuhkan monopoli produksi dan distribusi dalam skema prioritas.

12. Membangun Mekanisme Khusus Bagi Penyandang Disabilitas

Komnas HAM RI merekomendasikan untuk membuat kebijakan khusus terkait pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi penyandang disabilitas, misalkan akses informasi, akses pelayanan, dan perlindungan.

13. Memerangi Stigma Bagi Korban, Keluarga dan Membuat Perlindungan Khusus Bagi Pekerja Medis dan Relawan

Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan untuk melakukan penyadaran guna memerangi stigma yang terdapat di masyarakat dan memberikan perlindungan khusus bagi petugas dan pekerja medis termasuk keluarganya.

14. Distribusi Tenaga Medis, Relawan, Sarana dan Prasarana Penunjang secara proporsional

Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan cepat guna menunjang sebaran tenaga medis, percepatan rekrutmen relawan, dan penyediaan sarana dan prasarana secara proporsional agar dapat tertangani dengan baik, khususnya daerah yang zona merah atau potensial menjadi zona merah. Selain itu kebijakan untuk memastikan standar kualitas sarana dan prasarana penunjang kesehatan.

15. Membangun Solidaritas Masyarakat dan Menjamin Kelancaran Penanggulangan COVID-19

Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan untuk mempermudah solidaritas yang berjalan di masyarakat dan memberi perlindungan terhadap aksi solidaritas ini. Kebijakan ini bisa berupa fasilitasi distribusi barang atau sarana lain yang menunjang.

16. Kebijakan WNI diluar negeri khususnya Buruh Migran yang Berada di Negara COVID-19

Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan pelayanan khusus bagi WNI diluar negeri, khususnya buruh migran/pekerja migran yang berada di negara sebaran COVID-19. Kebijakan ini termasuk informasi apakah ada WNI umum atau buruh migran yang menjadi korban dan bagaimana kelangsungan pelayanan kesehatan bagi mereka. Termasuk jika berada dalam negara yang telah menyatakan *lockdown,* terkait kebutuhan pokoknya, harus diperhatikan dan dipenuhi.

17. Perlindungan Bagi Buruh dan Para Pekerja

Komnas HAM RI merekomendasikan agar pemerintah menjamin dan memastikan tidak ada kebijakan Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) sepihak terhadap buruh dan pekerja, dengan cara mendata sektor usaha yang rentan atau telah terdampak oleh COVID-19 dan menyusun langkah-langkah penanganan bekerjasama dengan asosiasi usaha terkait.

18. Layanan Kesehatan Maksimal Bagi Korban, Keluarga, ODP, PDP, dan Masyarakat

Komnas HAM RI merekomendasikan pemenuhan dan jaminan pelayanan hak atas kesehatan yang paripurna bagi semua dengan memaksimalkan semua sumber daya yang ada termasuk melakukan kerja sama internasional, diantaranya memastikan ketersediaan dan kualitas obat-obatan, tenaga medis, metode pengobatan yang tepat, atau sarana pendukung lainnya guna menanggulangi COVID-19 secara efektif.

Berangkat dari rekomendasi kebijakan tersebut, Komnas HAM RI melakukan reviu secara periodik atas pelaksanaannya. Reviu dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis data dan informasi dari berbagai sumber, baik media massa cetak dan elektronik, diskusi kelompok terarah, permintaan penjelasan ahli dan narasumber, serta dokumen atau laporan berkala yang dikeluarkan oleh lembaga pemerintah, non-pemerintah, dan lembaga riset nasional dan internasional.

Untuk memperoleh data, tim kajian mengakses situs resmi pemerintah secara berkala, khususnya laman Gugus Tugas Nasional Percepatan Penanganan COVID-19 maupun provinsi, maupun data pembanding dari berbagai sumber, misalnya situs laporcovid19 dan kawalcovid19. Dalam rangka memperdalam hasil temuan, beberapa kali dilakukan diskusi dengan pakar, antara lain diskusi mengenai hak buruh, hak beribadah di masa pandemi, hingga diskusi dengan pakar epidemiologi. Semua metode tersebut dilakukan demi menyusun laporan kajian yang komprehensif dan kontributif bagi tata kelola penanggulangan COVID-19. Kendala yang dialami selama melakukan kajian adalah keterbatasan akses data dari berbagai sumber secara langsung karena situasi pandemi yang tidak memungkinkan dilakukannya kegiatan di lapangan.

Secara berkala, hasil reviu disampaikan dan disosialisasikan kepada publik melalui sejumlah konferensi pers maupun dalam berbagai kesempatan diskusi daring dan berbagai tulisan, termasuk dalam pertemuan Kelompok Kerja Teknis Forum Institusi HAM Asia Tenggara (SEANF), sebagai bagian dari mendorong peningkatan pemahaman dan kesadaran aparatur negara dan masyarakat serta mendorong perubahan kebijakan yang berbasis pada HAM.

Sistematika laporan ini diawali dengan reviu atas kepatuhan/pelaksanaan atas rekomendasi kebijakan tata kelola penanggulangan COVID-19 dalam perspektif HAM secara nasional, kemudian tata kelola penanggulangan COVID-19 di enam wilayah perwakilan Komnas HAM RI, analisis hak asasi manusia, kesimpulan, dan penutup.

Oleh karena pandemi COVID-19 masih berlangsung dan berkembang secara dinamis, laporan ini menyajikan kondisi teraktual dalam konteks selama kajian ini disusun dan laporan dibuat dalam kurun waktu Maret-Juli 2020, sehingga bukan menjadi laporan yang paling akhir.

BAB II
PELAKSANAAN REKOMENDASI KEBIJAKAN

1. Penguatan Legalitas Penanggulangan COVID-19

Penanggulangan COVID-19 adalah pandemi global yang mengancam kesehatan publik (*public health*) sehingga dibutuhkan dasar legalitas yang kuat. Dalam kondisi status keadaan darurat (*state of emergency*), presiden sebagai kepala negara dan pemegang kekuasaan tertinggi, memiliki kewenangan luar biasa (*extraordinary*) dalam merespons kondisi darurat tersebut. Kewenangan ini diatur dalam Pasal 12[4] dan Pasal 22 ayat (1)[5] UUD RI 1945.

Oleh karena itu, Komnas HAM RI memberikan rekomendasi kebijakan kepada Presiden RI berupa penguatan legalitas penanggulangan COVID-19. Penguatan legalitas yang dimaksud adalah supaya Presiden RI menetapkan status keadaan darurat dengan mengeluarkan PERPPU yang mengatur secara komprehensif penanggulangan COVID-19 dengan konsiderans Pasal 12 jo. Pasal 22 ayat (1) jo. Pasal 28J ayat (2) UUD RI 1945. PERPPU tersebut akan menjadi dasar legalitas dari segala kebijakan pemerintah dalam penanggulangan COVID-19, sehingga segala pembatasan HAM yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam instrumen HAM. Hal tersebut karena penanggulangan COVID-19 dapat dipastikan membatasi hak asasi manusia dengan tujuan untuk melindungi kesehatan publik, diantaranya adalah kebijakan *physical distancing*, *contact tracing*, pembatasan kegiatan sosial atau kerumunan, karantina, serta pemberian sanksi.

Dalam konteks pelaksanaan HAM, Pasal 28J ayat (2) UUD RI 1945 mengatur tentang pembatasan HAM dengan syarat diatur melalui undang-undang.[6] Selain itu, Pasal 4 Kovenan Hak Sipil dan Politik ("**KIHSP**") yang sudah di ratifikasi dalam UU Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan KIHSP, mengatur syarat dan ketentuan pembatasan HAM. Instrumen HAM Internasional seperti Prinsip-Prinsip Siracusa mengenai Ketentuan Pembatasan dan Pengurangan HAM dalam KIHSP serta Komentar Umum Nomor 29 tentang Keadaan Darurat (Pasal 4) dapat menjadi rujukan agar kebijakan yang diambil negara dalam pembatasan HAM dilakukan sesuai ketentuan dan koridor HAM. Akan tetapi, pembatasan HAM hanya diperkenankan untuk kategori HAM yang sifatnya dapat dibatasi, dikurangi, dan ditunda *(derogable rights)*, tidak untuk *non-derogable rights.*[7]

Adapun pengaturan atas pembatasan HAM sebagai dampak dari keadaan darurat untuk kesehatan dan keselamatan publik, sebagaimana diatur dalam instrumen hukum dan HAM harus memenuhi syarat-syarat yang ketat, yaitu:

a. Ditetapkan berdasarkan hukum (legalitas);
b. Memiliki batas waktu dengan mekanisme pengawasan yang ketat (deklaratif);
c. Benar-benar diperlukan (*necessary*);

[4] Bunyi Pasal 12 UUD 1945: "Presiden menyatakan keadaan bahaya. Syarat-syarat dan akibatnya keadaan bahaya ditetapkan dengan undang-undang".
[5] Bunyi Pasal 22 UUD 1945: "Dalam hal ihwal kegentingan yang memaksa, Presiden berhak menetapkan peraturan pemerintah sebagai pengganti undang-undang".
[6] Lihat Pasal 28J ayat (2) UUD 1945
[7] Di dalam Pasal 28I ayat (1) UUD RI 1945 jo. Pasal 4 UU HAM dijelaskan yang termasuk dalam *non-derogable* rights adalah hak hidup, hak untuk tidak disiksa, hak atas persamaan di depan hukum, hak kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, dan hak untuk tidak dituntut oleh hukum yang berlaku surut.

d. Pengaturan yang jelas, ketat, dan tidak multitafsir;
e. Proporsional; dan
f. Non-diskriminasi.

Komnas HAM RI mencatat berbagai dasar hukum yang dikeluarkan pemerintah terkait penanggulangan COVID-19 yang berimplikasi pada pembatasan HAM, diantaranya:

Tabel 1. Dasar Hukum Penanggulangan COVID-19 yang Berimplikasi pada Pembatasan HAM

No.	Dasar Hukum	Ditetapkan	Masa Berlaku / Keterangan
1.	Surat Keputusan Kepala BNPB Nomor 9.A Tahun 2020 tentang Penetapan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit akibat Virus Corona di Indonesia	28 Januari 2020	Masa berlaku: 28 Januari – 28 Februari 2020 Keterangan: Diperpanjang dengan SK Kepala BNPB No. 13.A Tahun 2020.
2.	Surat Keputusan Kepala BNPB Nomor 13.A Tahun 2020 tentang Perpanjangan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit akibat Virus Corona di Indonesia	29 Februari 2020	Masa berlaku: 29 Februari – 29 Mei 2020
3.	Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanggulangan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19)	13 Maret 2020	Keterangan: 1. Pembentukan Gugus Tugas COVID-19; dan 2. Diubah dengan KEPPRES No. 9 Tahun 2020.
4.	Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Keputusan Presiden No. 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanggulangan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19)	20 Maret 2020	Keterangan: Perubahan Struktur Gugus Tugas COVID-19.
5.	Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19)	31 Maret 2020	Keterangan: 1. Berkaitan dengan UU 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan; dan 2. Tidak ada pengaturan yang menjelaskan secara rinci masa berlaku status kedaruratan.
6.	Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar	31 Maret 2020	Sejak ditetapkan pada 31 Maret 2020

7.	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Percepatan Penanganan COVID-19	4 April 2020	Sejak ditetapkan pada 4 April 2020
8.	Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-alam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional	13 April 2020	Keterangan: 1. Berkaitan dengan UU 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana; dan 2. Tidak ada pengaturan yang menjelaskan secara rinci masa berlaku status kedaruratan.

Berdasarkan dasar hukum yang dikeluarkan pemerintah tersebut, Komnas HAM RI menilai bahwa legalitas terkait penanggulangan COVID-19 tidak kuat, tidak komprehensif, dan tidak bersifat segera dalam situasi darurat kesehatan (*immediate*). Hal ini karena pemerintah memilih mempergunakan dasar hukum UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan daripada mengeluarkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (PERPPU) sebagaimana menjadi rekomendasi Komnas HAM RI. Sementara Undang-Undang tentang Kekarantinaan Kesehatan hanya mengatur aspek kesehatan semata, terlalu birokratis, dan secara teknis diatur oleh pejabat Kesehatan dalam hal ini Menteri Kesehatan dan jajarannya. Padahal, komando utama seharusnya berada di tangan Presiden sebagai kepala negara.

Pada awalnya, sebelum penetapan darurat kesehatan, Presiden Joko Widodo sempat mengeluarkan wacana darurat sipil.[8] Wacana ini dengan tegas ditolak oleh Komnas HAM RI karena tidak tepat dan akan menimbulkan ekses terhadap hak asasi manusia, sehingga Komnas HAM RI mendorong supaya mengeluarkan status darurat kesehatan.[9]

Selain itu, pemerintah juga mengeluarkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan ("**Perppu No. 1/2020**"). Pada 16 Mei 2020, Perppu No. 1/2020 disahkan menjadi UU No. 2 Tahun 2020 yang mulai berlaku tanggal

[8] Ihsanuddin, "Wacana Darurat Sipil Covid-19 dan Digunakannya Perppu Era Soekarno" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/31/10324101/wacana-darurat-sipil-covid-19-dan-digunakannya-perppu-era-soekarno?page=all> diakses 15 Juni 2020.

[9] Darurat sipil diatur dalam Perppu Nomor 23 Tahun 1959 tentang Keadaan Bahaya. Keadaan darurat sipil punya konsekuensi bila ditetapkan, yakni penguasa darurat sipil berhak mengadakan peraturan untuk membatasi percetakan, penerbitan, tulisan, dan gambar apapun. Penguasa darurat sipil bisa menyuruh aparat untuk menggeledah tempat sekalipun pihak pemilik tempat tidak bersedia. Penguasa darurat sipil berhak menyita semua barang yang diduga mengganggu keamanan, hingga memeriksa badan dan pakaian tiap orang yang dicurigai. Serta, penguasa darurat sipil berhak membatasi orang berada di luar rumah. Penguasa darurat sipil berhak mengetahui semua berita dan percakapan telepon, melarang pemakaian kode hingga bahasa selain bahasa Indonesia, membatasi penggunaan alat telekomunikasi, dan menghancurkan alat telekomunikasi. (https://news.detik.com/berita/d-4958672/komnas-ham-tolak-darurat-sipil-ri-butuh-darurat-kesehatan-nasional/2, diakses 15 Juni 2020).

18 Mei 2020.[10] Beberapa pihak, yaitu Perkumpulan Masyarakat Anti Korupsi Indonesia (MAKI) dan kawan-kawan, Politisi Partai Amanat Nasional (PAN) Amien Rais dan kawan-kawan, serta aktivis Damai Hari Lubis, menggugat Perppu No. 1/2020 di Mahkamah Konstitusi RI, karena dianggap menyalahi Konstitusi.

Gambar 1. Presiden Joko Widodo Mengumumkan Penetapan Status Darurat Kesehatan di Istana Negara pada 31 Maret 2020



Sumber foto: www.kompas.com

Beberapa catatan Komnas HAM RI terkait legalitas penanggulangan COVID-19 adalah sebagai berikut:

a. Wacana penetapan darurat sipil dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang No. 23 Tahun 1959 tidak sesuai dengan karakteristik kedaruratan yang terjadi, yaitu krisis kedaruratan kesehatan. Komnas HAM RI menolak penetapan darurat sipil karena rentan terjadi pelanggaran HAM;[11]

b. Lambannya penetapan status darurat melalui Keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) ("**Keppres No. 11/2020**") yang ditetapkan pada 31 Maret 2020 dan Keputusan Presiden No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional ("**Keppres No. 12/2020**") yang ditetapkan pada 13 April 2020. Padahal kasus positif pertama di Indonesia terdeteksi pada 2 Maret 2020 dan serta penetapan COVID-19 sebagai pandemi global oleh WHO pada 11 Maret 2020;

[10] Haryanti Puspa Sari, "DPR Sahkan Perppu Stabilitas Ekonomi untuk Penanganan Covid-19 Jadi UU" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/05/12/16362121/dpr-sahkan-perppu-stabilitas-ekonomi-untuk-penanganan-covid-19-jadi-uu> diakses 15 Juni 2020.

[11] Danu Damarjati, "Komnas HAM Tolak Darurat Sipil: RI Butuh Darurat Kesehatan Nasional!" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-4958672/komnas-ham-tolak-darurat-sipil-ri-butuh-darurat-kesehatan-nasional> diakses 15 Juni 2020.

c. Adanya dualisme status kedaruratan, yaitu kedaruratan kesehatan masyarakat dan darurat bencana non-alam secara nasional sehingga kebijakan penanggulangan COVID-19 sektoral, tidak terkonsolidasi, dan tidak maksimal;

d. Perppu No. 1/2020 sebagaimana ditetapkan dengan UU No. 2 Tahun 2020 hanya memiliki perspektif ekonomi, padahal krisis yang sedang dialami adalah krisis kesehatan. Selain itu, isi dari UU No. 2 Tahun 2020 sangatlah minim pengawasan karena hilangnya konsep kerugian negara, tidak dapat dituntutnya pejabat secara perdata maupun pidana, dan hilangnya kesempatan pengawasan dengan gugatan ke peradilan tata usaha negara;

e. Pemerintah hanya menerapkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar ("**PSBB**") berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020, bukan kebijakan Karantina Wilayah sesuai amanat UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan yang dinilai memiliki efektifitas yang lebih kuat dalam membatasi atau melarang mobilitas orang. Namun dalam praktiknya, ada kebijakan pemerintah yang berkarakter karantina wilayah, yaitu pelarangan mudik. Komnas HAM RI dalam rekomendasinya meminta supaya pemerintah menerapkan karantina wilayah secara proporsional; dan

f. Keppres No. 11/2020 dan Keppres No. 12/2020 yang mengatur tentang kedaruratan kesehatan dan bencana non-alam secara nasional, tidak mengatur terkait masa berlaku status kedaruratan. Hal ini tidak sesuai dengan prinsip pembatasan HAM.

Selain kebijakan di atas, Komnas HAM RI juga mencatat dua kebijakan yang kurang tepat karena tidak didasari pada legalitas yang kuat, yaitu kebijakan larangan mudik[12] dan larangan untuk berkumpul:[13]

Tabel 2. Kebijakan Pembatasan HAM yang Dikeluarkan oleh Pemerintah

No.	Dasar Hukum	Ditetapkan	Masa Berlaku / Keterangan
1.	Maklumat Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia No. MAK/2/III/2020 Tahun 2020 tentang Kepatuhan terhadap Kebijakan Pemerintah dalam Penanggulangan Penyebaran Virus Corona (COVID-19) ("**Maklumat Kapolri No. 2/2020**")	19 Maret 2020	Masa berlaku: 19 Maret – 25 Juni 2020 Keterangan: 1. Dicabut pada 25 Juni 2020 dengan Surat Telegram Rahasia. (TR) Kapolri No. STR/364/OPS.2/2020; dan Isi Maklumat salah satunya berisi larangan untuk berkumpul.
2.	Peraturan Menteri Perhubungan No. PM 25 Tahun 2020 tentang Pengendalian Transportasi Selama Masa Mudik Idul Fitri Tahun 1414 Hijriah dalam Rangka Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease* (COVID-19) ("**Permenhub No. 25/2020**")	23 April 2020	Masa berlaku: 23 April – 31 Mei 2020 / 7 Juni 2020 Keterangan: - Masa berlaku diperpanjang hingga 7 Juni 2020 dengan Keputusan Menteri Perhubungan No. KM 116 Tahun 2020; dan melarang mobilitas orang antar wilayah, pelanggar akan dikembalikan ke wilayah asal.

Berkaitan dengan kebijakan larangan mudik, pada dasarnya Komnas HAM RI mendorong segala upaya yang direkomendasikan oleh ahli kesehatan publik dalam pencegahan penyebaran COVID-19, diantaranya yaitu pembatasan orang dalam mobilisasi antar wilayah dan pembatasan kerumunan. Namun kebijakan tersebut harus didasari pada legalitas yang kuat. Dalam konteks larangan mudik, pelarangan dapat dilakukan apabila pemerintah menerapkan kebijakan Karantina Wilayah sesuai amanat dari UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan.

Dasar hukum yang kuat dibutuhkan pula oleh aparat penegak hukum dalam melakukan penindakan bagi para pelanggar, dimana dalam konteks Maklumat Kapolri No. 2/2020,

[12] Ihsanuddin, "BREAKING NEWS: Pemerintah Larang Mudik" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/21/11054511/breaking-news-pemerintah-larang-mudik> diakses 15 Juni 2020.

[13] Dian Erika Nugraheny, "Maklumat Penanganan Covid-19, Polri Akan Lakukan Pembubaran jika Masyarakat Tetap Berkumpul" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/04/21251191/maklumat-penanganan-covid-19-polri-akan-lakukan-pembubaran-jika-masyarakat> diakses 15 Juni 2020.

dikeluarkan sebelum Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) ("**PP No. 21/2020**") ditetapkan pada 31 Maret 2020. Dalam hal ini, Permenhub No. 25/2020 dan Maklumat Kapolri No. 2/2020 tidak bisa menjadi dasar hukum sehingga merupakan bentuk dari kebijakan yang tidak tepat dan dinilai tidak proporsional sebagaimana menjadi prinsip pembatasan HAM.

Berbagai kebijakan diatas mengonfirmasi bahwa tanpa adanya legalitas yang lebih kuat, maka penanggulangan COVID-19 menjadi tidak efektif dan maksimal. Padahal jika rekomendasi Komnas HAM RI terkait penguatan legalitas penanggulangan COVID-19 dilaksanakan maka penanggulangan COVID-19 akan lebih efektif dan optimal.

2. Platform Kebijakan Terpusat

Dalam situasi pandemi COVID-19, perlindungan terhadap masyarakat khususnya hak atas kesehatan menjadi hukum tertinggi (*solus populi suprema lex).* Pandemi COVID-19 yang masih terus berlangsung sampai saat ini, telah memberikan dampak terhadap berbagai sektor kehidupan masyarakat, baik kesehatan, ekonomi, sosial, pendidikan, kesehatan, budaya, dan politik. Atas situasi kedaruratan kesehatan dan dampak yang diakibatkan tersebut menuntut pemerintah pusat mengeluarkan *platform* kebijakan secara cepat, tepat dan proporsional.

Platform kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah pada awal masa pandemi diharapkan mampu menjangkau seluruh aspek dalam berbagai sektor kehidupan masyarakat tersebut. *Platform* kebijakan yang lahir dari suatu dasar legalitas yang kuat dalam menghadapi situasi kedaruratan akan memberikan kesatuan pedoman kepada seluruh pelaksana kebijakan dan/atau pemerintah daerah dalam upaya penanggulangan penyebaran pandemi COVID-19.

Namun, alih-alih presiden mengendalikan komando dalam penanggulangan COVID-19 yang terpusat, justru situasi pandemi COVID-19 direspons dengan mengeluarkan kebijakan penetapan status "Kedaruratan Kesehatan Masyarakat" berdasarkan UU Kekarantinaan Kesehatan dan status "Bencana Non Alam" berdasarkan UU Penanggulangan Bencana. Dalam hal ini, komando penanggulangan berada di bawah kewenangan Kepala BNPB selaku ketua gugus tugas nasional dan menteri kesehatan selaku pelaksana mandat dari UU Kekarantinaan Kesehatan. Dualisme status dan dualisme komando mengakibatkan tata kelola penanggulangan COVID-19 menjadi tidak efektif dan tidak terkoordinasi dengan baik.

Pada 4 April 2020, pemerintah pusat menerbitkan PP No. 21/2020 sebagai tindak lanjut penetapan status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dalam skema UU Kekarantinaan Kesehatan. PSBB mengatur pembatasan diantaranya peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan sosial, budaya, dan keagamaan; dan pembatasan mobilitas, kerumunan, dan kegiatan di tempat atau fasilitas umum.

Pemerintah Provinsi DKI Jakarta adalah pemerintah daerah pertama yang mengajukan permohonan penetapan PSBB. Gubernur DKI Jakarta mengirimkan permohonan PSBB kepada Menteri Kesehatan pada 3 April 2020. Namun permintaan tersebut ditolak oleh Kementerian Kesehatan dengan alasan masih terdapat data yang belum lengkap dan prasyarat yang belum dipenuhi. Permohonan penetapan PSBB DKI Jakarta baru disetujui secara resmi pada tanggal 7 April 2020 melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/239/2020 tentang Penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar di

Wilayah Provinsi DKI Jakarta dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19).

Penetapan PSBB DKI Jakarta yang memerlukan waktu dan birokrasi panjang menggambarkan tata kelola birokrasi yang masih belum beradaptasi terhadap karakter kondisi darurat kesehatan pandemi COVID-19. Mengingat pula pada saat itu angka penyebaran pasien COVID-19 terus menanjak naik maka seharusnya pemerintah dapat meninjau kembali persyaratan administrasi yang diperlukan dalam pengacuan penetapan PSBB.

Selain itu, penetapan PSBB DKI Jakarta tidak disertai dengan pembatasan pergerakan mobilitas masyarakat dari daerah sekitar seperti Bekasi, Tangerang Raya, Bogor dan Depok, sehingga pelaksanaan PSBB wilayah DKI Jakarta tidak berjalan secara maksimal. Dalam hal ini, para kepala daerah sekitar meminta kepada Kementerian Perhubungan untuk menghentikan operasional Kereta Rel Listrik ("**KRL**") Jabodetabek ke daerahnya karena rawan menjadi tempat penularan COVID-19. Namun permintaan tersebut ditolak oleh Kementerian Perhubungan dengan alasan bahwa pengguna KRL adalah mayoritas pekerja.[14] Dalam hal ini memang masih ada izin operasional terhadap 8 (delapan) sektor krusial untuk tetap beroperasi, sehingga akses terhadap transportasi harus tetap dijamin namun dengan mengedepankan protokol kesehatan. Permasalahan muncul apabila terjadi penumpukan di KRL akibat masih adanya sektor yang tidak dikecualikan masih melakukan kegiatan usaha, sehingga menghambat efektifas PSBB. Tidak diperhitungkannya PSBB serentak di wilayah sekitar DKI Jakarta menimbulkan perbedaan perspektif dalam penerapan kebijakan transportasi.

Secara prosedural, pemberlakuan PSBB diusulkan oleh gubernur/bupati/walikota kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, yaitu menteri kesehatan. Dengan demikian, peraturan yang diterbitkan tersebut tetap mensyaratkan adanya koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah sehingga pelaksanaan pembatasan di seluruh wilayah Republik Indonesia terlaksana dengan tetap mengacu pada platform peraturan yang sama. Namun di sisi lain, berbagai jenis kebijakan "karantina wilayah" ataupun "pembatasan sosial" secara mandiri ditetapkan oleh berbagai pemerintah daerah. Misalnya, penetapan Pembatasan Sosial Berskala Regional oleh Gubernur Maluku[15], Murad Ismail dan penetapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) oleh Walikota Semarang, Hendrar Prihadi[16]. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ditetapkan PSBB, namun tidak menjadi platform kebijakan yang terpusat.

Absennya *platform* kebijakan terpusat juga terlihat dalam menetapkan peraturan terkait mudik. Pernyataan Presiden RI Joko Widodo pada 22 April 2020 yang mewacanakan larangan mudik, namun dalam pernyataannya di media bahwa mudik dan pulang kampung merupakan dua hal yang berbeda. Pernyataan tersebut kemudian menjadi

[14] Putu Merta Surya Putra, "Luhut Tak Setujui Permintaan Penghentian KRL, Mengapa?" (*Liputan6*) <https://www.liputan6.com/news/read/4230665/luhut-tak-setujui-permintaan-penghentian-krl-mengapa> diakses 15 Juni 2020.

[15] Rahmat Rahman Patty, "Tolak Lockdown, Gubernur Maluku Murad Berlakukan Pembatasan Berskala Regional" (*Kompas*) <https://regional.kompas.com/read/2020/04/17/11274441/tolak-lockdown-gubernur-maluku-murad-berlakukan-pembatasan-berskala-regional?page=1> diakses 15 Mei 2020.

[16] Maria Arimbi Haryas Prabawanti, "Resmi, Mulai Senin Besok Kota Semarang Berlakukan PKM Non PSBB" (*Kompas*) <https://regional.kompas.com/read/2020/04/26/07563191/resmi-mulai-senin-besok-kota-semarang-berlakukan-pkm-non-psbb> diakses 15 Mei 2020.

kontroversi karena dianggap memperbolehkan perpindahan masyarakat dengan alasan pulang kampung bukan mudik.[17] Bertolak belakang dengan pernyataan Presiden RI, Menteri Perhubungan Budi Karya Sumadi menegaskan tidak ada perbedaan antara mudik dan pulang kampung. Pernyataan tersebut mengakibatkan kebingungan masyarakat dalam memahami imbauan yang dikeluarkan oleh pemerintah khususnya terkait mobilisasi dalam rangka mudik.

Fenomena lain yang tercatat adalah terkait pembatasan transportasi umum roda dua berbasis aplikasi ojek *online* antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Perhubungan, dan Pemerintah Daerah. Berdasarkan pelaksanaan PSBB di DKI Jakarta, pada 8 April 2020, Gubernur DKI Jakarta Anies Baswedan mewacanakan pemberian izin beroperasi kepada ojek *online* untuk melakukan pengangkutan penumpang selama PSBB.[18] Namun wacana tersebut tidak sejalan dengan ketentuan dalam Pasal 15 Permenkes No. 9/2020 yang menyatakan bahwa ojek *online* hanya diperbolehkan melakukan pengangkutan barang bukan orang. Namun dalam ketentuan lain yang tercantum dalam Pasal 11 ayat (1) huruf d Peraturan Menteri Perhubungan No. 18 Tahun 2020, ojek *online* masih dapat mengangkut penumpang karena melayani kepentingan masyarakat dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan. Tidak seragamnya pemahaman atas kebijakan yang dikeluarkan, serta adanya perbedaan pendapat di kalangan pejabat pemerintah pusat maupun daerah menimbulkan kebingungan dan keresahan dalam masyarakat yang berakibat pada tata kelola penanggulangan COVID-19 yang tidak maksimal.

Distorsi komunikasi dan kebijakan di antara kementerian merupakan salah satu hal akibat dari *platform* kebijakan yang tidak terpusat. Adanya ketidakseragaman tersebut menyebabkan minimnya pemahaman dan ketidakpercayaan masyarakat terhadap suatu kebijakan yang telah dikeluarkan. Fenomena ini juga menimbulkan keresahan dalam masyarakat yang sedang berjuang melawan dampak pandemi COVID-19.

Dalam konteks ini, "kebijakan kenormalan baru" *(new normal)* yang didorong oleh pemerintah pusat sejak 1 Juni 2020 dianggap terlalu cepat dan mengabaikan indikator kesehatan yang harus dipenuhi sebelum dilakukan pelonggaran pembatasan sosial berskala besar.[19] Padahal sebagaimana disampaikan oleh dr. Pandu Riono, Ph.D., pelonggaran atas PSBB harus memenuhi kriteria sebagaimana tersebut di dalam grafik berikut.[20]

---

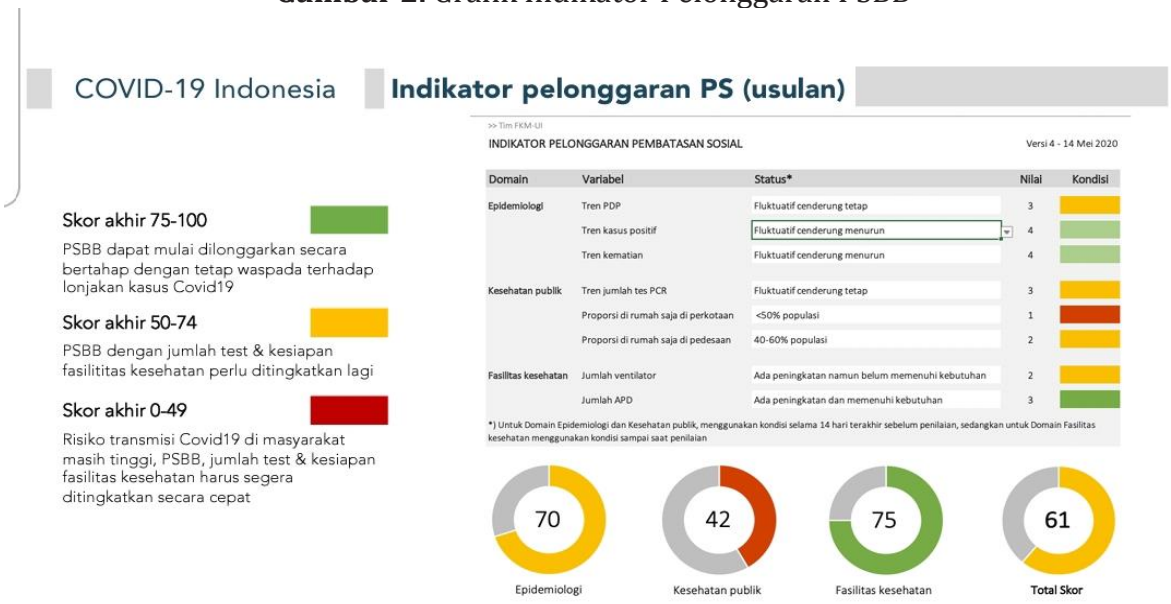
[17] Rakhmat Nur Hakim, "Perantau Disebut Mudik Sebelum Dilarang Pemerintah, Jokowi: Itu Pulang Kampung" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/23/05423621/perantau-disebut-mudik-sebelum-dilarang-pemerintah-jokowi-itu-pulang-kampung> diakses 15 Juni 2020.

[18] Nursita Sari, "Kala Keinginan Anies Izinkan Ojol Angkut Penumpang Tak Sejalan Aturan Menkes" (*Kompas*) <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/04/09/08211361/kala-keinginan-anies-izinkan-ojol-angkut-penumpang-tak-sejalan-aturan> diakses 15 Juni 2020.

[19] Tahapan "Kenormalan Baru" Fase 1 (1 Juni), industri dan jasa dapat beroperasi dengan protokol kesehatan Covid-19 Mall belum boleh beroperasi, kecuali toko penjual masker & fasilitas kesehatan. Fase 2 (8 Juni), toko, pasar dan mall diperbolehkan pembukaan toko namun dengan protokol kesehatan. Fase 3 (15 Juni), mall tetap seperti fase 2, namun ada evaluasi pembukaan salon, spa, dan lainnya. Sekolah dibuka namun dengan sistem *shift*. Fase 4 (6 Juli), pembukaan kegiatan ekonomi dengan tambahan evaluasi untuk pembukaan secara bertahap restoran, cafe, bar, dan lainnya dengan protokol kebersihan yang ketat. Kegiatan ibadah diperbolehkan dengan jumlah jamaah dibatasi. Fase 5 (20-27 Juli), evaluasi untuk 4 fase dan pembukaan tempat-tempat atau kegiatan ekonomi dan kegiatan sosial berskala besar Akhir Juli/awal Agustus 2020 diharapkan seluruh kegiatan ekonomi sudah dibuka. (https://money.kompas.com/read/2020/05/26/073708726/mulai-1-juni-ini-skenario-tahapan-new-normal-untukpemulihan-ekonomi?page=all), diakses 13 Agustus 2020.

[20] Pandu Riono and others, "Proyeksi Epidemi COVID-19 & Evaluasi Pelaksanaan PSBB di Indonesia," *dipaparkan pada acara "Penulisan Laporan Akhir Pengkajian dan Penelitian Tata Kelola Kebijakan Pemerintah di Tengah*

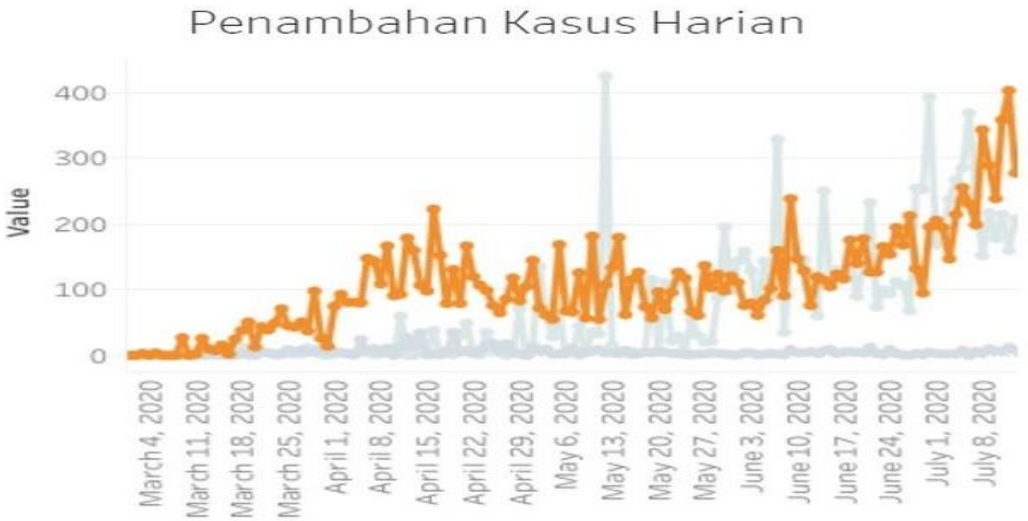
Gambar 2. Grafik Indikator Pelonggaran PSBB



Sumber: Paparan "Proyeksi Epidemi COVID-19 & Evaluasi Pelaksanaan PSBB di Indonesia, oleh dr. Pandu Riono, MPH., Ph.D., dkk. (20 Mei 2020)

Kebijakan kenormalan baru lantas diadopsi dalam bentuk PSBB Transisi oleh Gubernur DKI Jakarta sejak 4 Juni 2020 yang disertai dengan pelonggaran aktivitas masyarakat, misalnya di perkantoran, pasar, dan pusat pertokoan (mal). Namun ternyata yang terjadi adalah sebaliknya, yaitu meningkatnya grafik masyarakat di DKI Jakarta yang positif terinfeksi COVID-19.[21]

Gambar 3. Grafik Perkembangan kasus harian positif COVID-19 di Jakarta sampai 13 Juli 2020



Pandemi COVID-19" yang diselenggarakan Komnas HAM tanggal 20 Mei 2020 (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia 2020).

[21] Nursita Sari, "PSBB Transisi di Jakarta, Grafik Kasus Baru Covid-19 Makin Menanjak" (*Kompas*) <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/07/14/08163951/psbb-transisi-di-jakarta-grafik-kasus-baru-covid-19-makin-menanjak?page=all> diakses 15 Juli 2020.

Pada akhirnya, pemerintah melalui Juru Bicara Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, Ahmad Yurianto mengatakan bahwa pemerintah telah salah dalam membuat wacana kebijakan kenormalan baru sehinga membuat bingung masyarakat.[22]

Penanganan pandemi COVID-19 selain membutuhkan tata kelola kebijakan yang transparan, juga membutuhkan kepemimpinan *(leadership)* yang kuat sehingga bisa berada di bawah satu kepemimpinan dan kebijakan yang tunggal. Perbedaan pemahaman dan pelaksanaan terhadap suatu kebijakan, menegaskan kembali tidak adanya sikap tegas dan kesolidan kebijakan dalam penanggulangan pandemi COVID-19. Perumusan peraturan/kebijakan yang jelas dan terpadu akan menciptakan kesatuan langkah penanganan wabah COVID-19 pada seluruh elemen pemerintahan, sehingga kebijakan yang dilaksanakan oleh seluruh elemen pemerintah tidak kontraproduktif.

Komnas HAM RI mendorong terus dilakukannya perbaikan platform kebijakan yang mampu mencakup seluruh aspek kehidupan masyarakat saat menghadapi pandemi COVID-19. Kebijakan tersebut harus memiliki konsep secara jelas dan detail sebelum dilakukan sosialisasi kepada masyarakat.

3. Karantina Wilayah Secara Proporsional

Ketika pandemi COVID-19 mulai diakui pemerintah pusat masuk ke Indonesia pada 2 Maret 2020, telah bergulir berbagai wacana terkait pencegahan penyebaran COVID-19 di Indonesia, diantaranya adalah melakukan karantina wilayah. Istilah ini di berbagai negara dikenal sebagai "*lockdown*" sebagaimana diterapkan di Italia dan China, sebagaimana menjadi kajian Komnas HAM RI. Sedangkan Korea Selatan, menerapkan kebijakan pembatasan sosial secara ketat.

Karantina Wilayah berdasarkan ketentuan Pasal 1 angka 10 Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan ("**UU No. 6/2018**"), didefinisikan sebagai *"Pembatasan Penduduk dalam suatu wilayah termasuk wilayah Pintu Masuk beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi."* Ketentuan Pasal 53 ayat (1) UU No. 6/2018 menyatakan bahwa Karantina Wilayah adalah bagian respons dari Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan Karantina Wilayah adalah ketentuan pada Pasal 55 ayat (1) dan (2) UU No. 6/2018 yang mewajibkan kepada pemerintah pusat dengan bantuan pemerintah daerah dan pihak yang terkait untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar orang dan makanan hewan ternak yang berada di wilayah karantina.

Pada 30 Maret 2020, Komnas HAM RI telah menyampaikan rekomendasi kepada Presiden RI untuk segera menetapkan kebijakan karantina wilayah secara proporsional untuk mencegah penyebaran COVID-19.[23] Pada awal penyebaran COVID-19, karantina wilayah secara proporsional dibutuhkan untuk secara efektif dan efisien mencegah penyebaran COVID-19 yang menyebar sangat cepat. Konteks proporsionalitas dalam

[22] Gunawan Wibisono, "Yurianto: Pemerintah Akui Salah Gunakan Istilah New Normal" (*Jawa Pos*) <https://www.jawapos.com/nasional/11/07/2020/yurianto-pemerintah-akui-salah-gunakan-istilah-new-normal/> diakses 15 Juli 2020.

[23] Komnas HAM RI, "Keterangan Pers: Sudah Saatnya Karantina Wilayah Dilakukan" (2020) 007/Humas/KH/III/2020 <https://www.komnasham.go.id/files/20200327-keterangan-pers-tentang-sudah--$4EN6PT.pdf>.

penerapan karantina wilayah berdasarkan pada tingkat ancaman dan kerentanan masyarakat tanpa dibatasi oleh batas administrasi kewilayahan, karena sifat pandemi yang tidak mengenal batas. Proporsional ini dalam konteks HAM juga merupakan bentuk pembatasan sesuai dengan proporsi, diperlukan (*nesesitas*), dan dalam rentang waktu yang dibatasi. Namun pemerintah tidak menerapkan kebijakan Karantina Wilayah. Pemerintah memilih menerbitkan PP No. 21/2020 jo. Permenkes No. 9/2020.

Gambar 4. Penerapan *lockdown* lokal di Kota Tegal pada 30 Maret 2020



Sumber: https://semarang.bisnis.com/read/20200330/535/1219585/30-hari-ke-depan-kota-tegal-karantina-wilayah-tutup-50-titik-jalan

Komnas HAM RI menemukan adanya kesenjangan hukum antara kebijakan dan praktik. Kebijakan yang dianut pemerintah adalah PSBB, namun secara praktik di beberapa wilayah, pelaksanaan "karantina parsial" yang dilakukan berbagai elemen mulai dari pemerintah daerah hingga pada tingkat masyarakat di lingkup RT/RW sudah terjadi. Hal ini diantaranya terjadi di Yogyakarta, Tegal, Tasikmalaya, dan Papua.[24] Pelaksanaan karantina parsial yang merupakan inisatif dari pemerintah daerah serta masyarakat umum ini merupakan respons atau spontanitas untuk mencegah penyebaran COVID-19. Demikian pula dengan kebijakan pelarangan mudik bagi masyarakat yang menjadi instruksi Presiden RI yang lantas dikukuhkan dalam bentuk Peraturan Menteri Perhubungan No. PM 25 Tahun 2020 tentang Pengendalian Transportasi Selama Masa Mudik Idul Fitri Tahun 1414 Hijriah dalam Rangka Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease* (COVID-19), pada dasarnya adalah karakter dari karantina wilayah, bukan pembatasan sosial.

[24] Ahmad Naufal Dzulfaroh, "Daftar Wilayah di Indonesia yang Terapkan 'Local Lockdown'" (*Kompas*) <https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/29/083900665/daftar-wilayah-di-indonesia-yang-terapkan-local-lockdown-?page=all> diakses 13 Juni 2020.

4. Kebijakan atas Mobilisasi dan Kerumunan yang Ketat

a. Fase Awal

Dinamika kebijakan pembatasan kerumunan untuk memutus mata rantai penularan virus COVID-19 dimulai sejak pertengahan Maret 2020, meskipun belum ada penetapan status kedaruratan oleh kepala negara. Pada awalnya, status kedaruratan diatur oleh Surat Keputusan Kepala BNPB, tanggal 28 Januari 2020. Sektor pendidikan merupakan salah satu yang paling pertama dibatasi kegiatannya untuk menghindari kerumunan dan mobilisasi masyarakat. Hal ini diatur melalui Surat Edaran Mendikbud Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan dalam Masa Darurat Penyebaran Virus Corona, Ujian Nasional ditiadakan serta kegiatan belajar dilakukan dari rumah. Pada fase awal, terbit Maklumat Kepala Kepolisian Negara Repubik Indonesia terkait dengan pelarangan masyarakat untuk berkerumun, yang ditetapkan pada 19 Maret 2020 yang dijadikan dasar bagi kepolisian untuk melarang kerumunan.

Selain sektor pendidikan, kegiatan perkantoran juga dibatasi melalui Surat Edaran oleh Kementerian Ketenagakerjaan serta Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. Kebijakan bagi instansi pemerintah maupun pihak swasta untuk melaksanakan bekerja dari rumah/*work from home* cukup efektif untuk meminimalisir mobilisasi masyarakat.[25]

Untuk menurunkan tingkat mobilitas masyarakat, sejumlah kebijakan pun dibuat untuk mengelola kepadatan transportasi umum. Perubahan jam operasional transportasi umum serta protokol jaga jarak fisik terus disosialisasikan walaupun kepadatan masih terjadi di *commuter line* baik di antrian maupun di gerbong kereta. Hal ini salah satunya dikarenakan masih banyak perusahaan yang tidak menerapkan kebijakan *work from home* walaupun sudah ada Surat Edaran dari Kemnaker maupun Kemenperin.

Kebijakan untuk membatasi kerumunan pada fase awal penanganan COVID-19 belum memiliki *platform* kebijakan yang jelas sehingga masih dilakukan secara parsial. Di berbagai wilayah, inisiatif pembatasan-pembatasan dilakukan melalui karantina wilayah, penetapan jam malam, penutupan sejumlah pasar tradisional maupun pusat perbelanjaan, serta pembubaran atau larangan bagi semua kegiatan yang menimbulkan kerumunan. Ketiadaan kebijakan yang jelas ini menyebabkan kebingungan pada masyarakat serta tidak adanya legalitas bagi aparat penegak hukum untuk membubarkan suatu kerumunan.

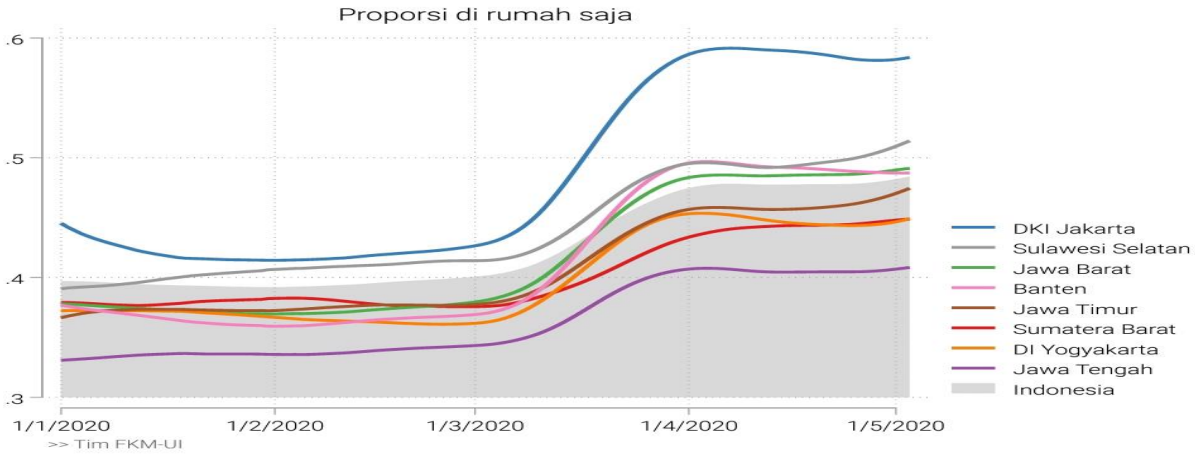
b. Fase PSBB / Pembatasan Sosial

Sejak ditetapkannya PSBB melalui PP No. 21/2020 sejak 4 April 2020, kebijakan untuk membatasi kerumunan diketatkan. Berbagai wilayah mengajukan kepada penetapan PSBB di wilayahnya. Di tingkat provinsi, yang mengajukan permohonan PSBB dan disetujui adalah DKI Jakarta, Jawa Barat, Gorontalo, dan Sumbar. Sedangkan PSBB di tingkat kabupaten/kota, diterapkan di belasan wilayah, termasuk Bodebek, Tangerang Raya, dan Surabaya Raya.

[25] Fitang Budhi Adhitia, "CSIS: Mobilitas Masyarakat Turun 50 Persen Selama Masa PSBB" (*IDN Times*) <https://www.idntimes.com/news/indonesia/fitang-adhitia/csis-mobilitas-masyarakat-turun-50-persen-selama-masa-psbb> diakses 15 Mei 2020.

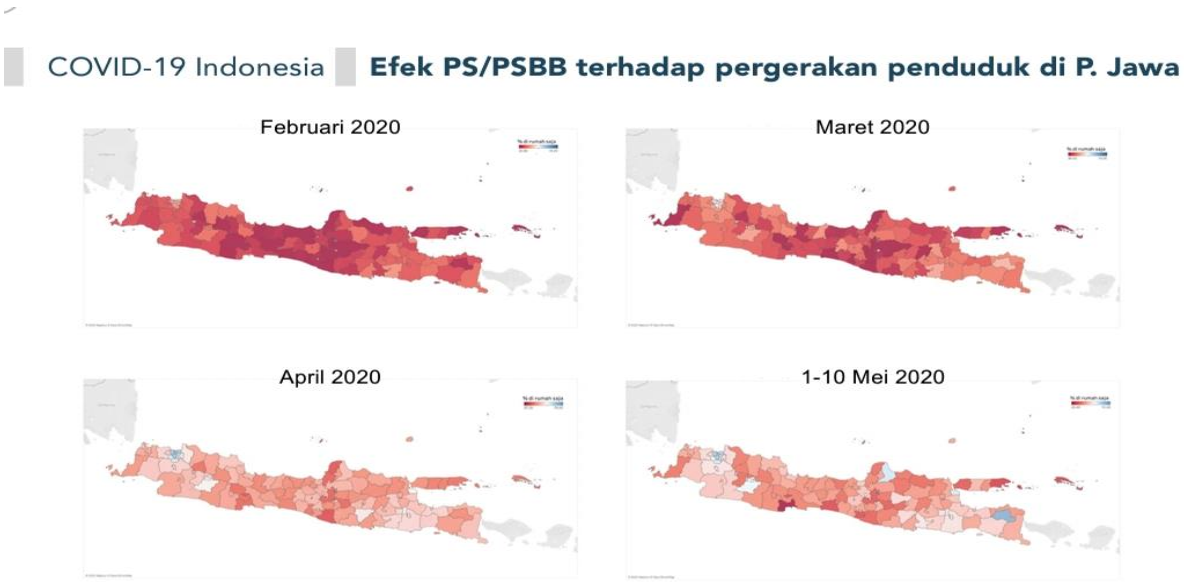
Meskipun Komnas HAM RI mencatat adanya hasil dari kebijakan PSBB dalam mengatur mobilitas masyarakat sebagaimana ditunjukan dalam grafik di gambar 5 dan gambar 6, namun dalam praktiknya, hal ini bukan semata karena kebijakan PSBB akan tetapi karena faktor-faktor lain, diantaranya kesadaran masyarakat atas kesehatan dan keselamatan diri dan keluarganya. Hal ini karena penurunan mobilitas dalam kurun waktu bulan April juga terjadi di daerah yang tidak menerapkan PSBB, sebagaima ditunjukkan dalam grafik di bawah. Namun, grafik menunjukkan adanya kenaikan mobilitas memasuki bulan Mei pada saat masa lebaran (arus mudik dan arus balik).

Gambar 5. Grafik Kurva Mobilitas Masyarakat Pada Saat Sebelum dan Sesudah PSBB



Sumber: dr. Pandu Riono, Ph.D/FKM UI

Gambar 6. Grafik Efek pembatasan sosial/PSBB terhadap mobilitas masyarakat



Sumber: dr. Pandu Riono, Ph.D/FKM UI

Namun, kebijakan PSBB yang seharusnya membatasi mobilisasi dan kerumunan terkendala karena kebijakan yang tidak terkonsolidasi dengan baik. Masih banyak masyarakat yang melakukan mobilisasi dikarenakan masih harus bekerja sehingga

kepadatan antrian transportasi umum masih terjadi. Direktorat Lalu Lintas Polda Metro Jaya melayangkan lebih dari 42.000 surat teguran kepada pelanggar aturan PSBB.[26] Bagi pengendara motor dan mobil yang melanggar aturan PSBB, petugas kepolisian menerapkan langkah persuasif melalui blanko teguran mirip surat tilang.

Pada awal pelaksanaan PSBB DKI Jakarta, PT KCI mengoperasikan 5 jadwal kereta tambahan yaitu 3 dari Stasiun Bogor, 1 dari Stasiun Bojonggede, dan 1 dari Manggarai.[27] Walau ada penambahan kereta, pembatasan kapasitas penumpang berdampak pada penumpukan antrian di stasiun maupun kepadatan gerbong saat jam-jam sibuk. Berdasarkan pantauan melalui media, penumpukan ini terjadi karena banyak masyarakat yang masih bekerja.[28] Dengan keadaan seperti ini penerapan menjaga jarak fisik/*physical distancing* tentu tidak efektif. Kebijakan pembatasan jam operasional transportasi umum terutama *commuter line*, mendapat keluhan dari para pekerja yang belum melaksanakan *work from home*. Banyak pekerja yang jam kerjanya melebihi jam operasional transportasi umum.

Dalam menanggulangi problematika mudik, pemerintah mengeluarkan sejumlah kebijakan untuk membatasi adanya arus mobilisasi yang beresiko menimbulkan peningkatan penyebaran kasus COVID-19 di berbagai daerah. Anjuran untuk tidak mudik terus menerus disosialisasikan oleh pemerintah. Sementara untuk Aparatur Sipil Negara dan pegawai Badan Usaha Milik Negara, larangan mudik lebih ketat diberlakukan karena adanya ancaman sanksi berdasarkan Surat Edaran dari Menteri Badan Usaha Milik Negara dan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

Namun, imbauan untuk tidak mudik ternyata tidak cukup kuat untuk menahan arus mudik yang akhirnya menambah banyak kasus baru di daerah-daerah tujuan mudik. Menurut analisis Tim Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, arus balik akan membawa konsekuensi bertambahnya masyarakat yang terinfeksi COVID-19, dengan proyeksi secara akumulatif akan terdapat 235.000 kasus pada 1 Juli 2020.[29] Pemerintah kemudian melakukan pelarangan mudik melalui Permenhub No. 25/2020 yang membatasi transportasi darat, laut, dan udara.[30]

---

[26] Ruly Kurniawan, "Polda Metro Jaya Layangkan Lebih dari 42.000 Surat Teguran Selama PSBB" (*Kompas*) <https://otomotif.kompas.com/read/2020/05/07/154100315/polda-metro-jaya-layangkan-lebih-dari-42.000-surat-teguran-selama-psbb> diakses 15 Mei 2020.

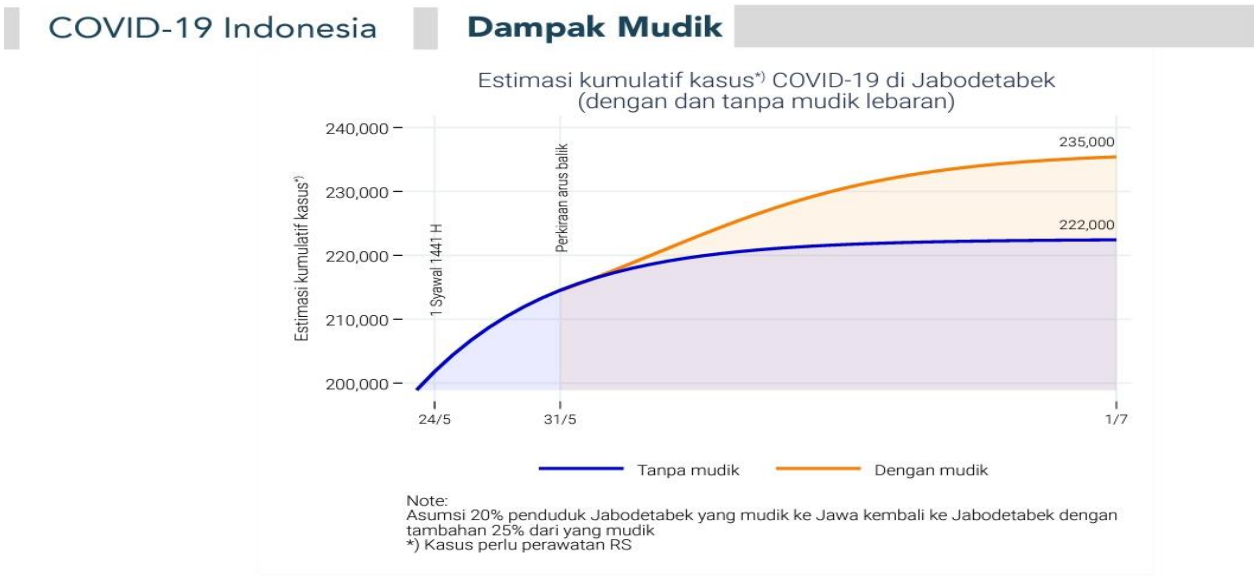
[27] Septian Deny, "Urai Kepadatan Penumpang, KCI Operasikan 5 Kereta Tambahan" (*Liputan6*) <https://www.liputan6.com/bisnis/read/4226224/urai-kepadatan-penumpang-kci-operasikan-5-kereta-tambahan> diakses 13 April 2020.

[28] Ahmad Alfian, "Penumpang KRL Masih Antri, Pelaku Usaha Diminta Tidak Wajibkan Karyawan Kerja Dari Kantor" (*Republik Merdeka*) <https://nusantara.rmol.id/read/2020/04/13/430037/penumpang-krl-masih-antri-pelaku-usaha-diminta-tidak-wajibkan-karyawan-kerja-dari-kantor> diakses 13 April 2020.

[29] Riono and others (n 19).

[30] CNN Indonesia, "Pemerintah Akan Revisi Aturan Larangan Mudik Selama Corona" (*CNN Indonesia*) <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200505202416-20-500435/pemerintah-akan-revisi-aturan-larangan-mudik-selama-corona> diakses 12 Mei 2020.

Gambar 7. Grafik Simulasi Dampak Mudik Terhadap Penambahan Kasus COVID-19



Sumber: dr. Pandu Riono, Ph.D/FKM UI

Lebih lanjut, pelaksanaan hak beribadah adalah salah satu yang diatur dalam kebijakan PSBB yang hanya memperbolehkan kerumunan maksimal lima orang, khususnya terkait dengan peribadatan di tempat-tempat ibadah yang mengundang kerumunan, baik di masjid, gereja, kelenteng, dan vihara. Termasuk pelarangan untuk sementara berbagai bentuk kegiatan untuk memperingati hari-hari besar keagamaan. Secara esensial, hak beribadah adalah hak yang sifatnya tidak bisa dikurangi, namun dalam manifestasinya bisa diatur dengan alasan untuk keselamatan dan kesehatan publik.[31]

Pada 15 April 2020, WHO telah mengeluarkan *Interim Guidance* terkait praktik peribadatan selama Ramadhan yang aman dalam situasi COVID-19 dimana negara di seluruh dunia yang memiliki perbedaan kapasitas dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 dapat menerapkan dan mengaplikasikan panduan tersebut.

Pada 6 April 2020, Kementerian Agama menerbitkan Surat Edaran No. 6 Tahun 2020 tentang Panduan Ibadah Ramadhan dan Idul Fitri 1 Syawal 1441 H di Tengah Pandemi Wabah COVID-19 ("**SE Kemenag No. 6/2020**"). Pada 22 April 2020, Komnas HAM RI menyelenggarakan diskusi internal untuk menyikapi surat edaran tersebut dengan mengundang Dirjen Bimas Islam Kementerian Agama RI, Prof. Dr. Phil. H. Kamarudin Amin, M. A. dan Drs. Slamet Hadi Supartoyo, S.H., M. Hum (Kepala Biro Pembinaan Operasi Baharkam Mabes Polri).

Prof. Dr. Phil. H. Kamarudin Amin, M. A. menilai bahwa SE Kemenag No. 6/2020 tidak cukup kuat untuk mengimbau masyarakat karena tantangan di lapangan cukup bervariasi karena terkait dengan keyakinan keagamaan. Kementerian Agama telah berupaya untuk menyampaikan Surat Edaran tersebut secara persuasif dan sinergis baik dari penghulu ataupun penyuluh termasuk bekerjasama dengan Kepolisian dan Majelis Ulama Indonesia (MUI) di 34 Provinsi di Indonesia.

[31] Komnas HAM RI, Standar Norma dan Pengaturan tentang Hak atas Kebebasan Beragama dan Berkeyakinan 2020.

Mengikuti imbauan dari Kementerian Agama, Keuskupan Agung Jakarta ("**KAJ**") menerapkan pelaksanaan ibadah di rumah secara online. KAJ sudah melaksanakan misa *online* sejak 23 Maret 2020 berdasarkan Surat Keputusan Keuskupan Agung Jakarta Nomor 170/3.5.1.2/2020. Ibadah dilakukan melaluia media *live streaming*, Youtube, TVRI, dan RRI. Gereja Kristen Indonesia (GKI) juga melaksanakan ibadah di rumah secara *online*. Tercatat beberapa GKI sudah melaksanakan ibadah *online* sejak 22 Maret 2020. Hal yang sama juga dilakukan Perwakilan Umat Buddha Indonesia (Walubi) dan Parisada Hindu Dharma Indonesia (PHDI) yang mengimbau agar melakukan ibadah di rumah untuk mencegah penularan COVID-19.

Sedangkan Brigjen. Pol. Drs. Slamet Hadi Supartoyo, S.H., M. Hum. mengatakan bahwa dalam menyikapi pandemi COVID-19, pihak Kepolisian menyelenggarakan Operasi Aman Nusa Dua untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan terkait dengan perkembangan virus COVID-19 di Indonesia dengan membentuk 6 (enam) Satuan Tugas (Satgas) untuk menanggulangi penyebaran COVID-19. Berkaitan dengan kebijakan Polri terkait SE Kemenag No. 6/2020, Kapolri mengirimkan melalui *telegram* untuk memberikan arahan kepada seluruh anggota dan untuk melindungi masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, untuk mengetahui tingkat kepatuhan masyarakat terhadap Panduan Ibadah Ramadhan dan Idul Fitri 1 Syawal 1441 H, Komnas HAM RI melakukan Survei Kepatuhan Masyarakat untuk Beribadah di Rumah selama Bulan Ramadhan 1441 H untuk Menanggulangi Wabah COVID-19 pada 29 April-4 Mei 2020 secara daring dan memperoleh responden berjumlah 669 orang. Berdasarkan hasil survei, sebanyak 87,6% responden telah mengetahui SE Kemenag No. 6/2020. Kemudian sebanyak 94,5% responden telah menjalankan ibadah di rumah dengan beberapa alasan yang menonjol, seperti; 10% mematuhi imbauan pemerintah; 17,3% karena kesadaran sendiri; dan 70,3% atas dasar kepatuhan dan kesadaran sendiri.

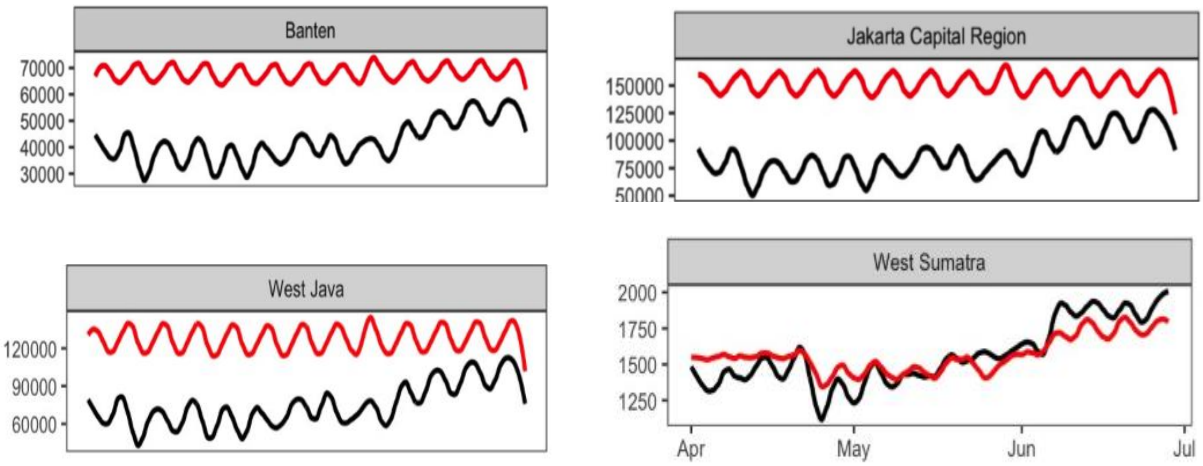
Namun dalam praktiknya, masih cukup banyak terjadi kerumunan kegiatan keagamaan, khususnya di wilayah yang menerapkan PSBB. Di DKI Jakarta, tercatat ada 3.200 masjid, dan sebanyak 600 masjid masih melaksanakan ibadah sholat Jumat pada minggu pertama penerapan PSBB.[32] Selain di DKI Jakarta, pelaksanaan sholat Jumat di masa PSBB juga terjadi di Kota Bogor.[33]

Berdasarkan data yang diperoleh dari *Center for Strategic and International Studies* (CSIS) terkait pola mobilitas penduduk setiap kota di Indonesia yang menganalisis data dari *Facebook Disease Prevention Map,* diperoleh pola pergerakan atau mobilitas penduduk sebelum dan saat penerapan PSBB sebagai berikut:

[32] Ryana Aryadita Umasugi, "Pemprov DKI: Masih Ada 20 Masjid yang Gelar Shalat Jumat Saat PSBB" (*Kompas*) <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/04/20/17463051/pemprov-dki-masih-ada-20-masjid-yang-gelar-shalat-jumat-saat-psbb?page=all>.
[33] Mahfuzulloh Al Murtadho, "Masih Ada Salat Jumat Saat PSBB, Bogor Terbitkan SKB" (*Tempo*) <https://metro.tempo.co/read/1333287/masih-ada-salat-jumat-saat-psbb-bogor-terbitkan-skb> diakses 19 April 2020.

a. Mobilitas Penduduk Antar Provinsi

Gambar 1. Grafik Arus Masuk Antar Provinsi



---- : Mobilitas Sebelum PSBB (*Baseline*)
---- : Mobilitas Saat PSBB
Sumber: CSIS, Analisis Mobilitas Penduduk Selama Pandemi COVID-19

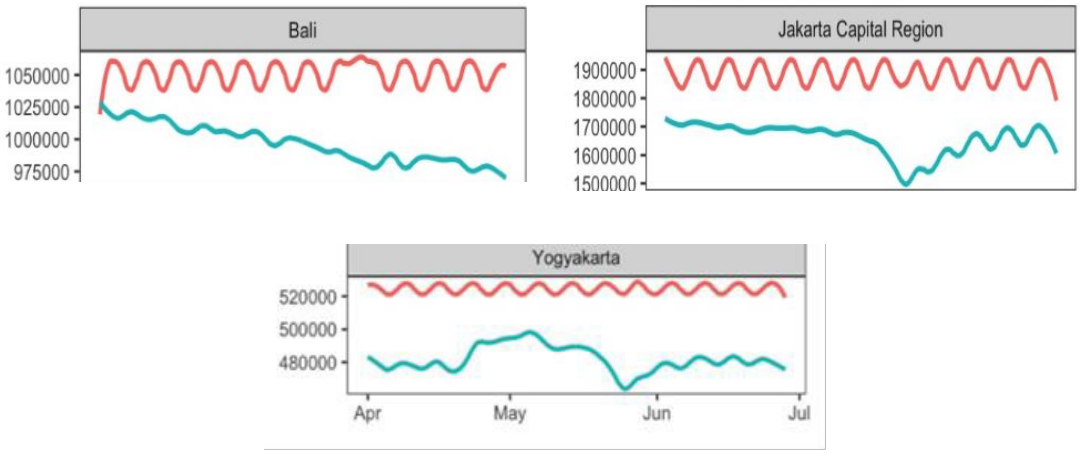
Berdasarkan data yang diambil pada periode bulan April hingga Juni 2020 menunjukan bahwa Provinsi DKI Jakarta, Banten, dan Jawa Barat, mengalami tren penurunan mobilitas sehubungan dengan penerapan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang dijalankan oleh keempat daerah provinsi tersebut. Hal ini kecuali di Sumbar, dimana pola mobilitas penduduk sebelum dan saat PSBB hampir tidak mengalami perubahan. Garis berwarna merah mennjukan mobilitas penduduk sebelum pandemi COVID-19 yang dijadikan sebagai tolok ukur (*Baseline*), sedangkan garis berwarna hitam menunjukan mobilitas penduduk saat pandemi COVID-19.

Apabila ditinjau melalui faktor keterkaitan antara ketiga daerah provinsi antara DKI Jakarta, Banten, dan Jawa Barat tersebut dapat disimpulkan bahwa ketiga daerah provinsi tersebut mempunyai keterkaitan secara ekonomi, sehingga memiliki pola pergerakan penduduk yang serupa. Penduduk Jakarta, Bogor, Depok, Tanggerang dan Bekasi (Jabodetabek) sendiri memanfaatkan moda transportasi Kereta Rel Listrik (KRL) sebagai sarana penunjang mobilitas penduduk yang bekerja dari dan menuju Jakarta. Sedangkan di Sumbar, tren mobiltas penduduk di provinsi yang tidak menerapkan kebijakan PSBB cenderung tidak mengalami perubahan yang signifikan baik sebelum masa pandemi COVID-19 maupun saat pandemi COVID-19.[34]

[34] Edbert Gani Suryahudaya, "Gambaran Mobilitas Penduduk se-Indonesia: Analisis Data Facebook Disease Prevention Map" (2020) <https://csis.or.id/publications/gambaran-mobilitas-penduduk-se-indonesia-analisis-data-facebook-disease-prevention-map>.

b. Pola Mobilitas Penduduk di Dalam Kota

Gambar 2. Pola Pergerakan Penduduk di dalam Kota



---- : Mobilitas Sebelum Pandemi COVID-19 (*Baseline*)
---- : Mobilitas Saat Pandemi COVID-19
Sumber: CSIS, Analisis Mobilitas Penduduk Selama Pandemi COVID-19

Berdasarkan data yang diambil pada periode bulan April hingga Juni 2020 menunjukan bahwa Provinsi DKI Jakarta, Bali, dan Yogyakarta mengalami tren penurunan mobilitas pergerakan penduduk di dalam provinsi. Perlu menjadi catatan bahwa Bali tidak menetapkan PSBB, tetapi pemerintah memanfaatkan unsur kearifan lokal, menggerakan desa adat dalam membentuk gugus tugas tingkat adat desa dengan tiga tingkatan penanganan COVID-19.[35] Sedangkan untuk DI. Yogyakarta, juga menunjukan adanya penurunan aktivitas pergerakan di dalam provinsi selama lebaran di akhir bulan Mei. Hal ini diduga karena menurunya wisatawan yang berkunjung di DI Yogyakarta, sehingga mobilitas penduduk turun.

Berdasarkan data dari COVID-19 *Community Mobility Report* yang dibuat oleh Google dengan memanfaatkan GPS penggunanya, pada saat PSBB mobilisasi masyarakat mengalami penurunan cukup signifikan terutama pada sektor transportasi umum sebanyak 55%. Namun peningkatan mobilitas masyarakat kembali terjadi pada fase PSBB transisi. Adapun tren penurunan mobilitas masyarakat Indonesia dapat dilihat pada tabel berikut:[36]

[35] Tim detikcom, "Ini Strategi Bali Berhasil Lawan Corona Tanpa PSBB" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-5012616/ini-strategi-bali-berhasil-lawan-corona-tanpa-psbb> diakses 7 Juli 2020.
[36] Google, "Laporan Mobilitas Masyarakat Selama Pandemi COVID-19" (2020) <https://www.gstatic.com/covid19/mobility/2020-06-27_ID_Mobility_Report_id.pdf>.

Tabel 1. Tren Penurunan Mobilitas Masyarakat Indonesia

Sektor	Mobilitas Masyarakat Indonesia		Keterangan
	Fase PSBB	Fase PSBB Transisi	
Retail & rekreasi	-33%	-23%	Tren mobilitas untuk tempat-tempat seperti restoran, kafe, pusat perbelanjaan, taman hiburan, museum, perpustakaan, dan bioskop.
Toko bahan makanan & apotek	-11%	-5%	Tren mobilitas untuk tempat-tempat seperti supermarket, toko grosir makanan, pasar tradisional, toko makanan khusus, toko obat, dan apotek.
Taman	-30%	-24%	Tren mobilitas untuk tempat-tempat seperti taman nasional, pantai umum, dermaga, taman hewan peliharaan, lapangan terbuka, dan taman umum.
Pusat transportasi umum	-55%	-37%	Tren mobilitas untuk tempat-tempat seperti pusat transportasi umum, misalnya stasiun KRL, terminal bus, dan stasiun kereta api.
Tempat kerja	-35%	-14%	Tren mobilitas untuk tempat kerja.
Area permukiman	17%	10%	Tren mobilitas untuk area permukiman.

c. Fase "Kenormalan Baru"

Fase "Kenormalan Baru" didorong oleh Kementerian Koordinator bidang Perekonomian sejak 1 Juni 2020.[37] Pemerintah mulai mengeluarkan kebijakan pelonggaran yang bertujuan agar masyarakat bisa kembali produktif namun tetap mengutamakan protokol kesehatan. Kebijaan ini diikuti dengan penerapan PSBB transisi di DKI Jakarta dan beberapa wilayah di Jawa Barat.

Fase ini dimulai dengan kebijakan yang mengizinkan semua moda transportasi kembali beroperasi mulai 7 Juni 2020, namun dengan pembatasan kriteria penumpang.[38] Kebijakan ini menyebabkan naiknya jumlah pengguna transportasi

[37] Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian, "Pemerintah Dorong Skenario New Normal untuk Ciptakan Kondisi Masyarakat Aman dan Produktif Covid-19" (2020) <https://www.ekon.go.id/publikasi/detail/325/pemerintah-dorong-skenario-new-normal-untuk-ciptakan-kondisi-masyarakat-aman-dan-produktif-covid-19> diakses 16 Juni 2020.

[38] Haryanti Puspa Sari, "Pemerintah Izinkan Semua Moda Transportasi Beroperasi Besok dengan Batasan Kriteria Penumpang" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/05/06/11345521/pemerintah-izinkan-semua-moda-transportasi-beroperasi-besok-dengan-batasan> diakses 11 Juni 2020.

umum seperti *Trans Jakarta* yang mengalami kenaikan 22%.[39] Sementara moda transportasi lain yaitu KRL, terjadi kenaikan penumpang sebesar 14% pada minggu ke dua PSBB transisi.[40] Dengan terjadinya kenaikan jumlah penumpang, maka protokol jaga jarak fisik kembali sulit diterapkan walaupun sudah ditetapkan kuota jumlah penumpang. Kepadatan terjadi di antrian masuk stasiun atau halte bus.

Sementara itu di sektor perkantoran, kebijakan penyesuaian jam kerja baru dikeluarkan Gugus Tugas COVID-19 melalui Surat Edaran No. 8 Tahun 2020 Tentang Pengaturan Jam Kerja Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Menuju Masyarakat Produktif dan Aman *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) di Wilayah Jabodetabek. Kegiatan beribadah pun sudah mulai dilakukan di tempat-tempat ibadah dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan. Pusat perbelanjaan mulai dibuka pada minggu ke dua bulan Juni.

Di masa PSBB Transisi, TNI dilibatkan dalam rangka mendisiplinkan pelaksanaan protokol kesehatan. Sejumlah 23.824 personil TNI akan dikerahkan di 4 Provinsi dan 25 Kota/Kabupaten PSBB, dan ditempatkan di sejumlah objek antara lain mall, pasar, tempat rekreasi, resto/tempat makan, serta sarana umum/ibadah. Tindakan yang akan dilakukan bagi pelanggar protokol dilakukan secara bertingkat mulai dari tindakan persuasif, edukatif, hingga peringatan.

Namun di fase "kenormalan baru" justru angka positif COVID-19 secara nasional semakin meningkat, dan pernah mencapai rekor 2.657 orang pada 9 Juli 2020. Berdasarkan data Gugus Tugas COVID-19, episentrum dengan kasus positif COVID-19 tertinggi, yang semula adalah DKI Jakarta, bergeser ke Jawa Timur sebanyak 17.829 orang pada 18 Juli 2020. Disusul oleh DKI Jakarta sebesar 15.889 orang, Sulawesi Selatan (7.713), Jawa Tengah (6.366) dan Jawa Barat (5.402). Kondisi ini harus diwaspadai oleh karena sebenarnya masyarakat masih hidup dalam situasi kedaruratan, jauh dari kondisi normal yang cenderung dipaksakan.

5. Informasi Pergerakan Sebaran yang Up-to-Date dan Transparan

Hak atas informasi menjadi isu yang sangat mengemuka selama penanganan pandemi COVID-19. Ada dua aspek yang menjadi permasalahan dalam konteks keterbukaan data dan informasi kepada publik, yaitu tidak adanya soliditas antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah soal data yang berkaitan dengan kasus COVID-19 serta diragukannya kualitas data dan informasi yang dipublikasikan oleh pemerintah.

Perkembangan data kasus COVID-19 setiap hari diumumkan oleh pemerintah pusat melalui Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 yang disebarluaskan melalui media cetak dan elektronik serta situs www.covid19.go.id. Sejak 14 April 2020, data orang dalam pemantauan (ODP) dan pasien dalam pengawasan (PDP) dibuka oleh pemerintah pusat.[41] Perkembangan jumlah ODP dan PDP diperbaharui setiap hari bersamaan dengan data jumlah pasien positif. Langkah ini dinilai terlambat karena seharusnya data tersebut dipublikasikan sejak hari pertama kasus positif muncul.

[39] Rindi Nuris Velarosdela, "Penumpang Transjakarta Naik 22 Persen Selama Masa PSBB Transisi" (*Kompas*) <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/06/11/17045811/penumpang-transjakarta-naik-22-persen-selama-masa-psbb-transisi> diakses 14 Juni 2020.
[40] Alfian (n 28).
[41] Audrey Santoso, "Data Corona RI Kini Dibuka: Jumlah PDP 10.482, ODP 139.137" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-4976840/data-corona-ri-kini-dibuka-jumlah-pdp-10482-odp-139137> diakses 12 Juni 2020.

Urgensi data ODP dan PDP ini sangat penting, karena diduga banyak ODP maupun PDP yang meninggal karena COVID-19, namun tidak dicatat oleh gugus tugas nasional, karena yang dihitung sebagai korban meninggal hanya Pasien Dalam Perawatan.

Data yang selalu diperbaharui oleh pemerintah pusat meliputi data kasus positif, pasien dalam pengawasan (PDP), orang dalam pemantauan (ODP), angka kesembuhan, dan angka kematian. Selain itu, juga disajikan data jumlah tes per hari dan data kumulatif dari setiap item. Begitu juga dengan pemerintah daerah baik pemerintah provinsi atau pemerintah kabupaten/kota yang masing-masing sudah membuat pusat data dan informasi mengenai COVID-19. Beberapa situs pusat data milik pemda masih menyajikan data yang belum lengkap dan aktual. Menurut penjelasan Irma Hidayana, Koordinator laporcovid19, situs yang dikelola oleh Pemprov DKI Jakarta dan Pemprov Jawa Timur cukup transparan dalam menyajikan data terkait COVID-19, termasuk terkait dengan jumlah PDP, OPD, dan mereka yang meninggal dalam status sebagai ODP maupun PDP. Bahkan dalam situs Pemprov DKI Jakarta, disertai dengan info grafis yang menarik dan aktual sebagai bahan informasi bagi masyarakat.

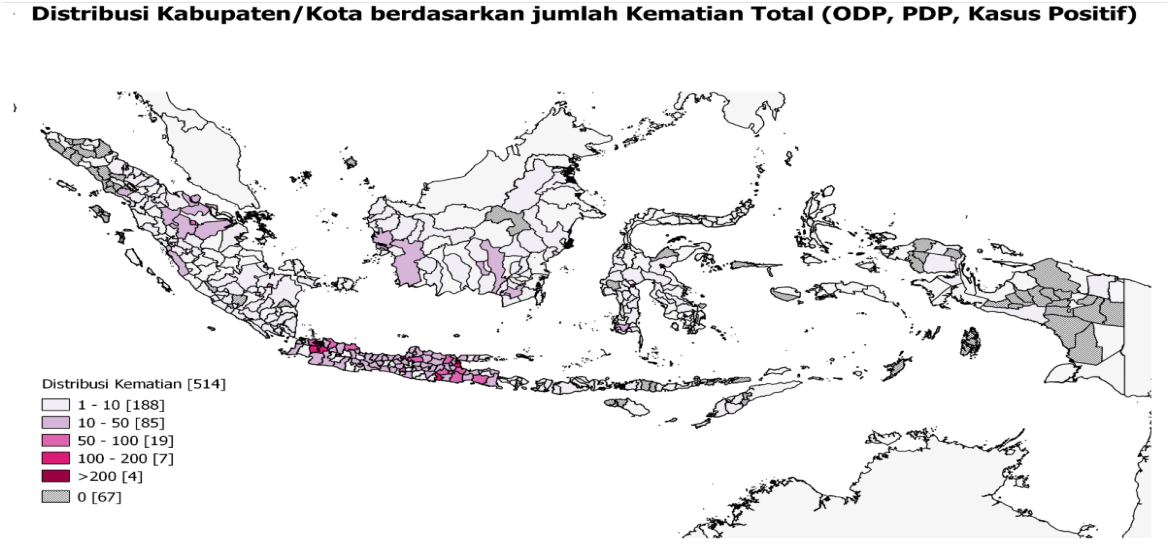
Persoalan keterbukaan data diungkap oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dimana data kasus orang yang meninggal yang selama ini dilaporkan oleh pemerintah tidak sesuai realita karena data tersebut tidak menghitung PDP atau ODP yang meninggal meskipun belum menjalani *swab test.*[42] Sampai laporan ini ditulis, pemerintah masih juga belum membuka dan memasukkan angka kematian PDP dan ODP kedalam total kematian akibat COVID-19. Padahal WHO dalam *International Guidelines for Certification and Classification (Coding) of COVID-19 as Cause of Death* mengungkapkan bahwa definisi kematian akibat COVID-19 adalah kematian yang diakibatkan penyakit yang sesuai secara klinis, baik kasus yang masih diduga atau terkonfirmasi kasus COVID-19.[43] Ini artinya kematian PDP dan ODP seharusnya dapat dipublikasikan dan dihitung sebagai angka kematian akibat COVID-19.

Permasalahan keterbukaan dan kualitas informasi yang berlarut-larut mendorong masyarakat sipil bergerak secara mandiri untuk menyediakan *platform* baru. Dua contoh *platform* besar yang cukup masif di kalangan masyarakat adalah *laporcovid19.org* yang berfokus sebagai tempat berbagi informasi antar warga mengenai kejadian terkait COVID-19 dan *kawalcovid19.id* yang berfokus pada publikasi data seputar COVID-19 yang memperhatikan ketepatan data. Dengan adanya kedua *platform* ini, masyarakat memiliki sumber alternatif untuk mendapatkan data yang lebih akurat sehingga masyarakat dapat melakukan pengawasan terhadap kinerja pemerintah dalam upaya penanggulangan pandemi COVID-19.

Hasil penelusuran *laporcovid19.org* mengungkapkan per 26 Juni 2020, total kematian terduga COVID-19 sebanyak 7.107 jiwa tidak dihitung sebagai total kematian akibat COVID-19 oleh pemerintah pusat.[44] Kemudian pada 18 Juli 2020, menurut data *laporcovid19.org*, jumlah kematian akibat COVID-19 di Jawa Timur secara total adalah

[42] Ady Anugrahadi, "Tanggapi IDI, Pemerintah Sebut Data Kasus Meninggal Hanya yang Terkonfirmasi Positif" (*Merdeka.com*) <https://www.merdeka.com/peristiwa/tanggapi-idi-pemerintah-sebut-data-kasus-meninggal-hanya-yang-terkonfirmasi-positif.html> diakses 28 April 2020.
[43] World Health Orginization, "International Guidelines for Certification and Classification (Coding) of COVID-19 as Cause of Death" <https://www.who.int/classifications/icd/Guidelines_Cause_of_Death_COVID-19.pdf?ua=1>.
[44] Irma Hidayana, "COVID-19: Transparansi Data dan Kebijakan Berbasis Data," *dipaparkan pada acara "Penulisan Laporan Akhir Pengkajian dan Penelitian Tata Kelola Kebijakan Penanggulangan COVID-19 Berbasis HAM" yang diselenggarakan Komnas HAM tanggal 1 Juli 2020* (Koalisi Warga untuk LaporCOVID-19 2020).

1.878 orang, sedangkan versi pemerintah, sebanyak 1.363 orang. Demikian pula di DKI Jakarta, menurut pemerintah ada sebanyak 664 orang, sedangkan menurut *laporcovid19.org*, sebanyak 1.004 orang yang meninggal.



Gambar 8. Distribusi kematian akibat COVID-19 di 514 kabupaten/kota di Indonesia

Sumber: laporcovid19.org/18 Juli 2020

Selain itu, investigasi yang dilakukan kantor berita *Reuters* (28/4) di 34 provinsi di Indonesia mengungkapkan bahwa lebih dari 2.000 orang meninggal dengan gejala akut COVID-19 namun tidak terhitung sebagai korban COVID-19.[45]

Perbedaan data COVID-19 antara pemerintah pusat dan daerah sering ditemui. Beberapa contoh perbedaan laporan pemerintah pusat dan daerah terjadi dengan data Pemprov Yogyakarta (13/4), Jawa Tengah (15/4), dan Jawa Barat (15/4).[46] Perbedaan data yang terjadi menunjukkan tidak adanya koordinasi yang baik antara pemerintah pusat dan daerah dalam tata kelola penanganan COVID-19, termasuk soal data. Persoalan data adalah hal yang sangat penting untuk diselesaikan. Melalui informasi yang utuh dan akurat, kesadaran masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan akan secara otomatis meningkat dan penanganan COVID-19 akan lebih mudah dilakukan.

Pemerintah melalui Kemenkominfo meluncurkan aplikasi Peduli Lindungi yang bisa diunduh di *Google Playstore* oleh masyarakat untuk mendeteksi keberadaan dari masyarakat yang teridentifikasi telah tertular COVID-19, sehingga masyarakat bisa menghindarinya. Bekerja sama dengan *Go Jek*, aplikasi tersebut pada 30 Juni 2020 telah diunduh sebanyak 82.000 kali.[47] Namun demikian, belum diketahui sejauh mana efektifitas dari aplikasi ini dalam mendorong masyarakat melakukan pencegahan atas penularan COVID-19.

[45] Tom Allard dan Kate Lamb, "Exclusive: More than 2,200 Indonesians have died with coronavirus symptoms, data shows" (*Reuters*) <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-indonesia-casualti/exclusive-more-than-2200-indonesians-have-died-with-coronavirus-symptoms-data-shows-idUSKCN22A04N> diakses 12 Juni 2020.
[46] Wayan Agus Purnomo, "Beda Irama Data Jakarta" [2020] *Tempo* <https://majalah.tempo.co/read/nasional/160237/mengapa-data-korban-covid-19-pemerintah-pusat-dan-daerah-berbeda>.
[47] Kevin Rizky Pratama, "Seminggu, Aplikasi Peduli-Lindungi Diunduh 82.000 Kali dari Gojek" (*Kompas*) <https://tekno.kompas.com/read/2020/06/30/18010047/seminggu-aplikasi-peduli-lindungi-diunduh-82.000-kali-dari-gojek> diakses 22 Juli 2020.

Sementara itu, keamanan data bagi pasien COVID-19 juga menjadi hal yang sangat rentan. Peretas bernama akun *Database Shopping* mengklaim memiliki 231.636 data pribadi dari database pasien COVID-19. Ia menjualnya di situs terbuka *Raid Forums*, situs yang digunakan *hacker* untuk menjual data pengguna Tokopedia beberapa waktu lalu.[48] Data yang dihimpun adalah data sensitif berisi nama, nomor telepon, alamat, hasil tes PCR, dan lokasi tempat pasien dirawat. Di dalamnya juga terdapat kolom NIK meskipun tidak terisi. Sebagai bukti, *hacker* tersebut turut melampirkan sampel data yang dimiliki.

Peristiwa ini tentu sangat memprihatinkan karena terkait data dan keamanan pasien yang mempunyai hak untuk dilindungi privasi nya. Sedangkan pada saat ini, pemerintah masih berpegang pada Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggara Sistem Transaksi Elektronik (PSTE) yang menjadi landasan hukum kasus pencurian data. Namun, peraturan tersebut belum kuat, sebab hanya berisi imbauan untuk penguatan sistem dan tidak menjelaskan sanksi apabila terjadi pencurian data.

6. Pengurangan Penghuni di Lapas, LPKA, dan Rutan dengan Dialihkan Sementara

Permasalahan kelebihan penghuni di institusi tertutup seperti Lembaga Pemasyarakatan (Lapas), Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA), dan Rumah Tahanan Negara (Rutan), menjadi masalah krusial yang harus segera direspon untuk melindungi hak atas kesehatan. Hal ini mengingat karakter narapidana/tahanan yang sedang terampas kemerdekaannya sehingga tidak mampu melindungi dirinya sendiri, termasuk dari wabah penyakit.

Berdasarkan data dari Ditjen PAS Kemenkumham RI, tercatat pada per-27 Maret 2020, empat hari sebelum penetapan status kedarutan kesehatan masyarakat, jumlah narapidana dan anak penghuni Lapas, LPKA, dan Rutan mencapai 271.408 orang. Padahal kapasitas yang tersedia hanya sebesar 131.931 orang.[49] Angka tersebut menandakan bahwa tingkat kelebihan penghuni di Lapas, LPKA, dan Rutan, mencapai 106%. Hal ini sangat rawan menjadi pusat penyebaran COVID-19 karena penghuni tidak dapat melakukan jaga jarak fisik (*physical distancing*) sesuai rekomendasi WHO.

Berbagai lembaga HAM dan organisasi internasional seperti WHO, UNAIDS, dan OHCHR telah memberikan rekomendasinya kepada seluruh negara yang mengalami kelebihan penghuni di institusi tertutup untuk mencegah penyebaran COVID-19 serta melindungi keselamatan dan kesehatan publik dengan melakukan:[50]

a. Membatasi kebijakan pemenjaraan dan hanya terkait usaha terakhir yang ditempuh;

b. Membuat kebijakan pembebasan kepada penghuni di institusi tertutup (Lapas, LPKA, dan Rutan), khususnya kepada orang yang berusia lanjut dan memiliki penyakit *komorbid* yang meningkatkan risiko penularan;

[48] Wahyunanda Kusuma Pertiwi, "Hacker Klaim Miliki Data Hasil Tes Pasien Covid-19 di Indonesia" (*Kompas*) <https://tekno.kompas.com/read/2020/06/20/07592607/hacker-klaim-miliki-data-hasil-tes-pasien-covid-19-di-indonesia> diakses 22 Juli 2020.
[49] Ditjen PAS Kemenkumham, "Sistem Database Permasyarakatan: Data Terakhir Jumlah Penghuni Perkanwil" <http://smslap.ditjenpas.go.id/public/grl/current/monthly> diakses 27 Maret 2020.
[50] World Health Orginization, "UNODC, WHO, UNAIDS and OHCHR joint statement on COVID-19 in prisons and other closed settings" <https://www.who.int/news-room/detail/13-05-2020-unodc-who-unaids-and-ohchr-joint-statement-on-covid-19-in-prisons-and-other-closed-settings> diakses 15 Juni 2020.

c. Kebijakan pembebasan kepada orang-orang yang bisa dibebaskan tanpa berkompromi dengan keselamatan publik (*public safety*), seperti narapidana dengan pidana ringan, perempuan, serta anak-anak; dan

d. Memastikan aspek kebersihan dan *higienitas* terjaga dengan baik di Lapas, LPKA, dan Rutan.

Selain itu, Komisioner Tinggi HAM PBB pada 25 Maret 2020 telah mendesak seluruh pemerintah di dunia untuk segera melaksanakan kebijakan yang cepat untuk melindungi kesehatan dan keselamatan terhadap orang-orang dalam institusi tertutup untuk mencegah COVID-19. Mekanisme pembebasan harus diprioritaskan kepada orang-orang yang paling rawan tertular COVID-19, seperti orang berusia lanjut dan sakit. Selain itu, pemenuhan hak atas kesehatan juga harus terjamin kepada penghuni yang masih berada di tempat penahanan, khususnya kepada perempuan, perempuan hamil, penyandang disabilitas, serta anak-anak.[51] *UN Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners* atau disebut *Nelson Mandela Rules*[52] dapat menjadi pedoman pemerintah untuk memastikan tanggung jawab pemenuhan hak atas kesehatan fisik dan mental orang-orang dalam tahanan.

Gambar 9. *Aksi Masyarakat Terkait Kebijakan Pembebasan Bersyarat Narapidana/Tahanan*



Sumber: https://www.liputan6.com/news/read/4222139/foto-ratusan-na*rapid*ana-dibebaskan-dari-rutan-kelas-i-depok?page=6

Berdasarkan permasalahan dan urgensitas tersebut, Komnas HAM RI telah memberikan Rekomendasi Kebijakan kepada Presiden RI untuk segera merespon kelebihan penghuni di Lapas, LPKA, dan Rutan agar terjadi penyebaran pandemi COVID-19 yang mengancam

[51] Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, "Urgent action needed to prevent COVID-19 'rampaging through places of detention' – Bachelet" <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=E> diakses 15 Juni 2020.

[52] United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules) 2015.

hak atas kesehatan penghuni. Hal ini dilakukan diantaranya dengan pemberian amnesti atau pembebasan bersyarat untuk narapidana yang dijatuhi pidana maksimal (5) lima tahun penjara dan sudah menjalani 2/3 masa tahanan, berkelakuan baik, dan penghuni rutan yang sedang menunggu putusan pengadilan dapat dialihkan menjadi tahanan rumah dengan pengawasan.

Rekomendasi tersebut bertujuan agar narapidana dan anak yang dibebaskan secara bersyarat, tidak meresahkan masyarakat karena merupakan pelaku pidana ringan dan/atau tanpa korban. Hal ini penting untuk memastikan narapidana dan anak yang dibebaskan tidak melakukan kejahatan kembali yang dapat meresahkan masyarakat. Kebijakan tersebut diharapkan dapat mengurangi penyebaran COVID-19 di Lapas, LPKA, dan Rutan serta memastikan hak atas kesehatan dapat tercapai untuk seluruh masyarakat Indonesia, termasuk orang-orang yang rawan tertular di institusi tertutup tersebut yaitu diantaranya para petugas di lapas/rutan dan para pengunjung serta masyarakat sekitar. Selain itu, prioritas juga harus diberikan kepada orang-orang yang paling rentan, seperti orang berusia lanjut, yang sedang sakit, serta perempuan, dan anak-anak.

Sejalan dengan rekomendasi yang disampaikan oleh Komnas HAM RI, Menteri Hukum dan HAM RI telah mengeluarkan Surat Keputusan Nomor M.HH-19.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak melalui Asimilasi dan Integrasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19 yang ditetapkan pada 30 Maret 2020. Target narapidana dan anak yang mendapatkan asimilasi dan integrasi terkait pencegahan COVID-19 tersebut adalah sebesar 30.000 warga binaan. Pelaksanaan pengeluaran dan pembebasan narapidana dan anak melalui asimilasi dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:[53]

a. Narapidana yang 2/3 masa pidananya jatuh sampai dengan tanggal 31 Desember 2020;
b. Anak yang masa 1/2 masa pidananya jatuh sampai dengan tanggal 31 Desember 2020;
c. Narapidana dan anak yang tidak terkait dengan PP 99 Tahun 2012, yang tidak sedang menjalani subsider dan bukan Warga Negara Asing;
d. Asimilasi dilaksanakan di rumah; dan
e. Surat keputusan asimilasi diterbitkan oleh Kepala Lapas, LPKA, dan Rutan.

Sedangkan pelaksanaan pengeluaran dan pembebasan narapidana dan anak melalui integrasi (pembebasan bersyarat, cuti bersyarat, dan cuti menjelang bebas), dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:[54]

a. Narapidana yang telah menjalani 2/3 masa pidana;
b. Anak yang telah menjalani 1/2 masa pidananya;
c. Narapidana dan anak yang tidak terkait dengan Peraturan Pemerintah No. 99 Tahun 2012, yang tidak sedang menjalani subsider dan bukan Warga Negara Asing;
d. Usulan dilakukan melalui *system data base* pemasyarakatan; dan
e. Surat keputusan integrasi diterbitkan oleh Direktur Jenderal Pemasyarakatan.

[53] Kementerian Hukum dan HAM, Pengeluaran dan Pembebasan Na*rapid*ana dan Anak Melalui Asimilasi dan Integrasi Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19 2020.
[54] ibid.

Kebijakan lain yang juga dilakukan oleh Kementerian Hukum dan HAM adalah dengan meniadakan kunjungan tahanan di Lapas, LPKA, dan Rutan sejak 17 Maret 2020 yang berlaku hingga masa darurat wabah berakhir.[55] Kementerian Hukum dan HAM mengirimkan surat No.M.HH.PK.01.01.01-03, tanggal 24 Maret 2020 kepada Mahkamah Agung, Jaksa Agung, dan Kepala Kepolisian RI yang meminta layanan kunjungan, penerimaan tahanan baru, dan kegiatan sidang ditunda hingga batas waktu yang tidak ditentukan untuk mencegah COVID-19 di Lapas, LPKA, dan Rutan.[56]

Pada 20 April 2020, terdapat 38.882 na*rapid*ana dan anak yang mendapatkan asimilasi dan integrasi, angka ini melebihi target awal yaitu 30.000 warga binaan.[57] Hasil dari pelaksanaan kebijakan ini, tercatat per 16-Juni 2020, total tahanan, narapidana, dan anak yang berada di Lapas, LPKA, dan Rutan adalah 229.232 orang, dengan kapasitas 132.843 orang. Hal ini berarti tingkat kelebihan penghuni telah turun dari sebelumnya 106% per-27 April 2020 menjadi 73% per-16 Juni 2020.[58]

Dalam perkembangannya, kebijakan asimilasi dan integrasi narapidana dan anak terkait pencegahan COVID-19 telah menimbulkan keresahan di masyarakat karena kekhawatiran terjadinya peningkatan tindak pidana di wilayah mereka. Berdasarkan hasil komunikasi yang dilakukan oleh Komnas HAM RI kepada Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI, tercatat per-6 Mei 2020, terdapat 58 orang yang melakukan pelanggaran asimilasi di rumah dalam rangka pencegahan dan penanggulangan COVID-19. Sedangkan pada 25 Mei 2010, angka narapidana yang kembali melakukan kejahatan sebanyak 135 orang.[59] Angka tersebut perlu dipahami masyarakat agar tidak perlu resah dan melakukan stigmatisasi kepada narapidana dan anak yang mendapatkan asimilasi dan integrasi karena sebagian kecil diantaranya kembali melakukan tindak pidana.

Pada 18 Mei 2010, sebanyak 91 narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Gowa positif terkena COVID-19.[60] Sementara itu, empat orang tahanan Polres Jayapura yang positif COVID-19 sempat kabur ketika sedang diperiksa di RS Bhayangkara Jayapura.[61] Namun pada 12 Juni 2020, tiga orang berhasil ditangkap kembali, sedangkan satu orang lagi masih buron.

Kementerian Hukum dan HAM RI pun telah melakukan pengawasan terhadap pelanggaran dan melakukan penindakan serta sanksi terhadap narapidana yang

---

[55] Fitria Chusna Farisa, "Ditjen PAS Tunda Penerimaan Tahanan Baru di Lapas/ Rutan karena Corona" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/31/20092101/ditjen-pas-tunda-penerimaan-tahanan-baru-di-lapas-rutan-karena-corona?page=1> diakses 15 Juni 2020.

[56] Rofiq Hidayat, "Sejumlah Usulan Koalisi Terkait Status Keselamatan Tahanan" (*Hukum Online*) <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5e7de65692358/sejumlah-usulan-koalisi-terkait-status-keselamatan-tahanan/> diakses 15 Juni 2020.

[57] CNN Indonesia, "Darurat Corona, Kemenkumham Total Bebaskan 38.822 Narapidana" (*CNN Indonesia*) <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200420095208-12-495148/darurat-corona-kemenkumham-total-bebaskan-38822-narapidana> diakses 15 Juni 2020.

[58] Ditjen PAS Kemenkumham (n 46).

[59] Rifki Abdul Fahmi, "135 Narapidana Asimilasi Kembali Ditangkap Polisi Karena Kembali Lakukan Kejahatan" (*Pikiran Rakyat*) <https://prfmnews.pikiran-rakyat.com/nasional/pr-13388741/135-narapidana-asimilasi-kembali-ditangkap-polisi-karena-kembali-lakukan-kejahatan> diakses 15 Juni 2020.

[60] Sindo News, "91 Narapidana di Lapas Gowa Positif Virus Corona" (*Okezone*) <https://news.okezone.com/read/2020/06/18/609/2232555/91-narapidana-di-lapas-gowa-positif-virus-corona> diakses 22 Juni 2020.

[61] Wilpret Siagian, "Positif Corona, 4 Tahanan Polres Jayapura Kabur Saat Dirawat" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-5047865/positif-corona-4-tahanan-polres-jayapura-kabur-saat-dirawat> diakses 15 Juni 2020.

melanggar ketentuan asimilasi dan integrasi yang diberikan. Namun perlu diperhatikan, Kemenkumham RI selaku pembuat kebijakan serta Aparat Penegak Hukum harus bertindak tegas terhadap pelanggar yang kembali melakukan pidana dan meresahkan masyarkat, hal ini penting untuk memberikan jaminan hak atas rasa aman bagi masyarakat secara menyeluruh.
Secara umum, Komnas HAM RI mengapresiasi kebijakan yang dilakukan Kementerian Hukum dan HAM RI dalam rangka pemenuhan hak atas kesehatan bagi narapidana dan anak di lingkup wewenangnya yaitu Lapas, LPKA, dan Rutan. Komnas HAM RI memberikan apresiasi kepada Menteri Hukum dan HAM RI melalui Surat No. 028/TUA/IV/2020, tanggal 2 April 2020.

Berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan tersebut, Komnas HAM RI terus melakukan monitoring untuk memastikan kebijakan asimilasi dan integrasi yang dilaksanakan oleh Kementerian Hukum dan HAM RI dapat berjalan maksimal dan memastikan pemenuhan hak atas keselamatan dan kesehatan publik dapat tercapai. Hal ini karena setelah kebijakan asimilasi dan integrasi dilakukan, tercatat hingga per-16 Juni 2020 masih terjadi kelebihan penghuni sebesar 70%, sehingga kebijakan ini bukanlah kebijakan yang bersifat satu waktu saja, namun harus berkelanjutan serta dapat menyelesaikan akar permasalahan kelebihan penghuni yang telah ada sejak lama. Tempat-tempat di institusi tertutup lain seperti Rutan dibawah wewenang Kepolisian RI serta Rumah Detensi Imigrasi (Rudenim) juga perlu mendapatkan perhatian untuk memastikan hak atas kesehatan dapat terjamin bagi penghuninya. Reformasi dalam sistem penahanan perlu menjadi prioritas untuk menyelesaikan permasalahan kelebihan penghuni di institusi tertutup, khususnya dalam menghadapi kondisi pandemi COVID-19 yang sangat mengancam hak atas kesehatan dan hak untuk hidup.

7. Penerapan Sanksi Tegas Berupa Denda dan Pidana Pada Peristiwa Khusus

Komnas HAM RI merekomendasikan pemberian denda atau sanksi sosial terhadap para pelanggar di masa kedaruratan kesehatan, khususnya di wilayah yang menerapkan PSBB. Pemberian denda dan sanksi ini dilakukan secara gradual, dimulai dari imbauan, teguran, peringatan, dan pemberian sanksi yang lebih tegas berupa sanksi sosial, denda, bahkan pemidanaan untuk peristiwa khusus.

Dalam hal pengawasan pelaksanaan PSBB, aparat penegak hukum menjadi poros utama dalam mengawasi kepatuhan masyarakat di masa PSBB. Berdasarkan catatan Polri (per tanggal 20 Mei 2020) tercatat 35.842 pelanggar PSBB DKI Jakarta. Sementara di wilayah penyangga pada rentang waktu yang sama, ada penindakan atas 34.606 orang. Kebijakan Polri dalam melarang dan membubarkan kerumunan selama masa PSBB telah dilakukan secara persuasif.

Mengacu pada pelaksanaan pemberian sanksi yang berjalan selama masa pandemi COVID-19, Komnas HAM RI mencatat bahwa penindakan yang dilakukan terhadap pelaku tindak pidana dalam peristiwa khusus telah dilakukan dengan mengedepankan prinsip sanksi dalam bentuk denda dan/atau kerja sosial guna memberi efek pencegahan terhadap pelaku lainnya dan merespons kebijakan pemerintah dalam pengurangan jumlah hunian di lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan. Upaya pemberian sanksi berupa kerja sosial dan denda terlihat dengan diterbitkannya berbagai peraturan kepala daerah, misalnya (i) Peraturan Gubernur No. 41 Tahun 2020 tentang Pengenaan Sanksi terhadap Pelanggaran Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan

Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di DKI Jakarta, dan (ii) Peraturan Wali Kota Tangerang No. 29 Tahun 2020 tentang Pengenaan Sanksi terhadap Pelanggaran PSBB.

Tercatat juga bahwa pemberian sanksi yang telah dilakukan kepada perusahaan pelanggar PSBB. Sebanyak empat perusahaan dijatuhi sanksi denda oleh Pemprov DKI Jakarta lantaran dianggap melanggar PSBB. Tiga perusahaan yang tidak dikecualikan, namun memiliki izin dari Kementerian Perindustrian dijatuhi denda hingga Rp70 juta dan satu perusahaan dikenakan denda sebesar Rp5 juta dikarenakan tidak termasuk dalam pengecualian izin operasi. Perusahaan itu juga disegel atau ditutup sementara hingga PSBB berakhir pada 4 Juni 2020.[62]

Maklumat Kapolri Nomor Mak/2/III/2020 Tentang Kepatuhan Terhadap Kebijakan Pemerintah dalam Penanganan Penyebaran Virus Corona yang ditetapkan pada 19 Maret 2020 dijadikan dasar bagi aparat penegak hukum untuk mengawasi kegiatan masyarakat yang menimbulkan kerumunan. Pada Jumat, 3 April 2020, Polda Metro Jaya mengamankan 18 anak muda di Jakarta Pusat karena dan menjadikan tersangka karena menolak dibubarkan ketika diimbau mengenai *physical distancing*. 18 anak muda tersebut kemudian dikenakan Pasal 93 jo Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan dan Pasal 218 KUHP. Walaupun akhirnya 18 orang tersebut diperbolehkan pulang setelah diberi arahan dan edukasi serta diminta untuk membuat surat pernyataan dan permintaan maaf, penangkapan tersebut menimbulkan kritik dari koalisi masyarakat sipil karena tidak memiliki dasar hukum yang jelas.[63]

Kepolisian mengaku kesulitan untuk memantau kerumunan di gang-gang pemukiman padat penduduk. Oleh karena itu peran perangkat daerah seperti RT/RW penting untuk proaktif memantau kerumunan di wilayahnya. Empat belas kanal pengaduan resmi milik Pemprov DKI pun bisa dimanfaatkan lebih maksimal untuk memantau kerumunan yang sulit dijangkau. Selain itu, Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) yang berwenang dapat menegakkan aturan PSBB sesuai mandat UU No. 6 Tahun 2018 untuk bersama-sama dengan kepolisian melakukan penertiban.

Selain di tempat umum, kerumunan juga terjadi di pemukiman warga, terlebih sejak bulan Ramadhan. Kerumunan terjadi terutama di jam-jam menjelang berbuka puasa dan sahur. Sejumlah upaya dilakukan oleh petugas untuk membubarkan kerumunan tersebut. Mulai dari tindakan persuasif, sampai tindakan seperti yang dilakukan petugas di Makassar yaitu menggunakan baju hazmat yang membuat warga langsung bubar dari kerumunan karena mengira salah satu dari mereka tertular COVID-19.[64] Sementara di Gunungsitoli Sumatera Utara, petugas membubarkan kerumunan dengan menyiramkan air dari mobil pemadam kebakaran.[65] Polri sudah membubarkan massa sebanyak

[62] Sandro Gatra, "Pemprov DKI Beri Sanksi Denda kepada 4 Perusahaan Pelanggar PSBB" (*Kompas*) <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/05/22/13060581/pemprov-dki-beri-sanksi-denda-kepada-4-perusahaan-pelanggar-psbb?page=2> diakses 11 Mei 2020.
[63] Devina Halim, "Polda Metro Jaya Tangkap 18 Pelanggar PSBB, Koalisi Masyarakat Sipil: Tak Ada Dasar Hukumnya" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/06/12495111/polda-metro-jaya-tangkap-18-pelanggar-psbb-koalisi-masyarakat-sipil-tak-ada?page=1> diakses 13 April 2020.
[64] Himawan, "Cara Unik Polisi Bubarkan Kerumunan Saat PSBB di Makassar, Datangi Warga dengan APD Lengkap" (*Kompas*) <https://makassar.kompas.com/read/2020/04/26/10551741/cara-unik-polisi-bubarkan-kerumunan-saat-psbb-di-makassar-datangi-warga> diakses 27 April 2020.
[65] Kompas, "Bubarkan Kerumunan Warga, Polisi Semprot Air dari Mobil Pemadam Kebakaran" (*Kompas TV*) <https://www.kompas.tv/article/78372/bubarkan-kerumunan-warga-polisi-semprot-air-dari-mobil-pemadam-kebakaran> diakses 28 April 2020.

610.118 kali sejak 19 Maret 2020 hingga 28 April 2020.[66] Sementara angkutan umum atau pribadi yang berindikasi mudik dihentikan dan diminta putar balik. Pada tahap selanjutnya, pemerintah memberikan sanksi sesuai dengan peraturan perundangan-undangan yang berlaku termasuk dikenai sanksi denda.

Pada 27 April 2020, melalui laman republika.co.id, diberitakan bahwa pengurus masjid di Kota Makassar, Sulawesi Selatan dapat dipidanakan apabila tetap menggelar ibadah tarawih berjamaah di masjid saat masa pandemi COVID-19 berdasarkan peraturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Peraturan Walikota Nomor 22 Tahun 2020 tentang Penerapan PSBB. Hal tersebut dipertegas oleh Kepala Polisi Resor Kota Besar (Kapolrestabes) Makassar yang sekaligus menjabat sebagai Wakil Ketua Gugus Tugas COVID-19 Kota Makassar, Kombes Yudhiawan Wibisono terkait pelaksanaan salat tarawih pada bulan suci Ramadhan 1441 H akan memberikan surat teguran kepada pengurus masjid yang masih menggelar aktivitas peribadatan di masjid sebagai tindakan pertama. Apabila tidak mengindahkan teguran tersebut, maka akan diproses sesuai aturan hukum yang berlaku.[67]

Sedangkan pada laman metro.tempo.co, diberitakan bahwa sejumlah orang masih menggelar ibadah berjamaah di masjid, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta mencatat sekitar 40 masjid mengizinkan salat tarawih berjamaah. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta mencatat sebanyak 30 orang diduga terpapar COVID-19 saat melaksanakan salat berjamaah di mushola Baitul Muslimin RW 07 Jembatan Besi, Tambora Jakarta Barat dan setelah dilakukan tes *swab* sejumlah jamaah dilaporkan positif terpapar COVID-19. Oleh sebab itu, Gubernur DKI Jakarta, mengeluarkan aturan terkait PSBB pada tanggal 30 April 2020 yang termuat Pasal-Pasal terkait sanksi administratif.[68]

Walaupun dalam aturan PSBB hanya diperbolehkan bagi 8 sektor usaha yang diijinkan untuk tetap beroperasi, namun Surat Edaran Kemenperin tentang izin operasional industri termasuk di luar 8 pengecualian sektor yang diijinkan untuk tetap beroperasi. Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Energi (Disnakertrans-E) DKI Jakarta mencatat ada 1.222 perusahaan melanggar PSBB di mana 205 di antaranya ditutup sementara. Penutupan sementara kepada perusahaan ini adalah karena tidak termasuk ke dalam kategori 11 jenis usaha yang dikecualikan berdasarkan Pergub Nomor 33 Tahun 2020 dan tetap melakukan kegiatan usahanya di tengah PSBB.[69]

Terkait pemidanaan pada peristiwa khusus, Komnas HAM RI mencatat terdapat kasus pengambilan jenazah pasien PDP, ODP, dan pasien yang telah dinyatakan positif COVID-19 oleh keluarga pasien yang menolak dilaksanakannya pemakaman sesuai dengan protokol kesehatan. Keluarga pasien COVID-19 memaksa membawa pulang jenazah dengan melakukan perlawanan terhadap tenaga medis atau aparat penegak hukum. Hal ini misalnya terjadi di Makassar, dimana terdapat 4 kasus yang saat ini ditangani oleh

[66] Rizal Bomantama, "Polisi Bubarkan 610.118 Kerumunan sejak Maklumat Kapolri Terbit" (*INews*) <https://www.inews.id/news/nasional/polisi-bubarkan-610118-kerumunan-sejak-maklumat-kapolri-terbit> diakses 28 April 2020.
[67] Bayu Hermawan, "Polisi: Gelar Tarawih Pengurus Masjid Bisa Dipidana" (*Republika*) <https://republika.co.id/berita/q9gc02354/polisi-gelar-tarawih-pengurus-masjid-bisa-dipidana> diakses 16 Juni 2020.
[68] Lani Diana Wijaya, "Warga Masih Ibadah di Masjid Tambora, Ini Sanksi di PSBB Jakarta" (*Tempo*) <https://metro.tempo.co/read/1341356/warga-masih-ibadah-di-masjid-tambora-ini-sanksi-di-psbb-jakarta> diakses 16 Juni 2020.
[69] Antara, "1.222 Perusahaan Langgar PSBB Dijatuhkan Sanksi Berbeda" (*Tempo*) <https://metro.tempo.co/read/1343910/1-222-perusahaan-langgar-psbb-dijatuhkan-sanksi-berbeda> diakses 14 Juni 2020.

Polrestabes Makassar dan telah menetapkan 12 tersangka. Kemudian di Surabaya, ditetapkan 4 tersangka dan satu diantaranya telah dinyatakan positif COVID-19.

Adapun dasar hukum pemberian sanksi denda dan pidana terhadap pengambilan jenazah dalam peristiwa khusus, antara lain:

a. Pasal 212 KUHP menyebutkan bahwa *"Barang siapa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan melawan seorang pejabat yang sedang menjalankan tugas yang sah, atau orang yang menurut kewajiban undang-undang atau atas permintaan pejabat memberi pertolongan kepadanya, diancam karena melawan pejabat, dengan pidana penjara paling lama satu tahun empat bulan atau pidana denda paling banyak Rp.450.000".*

b. Pasal 214 KUHP ayat 1 menyebutkan bahwa *"Paksaan dan perlawanan tersebut dalam pasal 211 dan 212 bila dilakukan oleh dua orang atau lebih secara bersama sama, diancam dengan pidana penjara paling lama 7 tahun".*

c. Pasal 14 ayat (1) UU No 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular menyebutkan bahwa menghalangi pelaksanaan penanggulangan wabah diancam pidana penjara 1 tahun dan atau denda Rp1.000.000,-.

Komnas HAM RI memaklumi tindakan Kepolisian Negara Republik Indonesia yang memberikan sanksi pidana terhadap pihak yang melakukan pengambilan jenazah pasien PDP, ODP, dan pasien positif COVID -19. Hal tersebut dikarenakan dalam masa pandemi COVID-19 yang masih berlangsung saat ini, pemenuhan kesehatan masyarakat menjadi hal utama dan penting serta pemutusan rantai penyebaran harus secara tegas dilakukan.

Namun, di masa "pelonggaran" PSBB melalui kebijakan "kenormalan baru" atau "adaptasi kebiasaan baru" dikhawatirkan akan semakin berat upaya pemerintah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat melalui mekanisme denda, sanksi sosial, ataupun pidana pada peristiwa khusus. Hal ini karena mobilitas masyarakat sudah semakin "bebas" oleh karena berbagai bentuk pelonggaran, baik di sektor perkantoran, bisnis, dan pariwisata. Kluster penularan COVID-19 saat ini bergeser ke kantor-kantor pemerintahan maupun swasta, di samping sektor usaha. Fenomena ini harus diperhatikan dan diwaspadai dengan langkah-langkah yang serius dan terukur, agar gelombang serangan pandemi COVID-19 tidak memburuk.

8. Penggunaan Teknologi Secara Maksimal

Pemerintah mengambil sejumlah langkah dan kebijakan dalam menangani penyebaran COVID-19 di seluruh wilayah Indonesia dengan memanfaatkan penggunaan teknologi. Berikut tercatat beberapa penggunaan teknologi informasi, yakni:

a. Kementerian Kesehatan telah bekerja sama dengan Aliansi Telemedik Indonesia (Atensi) memanfaatkan telemedik yang berbasis internet untuk memberikan beberapa pelayanan terkait COVID -19. Kerja sama antaraKementerian Kesehatan dengan *Go Jek, Grab, Halodoc* dan *Good Doctor* ini, menjadi salah satu solusi yang dapat dimanfaatkan masyarakat untuk tetap berkonsultasi kesehatan tanpa harus datang ke rumah sakit. Manfaat itu mulai penyediaan informasi sebagai upaya edukasi dan kesiapsiagaan hingga berkonsultasi secara interaktif atau daring. Layanan ini membantu pemerintah dalam memberikan informasi COVID-19 yang

benar sehingga masyarakat dapat mengantisipasi berita palsu (*hoax*) maupun mengurangi kepanikan masyarakat;[70]

b. Beberapa pemerintah provinsi dan kabupaten telah berupaya memaksimalkan fungsi situs yang dimiliki oleh pemerintah provinsi, kabupaten dan/atau Dinas Kesehatan setempat untuk memberikan informasi kepada masyarakat. Misalnya dalam situs pemerintah provinsi Jawa Timur di http://infocovid19.jatimprov.go.id/#home, masyarakat bisa mendapatkan informasi seputar COVID-19 yakni informasi layanan *Call Cente*r, *Self-Assessment* COVID-19, FOVID (Forum COVID-19 Jatim), Radar COVID-19 *info By* WhatsApp, Satgas COVID-19 Jatim, Peta Sebaran COVID-19 Jatim, cara mengenal gejala COVID-19, Kamus COVID-19, Berita terkait COVID-19, daftar rumah sakit rujukan, kontak pemerintah provinsi Jawa Timur;

c. BNPB dan Gugus Tugas mengupayakan penyebaran informasi secara berkala terkait situasi dan perkembangan penyebaran COVID-19, kampanye terkait *physical distancing*, cara menghindari penularan, informasi terkait isolasi diri, dan larangan mudik dengan cara mengirimkan pesan singkat kepada masyarakat;

Untuk mengukur sejauh mana efektivitas imbauan pemerintah dilaksanakan oleh masyarakat, seharusnya dapat memanfaatkan teknologi informasi dengan melakukan kerja sama dengan penyedia layanan seluler, tentunya tanpa menembus ranah privasi seseorang. Misalnya, kepolisian dapat membubarkan kerumunan masyarakat di suatu tempat dengan menggunakan teknologi jaringan telepon seluler untuk melacak kerumunan dan memperingatkan dan mengawasi orang yang harus mendapatkan isolasi dikarenakan kemungkinan telah terpapar virus COVID-19. Pengawasan pergerakan dan penyebaran informasi melalui telepon seluler kepada masyarakat adalah bentuk upaya penggunaan teknologi secara maksimal mengingat pengguna telepon seluler di Indonesia telah melampaui jumlah penduduk yang ada.

Komnas HAM RI mendorong pemerintah untuk membuat aplikasi berbasis sistem teknologi informasi yang menjelaskan tentang perkembangan kasus COVID-19. Teknologi ini nantinya dapat digunakan untuk mengetahui dan memprediksi siapa saja yang berkontak dengan pasien positif COVID-19. Dengan begitu, penyebaran virus COVID-19 dapat dilacak dengan baik. Hal ini sebenarnya sudah dimulai dengan aplikasi Peduli Lindungi yang dibuat oleh Kemenkominfo, namun sampai saat ini belum diketahui tingkat efektifitas nya, meskipun sampai 30 Juni 2020, aplikasi ini sudah diunduh sebanyak 82.000 kali.

Dalam hal pemenuhan kebutuhan alat kesehatan untuk memerangi COVID-19 dan dalam rangka perlindungan tim medis yang bertugas, Kementerian Riset dan Teknologi menunjuk Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi sebagai koordinator percepatan pengembangan produk dalam negeri. Berikut beberapa proses pengembangan teknologi yang tercatat menjadi target pengembangan BPPT selama masa pandemi COVID-19 berlangsung, antara lain:

[70] CNBC Indonesia, "Gojek, Halodoc & Kemenkes Luncurkan Check COVID-19" (*CNBC Indonesia*) <https://www.cnbcindonesia.com/tech/20200322205646-37-146784/gojek-halodoc-kemenkes-luncurkan-check-covid-19> diakses 15 Juni 2020.

a. Teknologi kecerdasan buatan, yakni pengembangan *Non-PCR Rapid Diagnostic Test*, Pengembangan PCR *Test* Kit, Laboratorium Uji PCR dan *Sequencing*, Penguatan Sistem Informasi dan Aplikasi Kecerdasan Buatan (*Artificial Intelligence/*AI), Analisis dan Penyusunan Data *Whole Genome COVID-19 Origin* Orang Indonesia yang terinfeksi, dan Penyiapan Sarana Prasarana dan Penyediaan Logistik Kesehatan untuk Penguatan Kemampuan Penanganan COVID-19;[71]

b. Teknologi *Ventilator Portabel* untuk membantu Pasien COVID-19. Portabel ini berbasis pada *bagging bag* atau yang dikenal dengan *ambu bag.*[72] Pengembangan teknologi ini akan membantu pemenuhan kebutuhan *ventilator* yang terus meningkat seiring terus bertambahnya jumlah pasien COVID-19;

c. BPPT Bersama-sama dengan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) meluncurkan Aplikasi *Mobile COVID Track*. Aplikasi *Covid Track* akan melindungi tenaga medis, utamanya dokter praktik mandiri, ketika dokter tersebut hendak melakukan anamnesis terhadap seorang pasien yang berkunjung. Melalui aplikasi ini, ketika seorang dokter hendak melakukan anamnesis dan mulai mendata pasien yang berkunjung, maka berdasarkan NIK yang dimasukkan, dokter akan tahu apakah pasien tersebut sudah pernah terdata sebelumnya. Bila data menunjukkan bahwa pasien berstatus PDP atau bahkan konfirmasi positif, maka aplikasi akan mengirimkan notifikasi ke dokter, untuk mengambil tindakan preventif;[73]

d. Peluncuran *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Kit untuk mendeteksi COVID-19, atau biasa dikenal publik dengan sebutan *screening* virus Corona.[74]

Namun, Komnas HAM RI mencermati bahwa dalam praktik penanggulangan COVID-19, penggunaan teknologi masih belum dilakukan secara maksimal dan belum terpadu di semua wilayah/provinsi, padahal seharusnya semua wilayah/provinsi mempunyai platform teknologi yang terpadu di bawah koordinasi Pemerintah Pusat. Misalnya belum semua pemerintah daerah memanfaatkan penyebaran informasi terkait perkembangan penyebaran COVID-19 per-hari melalui penggunaan teknologi yang tersedia.

Penyediaan informasi oleh pemerintah daerah menjadi fondasi penting dalam proses pemberian informasi dan edukasi kepada masyarakat. Proses pengembangan teknologi pun seharusnya dapat dilakukan secara tepat dan cepat mengingat sifat kedaruratan yang ada dalam pandemi COVID-19. Dalam praktik penanggulangan COVID-19 oleh negara lain, penggunaan teknologi menjadi suatu panduan dalam proses pemberian pelonggaran pembatasan sosial dengan melihat rekam jejak yang tercatat secara digital

---

[71] CNN Indonesia, "Hadapi Corona, BPPT Manfaatkan Teknologi Kecerdasan Buatan" (*CNN Indonesia*) <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20200327165528-204-487609/hadapi-corona-bppt-manfaatkan-teknologi-kecerdasan-buatan> diakses 12 Juni 2020.

[72] Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi, "BPPT Siapkan Teknologi Ventilator Portabel Bantu Pasien COVID-19" (*BPPT*) <https://bppt.go.id/layanan-informasi-publik/3899-bppt-siapkan-teknologi-ventilator-portabel-bantu-pasien-covid-19> diakses 12 Juni 2020.

[73] Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi, "BPPT Gandeng Ikatan Dokter Indonesia, Luncurkan Aplikasi Mobile Covid Track Untuk Perlindungan Dokter" (*BPPT*) <https://bppt.go.id/layanan-informasi-publik/3901-bppt-gandeng-ikatan-dokter-indonesia-luncurkan-aplikasi-mobile-covid-track-untuk-perlindungan-dokter> diakses 12 Juni 2020.

[74] Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi, "Sinergi BPPT dan TFRIC-19, Siapkan Rapid Diagnostic Test Kit Covid-19 Untuk Produksi Massal" (*BPPT*) <https://bppt.go.id/layanan-informasi-publik/3906-sinergi-bppt-dan-tfric-19-siapkan-rapid-diagnostic-test-kit-covid-19-untuk-produksi-massal> diakses 12 Juni 2020.

dalam aplikasi yang menampilkan profil seseorang. Bersamaan dengan itu, pengawasan masyarakat dilakukan dengan memanfaatkan teknologi pencatatan suhu secara digital, yang dalam beberapa hal juga telah diterapkan di beberapa wilayah di Indonesia dengan memanfaatkan *drone*.

9. Bantuan Hidup Langsung

Sebagai salah satu langkah penanganan dampak sosial ekonomi akibat pandemi COVID-19, pemerintah menyiapkan tambahan dana sebesar Rp110 triliun untuk Jaring Pengaman Sosial (JPS).[75] Dana ini disalurkan kepada masyarakat melalui beberapa bentuk program antara lain Kartu Prakerja, Program Keluarga Harapan (PKH), Kartu Sembako, Bantuan Sosial Tunai (BST), Bantuan Langsung Tunai Dana Desa (BLT Dana Desa), Bantuan Sembako untuk Jabodetabek, dan Pembebasan Tarif Listrik. Ke tujuh program tersebut memiliki besaran *benefit* dan jadwal pencairan yang berbeda-beda.

Tabel 3. Daftar Program Jaring Pengaman Sosial dalam Masa Pandemi COVID-19

Program	Besaran Manfaat	Keterangan
Kartu Prakerja	Total Rp3.550.000,- Rincian: 1. Biaya Pelatihan sebesar Rp1.000.000,- 2. Insentif pelatihan sebesar Rp600.000,-/bulan (4 bulan) 3. Insentif survei kebekerjaan sebesar Rp50.000,-/survei (3 survei)	
Program Keluarga Harapan (Program Reguler)	• Ibu Hamil dan Anak 0-6 Tahun: Rp250.000,-/bulan • Siswa/i SD: Rp75.000,-/bulan • Siswa/I SMP dan SMA: Rp125.000,-/bulan	Selama masa pandemi diberikan per bulan dari April-Desember 2020
Kartu Sembako (Program Reguler)	Rp200.000,-/bulan	
Bantuan Sosial Tunai	Rp600.000,-/bulan	April-Juni 2020
Bantuan Sembako untuk Jabodetabek	Paket Sembako senilai Rp.600.000,-/keluarga	
BLT Dana Desa	Rp300.000/bulan	April-September 2020
Pembebasan Tarif Listrik	Pembebasan tarif listrik untuk pelanggan 450kV dan pemotongan 50% untuk pelanggan 900VA	April-Juni 2020

Sumber: Diolah dari *Kumparan* (2/5/2020)

[75] Abdur Rahim, "Pemerintah Siapkan 110 Triliun untuk Penuhi Kebutuhan Pokok Selama Corona" (*Kompas*) <https://www.kompas.tv/article/74980/pemerintah-siapkan-110-triliun-untuk-penuhi-kebutuhan-pokok-selama-corona> diakses 15 Juni 2020.

Terkait dengan skema bantuan sosial ekonomi tersebut, Komnas HAM RI berpendapat sebagai berikut:

a. Program yang Tidak Sesuai Kebutuhan

Program Kartu Prakerja awalnya berupa bantuan biaya pelatihan kerja bagi masyarakat berusia 18 tahun ke atas dan tidak sedang sekolah atau kuliah, namun ingin meningkatkan keterampilannya. Pada akhirnya, sebagai respons dampak COVID-19, pemerintah mengubah target program dengan memprioritaskan pekerja maupun pelaku usaha mikro/kecil yang terdampak.[76] Untuk menjadi peserta program Kartu Prakerja, masyarakat dapat mendaftarkan diri melalui situs www.prakerja.go.id yang kemudian dilanjutkan dengan proses tes dan seleksi. Masyarakat yang sudah bergabung menjadi peserta akan menerima biaya pelatihan, insentif pelatihan, dan insentif survei kebekerjaan. Dana insentif akan disalurkan ketika peserta sudah menyelesaikan pelatihan dan mengisi survei pasca pelatihan.

Dalam pencermatan Komnas HAM RI, implementasi program Kartu Prakerja tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat pada saat pandemi COVID-19.[77] Program pelatihan kerja membuat akses terhadap bantuan menjadi lebih panjang dan sulit karena harus melewati serangkaian tahapan sebelum mendapatkan insentif. Padahal berdasarkan survei yang dilakukan Lembaga Kajian Strategis dan Pembangunan (LKSP), 44,3% masyarakat yang tidak setuju dengan program Kartu Prakerja karena warga lebih membutuhkan bantuan tunai atau modal kerja.[78]

Umumnya calon peserta Kartu Prakerja adalah pekerja yang sebelumnya sudah memiliki keterampilan masing-masing di tempat kerja terakhir yang artinya hal yang paling dibutuhkan bukanlah keterampilan kerja, melainkan pekerjaan baru atau bantuan ekonomi agar ekonomi rumah tangga tetap berjalan di tengah situasi yang sulit. Berdasarkan kajian yang dilakukan Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) terhadap program Kartu Prakerja dapat disimpulkan bahwa metode pelaksanaan program pelatihan berpotensi fiktif, tidak efektif, dan merugikan keuangan negara.[79] Hal ini disebabkan karena hanya 55% dari konten yang layak sebagai pelatihan *online,* penerbitan sertifikat sebelum paket pelatihan selesai, dan penyaluran insentif sebelum pelatihan selesai.

b. Bantuan Tidak Tepat Sasaran

Isu yang paling sering dibahas terkait dengan implementasi Jaring Pengaman Sosial adalah pendataan masyarakat terdampak. Pandemi COVID-19 berdampak tidak hanya pada perekonomian masyarakat miskin namun juga berdampak pada masyarakat rentan miskin sehingga jumlah masyarakat yang memerlukan bantuan sosial dalam masa pandemi meningkat. Contohnya, 2/3 dari total Kepala Keluarga

[76] Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian, "Tentang Kartu Prakerja" <https://www.prakerja.go.id/tentang-kami> diakses 15 Juni 2020.
[77] Achmad Nasrudin Yahya, "Catatan Komnas HAM, Kartu Prakerja Tak Seusai kebutuhan Pekerja" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/22/05000081/catatan-komnas-ham-kartu-prakerja-tak-seusai-kebutuhan-pekerja?page=all> diakses 15 Juni 2020.
[78] M Rosseno Aji, "Survei LKSP: Mayoritas Setuju Pelatihan Kartu Prakerja Dihentikan" (*Tempo*) <https://nasional.tempo.co/read/1361456/survei-lksp-mayoritas-setuju-pelatihan-kartu-prakerja-dihentikan> diakses 6 Juli 2020.
[79] Direktorat Litbang dan Kedeputian Pencegahan KPK, "Kajian Program Kartu Prakerja (Identifikasi Permasalahan dan Rekomendasi)" (2020) <https://www.kpk.go.id/images/Integrito/Paparan-Kajian-Program-Kartu-Prakerja_2020.pdf>.

(KK) di Jawa Barat atau sekitar 9,8 Juta KK mengajukan bantuan sosial.[80] Dengan penambahan jumlah masyarakat yang perlu dibantu maka diperlukan sistem penyesuaian data yang akurat dan cepat untuk menyukseskan penyaluran bantuan.

Sayangnya penyaluran bantuan selama masa pandemi baik yang dilakukan oleh pemerintah pusat dan daerah mengalami beberapa permasalahan karena kurang baiknya sistem pendataan. Hal ini mengakibatkan tidak tepatnya penyaluran bantuan sosial. Menurut survei yang dilakukan Indikator Politik , 60,3% responden menilai bantuan sosial tidak tepat sasaran.[81]

Contoh lain permasalahan yang terjadi soal pendataan warga terdampak adalah adanya warga yang mengembalikan bantuan karena merasa tidak membutuhkan seperti di Banyumas, Jawa Tengah[82] dan di Kabupaten Timor Tengah Selatan, dimana 10 pengusaha mengembalikan BST karena merasa ada warga yang lebih pantas untuk menerima[83]. Bukti tidak akuratnya data juga ditemukan pada kasus masuknya data warga yang sudah meninggal dunia ke dalam daftar penerima bantuan seperti yang terjadi di Jakarta Selatan[84], Kabupaten Jombang, dan Surabaya[85].

Adanya ketidaksesuaian data dengan fakta di masyarakat disebabkan oleh Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang menjadi patokan untuk program perlindungan sosial bagi masyarakat miskin tidak diperbaharui secara berkala. Menurut SMERU Research Institute, persoalan DTKS yang tidak *update* ini karena rendahnya komitmen dan kemampuan pemerintah dalam membaharui data.[86] Data dan informasi yang ada sudah tidak relevan seperti adanya perpindahan domisili warga, adanya warga meninggal dunia, dan perubahan perekonomian warga.

c. Lambatnya Penyaluran Bantuan

Lemahnya pendataan sosial di Indonesia juga menyebabkan penyaluran dana bantuan pada beberapa program JPS mengalami keterlambatan. Misalnya pencairan insentif program Kartu Prakerja yang dari awal pendaftaran gelombang I pada 11 April 2020[87] hingga tanggal 4 Mei 2020 masih banyak peserta gelombang I yang

---

[80] Pemerintah Provinsi Jawa Barat, "Program Bantuan Sosial," *dipaparkan pada acara "Dampak COVID-19 pada Pembangunan Ekonomi Inklusif di Jawa Barat" yang diselenggarakan SMERU Research Institute tanggal 13 Mei 2020* (Pemerintah Provinsi Jawa Barat 2020).

[81] Fana Suparman, "Survei: 60,3 Persen Publik Nilai Penyaluran Bansos Tak Tepat Sasaran" (*Berita Satu*) <https://www.beritasatu.com/nasional/642331-survei-603-persen-publik-nilai-penyaluran-bansos-tak-tepat-sasaran> diakses 6 Juli 2020.

[82] Lilik Darmawan, "BLT Covid-19 Dikembalikan Karena masih Banyak Membutuhkan" (*Media Indonesia*) <https://mediaindonesia.com/read/detail/310970-blt-covid-19-dikembalikan-karena-masih-banyak-membutuhkan> diakses 15 Juni 2020.

[83] Sigiranus Marutho Bere, "10 Pengusaha Kembalikan Bantuan Tunai Rp 600.000, Merasa Tak Layak Menerima" (*Kompas*) <https://kupang.kompas.com/read/2020/05/13/21032201/10-pengusaha-kembalikan-bantuan-tunai-rp-600000-merasa-tak-layak-menerima> diakses 15 Juni 2020.

[84] Media Indonesia, "Orang Meninggal pun Dapat Bansos" (*Media Indonesia*) <https://mediaindonesia.com/read/detail/305539-orang-meninggal-pun-dapat-bansos> diakses 15 Juni 2020.

[85] Dheri Agriesta, "Sejumlah Warga Surabaya yang Meninggal Masuk Daftar Penerima Bansos Covid-19" (*Kompas*) <https://regional.kompas.com/read/2020/05/08/13051471/sejumlah-warga-surabaya-yang-meninggal-masuk-daftar-penerima-bansos-covid-19?page=all> diakses 15 Juni 2020.

[86] Widjajanti Isdijoso, "Dampak Sosial Ekonomi COVID-19: Mencermati dan Mengkritisi Skema Bantuan Sosial dan Ekonomi," *dipaparkan pada acara "Penulisan Laporan Akhir Pengkajian dan Penelitian Tata Kelola Kebijakan Penanggulangan COVID-19 Berbasis HAM" yang diselenggarakan Komnas HAM tanggal 1 Juli 2020* (2020).

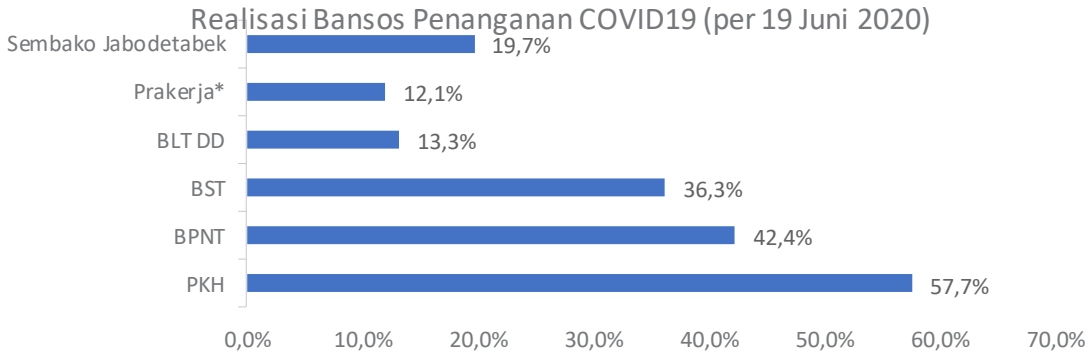
[87] Redaksi WE Online, "Pendaftaran Kartu Prakerja Gelombang 1 Resmi Dibuka, Cek Infonya!" (*Warta Ekonomi*) <https://www.wartaekonomi.co.id/read280675/pendaftaran-kartu-prakerja-gelombang-1-resmi-dibuka-cek-infonya> diakses 15 Juni 2020.

belum mendapatkan insentif[88]. Keterlambatan pencairan dana insentif disebabkan adanya masalah teknis pencairan.

Keterlambatan pencairan bantuan sosial terjadi di beberapa daerah. Contohnya di Tangerang Selatan dimana rencana awal penyaluran bansos dari Kementerian Sosial (Kemensos) dilakukan pada tanggal 21 April 2020 di undur menjadi 24 April 2020 kemudian kembali diundur menjadi 4 Mei 2020.[89] Contoh lain terjadi di Kabupaten Pati, dimana pencairan BLT Dana Desa mengalami keterlambatan dimana tahap pertama pencairan yang sedianya dilakukan bulan April 2020 menjadi Juni 2020.[90]

Data realisasi bantuan sosial untuk penanganan COVID-19 dari Kementerian Keuangan per 19 Juni 2020 menunjukkan realisasi sebagian besar program Jaring Pengaman Sosial masih di bawah 50%. Ini mengindikasikan bahwa penyaluran bantuan sosial masih lambat.

Gambar 10. Grafik Realisasi Bansos Penanganan COVID-19



Keterangan: *) per 5 Juni 2020
Sumber: Diolah dari Databoks Katadata (2020)

Begitu banyaknya jenis bantuan sosial yang dilaksanakan oleh ragam instansi membuat penyaluran bantuan terhambat. Penjadwalan dan jumlah dana yang berbeda-beda antar program membuat masyarakat bingung. Pemerintah daerah mulai dari tingkat desa/kelurahan hingga provinsi harus melakukan pendataan yang rumit untuk memastikan penyaluran bantuan tepat sasaran.[91] Proses ini cukup memakan waktu yang lama sehingga distribusi bantuan menjadi terlambat.

Dalam Pedoman HAM di Tengah Pandemi COVID-19 yang dikeluarkan Kantor Komisioner Tinggi HAM Perserikatan Bangsa-Bangsa (OHCHR), bantuan ekonomi yang cepat tanggap dapat membantu dampak akut dari krisis.[92] Olivier De Schutter,

[88] Mutia Fauzia, "Insentif Kartu Prakerja Belum Cair, Ini Kata Pemerintah" (*Kompas*) <https://money.kompas.com/read/2020/05/05/073500026/insentif-kartu-prakerja-belum-cair-ini-kata-pemerintah?page=all> diakses 15 Juni 2020.
[89] Abdurrahman Rabbani, "ansos Covid-19 Ditunda, Airin Mulai Cairkan Bantuan" (*Republika*) <https://republika.co.id/berita/q9miy8384/bansos-covid19-ditunda-airin-mulai-cairkan-bantuan> diakses 16 Juni 2020.
[90] Akhmad Nazaruddin, "Pencairan BLT Dana Desa untuk 46 ribu keluarga di Pati terlambat cair" (*Antara*) <https://jateng.antaranews.com/berita/315228/pencairan-blt-dana-desa-untuk-46-ribu-keluarga-di-pati-terlambat-cair> diakses 16 Juni 2020.
[91] Dahlia Irawati, "Verifikasi Data Bantuan Sosial Rumit dan Terlambat" *Kompas* (2020) <https://kompas.id/baca/ekonomi/2020/05/04/verifikasi-data-bantuan-sosial-rumit-dan-terlambat/>.
[92] Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, "COVID-19 GUIDANCE" (2020) <https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_Guidance.pdf>.

pelapor khusus PBB bidang kemiskinan dan HAM menyatakan bahwa pembiayaan program pengaman sosial seharusnya dipandang sebagai investasi bukan biaya karena hal tersebut dapat mencegah keluarga berpenghasilan rendah jatuh ke bawah garis kemiskinan.[93] Sehingga eksekusi biaya pengaman sosial harus dilaksanakan secara efektif, efisien, dan juga dalam waktu yang cepat untuk mengantisipasi dampak yang lebih besar.

Persoalan bantuan hidup langsung menjadi kunci penting untuk membantu dan merealisasikan hak masyarakat di tengah situasi kritis. Secara khusus bagi masyarakat berpenghasilan rendah agar bisa tetap tinggal di rumah. Menurut kajian yang dilakukan oleh perusahaan teknologi *Cuebiq*, dalam menganalisa mobilitas 275.000 pengguna aplikasi di Indonesia menyimpulkan bahwa pengguna dengan kriteria "*low-wealth*" tetap di rumah 11% lebih lama dibanding masa normal sebelum pandemi.[94] Sedangkan pengguna "*high-wealth*" tetap di rumah 20% lebih lama dibanding masa normal. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat dengan tingkat ekonomi yang rendah sulit untuk tetap tinggal di rumah karena tekanan ekonomi.

10. Model Pendidikan di Rumah yang Tidak Menambah Beban

Situasi pandemi COVID-19 mendorong pemerintah memutuskan kegiatan belajar dan mengajar di institusi pendidikan dari tingkat usia dini hingga perguruan tinggi, digantikan dengan pembelajaran di rumah secara daring. Dalam kondisi apapun – termasuk dalam situasi bencana – hak atas pendidikan harus tetap diutamakan dan dipenuhi oleh negara.

Konstitusi di Pasal 28C jo. Pasal 31 ayat (1) dan Pasal 12 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menegaskan bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan. Negara berkewajiban memenuhi hak untuk menikmati pendidikan dengan memperhatikan fitur-fitur yang saling berkaitan dan esensial yakni ketersediaan, akses, dapat diterima dan dapat diadaptasi.[95] Adanya ketetapan dalam Komentar Umum PBB tentang Hak atas Pendidikan bahwa "pengembangan sebuah sistem sekolah di semua tingkatan harus aktif dikejar" berarti bahwa negara berkewajiban untuk menyusun strategi pengembangan yang menyeluruh bagi sistem persekolahan.[96] Hal ini berarti dalam segala kondisi, termasuk dalam kondisi pandemi, negara berkewajiban menyusun strategi dan dengan giat mengimplementasikan pendidikan di semua tingkatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, Komnas HAM RI telah mengeluarkan rekomendasi "Model pendidikan di rumah yang tidak menambah beban" dan melakukan reviu atas upaya negara dalam memenuhi kewajibannya, sebagai berikut:

[93] Olivier De Schutter, "COVID-19 crisis highlights urgent need to transform global economy, says new UN poverty expert" (2020) <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25858&LangID=E> diakses 17 Juli 2020.
[94] Samuel Paul Fraiberger, Nicholas Jones dan Nancy Lozano Gracia, "Poor people respond differently to stay-at-home orders. Here's what the data says" (*World Bank Blogs*) <https://blogs.worldbank.org/sustainablecities/poor-people-respond-differently-stay-home-orders-heres-what-data-says> diakses 2 Juli 2020.
[95] UN Economic and Social Council, CESCR General Comment No.13: The Right to Education (Art.13) 1999 E/C.12/1999/10.
[96] ibid.

a. Terkait unsur aktif dikejar dan dapat diadaptasi, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI ("**Kemendikbud**") telah mengeluarkan Surat Edaran No. 3 Tahun 2020 tentang Pencegahan COVID-19 pada Satuan Pendidikan, tanggal 9 Maret 2020, yang berisi instruksi pencegahan COVID-19 pada satuan Pendidikan.

b. Selanjutnya dengan menimbang pula pada situasi pandemi yang telah dinyatakan oleh WHO, pada 17 Maret 2020 dikeluarkan Imbauan Pembelajaran secara Daring dan Bekerja dari Rumah melalui Surat Edaran No. 36962/MPK.A/HK/2020 tentang Pembelajaran secara Daring dan Bekerja dari Rumah dalam rangka Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease* (COVID-19). Kebijakan ini merupakan bentuk adaptasi pada kondisi pandemi dan dijalankan untuk aktif mengejar proses pendidikan pada satuan pendidikan dasar, menengah hingga tinggi, yang tata cara pelaksanaannya juga didukung oleh Surat Edaran.

c. Dalam aspek ketersediaan dan aksesibilitas, Kemendikbud bekerja sama dengan operator telekomunikasi untuk menyukseskan pembelajaran di rumah; menyediakan akses pada laman khusus terkait dengan penanganan COVID-19 di sektor pendidikan dan kebudayaan melalui laman https://bersamahadapikorona.kemdikbud.go.id.; menyediakan berbagai aplikasi pembelajaran daring yang dapat dimanfaatkan untuk pembelajaran di rumah; meluncurkan Program Guru Berbagi untuk membantu guru melaksanakan pembelajaran dalam jaringan ("**daring**") dan jarak jauh ("**PJJ**") pada masa darurat COVID-19. Sedangkan, bagi siswa yang tidak memiliki perangkat elektronik dengan jaringan internet, Kemdikbud meluncurkan program 'Belajar dari Rumah' di TVRI bagi PAUD, SMP, SMA, SMK, guru, dan orang tua sejak 13 April 2020, serta mendukung upaya tenaga pengajar yang mendatangi rumah peserta didiknya yang sama sekali tidak memiliki akses terhadap teknologi tersebut.

d. Dalam upaya memenuhi ketetapan "kondisi hidup para staf pengajar harus terus-menerus ditingkatkan[97]," Peraturan Mendikbud Nomor 19 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 8 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Sekolah ("**BOS**") Reguler, merubah ketentuan batas maksimal 50% dari dana BOS untuk gaji guru honorer dan transportasi pendidik. Hal ini sebagai bentuk realisasi dukungan pemenuhan hak siswa untuk menikmati pendidikan, dengan meningkatkan kesejahteraan pendidik agar lebih maksimal dalam memberikan pengajaran dan sebagai bentuk kompensasi bagi guru yang memberikan pengajaran daring maupun yang mendatangi muridnya secara langsung ke rumah.

Komnas HAM RI mengapresiasi Kemdikbud yang turut mengimbau para pendidik dapat menghadirkan kondisi belajar yang menyenangkan dari rumah bagi siswa dan mahasiswa. Di sisi lain, terkait aspek keberterimaan, Komnas HAM RI menemukan fakta bahwa pembelajaran yang dilakukan secara daring ini menimbulkan beberapa permasalahan baik bagi tenaga pengajar, orang tua hingga siswa, dengan keterangan sebagai berikut:

a. Proses pembelajaran belum dapat diakses secara merata. Sebagai contoh banyak mahasiswa yang mengeluhkan susahnya menjangkau jaringan internet khususnya

[97] ibid.

bagi yang tinggal di daerah pedalaman, kesulitan mendapatkan paket data, cuaca terkadang tidak mendukung yang membuat sinyal internet lemah sehingga menghambat kuliah online mahasiswa.[98] Walaupun pemerintah melalui Kementerian Ristek dan Dikti telah mengeluarkan imbauan dan beberapa perguruan tinggi sudah mengeluarkan kebijakan subsidi pulsa dan paket data, namun tidak semua perguruan tinggi mampu memberikan bantuan tersebut.[99]

Gambar 11-12. Curahan Hati Mahasiswa Saat Kuliah Online


identitas Civitas Jeklang Sastra Gambar

semua mata kuliah kini memakai sistem daring. Masalah terbesarnya, yaitu kualitas jaringan di kampung halaman. Ketika koneksi kembali buruk, dampaknya ia juga susah menangkap apa yang disampaikan oleh dosen.

"Susah nangkap ki juga. Absen pun terlambat karena handphone saya gantung. Ada *pi* teman yang menelpon baru ka buka handphone lagi," tuturnya.

Selain itu, menurutnya, tugas tak ada henti-hentinya diberikan oleh dosen. Hal ini membuatnya harus keluar rumah saat malam tiba.

"Saya harus keluar saat malam hari supaya bisa kerja tugas. Biasanya, sampai larut malam," keluhnya.

Keuangan yang menipis di tengah pandemi membuat Astika juga kesulitan membeli kuota. Alhasil, ia kadang tidak bisa aktif mengikuti perkuliahan.

"Saya mengeluarkan 10 GB sampai 15 GB kuota dengan harga sebesar Rp 75.000 perminggu. Tentunya di masa pandemi ini keuangan tidak stabil untuk membeli kouta terus menerus sehingga terkadang saya tidak bisa ikut aktif kuliah," jelasnya.

identitas Civitas Jeklang Sastra Gambar

tentu dari dosen. Jika sudah telat dikira alasan, jadi dianggap tidak hadir," keluhnya.

Di samping tugas yang diberikan terlalu banyak, ia juga mengeluhkan dosen yang tidak memberikan penjelasan terkait materi perkuliahan. Hal ini membuatnya kesulitan saat belajar sendiri dari rumah.

"Masih ada dosen yang tidak pernah menjelaskan materi, dan mengevaluasi materi yang diberikan. Ya, sekadar kirim dan suruh baca. Tahu-tahu langsung final," terangnya.

Kuliah online pun nyatanya membutuhkan paket data seluler dengan jumlah besar, yang berarti subsidi pulsa sebesar Rp 150.000 dari pihak kampus tidak mengcover perkuliahan yang ada selama dua bulan berjalan. Dalam seminggu, Manda, panggilan akrabnya, menghabiskan uang lebih dari Rp 150.000 untuk membeli paket data.

"Saya habis Rp 150.000 lebih perminggu. Aplikasi zoom saja bisa habis berapa MB satu kali pakai. Biasanya saya beli kuota, Rp 60.000 hanya dapat beberapa GB saja. Tidak cukup beberapa hari habis *mi*," kesalnya.

Sumber: https://identitasunhas.com/sengkarut-kuliah-online/

b. Kurangnya dukungan program untuk siswa berkebutuhan khusus dan siswa SMK. Anak-anak penyandang disabilitas secara khusus sulit belajar dari jarak jauh dengan efektif karena seringkali memerlukan kontak fisik dan emosional dengan guru serta mengandalkan alat-alat dan terapi khusus agar dapat belajar dengan baik;[100]

c. Kurangnya penguasaan guru terhadap aplikasi pembelajaran daring. Sebagian besar guru berkompetensi rendah, khususnya yang berada di luar Pulau Jawa, hanya menggunakan satu pendekatan dalam mengajar. Beberapa dari mereka bahkan tidak mengajar selama kebijakan pembelajaran jarak jauh diterapkan;[101]

d. Penutupan sekolah dapat memperburuk kesenjangan akses pendidikan. Anak-anak menghadapi beragam kesulitan dalam mengakses dan mendapatkan pendidikan berkualitas. Bahkan sejak sebelum pandemi, 4,2 juta anak dan remaja (usia 7–18 tahun) masih tidak bersekolah. Angka tersebut didominasi oleh remaja. Studi global terbaru yang dilakukan UNICEF menunjukkan adanya tantangan pembelajaran yang kompleks bagi anak dan remaja di Indonesia, karena 70 persen dari siswa berusia 15 tahun belum cakap membaca dan berhitung;[102]

---

[98] Aceh Satu, "Ini Curhat Mahasiswa Soal Rumitnya Kuliah dan Tugas Online" (*Aceh Satu Media*) <https://acehsatu.com/ini-curhat-mahasiswa-soal-rumitnya-kuliah-dan-tugas-online/> diakses 20 April 2020.

[99] Lham Safutra, "Separo Mahasiswa Perguruan Tinggi Swasta Keberatan Bayar SPP, Kampus Jadi Kesulitan Menggaji Dosen" (*Jawa Pos*) <https://www.jawapos.com/nasional/pendidikan/28/04/2020/separo-mahasiswa-perguruan-tinggi-swasta-keberatan-bayar-spp/>.

[100] Febrina, "Pandemi COVID-19 Berdampak pada Turunnya Kesejahteraan Anak-Anak di Indonesia" (*Aliansi Jurnalis Independen*) <https://aji.or.id/read/press-release/1064/pandemi-covid-19-berdampak-pada-turunnya-kesejahteraan-anak-anak-di-indonesia.html> diakses 15 Juni 2020.

[101] Luhur Bima, "Analisis Awal Terhadap Faktor Pendorong Ketimpangan Dalam Pembelajaran Jarak Jauh di Tingkat Sekolah Dasar" (2020) 2/Juni/2020 <https://www.smeru.or.id/sites/default/files/publication/ib02_analisis_bjj-ind.pdf>.

[102] UNICEF, "COVID-19 dan Anak-Anak di Indonesia: Agenda Tindakan untuk Mengatasi Tantangan Sosial Ekonomi" (2020) <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org.indonesia/files/2020-05/COVID-19-dan-Anak-anak-di-Indonesia-2020_1.pdf>.

e. Model PJJ merugikan siswa miskin dan rentan miskin karena keterbatasan akses fisik maupun ekonomi, sehingga unsur non-diskriminasi juga tidak terpenuhi;[103]

f. Lamanya waktu belajar yang hilang dapat membuat banyak siswa sulit menguasai pengetahuan dan kemampuan sesuai tingkatan kelas yang diharapkan;[104]

g. Timbulnya bentuk diskriminasi berupa perbedaan mutu pendidikan dari orang-orang yang tinggal di lokasi-lokasi geografis yang berbeda. Proses belajar yang tidak efektif, sebagai dampak negatif kebijakan pembelajaran jarak jauh, sangat dirasakan oleh sebagian besar murid di luar Pulau Jawa akibat terbatasnya fasilitas pembelajaran dan rendahnya kompetensi guru mereka;[105]

h. Survei oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia ("KPAI") menyebutkan bahwa selama PJJ guru masih cenderung mengejar ketercapaian kurikulum. Ini sangat kontradiktif dengan semangat dan aturan dari Kemdikbud yang tertuang dalam Surat Edaran Mendikbud Nomor 4 Tahun 2020, dimana sekolah tidak harus mengejar ketuntasan pembelajaran. Hal ini mengindikasikan bahwa para guru belum dapat menerimanya dengan baik. Survei terhadap 1.700 siswa berbagai jenjang pendidikan (13-20 April 2020) ditemukan bahwa 76,7 persen siswa mengaku tidak senang mengikuti PJJ sebab tugas menumpuk, sukar beristirahat karena waktu pengerjaan tugas yang pendek dan kesulitan kuota internet;

Gambar 13. Ilustrasi Anak Kelelahan Saat PJJ



Sumber: https://mamapapa.id/hati-hati-ini-bahayanya-memaksa-anak-untuk-belajar/

i. Berdasarkan survei Gerakan Sekolah Menyenangkan Bagi Orang Tua yang diikuti oleh 1.218 orang tua siswa, 44% orang tua berpendapat bahwa anak mereka merasa kurang senang belajar *online*. Kendala yang dihadapi adalah koneksi internet yang kurang stabil (35%), anak kurang memahami materi pelajaran (32%) dan adanya tambahan biaya untuk akses internet (31%). Bahkan 91% orangtua berpendapat bahwa anak mereka lebih senang belajar di sekolah. Survei bagi guru yang diikuti oleh 537 guru dari berbagai tingkatan, 52% guru merasa proses pembelajaran

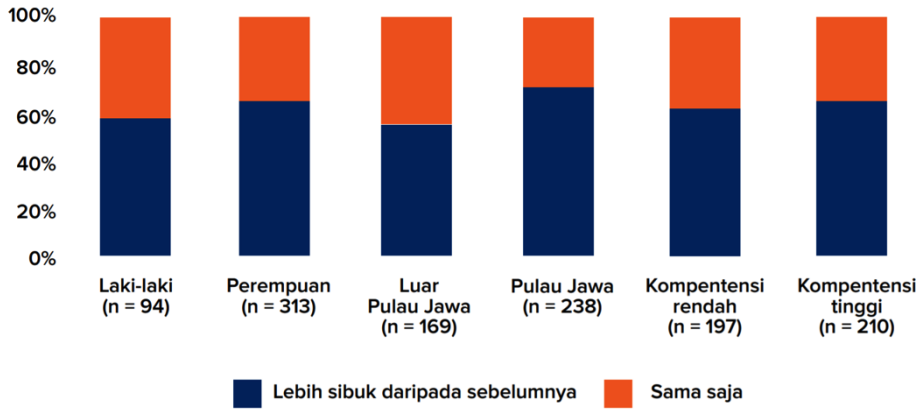
[103] ibid.
[104] ibid.
[105] Bima (n 91).

daring kurang efektif karena tidak semua siswa punya akses internet (64%) dan koneksi internet yang kurang stabil (60%), serta adanya tambahan biaya untuk akses internet (46%) dan banyak siswa yang absen atau tidak tepat waktu mengikuti pembelajaran daring (45%). Kemudian survei bagi siswa yang diikuti oleh 1.600 siswa, 61% siswa merasa pembelajaran daring kurang menyenangkan dibandingkan pembelajaran di sekolah dan 11% siswa merasa pembelajaran daring tidak menyenangkan karena kesulitan memahami pelajaran (47%), susah berkonsentrasi (38%) dan jaringan internet kurang lancar (36%);[106]

j. Sejumlah orang tua mengeluhkan anaknya enggan belajar, sehingga PR menumpuk;[107] dan

k. Menambah beban orang tua dan menimbulkan kendala teknis dan beban kerja lebih yang dirasakan oleh tenaga pengajar.

Gambar 14. Grafik Persepsi tentang Tingkat Kesibukan Guru Selama Pembelajaran Jarak Jauh



Sumber: Luhur Bima, Analisis Awal Terhadap Faktor Pendorong Ketimpangan Dalam Pembelajaran Jarak Jauh di Tingkat Sekolah Dasar, Catatan Isu Smeru No. 2/2020, Jakarta: The SMERU Research Institute, 2020 <http://smeru.or.id/sites/default/files/publication/ib02_analisis_bjj-in.pdf>

Sehubungan dengan permasalahan tersebut, Komnas HAM RI berpandangan sebagai berikut:

a. Walaupun anjuran model pendidikan di rumah baik dari segi kesehatan fisik, namun ternyata memiliki dampak jangka panjang pada pembangunan sosial dan ekonomi yang kurang baik serta potensi degradasi kualitas pendidikan bagi tunas bangsa;

b. Keterbatasan akses pada pendidikan selama masa pandemi menyebabkan pendidikan anak menjadi terhambat, tertinggal bahkan terbengkalai. Jumlah anak yang putus sekolah berpotensi meningkat karena berbagai hambatan yang dialaminya pasca penutupan sekolah dan kesulitan ekonomi. Terutama pada siswa miskin maupun siswa yang kurang cakap, yang kemungkinan besar akan lebih

[106] Gerakan Sekolah Menyenangkan, "Hasil Survey Pembelajaran Daring Siswa Part 1" (*Gerakan Sekolah Menyenangkan*) <https://www.instagram.com/p/B_M2D3phxyS/> diakses 11 Juni 2020.
[107] Ayunda Pininta Kasih, "Anak Mulai Bosan dan Menolak Belajar di Rumah, Orangtua Lakukan Ini" (*Kompas*) <https://edukasi.kompas.com/read/2020/04/14/170654471/anak-mulai-bosan-dan-menolak-belajar-di-rumah-orangtua-lakukan-ini> diakses 15 April 2020.

memilih bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dibandingkan meneruskan pendidikannya yang memerlukan biaya tambahan lainnya dan usaha lebih untuk mengejar ketertinggalannya. Oleh karena itu, diperlukan upaya aktif untuk memastikan terpenuhinya hak atas kesehatan maupun hak atas pendidikan.

Adapun tindakan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Mendorong pemerintah untuk mengadakan akses internet yang merata dan literasi penggunaan internet yang baik bagi masyarakat. Pentingnya akses atas internet bagi setiap orang ini dinyatakan oleh PBB dalam deklarasinya pada 2011;[108]

b. Mengembangkan inovasi kurikulum yang dapat beradaptasi pada situasi apapun. Fleksibilitas dan kelonggaran kurikulum adalah kunci agar anak dan guru tetap merdeka dalam belajar;[109]

c. Menekankan pada pembangunan karakter siswa dan peningkatan *life skill* dibandingkan mengejar target akademik;

d. Membangun rasa saling empati antar pihak. Relasi, komunikasi, koordinasi dan interaksi harus lebih digencarkan untuk memenuhi kebutuhan dan aspirasi seluruh pihak terlibat;

e. Memberikan situasi yang nyaman dan tidak membuat anak stress;

f. Tenaga pengajar dapat menyiasati pengurangan beban kerja dengan mengurangi tugas, memperpanjang waktu pengerjaan tugas dan lebih aktif menjelaskan secara daring;

g. Mengakomodir rancangan program untuk siswa berkebutuhan khusus dan siswa SMK;

h. Guru harus memastikan bahwa para siswa hadir di kelas dan dapat memahami pelajaran saat pembelajaran daring;

i. Mengatur jam belajar agar siswa tidak perlu terlalu lama menatap monitor;

j. Membuat konten yang efektif dan menarik agar siswa tetap bisa mendapatkan materi yang sesuai dengan sistem pembelajarannya saat proses belajar *online*;

k. Memberikan tugas yang bersifat eksploratif dibandingkan terfokus pada buku paket;

l. Meningkatkan kemampuan guru dalam memanfaatkan *platform digital,* mulai dari mengatur pertemuan *virtual*, membuat video pembelajaran, membuat penilaian dan

[108] Adam Clark Ester, "The U.N. Declares Internet Access a Human Right" (*The Atlantic*) <https://www.theatlantic.com/technology/archive/2011/06/united-nations-wikileaks-internet-human-rights/351462/> diakses 7 Juli 2020.
[109] Tim Okezone, "Jenuh Belajar di Rumah Vs Pandemi Covid-19 yang Belum Usai" (*Okezone*) <https://nasional.okezone.com/read/2020/04/29/337/2206886/jenuh-belajar-di-rumah-vs-pandemi-covid-19-yang-belum-usai> diakses 30 April 2020.

feedback, serta berbagai hal lainnya yang harus segera dipelajari para guru dalam waktu singkat[110] untuk mendukung efektivitas pembelajaran dari rumah;

m. Memikirkan alternatif pembelajaran bagi siswa yang tidak memiliki akses terhadap teknologi memadai; dan

n. Menyiapkan protokol kesehatan dan alat-alat pembelajaran yang aman hingga sekolah maupun perguruan tinggi kembali dibuka.

11. Terus Menambahkan Tenaga Medis dan Alat-Alat Penunjang Kesehatan serta Menjamin Terpenuhinya Hak-Hak Tenaga Medis

Komnas HAM RI merekomendasikan untuk terus menambahkan tenaga medis dan alat-alat penunjang kesehatan serta menjamin terpenuhinya hak-hak tenaga medis. Hak atas kesehatan dipahami sebagai pemenuhan berbagai fasilitas, pelayanan dan kondisi-kondisi yang penting bagi terealisasinya standar kesehatan yang memadai dan terjangkau.[111]

Selama masa pandemi COVID-19, tenaga medis menjadi garda terdepan, sehingga dibutuhkan penambahan jumlah tenaga medis untuk dapat memenuhi kebutuhan penanganan COVID-19 di Indonesia. Hingga saat ini, jumlah dokter di Indonesia masih sangat terbatas. Banyaknya dokter spesialis paru kurang dari dua ribu orang, sehingga satu dokter harus melayani lebih dari 130 ribu penduduk Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik ("**BPS**"), pada 2019, jumlah dokter sebanyak 81.011 orang, dengan persebaran terbanyak di Pulau Jawa, yaitu di DKI Jakarta 11.365 orang, Jawa Timur 10.802, Jawa Tengah 9.747, dan Jawa Barat 8.771.[112] Menurut data WHO tahun 2017, hanya ada empat dokter untuk setiap 10.000 orang.[113]

Ikatan Dokter Indonesia ("**IDI**") mengkhawatirkan jumlah dokter yang menangani COVID-19 tidak cukup dan meminta agar tak ada petugas medis yang dipekerjakan lebih dari delapan jam atau *double shift* karena akan rentan terkena COVID-19. Hingga 12 Juni 2020, IDI melaporkan 35 dokter meninggal dunia selama pandemi corona.[114] Sekitar 43% dari seluruh dokter yang meninggal terkait COVID-19 adalah dokter umum yang berpraktik pribadi atau di IGD RS. Ini bisa terjadi karena meski tenaga kesehatan ini tidak menangani pasien COVID-19, mereka tetap berpotensi tertular dari pasien terinfeksi virus yang tanpa gejala.[115] Sementara itu, Ketua Umum Persatuan Perawat

---

[110] Dewi Andriani, "Ini Empat Tantangan Sekolah Jarak Jauh" (*Bisnis.com*) <https://lifestyle.bisnis.com/read/20200505/220/1236959/ini-empat-tantangan-sekolah-jarak-jauh> diakses 7 Mei 2020.

[111] UN Economic and Social Council, CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12) 2000 E/C.12/2000/4).

[112] Dimas Jarot Bayu, "Jumlah Dokter Paru Terbatas, Pemerintah Fokus Pencegahan Corona" (*Kata Data*) <https://katadata.co.id/muchamadnafi/berita/5ee0b9c77f1f9/jumlah-dokter-paru-terbatas-pemerintah-fokus-pencegahan-corona> diakses 16 Juni 2020.

[113] BBC News Indonesia, "Virus corona: Kasus Covid-19 diprediksi capai lebih dari 8.000, seperti apa kapasitas kesehatan Indonesia?" (*BBC News Indonesia*) <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-51958299> diakses 14 Juni 2020.

[114] CNN Indonesia, "Catatan IDI: 35 Dokter Meninggal Dunia Selama Pandemi Corona" (*CNN Indonesia*) <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200612144458-20-512668/catatan-idi-35-dokter-meninggal-dunia-selama-pandemi-corona> diakses 14 Juni 2020.

[115] Bryany Titi Santi, "Normal Baru di Depan Mata, Tapi 3 Faktor Penyebab Kematian Tenaga Medis Akibat COVID-19 Masih Mengancam" (*The Conversation*) <https://theconversation.com/normal-baru-di-depan-mata-tapi-3-faktor-penyebab-kematian-tenaga-medis-akibat-covid-19-masih-mengancam-138101> diakses 15 Juni 2020.

Nasional Indonesia ("**PPNI**"), Harif Fadhilah, menyebutkan bahwa 23 orang perawat meninggal akibat COVID-19 dan dinyatakan positif 99 orang.[116]

Komnas HAM RI telah mencermati upaya pemerintah yang telah berusaha menambahkan jumlah tenaga medis melalui pendaftaran relawan. Perkembangan jumlah relawan ini terus bertambah setiap harinya. Sejak diumumkan pada 29 Maret 2020, jumlah relawan medis pada mulanya adalah sebanyak 1.808 orang, dan bertambah pada 30 April 2020 menjadi 5.682 orang, 13 Mei 2020 menjadi 7.050 orang, hingga *update* terakhir pada 10 Juni 2020 mencapai 7.251 orang relawan medis dan tenaga kesehatan lainnya.[117]

Untuk memenuhi unsur kualitas dalam kewajiban hak atas kesehatan dan merujuk fakta bahwa tenaga medis di Indonesia belum memiliki kemampuan khusus dan pengetahuan yang cukup untuk penanganan penyakit menular, pemerintah pusat maupun daerah menggencarkan pelatihan bagi mereka. Termasuk memberikan pelatihan virtual kepada relawan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan para relawan dalam memberikan pelayanan. Ini juga termasuk dalam kewajiban umum negara dalam Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya ("**KIHESB**") bahwa negara memiliki kewajiban realisasi progresif. Langkah-langkah tersebut harus dilaksanakan secara konkret dan bertarget menuju perwujudan secara penuh hak atas kesehatan.[118] Setidaknya negara harus menunjukkan bahwa mereka melakukan segala upaya yang mungkin, dalam sumber daya yang tersedia, untuk melindungi dan mempromosikan semua hak di bawah Kovenan dengan lebih baik.[119] Ini juga berkaitan dengan kewajiban lainnya yang turut diupayakan negara, yaitu unsur ketersediaan.

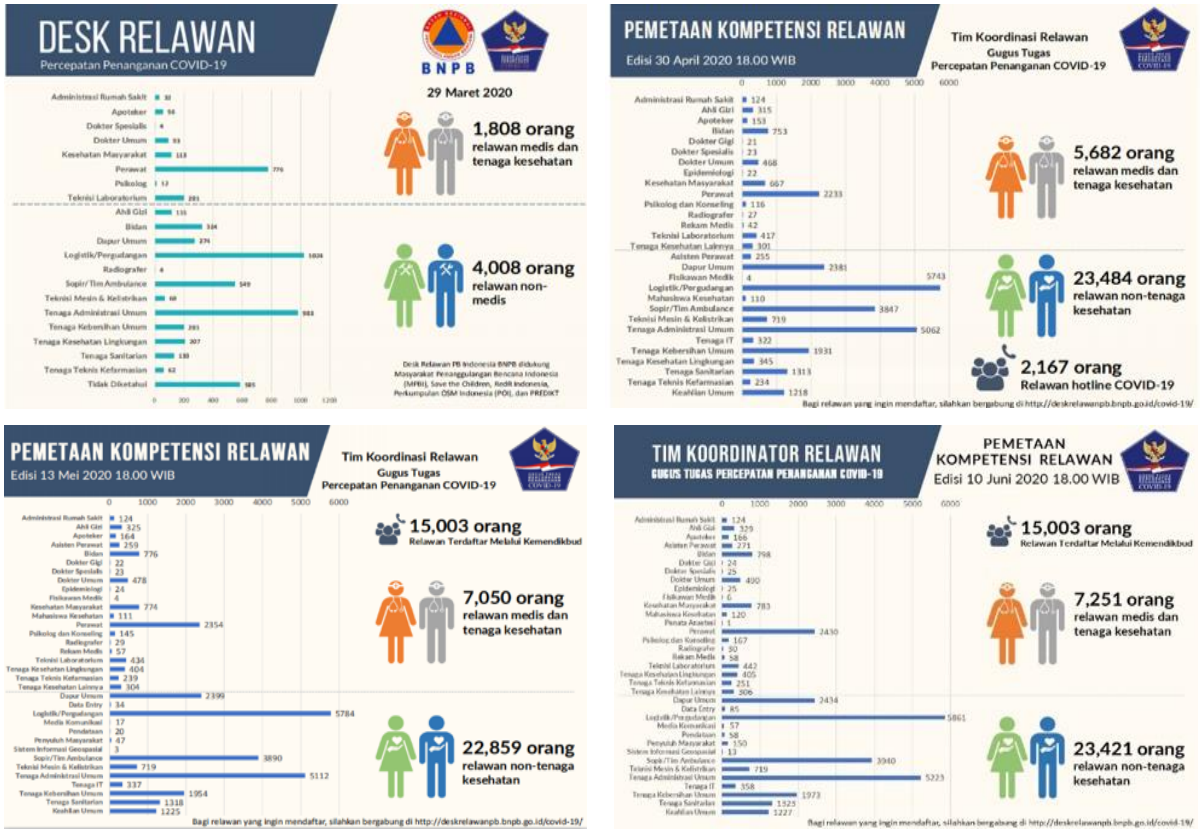
[116] Bachtiarudin Alam, "Data Internal PPNI: 23 Perawat Wafat dan 99 Positif Covid-19" <https://www.merdeka.com/peristiwa/data-internal-ppni-23-perawat-wafat-dan-99-positif-covid-19.html> diakses 14 Juni 2020.

[117] Tim Koordinator Relawan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, "Pemetaan Relawan Terdaftar Edisi 10 Juni 2020" (*Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19*) <https://deskrelawanpb.bnpb.go.id/covid-19/page/index/10> diakses 15 Juni 2020.

[118] UN Economic and Social Council CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12) (n 101).

[119] Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights dan World Health Orginization, *Fact Sheet No.31: The Right to Health* (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights 2008).

Gambar 15-18. Pemetaan Kompetensi Relawan pada tanggal 29 Maret 2020, 30 April 2020, 13 Mei 2020 dan 10 Juni 2020



Sumber: https://deskrelawanpb.bnpb.go.id/COVID-19/page/index/10

Terkait dengan minimnya ketersediaan stok alat pelindung diri ("**APD**") tingkat tiga yang diperuntukkan bagi tenaga medis dalam menangani pasien positif COVID-19, Komnas HAM RI mencatat bahwa permasalahan kelangkaan bahan baku dan produsen, serta tingginya harga dalam negeri menjadi penyebab keterbatasan jumlah APD di Indonesia. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 ("**Gugus Tugas COVID-19**") telah menghitung pakaian pelindung di seluruh Indonesia untuk semua kelas rumah sakit mencapai lebih dari 15 juta buah untuk mencukupi selama periode 1 April hingga 29 Mei 2020. Kebutuhan APD juga meningkat pesat karena dipakai pula dalam aktivitas tim puskesmas dan laboratorium, serta petugas pemakaman dan ambulans.

Dalam pemenuhan unsur ketersediaan, Kementerian Perindustrian pada 21 April 2020 mengatakan, berdasarkan hitungan konservatif, kebutuhan APD di dalam negeri sebanyak 16 juta per bulan.[120] Secara bertahap, jumlah alat penunjang kesehatan terus bertambah hampir setiap harinya. Sebagai contoh, yaitu APD yang dari awalnya mengalami kelangkaan hingga pada 9 Juni 2020 dinyatakan terjadi surplus produksi sampai Desember 2020.[121]

[120] Iit Septyaningsih, "Kebutuhan APD di Indonesia Capai 16 Juta per Bulan" (*Republika*) <https://republika.co.id/berita/q96a9k383/kebutuhan-apd-di-indonesia-capai-16-juta-per-bulan> diakses 14 Juni 2020.

[121] Kementerian Perindustrian, "Mampu Penuhi Pasokan Nasional, Kemenperin Pacu Industri TPT Ekspor APD" (*Kementerian Perindustrian*) <https://pressrelease.kontan.co.id/release/mampu-penuhi-pasokan-nasional-kemenperin-pacu-industri-tpt-ekspor-apd> diakses 11 Juni 2020.

Realisasi pemenuhan bertahap ini terus dicermati oleh Komnas HAM RI, mulai dari pernyataan Presiden Jokowi pada 23 Maret 2020 yang menyebutkan bahwa pemerintah sudah memiliki 105 ribu APD untuk para tenaga medis dalam menangani COVID-19, kemudian pada 29 April 2020 menjadi 1.403.750 unit. Lalu pada 15 Mei 2020, menjadi 2.360.535 unit, 14 Juni 2020 menjadi 4.356.239 unit, hingga pada 5 Juli 2020 telah mencapai 4.576.249 unit.

Sejalan dengan upaya tersebut, kualitas produksi APD dalam negeri juga mengalami perkembangan. Dari semula dianggap tidak memenuhi standar yang ditetapkan WHO[122] hingga pada 27 Mei 2020 dinyatakan lolos hasil uji lab sertifikasi ISO 16604 Class 3[123].

Selain itu, Komnas HAM RI mencermati perkembangan dan masalah sebagai berikut:

a. Pemerintah terus melakukan relaksasi terhadap perizinan produksi alat kesehatan;[124]

b. Sosialisasi Rekomendasi Standar Penggunaan APD untuk penanganan COVID-19 di Indonesia juga baru dikeluarkan oleh Gugus Tugas COVID-19 pada 3 April 2020. Hal ini cukup terlambat mengingat bahwa sudah empat minggu sejak munculnya kasus konfirmasi positif pertama di Indonesia dan penyebaran infeksi virus COVID-19 telah meluas. Padahal sosialisasi ini sangat penting untuk mencegah salah pakai yang berimbas pada kerentanan penularan COVID-19;

c. Pemerintah akan mendorong UMKM hingga industri untuk memproduksi APD. Ketersediaan APD akan dikoordinasikan dengan asosiasi terkait, seperti Asosiasi Pertekstilan Indonesia;[125]

d. Rencana pemberian insentif dan santunan bagi tenaga medis yang masih rendah realisasinya. Pemerintah baru mencairkan Rp10,45 miliar yang diperuntukkan bagi tenaga kesehatan yang menangani pasien COVID-19. Sementara yang dianggarkan pemerintah sebesar Rp5,6 triliun. Artinya, realisasi pemberian insentif untuk tenaga medis baru terealisasi 0,2% saja.[126] Dalam pemenuhan hak-hak dan perlindungan tenaga medis ini, pemerintah masih terindikasi melakukan pengabaian (*by omission*);

e. Kementerian Kesehatan ("**Kemenkes**") mulai menyiapkan anggaran bagi rumah sakit swasta yang menangani pasien corona. Sejauh ini sudah ada pengajuan dari 60 RS swasta yang mengajukan klaim, untuk 750 pasien, yang sudah dibayarkan di

---

[122] Kumparan News, "IDI Sebut Banyak Bantuan APD dari Masyarakat Tidak Sesuai Standar" (*Kumparan*) <https://kumparan.com/kumparannews/idi-sebut-banyak-bantuan-apd-dari-masyarakat-tidak-sesuai-standar-1tG0Lo3EofF> diakses 22 April 2020.

[123] Tim Komunikasi Publik Gugus Tugas Nasional, "Baju APD Buatan Indonesia Lolos ISO 16604 Class 3" (*Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19*) <https://covid19.go.id/p/berita/baju-apd-buatan-indonesia-lolos-iso-16604-class-3> diakses 14 Juni 2020.

[124] Rayful Mudassir dan Ipak Ayu H.N, "Kemenkes: Relaksasi Izin Edar APD Membuahkan Hasil" (*Bisnis.com*) <https://ekonomi.bisnis.com/read/20200408/257/1224212/kemenkes-relaksasi-izin-edar-apd-membuahkan-hasil> diakses 10 April 2020.

[125] Rizky Alika, "Apeksi: Stok APD Langka Buat Pemda Terpaksa Beli dari Perantara" (*Kata Data*) <https://katadata.co.id/happyfajrian/berita/5eb13af6ea93c/apeksi-stok-apd-langka-buat-pemda-terpaksa-beli-dari-perantara>.

[126] Cantika Adinda Putri, "Sri Mulyani Buka-bukaan Insentif Tenaga Medis, Sudah Cair?" (*CNBC Indonesia*) <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200603191859-4-162887/sri-mulyani-buka-bukaan-insentif-tenaga-medis-sudah-cair> diakses 19 Juni 2020.

muka di 30 RS[127]. Ini merupakan bentuk tindak lanjut Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/238/2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu bagi Rumah Sakit yang Menyelenggarakan Pelayanan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), tanggal 6 April 2020. Akan tetapi, dana yang ditanggung pemerintah berdasarkan KMK tidak cukup untuk menutup biaya aktual perawatan pasien COVID-19 yang ditanggung RS swasta;[128]

f. Kemenkes mengimbau seluruh RS menutup praktik rutin kecuali penanganan darurat[129] dan meminta Dinkes dan RS memberikan kesempatan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan berusia di atas 60 tahun atau punya penyakit penyerta untuk bekerja di rumah. Rumah sakit juga diminta untuk mengembangkan pelayanan jarak jauh.[130] Penutupan praktik tersebut dapat menyebabkan indikasi pelanggaran hak atas standar kesehatan tertinggi yang dapat dijangkau, yakni dalam hal aksesibilitas pelayanan kesehatan;

g. Pemerintah daerah ("Pemda") kesulitan memproduksi APD. Wakil Ketua Asosiasi Pemerintah Kota Seluruh Indonesia, Syarif Fasha, mengatakan bahwa pemda kesulitan memproduksi APD, sehingga kebutuhan tersebut hanya bisa dipenuhi melalui broker (perantara). Padahal, pembelian melalui broker tidak ada kejelasan waktu pengiriman, mensyaratkan pembayaran di muka sebesar 50%. Sementara dana yang digunakan oleh pemda merupakan uang negara. Oleh karena itu penyaluran uang kepada broker harus melalui sejumlah birokrasi, seperti pencantuman badan hukum broker tersebut. Kesulitan bahan baku ini salah satunya terjadi di Sibolga Sumatera Utara. Wali Kota Sibolga, Syarfi Hutauruk, mengatakan bahwa wilayahnya kesulitan dalam mendapatkan stok masker N95 yang sesuai dengan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO);[131]

h. Ombudsman Jakarta Raya menyoroti pentingnya perbaikan pengawasan terhadap pelayanan rumah sakit oleh jajaran Pemprov DKI Jakarta seperti perbaikan peralatan APD bagi tenaga kesehatan dan penyiapan penambahan ruang isolasi di rumah sakit rujukan. Penanganan kepada masyarakat yang memiliki penyakit kronis luput dari amatan pemda, mereka otomatis ditetapkan sebagai ODP, harus melakukan isolasi diri dan dirujuk melakukan perawatan di RS rujukan yang tidak memiliki fasilitas kesehatan, atau berpotensi menjadi positif COVID-19;[132]

---

[127] Kumparan News, "Kemenkes Siapkan Rp 975 M untuk Santunan Kematian Tenaga Medis Corona" (*Kumparan*) <https://kumparan.com/kumparannews/kemenkes-siapkan-rp-975-m-untuk-santunan-kematian-tenaga-medis-corona-1tM3ID8eqF3> diakses 6 Mei 2020.

[128] Titis Nurdiana, "Biaya Pasien Corona dan ODP di RS Siloam Ditanggung Negara" (*Kontan*) <https://nasional.kontan.co.id/news/biaya-pasien-corona-dan-odp-di-rs-siloam-ditanggung-negarahttps://nasional.kontan.co.id/news/biaya-pasien-corona-dan-odp-di-rs-siloam-ditanggung-negara> diakses 15 April 2020.

[129] Kementerian Kesehatan, "Seluruh RS Diimbau Tak Buka Praktik Rutin kecuali Emergensi" (*Kementerian Kesehatan*) <https://www.kemkes.go.id/article/view/20041600001/seluruh-rs-diimbau-tak-buka-praktik-rutin-kecuali-emergensi.html> diakses 16 April 2020.

[130] Ameidyo Daud Nasution, "Cegah Corona, Kemenkes Imbau RS Setop Praktik Rutin kecuali Darurat" (*Kata Data*) <https://katadata.co.id/ameidyonasution/berita/5e9a41c8b16b8/cegah-corona-kemenkes-imbau-rs-setop-praktik-rutin-kecuali-darurat> diakses 17 April 2020.

[131] Alika (n 115).

[132] Aziz Rahardyan, "Ombudsman DKI Soroti Biaya Tambahan Rapid Test Covid-19 Pasien Penyakit Lain" (*Bisnis.com*) <https://jakarta.bisnis.com/read/20200505/77/1236923/ombudsman-dki-soroti-biaya-tambahan-rapid-test-covid-19-pasien-penyakit-lain> diakses 12 Mei 2020.

i. Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 mengakui akurasi tes cepat atau *rapid test* untuk menguji virus corona masih rendah. Saat ini Indonesia belum bisa mencapai target 10.000 tes *swab* dengan metode PCR setiap harinya. Kemampuan tes tertinggi di Indonesia terjadi pada 8 Mei, hingga 9.630 spesimen pasien COVID-19. Capaian tersebut menurun di hari berikutnya menjadi 7.100 spesimen yang diuji. Kendala yang menyebabkan kemampuan tes per hari di Indonesia ialah kurangnya jumlah SDM dan peralatan tes.[133] Jika mengikuti acuan Badan Kesehatan Dunia (WHO), yang ditetapkan berdasarkan jumlah penduduk, jumlah minimal tes Indonesia adalah 270.000 per minggu atau 54.000 orang per hari. Berdasarkan data Senin (13/07), pemerintah melakukan tes PCR dengan 13.100 spesimen. Sementara Minggu (12/07), tes PCR dilakukan terhadap 22.379 spesimen;[134]

j. Rasio tes COVID-19 di Indonesia masih sangat rendah, yaitu 1.752 tes per 1 juta penduduk (13 Juni 2020) dibandingkan dengan Malaysia yang rasio tesnya sudah mencapai 19.118 per 1 juta penduduk.[135] Pada 7 Juli 2020, rasio tes PCR mencapai 3.394 tes per 1 juta penduduk;[136]

k. DKI Jakarta berkontribusi lebih dari 35% dari total tes nasional. Sekitar 50% dilakukan di DKI dan Jawa Barat. Sisanya dilakukan di semua wilayah di Indonesia. Ada kesenjangan kapasitas yang cukup tinggi;[137]

l. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, saat ini terdapat sekitar 270.000 tempat tidur di seluruh rumah sakit dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia yang lebih dari 260 juta orang.[138] Jumlah ini masih sangat sedikit dan perlu ditingkatkan.

m. Selisih kematian ODP, PDP dan data kematian terkonfirmasi positif lebih dari 3,5 kali lipat bahkan sempat hampir 5 kali lipat dari yang dilaporkan oleh pemerintah. Angka kematian yang sebenarnya lebih dari 4,5 kali lipat kalau menghitung ODP dan PDP;[139] dan

n. Rendahnya kualitas material kesehatan penunjang COVID-19.

---

[133] Rakhmat Nur Hakim, "Akurasi Rapid Test Rendah, Pemerintah Genjot Tes PCR untuk Covid-19" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/05/11/15103441/akurasi-rapid-test-rendah-pemerintah-genjot-tes-pcr-untuk-covid-19> diakses 11 Juni 2020.

[134] BBC News Indonesia, "Indonesia 'kritis' virus corona: Target uji PCR jauh dari standar minimum di tengah penyebaran tinggi, 'banyak orang di luar terinfeksi dan menulari orang lain'" (*BBC News Indonesia*) <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-53393688> diakses 15 Juli 2020.

[135] Nyoman Ary Wahyudi, "Akhirnya Yuri Akui Rasio Tes Covid-19 Indonesia Rendah, Jauh Dari Malaysia" (*Solo Pos*) <https://www.solopos.com/akhirnya-yuri-akui-rasio-tes-covid-19-indonesia-rendah-jauh-dari-malaysia-1065786> diakses 16 Juni 2020.

[136] Agung Sandy Lesmana, "Jubir Covid-19: Rasio Tes Corona Indonesia Baru 3.394 per 1 Juta Penduduk" (*Suara.com*) <https://www.suara.com/news/2020/07/07/180700/jubir-covid-19-rasio-tes-corona-indonesia-baru-3394-per-1-juta-penduduk> diakses 13 Juli 2020.

[137] Hidayana (n 41).

[138] Wibi Pangestu Pratama, "Tempat Tidur Kurang, BPJS Kesehatan Dinilai Belum Siap Terapkan Kelas Standar" (*Bisnis.com*) <https://finansial.bisnis.com/read/20200611/215/1251552/tempat-tidur-kurang-bpjs-kesehatan-dinilai-belum-siap-terapkan-kelas-standar> diakses 15 Juni 2020.

[139] Hidayana (n 41).

Sehubungan dengan permasalahan tersebut, Komnas HAM RI terus mendesak pemerintah terus menambahkan tenaga medis beserta material kesehatan penunjang, serta memberikan proteksi yang maksimal bagi tenaga medis sebagai asset utama dalam menangani COVID-19, dengan:

a. Membuat *database* terintegrasi dan akurat yang menyebutkan perkiraan kebutuhan dan persediaan *real time* masing-masing alat material kesehatan penunjang COVID-19. Saat ini data masih terpencar dan belum lengkap. Terutama data RS rujukan;

b. Terus menambah alat dan kemampuan tes virus COVID-19, terutama tes PCR yang lebih efektif deteksinya;

c. Pemerintah harus melakukan pemeriksaaan PCR sebanyak mungkin. Mengacu panduan WHO, setidaknya 1/1000 orang setiap minggu di suatu wilayah tertentu harus di tes. *No testing, no cases*. Tes sedikit, kasus yang ditemukan sedikit. Semakin banyak dilakukan tes akan semakin banyak kasus yang ditemukan;

d. Memastikan akses terhadap tes PCR di semua wilayah, dengan memprioritaskan episentrum penyebaran, salah satu caranya meringankan biaya pengetesan COVID-19;

e. Mendorong produsen dalam negeri untuk terus memproduksi alat-alat penunjang kesehatan dan memberikan kemudahan beserta insentif;

f. Memantau produksi alat penunjang kesehatan agar tetap memperhatikan standar yang ditetapkan oleh WHO maupun Kemenkes;

g. Menyiapkan mitigasi pelayanan (RS rujukan) bagi masyarakat umum yang berobat ke rumah sakit baik karena penyakit kronis maupun penyakit biasa tanpa harus membebani para pasien kronis tersebut;

h. Mempermudah birokrasi pencairan insentif tenaga medis dan pertanggungan RS yang menangani COVID-19, seperti halnya layanan medis yang memudahkan birokrasi layanan pasien COVID-19 di fasilitas kesehatan;

i. Memberikan pelatihan untuk menerapkan upaya pencegahan penularan infeksi perlu dilakukan kepada seluruh tenaga kesehatan agar mereka dapat menerapkan kebiasaan pencegahan penularan, memakai dan melepaskan APD dengan benar sehingga terhindar dari risiko tertular; dan

j. Terus meningkatkan literasi masyarakat terkait pandemi COVID-19. Masyarakat tidak perlu menggunakan APD yang berlebihan seperti yang terjadi pada masker bedah. Sejak pemerintah mengumumkan penggunaan masker kain mampu mengurangi risiko tertular, harga masker bedah mulai turun.

12. Membangun Mekanisme Khusus Bagi Penyandang Disabilitas

Komnas HAM RI mencermati bahwa upaya untuk membangun mekanisme khusus bagi penyandang disabilitas selama masa pandemi COVID-19 belum dilakukan secara optimal. Tiga bulan sejak pandemi COVID-19, belum ada pendataan khusus mengenai jumlah penyandang disabilitas di panti-panti sosial yang rentan terkena COVID-19. Kebutuhan

untuk menjaga jarak fisik menjadi sulit dilakukan di panti apalagi dengan kondisi yang padat penghuni.

Sementara itu, upaya pencegahan penularan salah satunya dilakukan oleh Loka Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Rungu Wicara (LRSPDSRW) Meohai Kendari pada 31 Maret 2020 dengan memulangkan semua penyandang disabilitas ke rumahnya masing-masing.[140] Penyebaran virus COVID-19 di panti sudah terjadi di Yayasan SLB Rawinala Jakarta Timur. Empat anak berkebutuhan khusus serta tiga pendamping dinyatakan positif COVID-19. Tiga pendamping tersebut dirawat di RS Darurat Wisma Atlet sementara empat anak penyandang disabilitas ditolak dengan alasan tidak adanya perawat di RS tersebut yang bisa mendampingi pasien penyandang disabilitas.[141] Akhirnya anak-anak tersebut diisolasi mandiri di asrama Yayasan Rawinala dengan mendapat mendapatkan pendampingan dari Puskesmas Kecamatan Kramat Jati.

Mencermati respons pemerintah yang kurang sigap dalam memberikan jaminan perlindungan kesehatan para penyandang disabilitas, pada 11 Juni 2020, Komnas HAM RI mengirimkan surat kepada Kepala Staf Kepresidenan perihal rekomendasi pemenuhan dan perlindungan hak penyandang disabilitas. Menanggapi surat tersebut, KSP mengadakan Rapat Koordinasi Panti Penyandang Disabilitas Mental pada 25 Juni 2020. Dalam rapat koordinasi tersebut, Komnas HAM RI mendapatkan sejumlah data bahwa sejumlah panti sosial penyandang disabilitas milik pemerintah mulai melakukan protokol pencegahan penularan COVID-19 antara lain mencuci tangan, menjaga jarak fisik, memakai masker, mengecek suhu tubuh, berjemur di pagi hari, dan mengkonsumsi multivitamin. Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah melakukan kerjasama dengan Dinas Kesehatan terkait pemeriksaan kesehatan penerima manfaat PDM dalam panti (*rapid test*) dan penyemprotan disinfektan pada ruangan panti secara berkala. Selama masa pandemi Covid-19, untuk sementara panti tidak menerima penerima manfaat baru maupun kunjungan keluarga.

Gambar 19-20. Foto Pelayanan Pada Penyandang Disabilitas Mental




Sumber: anonim

[140] Ibnu Sina Ali Hakim, "Cegah COVID-19, Meohai Kendari Pulangkan Penyandang Disabilitas" (*Telisik id*) <https://telisik.id/news/cegah-covid-19-meohai-kendari-pulangkan-penyandang-disabilitas> diakses 27 April 2020.
[141] Tim detikcom, "Perjuangan Yayasan Rawat 3 Difabel Positif Corona di Asrama" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-4991453/perjuangan-yayasan-rawat-3-difabel-positif-corona-di-asrama/2> diakses 28 April 2020.

Terkait data panti penyandang disabilitas mental, Dinsos Banten belum memiliki panti sosial yang dikelola pemerintah, demikian pula dengan Dinsos Jawa Barat.[142] Sedangkan untuk Dinsos Jawa Tengah, Dinsos DKI Jakarta, dan Dinsos Jawa Timut, telah memiliki dan mendata panti sosial penyandang disabilitas mental baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta. Upaya untuk mencegah penularan atas COVID-19 juga terus diupayakan.

Namun, ada keterbatasan yang dialami oleh pengelola panti antara lain adalah kurangnya Alat Pelindung Diri sepeti baju haszmat, masker medis, *face shield*, kaca mata google, sarung tangan panjang, dan sepatu *boots*. Diperlukan juga permodelan penanganan dan sarana prasarana yang sama secara komprehensif di dalam panti.

Mengacu pada Pasal 12 UU No. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, pemerintah wajib mengakomodasi akses bagi penyandang disabilitas atas sumber daya di bidang kesehatan. Dalam Pasal 20 juga telah diatur mengenai hak penyandang disabilitas dalam kondisi bencana untuk mendapatkan prioritas dalam proses penyelamatan dan fasilitas. Dalam Pasal 11 Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas juga dijelaskan bahwa negara wajib mengambil segala langkah yang diperlukan untuk menjamin perlindungan dan keselamatan penyandang disabilitas dalam situasi beresiko. Tanpa adanya mekanisme khusus bagi penyandang disabilitas, hal-hal seperti yang dialami anak berkebutuhan khusus di Yayasan SLB Rawinala beresiko terjadi di panti-panti lain. Ketersediaan pendamping khusus penyandang disabilitas di Rumah Sakit rujukan COVID-19 harus diakomodasi oleh pemerintah.

13. Memerangi Stigma Bagi Korban, Keluarga, dan Membuat Perlindungan Khusus Bagi Pekerja Medis dan Relawan

Berdasarkan pencermatan Komnas HAM RI, berkembang stigma negatif di masa pandemi COVID-19, baik yang menimpa korban/pasien, keluarga pasien, tenaga medis dan keluarganya, sampai pada petugas pemulasaraan jenasah. Stigma negatif tersebut terjadi pada berbagai peristiwa: *pertama,* penolakan jenazah di sejumlah daerah di Indonesia; *kedua,* penolakan oleh sejumlah warga kepada tenaga medis dan keluarganya yang berujung pengusiran di tempat tinggalnya; *ketiga,* stigma negatif atas kepulangan buruh migran dari luar negeri yang di klaim sebagai pembawa virus; dan *keempat,* stigma negatif kepada pasien positif COVID-19.

[142]Rapat koordinasi pendataan panti sosial penyandang disabilitas mental yang diselenggarakan oleh Kantor Staf Presiden RI pada 25 Juni 2020 secara daring.

Stigmatisasi berbentuk *labelling, bullying*, diskriminasi, pengucilan, dan bahkan pengusiran.

Gambar 21. Stigma Negatif Terhadap Pasien 01-02



Sumber: https://wartakota.tribunnews.com/2020/03/18/stigma-negatif-bikin-pasien-01-virus-corona-terpuruk-dan-menangis-seminggu

Stigma negatif tersebut muncul dan berkembang karena kurangnya informasi yang komperehensif sehingga publik menerima informasi yang tidak utuh dan tingkat kesadaran yang masih minim sehingga publik mengambil sikap yang keliru.

Direktur Jenderal WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus, yang dikutip dari twitter resmi WHO pada 3 Maret 2020 menyatakan bahwa "…dan sejujurnya, stigma lebih buruk dari virus itu sendiri". Dampak stigma negatif akan memunculkan masalah seperti hilangnya rasa kemanusiaan di lingkungan masyarakat, dimana seharusnya masyarakat saling melindungi dan mendukung untuk melawan COVID-19. Lebih parahnya, boleh jadi kelak warga yang merasakan gejala atau bahkan positif COVID-19 justru akan memilih berdiam. Hal ini lantaran takut mendapat sanksi sosial dari sebagian masyarakat yang sehingga pasien tidak tertangani dengan baik. Akibatnya, mereka terlambat memeriksakan diri sehingga begitu datang ke rumah sakit rujukan sudah dalam kondisi buruk. Hal ini terjadi dalam beberapa peristiwa, dimana masyarakat yang tidak jujur ketika memeriksakan diri ke rumah sakit/klinik, mengakibatkan 51 tenaga medis terjangkit COVID-19.[143]

[143] Abu Ubaidillah, "51 Tenaga Medis Diduga Kena Corona, Tim Gugus Minta Masyarakat Jujur" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-4989779/51-tenaga-medis-diduga-kena-corona-tim-gugus-minta-masyarakat-jujur> diakses 1 Juli 2020.

Gambar 22. Stigma Negatif oleh Sebagian Masyarakat



Sumber: https://news.detik.com/kolom/d-4979149/meredam-stigma-corona, diakses tanggal 25 Juni 2020, pukul 23.43 WIB.

Oleh karena itu, kunci untuk mengurangi atau menghilangkan stigma di masyarakat adalah edukasi dan kampanye, serta mendorong pemerintah pusat dan pemerintah daerah untuk memberdayakan aparaturnya sampai ke desa-desa untuk mendidik masyarakat agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi.

Tabel 4-8. Data Stigmatisasi Negatif di Masa Pandemi

a.Stigma Negatif yang Berujung pada Penolakan Jenazah di Sejumlah Daerah

No.	Daerah	Tanggal Berita	Perihal
1.	Kabupaten Bandung	27-Apr-2020	Penolakan jenazah COVID-19 di Kecamatan Solokan jeruk, Kabupaten Bandung.
2.	Kota Gorontalo	22-Apr-2020	Sempat terjadi insiden penolakan dari masyarakat sekitar saat pemakaman pasien positif COVID-19 di Kota Gorontalo.
3.	Kabupaten Semarang	10 Apr-2020	Penolakan pemakaman perawat yang terinfeksi COVID-19 di TPU Sewakul, Kabupaten Semarang.
4.	Kabupaten Gowa	03-Apr-2020	Pemakaman satu jenazah pasien COVID-19 di Kabupaten Gowa sempat tertunda karena mendapat perlawanan warga setempat.
5.	Kabupaten Banyumas	01-Apr-2020	Makam jenazah pasien COVID-19 di Kabupaten Banyumas akhirnya dibongkar dan dipindah ke pemakaman lain.

b. Stigma Negatif Tenaga Medis dan Keluarganya

No.	Daerah	Tanggal Berita	Perihal
1.	DKI Jakarta (RS Darurat Wisma Atlet)	26-Apr-2020	Perawat pasien COVID-19 di RS Wisma Atlet, diberikan stigma dan ditolak masyarakat.
2.	Kota Semarang (RS Kariadi)	19-Apr-2020	Salah satu tenaga medis yang menangani kasus COVID-19 di RS Kariadi Semarang mengungkapkan keluarganya mengalami stigma negatif di lingkungan sekitar, imbas dari kondisi dan tugasnya saat ini.
3.	DKI Jakarta	01-Apr-2020	Ketua Persatuan Perawat Indonesia: perjuangan petugas medis lawan COVID-19 justru dibalas dengan stigma negatif.

c. Stigma Negatif Kepulangan TKI dari Luar Negeri sebagai Pembawa Virus

No.	Daerah	Tanggal Berita	Perihal
1.	Kota Kupang	17-Apr-2020	3 TKI nyaris diusir warga Kota Kupang
2.	Kabupaten Blitar	09-Apr-2020	Kepulangan TKI yang bekerja di Singapura asal Blitar didatangi aparat Babinsa dan Polisi yang berkunjung ke rumahnya di Kecamatan Doko, Kabupaten Blitar atas aduan tetangga yang memberi stigma sebagai pembawa virus.
3.	Kota Pekanbaru	01-Apr-2020	Warga di Pekanbaru menolak rencana karantina TKI di Rusunawa di Pekanbaru, yang berujung pembatalan lokasi tersebut menjadi tempat isolasi TKI, oleh pemerintah kota.
4.	Provinsi Bali	1 Mei 2020	Di Bali sempat muncul upaya untuk menghalang-halangi sebuah tempat penginapan yang akan digunakan untuk mengarantina pekerja migran yang pulang.

d. Stigma Negatif terhadap Pasien dan Keluarga Pasien COVID-19

No.	Daerah	Tanggal Berita	Perihal
1.	Provinsi Riau	24 Mei 2020	Salah satu keluarga dari pasien meninggal dunia karena COVID-19 di Provinsi Riau mendapat perundungan atau di bully warga setempat.
2.	Kabupaten Jember	5 Mei 2020	Salah satu keluarga pasien COVID-19 di Jember mengakui adanya stigma negatif yang diberikan masyarakat kepada pasien terjangkit corona dan keluarganya.
3.	Kabupaten Konawe	16-Apr-2020	Keluarga dari pasien positif COVID-19 asal Kabupaten Konawe, sejak dinyatakan positif banyak penyematan negatif, mulai dari keluarga sarang virus hingga pembawa aib.
4.	DKI Jakarta	18 Maret 2020	Stigma negatif pasien 01, 02, 03, disebarkan informasinya serta di stigma negatif profesinya sebagai penari, pegiat seni, dan pejuang budaya.

e.Tindak Lanjut Pemerintah

No.	Daerah	Tanggal Berita	Perihal
1.	Kabupaten Bontang	25-Apr-2020	Kepala Dinas Kesehatan Bontang menghimbau bahwa COVID-19 bukan aib.
2.	Kota Cirebon	17-Apr-2020	Wakil Wali Kota Cirebon mengajak supaya tidak mengucilkan orang dalam pantauan (ODP).
3.	Provinsi Jawa Tengah	03-Apr-2020	Gubernur Jawa Tengah meminta, agar kejadian penolakan jenazah yang terjadi di Purwokerto adalah yang terakhir.
4.	Provinsi Riau	01-Apr-2020	Gubernur Riau meminta masyarakat tidak membuat stigma negatif, menanggapi kondisi keresahan masyarakat karena kepulangan ribuan Tenaga Kerja Indonesia (TKI) dan WNI akibat karantina wilayah di Malaysia.
5.	Provinsi Lampung	01-Apr-2020	Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Lampung memberikan imbauan bahwa pemulasaran jenazah pasien COVID-19 sudah benar-benar sesuai dengan protokol yang ditetapkan sehingga masyarakat tidak perlu takut.
6.	Provinsi DKI Jakarta	01-Apr-2020	Gubernur DKI Jakarta siapkan hotel untuk tenaga medis.

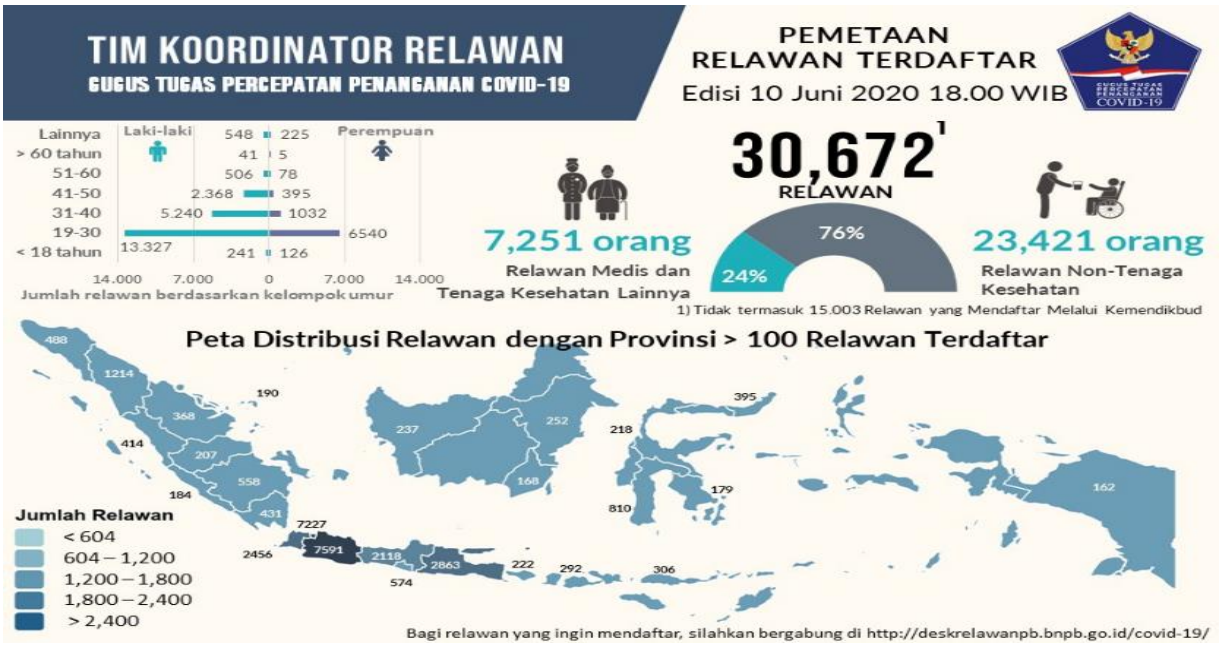
14. Distribusi Tenaga Medis, Relawan, Sarana dan Prasarana Penunjang Secara Proporsional

Mengutip data Badan Pusat Statistik pada 2019, jumlah dokter sebanyak 81.011 orang, namun persebaran terbanyak di Pulau Jawa, yaitu di DKI Jakarta (11.365), Jawa Timur (10.802), Jawa Tengah (9.747), dan Jawa Barat (8.771). Sedangkan jumlah paling sedikit berada di provinsi Papua Barat (302), Sulawesi Barat (308) dan Maluku Utara (324).[144] Kondisi ini menggambarkan ketimpangan persebaran tenaga medis yang berimplikasi terhadap efektifitas penanganan COVID-19.

Di sisi lain, upaya pemerintah untuk turut membuka pendaftaran relawan untuk membantu penanganan COVID-19 juga distribusinya, masih belum merata. Hingga *update* terakhir pada 10 Juni 2020, beberapa provinsi seperti Maluku, Maluku Utara, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, Gorontalo, Sulawesi Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Utara dan Bangka Belitung masih belum mendapatkan akses terhadap distribusi relawan.[145]

[144] Bayu (n 102).
[145] Tim Koordinator Relawan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 (n 107).

Gambar 23. Pemetaan Relawan Terdaftar



Sumber: https://deskrelawanpb.bnpb.go.id/COVID-19/page/index/10

Sejumlah pihak menilai pemerintah masih lambat dalam mendistribusikan APD bagi tenaga medis, hal ini pula yang kerap kali dikeluhkan Ikatan Dokter Indonesia ("**IDI**"). Tercatat ada keluhan dari tenaga kesehatan di puskesmas di Wakatobi Sulawesi Tenggara, mereka baru menerima 1 APD saja.[146] Wakil Ketua Komisi VII DPR dari Fraksi PDI Perjuangan, Sri Rahayu, menegaskan selain masih kurang, pembagian APD juga tidak merata. Akibatnya, ada sejumlah daerah yang tidak kebagian, sedangkan di daerah lain kelebihan APD.[147]

Pendistribusian APD pun terbatas hanya ke rumah sakit rujukan dan rumah sakit pemerintah, kebutuhan rumah sakit swasta belum dipenuhi.[148] Berdasarkan hasil reviu Komnas HAM RI pada data distribusi material kesehatan yang disampaikan oleh Gugus Tugas COVID-19, terlihat bahwa sejumlah alat kesehatan seperti masker N95, *reagent* RNA, *reagent* PCR, *portable ventilator* dan VTM juga belum merata pendistribusiannya ke seluruh wilayah Indonesia. Data jumlah distribusi per provinsinya terakhir kali diberikan pemerintah pada 29 April 2020. Hingga *update* terakhir pada 5 Juli 2020, hanya disajikan data per provinsi pada 3 jenis material Kesehatan saja, yaitu APD, masker bedah dan *rapid test.*

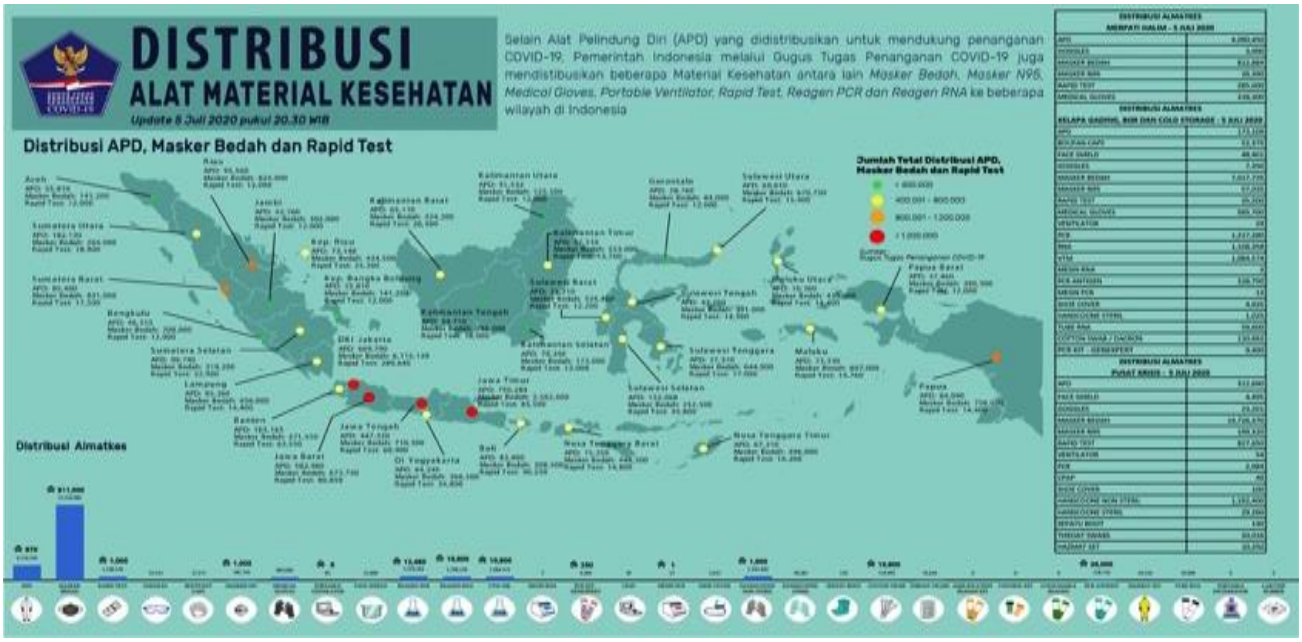
[146] Dewan Perwakilan Rakyat, "Pemerintah Diminta Perbaiki Sistem Pendistribusian APD" (*Dewan Perwakilan Rakyat*) <http://www.dpr.go.id/berita/detail/id/28544/t/Pemerintah+Diminta+Perbaiki+Sistem+Pendistribusian+APD> diakses 28 April 2020.

[147] John Andhi Oktaveri, "PSBB Lebih dari Sebulan, Pelanggaran Masih Banyak, APD Kurang" (*Bisnis.com*) <https://kabar24.bisnis.com/read/20200505/15/1236674/psbb-lebih-dari-sebulan-pelanggaran-masih-banyak-apd-kurang> diakses 7 Mei 2020.

[148] Ardito Ramadhan, "PB IDI Sebut APD untuk Rumah Sakit Swasta Masih Minim" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/18/14421311/pb-idi-sebut-apd-untuk-rumah-sakit-swasta-masih-minim> diakses 20 April 2020.

Komnas HAM RI memperhatikan bahwa Kawasan Indonesia Timur masih sangat minim mendapatkan pasokan distribusi material kesehatan. Sebagai contoh pada jenis *rapid test,* rata-rata provinsi tersebut baru mendapatkan belasan ribu unit. Dengan distribusi pada 3 provinsi terminim, yaitu Papua Barat dan Gorontalo dengan masing-masing sebanyak 12.000 unit, serta Nusa Tenggara Timur sebanyak 14.200 unit. Contoh lainnya adalah APD atau hazmat, yang sangat kurang distribusinya terutama di Maluku Utara hanya berjumlah 10.360 unit, Gorontalo (28.760) dan Sulawesi Barat (31.210).[149]

Gambar 24. Perbandingan Distribusi Alat Material Kesehatan



Sumber: https://twitter.com/BNPB_Indonesia/status/1272464154675146755/photo/1

Belum meratanya distibusi alat kesehatan mengindikasikan bahwa pemerintah belum memenuhi salah satu kewajiban negara dalam hak atas standar kesehatan tertinggi yang dapat dijangkau, yaitu aksesibilitas. Fasilitas kesehatan, barang dan jasa, harus dapat diakses oleh tiap orang tanpa diskriminasi, dalam jurisdiksi Negara.[150] Baik jasa pelayanan kesehatan maupun fasilitas kesehatan (termasuk material kesehatan) belum dapat terjangkau secara fisik bagi sejumlah warga negara. Selain itu, akses informasi juga masih sangat minim. Ini terbukti dari tidak adanya pusat unifikasi data yang dapat diakses dan kredibel untuk mencari informasi terkait distribusi tersebut. Sebagai contoh, data distribusi terkini berdasarkan masing-masing provinsi pada beberapa material kesehatan, kapasitas tempat tidur rumah sakit, dan jumlah dokter dengan berbagai kompetensi yang ada. Hal ini mengindikasikan bahwa kewajiban untuk memfasilitasi dan[151] hak atas kesehatan belum terlaksana secara memadai oleh negara.

[149] BNPB Indonesia, "Update Distribusi Material Kesehatan dalam mendukung penanganan Covid-19 di Indonesia per tanggal 14 Juni 2020 pukul 20.00 WIB" <https://twitter.com/BNPB_Indonesia/status/1272464154675146755> diakses 7 Juli 2020.
[150] UN Economic and Social Council CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12) (n 101).
[151] ibid.

Terkait dengan rumah sakit rujukan, pada Maret 2020 berjumlah 132 buah, pada April 2020 telah meningkat menjadi sekitar 300 buah.[152] Sebaran dan jumlah rumah sakit rujukan menjadi sangat penting bagi masyarakat terkait dengan aspek akses dan ketersediaan fasilitas kesehatan.

Sehubungan dengan distribusi tenaga medis, relawan, sarana dan prasarana penunjang yang belum proporsional, Komnas HAM RI mendesak agar:

a. Pemerintah perlu terus mengevaluasi dan memastikan pendistribusian material kesehatan kepada tenaga medis terutama di daerah-daerah karena prosesnya sangat lama dan terlalu banyak jenjang, sehingga menjadi proporsional dan merata;
b. Pemerintah perlu memastikan rantai distribusi material kesehatan yang transparan dari pusat sampai ke pengguna di wilayah terpencil;
c. Pemerintah perlu membuat *database* terkini, akuntabel dan kredibel di bidang kesehatan yang dapat diakses oleh publik yang dapat berguna sebagai sumber informasi maupun bentuk pengawasan.
d. Pemerintah terus menambah kapasitas RS rujukan dan kapabilitas tenaga medisnya.

15. Membangun Solidaritas Masyarakat dan Menjamin Kelancaran Penanggulangan COVID-19

Merespons kekurang-sigapan pemerintah dalam menangani COVID-19, tumbuh berbagai gerakan kesukarelaan di masyarakat dalam berbagai bentuknya. Diantaranya penggalangan dana dengan berbagai cara seperti melalui *crowd funding* dan konser virtual, pembagian makanan gratis, pembagian kebutuhan pokok, pembagian masker dan *hand sanitizer*, dukungan kepada tenaga medis mulai dari memproduksi Alat Pelindung Diri (APD) sampai dengan pemberian makanan gratis yang didistribusikan langsung ke rumah-rumah sakit. Di bidang ilmu pengetahuan, beberapa lembaga pendidikan bergerak menciptakan ventilator.[153] Masyarakat dari berbagai kalangan seperti desainer[154], musisi[155], *selebgram*[156], *influencer* dan masyarakat dengan berbagai latar belakangpun berbondong-bondong memberikan bantuan baik secara moril maupun materil kepada masyarakat yang terkena dampak COVID-19. Besarnya konstribusi dan solidaritas sosial dalam menangani pandemi ini diakui oleh Pemerintah Provinsi Jawa Barat, yang menerima bantuan dari 78 perusahaan, 46 organisasi kemasyarakatan, dan 15 pemerintah sahabat, dan lembaga swadaya masyarakat luar negeri yang telah

[152] Achmad Nasrudin Yahya, "Pemerintah Sebut Lebih dari 300 RS Rujukan Covid-19 Telah Beroperasi" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/10/19015891/pemerintah-sebut-lebih-dari-300-rs-rujukan-covid-19-telah-beroperasi> diakses 12 April 2020.
[153] Nur Rohmi Aida, "Solidaritas Masyarakat Atasi Pandemik Covid-19, dari APD Jas Hujan hingga Sumbangkan Celengan" (*Kompas*) <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/07/170000665/solidaritas-masyarakat-atasi-pandemik-covid-19-dari-apd-jas-hujan-hingga?page=3> diakses 16 Juni 2020.
[154] Febriansyah, "Yayasan Anne Avantie Hentikan Produksi Kebaya dan Mulai Jahit APD" (*Tirto*) <https://tirto.id/yayasan-anne-avantie-hentikan-produksi-kebaya-dan-mulai-jahit-apd-eJYE> diakses 16 Juni 2020.
[155] Kompas, "Donasi Rp 7.6 Miliar Konser Amal dari Rumah Didi Kempot Sudah Disalurkan" (*Kompas TV*) <https://www.kompas.tv/article/78005/donasi-rp-7-6-miliar-konser-amal-dari-rumah-didi-kempot-sudah-disalurkan> diakses 16 Juni 2020.
[156] Baharudin Al Farisi, "Dalam 3 Hari, Rachel Vennya Kumpulkan Rp 5 Miliar untuk Atasi Corona" (*Kompas*) <https://www.kompas.com/hype/read/2020/03/20/172902066/dalam-3-hari-rachel-vennya-kumpulkan-rp-5-miliar-untuk-atasi-corona> diakses 16 Juni 2020.

menyampaikan bantuan melalui Gugus Tugas Percepatan Penanggulangan COVID-19 Jabar.[157]

Kuatnya solidaritas masyarakat untuk menolong satu sama lain di saat pandemi memang sudah tidak perlu diragukan lagi. Berdasarkan Indeks Kesejahteraan Legatum (Legatum Prosperity Index) tahun 2019, Indonesia merupakan negara dengan tingkat *social capital* atau modal sosial (kesukarelawanan) nomor lima tertinggi di dunia.[158] Komnas HAM RI mengapresiasi kepedulian masyarakat yang bersama-sama mengatasi pandemi demi kemanusiaan. Solidaritas masyarakat merupakan modal yang sangat besar bagi Indonesia dalam menghadapi masa sulit di tengah pandemi COVID-19.

Gambar 25. Pembagian Makanan Gratis oleh Relawan Kepada Masyarakat



Sumber: https://www.beritasatu.com/nasional/620679-peduli-warga-terdampak-covid19-frj-bagikan-makanan-gratis-di-bekasi

Kekuatan solidaritas masyarakat justru hadir karena lemahnya peran negara, sehingga banyak inisiatif datang langsung dari masyarakat untuk mengisi peran pemerintah. Di awal merebaknya pandemi, pemerintah terlihat belum memberikan instruksi yang jelas dan tegas kepada masyarakat. Sehingga masyarakat menebak-nebak dan bingung karena ketidakpastian informasi.

[157] Pemerintah Provinsi Jawa Barat, "Solidaritas Sosial Masyarakat Jadi Kekuatan Jabar Tanggulangi COVID-19" (*Humas Pemerintah Provinsi Jawa Barat*) <http://humas.jabarprov.go.id/solidaritas-sosial-jadi-kekuatan-jabar-tanggulangi-covid-19/3375> diakses 16 Juni 2020.
[158] Legatum Institute, "THE LEGATUM PROSPERITY INDEX™ 2019" (*Legatum Institute*) <https://www.prosperity.com/globe/indonesia> diakses 16 Juni 2020.

Gambar 26. Poster Konser Amal Didi Kempot (alm) Untuk Donasi Lawan COVID-19



Sumber: https://www.kompas.tv/article/75685/didi-kempot-konser-amal-dari-rumah-untuk-donasi-lawan-corona

Akibatnya, soliditaris masyarakat menjadi kurang terkoordinasi, seperti berikut:

a. Tidak Adanya Standar Alat Pelindung Diri (APD)
   Di awal-awal masa pandemi, banyak rumah sakit dan puskesmas kekurangan APD, sehingga secara spontan masyarakat membuat APD sebagai bentuk dukungan masyarakat kepada para tenaga medis mengatasi pasien COVID-19. Namun, nyatanya banyak masyarakat yang tidak mengetahui standar APD seperti apa untuk menangani pasien COVID-19. Baru kemudian di dipertengahan masa pandemi, Kementerian Kesehatan menerbitkan buku standar APD[159] yang sebenarnya sudah cukup terlambat.

b. Sulitnya Transportasi untuk Menyalurkan Bantuan dari Relawan
   Pembatasan transportasi di awal pandemi menyebabkan sulitnya relawan untuk menyalurkan bantuan kepada masyarakat terdampak COVID-19. Dukungan dari pemerintah seperti menyiapkan transportasi untuk meyalurkan bantuan bisa sangat membantu relawan dalam membantu masyarakat.

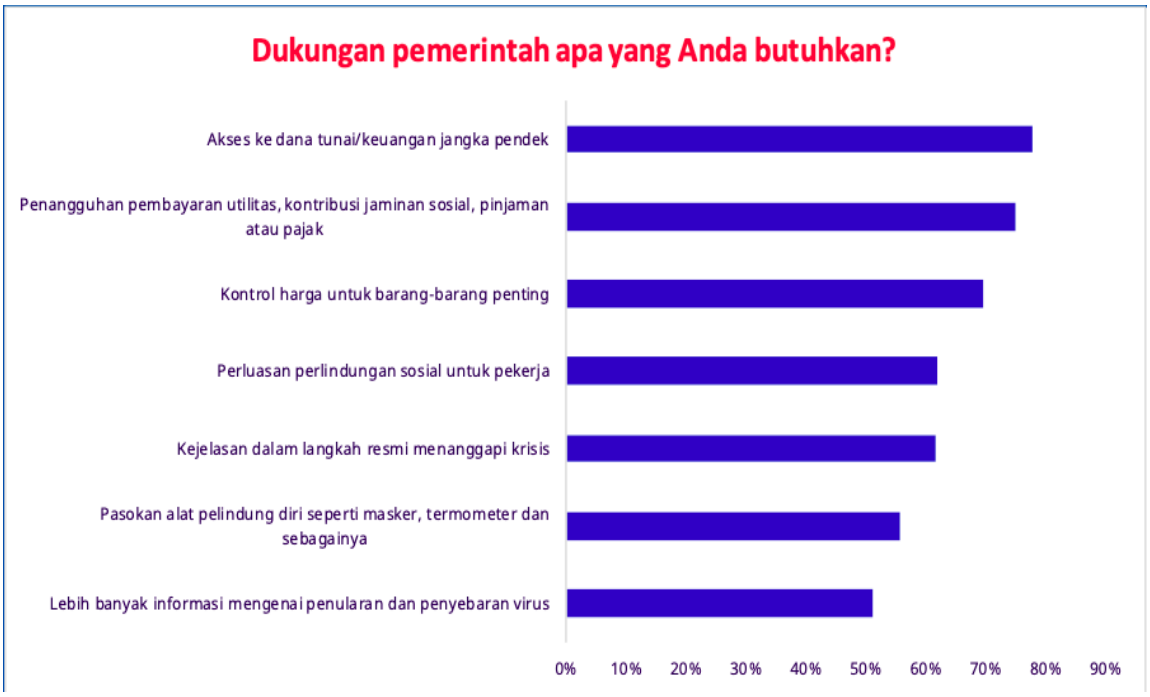
c. Tidak Adanya Data Terpusat Mengenai Rumah Sakit Rujukan COVID-19 yang Membutuhkan Bantuan
   Tidak adanya data terpusat menyebabkan kebingungan masyarakat mengenai pihak mana saja yang membutuhkan bantuan. Misalnya, rumah sakit rujukan mana yang butuh bantuan lebih. Sebagai contoh, RSUD Dr Soetomo bahkan menolak bantuan dari Pemerintah Kota Surabaya dalam penyaluran APD, dengan alasan APD di rumah sakit tersebut melimpah dan masih banyak rumah sakit rujukan COVID-19 lain yang kekurangan APD.[160] Data terpusat yang menunjukkan pihak-pihak yang terdampak

[159] Kementerian Kesehatan, "Standar Alat Pelindung Diri (APD) dalam Manajemen Penanganan Covid-19" (*Kementerian Kesehatan*) <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/04/standar-alat-pelindung-diri-apd-dalam-manajemen-penanganan-covid-19/> diakses 3 Juli 2020.
[160] Achmad Faizal, "Tolak Bantuan APD dari Risma, Dirut RSUD Dr Soetomo: Banyak RS Lain yang Kekurangan" (*Kompas*) <https://regional.kompas.com/read/2020/06/30/05470081/tolak-bantuan-apd-dari-risma-dirut-rsud-dr-soetomo-banyak-rs-lain-yang?page=all> diakses 3 Juli 2020.

COVID-19 penting dimiliki dan dikelola pemerintah guna memudahkan penyaluran bantuan baik dari masyarakat maupun dari pemerintah.

d. Tidak Adanya Data Mengenai Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) yang Terdampak COVID-19.
Berdasarkan temuan International Labour Organization (ILO), dari survei yang dilakukan terhadap 571 perusahaan pada April 2020, sekitar 68% perusahaan mengalami gangguan usaha akibat wabah COVID-19, dimana 65% menghentikan sementara operasinya dan 3% menghentikan secara permanen. Perusahaan-perusahaan kecil dengan kurang dari 10 pekerja tiga kali lebih besar mengalami kegagalan usaha dibandingkan perusahaan berukuran medium dan besar dengan pekerja diatas 51 orang[161]. Sehingga, penting bagi pemerintah untuk memiliki database perusahaan-perusahaan kecil, khususnya UMKM yang terkena dampak COVID-19. Bahkan diperlukan sistem yang baik dari *database* sampai ketingkat RT/RW bagi perusahaan yang terdampak karena COVID-19.[162]

Gambar 27. Hasil Penelitian ILO - Mei 2020
(Dukungan Pemerintah yang dibutuhkan perusahaan)



Sumber: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_745054.pdf

[161] Kazutoshi Chatani and others, "Ketahanan hidup perusahaan hampir habis, pekerjaan semakin terancam: Temuan-temuan utama survei usaha terdampak COVID-19 dari program ILOSCORE Indonesia" (2020) <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_745054.pdf>.
[162] ibid.

e. Permasalahan Data Bantuan Sosial
Permasalahan data bansos seakan tidak kunjung selesai. Data yang bermasalahpun diakui oleh Presiden.[163] Komnas HAM RI menegaskan perlu adanya pendataan yang tepat dan terkoordinasi baik pusat maupun daerah, sehingga masyarakat mengetahui kemana bantuan yang diinisasi masyarakat dapat diberikan dengan tepat sasaran. Ketua Gugus Tugas Nasional menyatakan bahwa setiap hari ada bantuan datang tidak hanya dari pemerintah tetapi juga swasta yang dialokasikan kepada para dokter dan tenaga kesehatan yang langsung maupun tidak langsung menangani pasien Corona.[164]

Ironisnya, sampai akhir Juni 2020, Kementerian Keuangan mencatat penyerapan anggaran kesehatan baru 4,68 % dari total alokasi sebesar Rp87,55 triliun.[165] Minimnya serapan kesehatan tersebut tentu mempersulit penanganan COVID-19 di Indonesia. Padahal, masyarakat sangat menunggu kucuran dana kesehatan tersebut. Seharusnya solidaritas dari masyarakat seperti bantuan kepada Gugus Tugas sifatnya pelengkap dan alokasi dana kesehatan dari pemerintah seharusnya menjadi hal utama.

Diperlukan adanya koordinasi yang jelas antara pemerintah dan masyarakat, agar geliat solidaritas sosial masyarakat bisa terus berlanjut hingga selesainya masa pandemi. Solidaritas masyarakat perlu diimbangi dengan kepemimpinan yang melahirkan kebijakan yang mempermudah aksi solidaritas masyarakat. Kebijakan yang diambil misalnya berupa fasilitasi distribusi bantuan atau sarana lain yang menunjang. Oleh sebab itu, jika dikelola dengan baik dan terpusat maka segala bentuk bantuan dari masyarakat dan swasta dapat lebih terencana, terarah, dan tepat sasaran.

16. Kebijakan WNI di Luar Negeri Khususnya Buruh Migran yang Berada di Negara COVID-19

Berdasarkan data Kementerian Luar Negeri pada 5 Agustus 2020, jumlah WNI terkonfirmasi COVID-19 di luar negeri adalah 1.264 orang, dengan rincian sebanyak 845 orang sembuh, 110 orang meninggal dan 309 orang dalam perawatan.

[163] Ihsanuddin, "Akui Data Bermasalah, Jokowi Minta Warga Belum Dapat Bansos Melapor" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/05/13/09331081/akui-data-bermasalah-jokowi-minta-warga-belum-dapat-bansos-melapor> diakses 3 Juli 2020.
[164] Nur Azizah Rizki Astuti, "Gugus Tugas: Tiap Hari Ada Bantuan Datang, Dialokasikan untuk Dokter-Perawat" (*Kompas*) <https://news.detik.com/berita/d-5065436/gugus-tugas-tiap-hari-ada-bantuan-datang-dialokasikan-untuk-dokter-perawat> diakses 6 Juli 2020.
[165] It Septyaningsih, "Penyerapan Anggaran Kesehatan Baru 4,68 Persen" (*Republika*) <https://republika.co.id/berita/qcvxgi485/penyerapan-anggaran-kesehatan-baru-468-persen> diakses 3 Juli 2020.

Gambar 28. Data Perkembangan COVID-19 di Dunia dan Pelindungan WNI
5 Agustus 2020 pukul 08.00 WIB



Sumber: https://twitter.com/Kemlu_RI/status/1290819046309425152/photo/1

Komnas HAM RI mencermati berbagai kebijakan pemerintah dalam melindungi Pekerja Migran Indonesia ("**PMI**"), sebagai berikut:

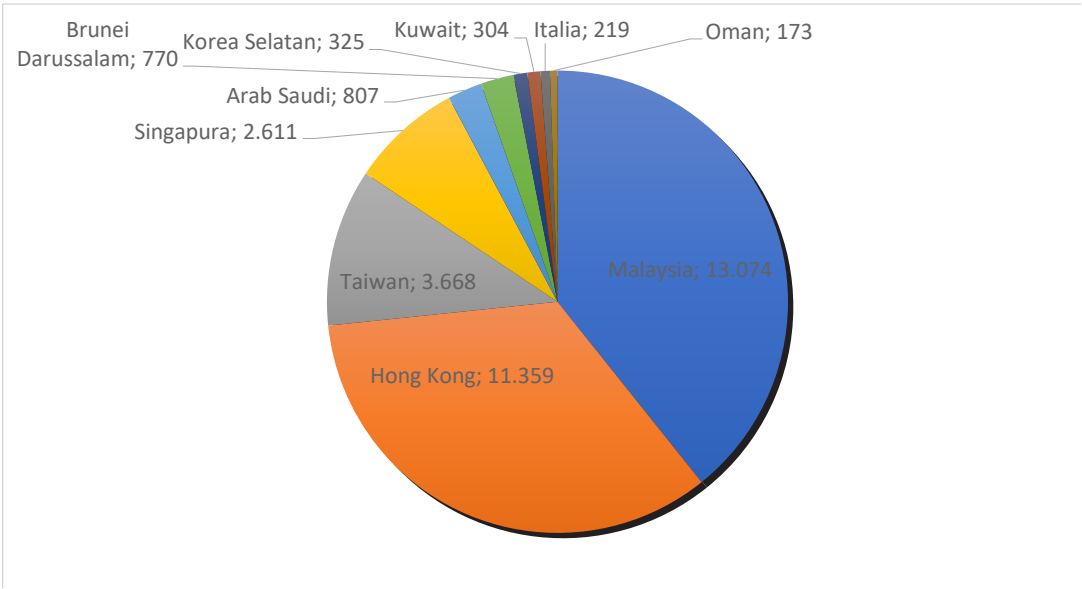
a. Pemulangan PMI

Pemerintah dalam upaya perlindungan warga negara baik di dalam maupun di luar wilayah Indonesia, telah mengeluarkan berbagai kebijakan guna memastikan pemenuhan hak warga negara dalam situasi pandemi COVID-19 di luar negeri. Pemerintah dalam hal ini Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia ("**Kemenlu RI**"), tercatat telah melakukan tindakan baik dalam rangka pencegahan maupun pemulihan dengan melakukan pemulangan pekerja migran kembali ke tanah air.

Adapun 10 negara dengan angka pemulangan tenaga kerja migran tertinggi pada Mei-Juni 2020 yang diprediksi BP2MI[166], sebagai berikut:

[166] Lidya Julita Sembiring, "34.400 Pekerja Migran Pulang ke RI, Ini Daftar Negara Asal" (*CNBC Indonesia*) <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200509193105-4-157355/34400-pekerja-migran-pulang-ke-ri-ini-daftar-negara-asal> diakses 16 Juni 2020.

Gambar 29. Grafik Pemulangan WNI Periode Mei – Juni 2020 Prediksi PP2MI
Ilustrasi Gambar oleh Komnas HAM



(Ilustrasi dalam hitungan orang)

Berikut adalah catatan Komnas HAM RI terkait pemulangan PMI:

1) Kembalinya PMI Berdokumen
   a) Pemulangan Anak Buah Kapal ("**ABK**")
      Pemerintah melalui Kemenlu RI telah bekerja sama dengan pemilik kapal dalam memfasilitasi kepulangan ABK berkewarganegaraan Indonesia ke tanah air. Adapun berdasarkan laporan Kemenlu RI, ABK berkewarganegaraan Indonesia seperti ABK *Diamond Princess*, ABK MSC Bellissima, ABK MSC Lirica, ABK dari Dubai dan Abu Dhabi di 4 (empat) kapal pesiar yang berbeda, yaitu Seven Seas Voyager, Norwegian Jade, Nautica dan Azamara Quest, ABK MSC Magnifica telah berhasil dipulangkan ke tanah air dengan menjalani pemeriksaan COVID-19 terlebih dahulu dan tetap memperhatikan protokol kesehatan.

   b) Pemulangan PMI
      Pemerintah melalui KBRI di luar negeri telah mengambil tindakan pemulangan PMI yang terdampak COVID-19. Adapun berdasarkan laporan Kemenlu RI, sejumlah PMI dari Polandia, Srilanka, dan Maladewa telah dipulangkan ke tanah air.

2) Kembalinya PMI Tanpa Dokumen (*undocumented)*
   Berdasarkan pencermatan Komnas HAM RI, PMI yang *undocumented* pulang melalui jalur *ilegal*/jalur tikus khususnya dari berbagai wilayah yang berdekatan dengan perbatasan Indonesia-Malaysia. Kepulangan PMI *undocumented* di lakukan dengan jalur darat maupun laut yang kebanyakan merupakan PMI yang bekerja di Malaysia. Para pekerja migran Indonesia tersebut kembali dari Malaysia dikarenakan adanya penerapan pembatasan pergerakan atau *Movement Control Order* (MCO) oleh pemerintah Malaysia.

Laporan terkait pulangnya PMI *undocumented* merupakan kritik terhadap pemerintah agar lebih agresif dalam menjalankan kebijakan pemulangan PMI. Pemerintah perlu melakukan sosialisasi secara masif dan berkala untuk memastikan seluruh PMI yang bekerja diluar negeri kembali ke tanah air melalui mekanisme legal, telah menjalani pemeriksaan COVID-19, dan sesuai dengan protokol kesehatan. Pemerintah juga perlu melakukan kerjasama dengan pemerintah daerah untuk memastikan masuknya PMI ke tanah air yang berpotensi membawa COVID-19 dapat pulang ke kampung halamannya dengan menerapkan protokol kesehatan.

Gambar 30. Berita Pekerja Migran Indonesia di Tengah Wabah COVID-19



b. Kebijakan Pemerintah Indonesia atas PMI di Masa Pandemi

Komnas HAM RI mencatat ada 2 (dua) dasar hukum kebijakan yang diambil Pemerintah kepada PMI di masa pandemi, sebagai berikut:

1) Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No. 440/2688/SJ, tanggal 1 April 2020 ("**SE Mendagri No. 440/2020**"), untuk menangani pemulangan PMI terdampak COVID-19 dari Malaysia.
   Surat edaran ini secara khusus ditujukan bagi Gubernur Kepulauan Riau, Gubernur Riau, Gubernur Kalimantan Barat, Gubernur Kalimantan Timur, dan Kalimantan Utara yang wilayahnya menjadi pintu masuk kedatangan para PMI dari Malaysia agar menerima dan memberikan perlindungan terhadap proses pemulangan PMI dari Malaysia baik yang melalui jalur resmi maupun jalur lain. Selanjutnya diatur mengenai mekanisme penerimaan PMI dari Malaysia yang dilakukan sesuai protokol penanganan COVID-19.

2) Penghentian Sementara Penempatan Pekerja Migran Indonesia
   Pemerintah telah memutuskan untuk menghentikan sementara penempatan PMI yang akan bekerja ke luar negeri. Keputusan ini tertuang dalam Keputusan Menteri Ketenagakerjaan No. 151 tahun 2020 tentang Penghentian Sementara

Penempatan Pekerja Migran Indonesia, tanggal 18 Maret 2020, dan diatur lebih lanjut dengan Surat Edaran Kepala Badan Perlindungan Pekerja Migran Indonesia No. 04 tahun 2020 tentang Penghentian Sementara Layanan Penempatan Pekerja Migran Indonesia dalam Upaya Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), tanggal 24 Maret 2020. Pada kebijakan tersebut, pemerintah menyatakan menghentikan sementara seluruh proses penempatan calon PMI secara efektif mulai berlaku tanggal 26 Maret 2020 s/d ada kebijakan baru dari Kementerian Ketenagakerjaan. Adapun sampai dengan 6 Juli 2020, belum kebijakan yang mencabut ketentuan penghentian sementara penempatan PMI di luar negeri.

Gambar 31. Sekelompok Tenaga Kerja Indonesia Meminta Bantuan Pangan Ke Pemerintah Indonesia



Sekelompok tenaga kerja Indonesia merasa sampai perlu meluncurkan kampanye permintaan bantuan pangan kepada pemerintah Indonesia.

Sumber: https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52607651

c. Fenomena PMI di Negara Terpapar COVID-19 yang Hidup dalam Keprihatinan

Meskipun Pemerintah telah mengambil langkah-langkah untuk melindungi PMI di negara terpapar COVID-19, namun Komnas HAM RI mencatat beberapa fenomena kehidupan PMI di negara terpapar COVID-19 yang mengalami kesulitan dan hidup dalam keprihatinan. Hal ini seperti yang dialami ratusan TKI di Malaysia terkurung dalam bangunan karena *lockdown,* makan rumput untuk bertahan hidup dan nasib PMI di Singapura saat wabah Corona, berdesakan di kamar penuh kecoak.[167] TKI Banten di Tengah Corona yang hanya makan 3 kali seminggu pakai nasi busuk di Timur Tengah. Fenomena ini membuktikan masih adanya kesulitan-kesulitan yang dihadapi PMI di negara terpapar COVID-19. Pemerintah harus tetap dan lebih memperhatikan PMI di negara terpapar COVID-19, khususnya di negara yang menerapkan *lockdown.*

d. Pemulangan PMI dari Malaysia

Malaysia telah menerapkan *Movement Control Order* (MCO) atau pembatasan di negaranya. Sampai dengan dikeluarkannya laporan ini, Malaysia telah memasuki fase *recovery* sejak 10 Juni 2020 sampai dengan 31 Agustus 2020.[168] Pemberlakuan MCO

[167] Hertanto Soebijoto, "Ratusan TKI di Malaysia Terkurung dalam Bangunan karena Lockdown, Makan Rumput untuk Bertahan Hidup" (*Warta Kota*) <https://wartakota.tribunnews.com/2020/04/19/ratusan-tki-di-malaysia-terkurung-dalam-bangunan-karena-lockdownmakan-rumput-untuk-bertahan-hidup> diakses 22 April 2020.

[168] By Tho Xin Yi, "Malaysia's movement control order to go into 'recovery phase'' until Aug 31: PM Muhyiddin'" (*Channel News Asia*) <https://www.channelnewsasia.com/news/asia/malaysia-s-movement-control-order-to-go-into-recovery-phase-12813004> diakses 16 Juni 2020.

di Malaysia sejak 18 Maret 2020 menambah beban kesulitan PMI dalam melangsungkan kehidupan sekaligus menghadapi pandemi di Malaysia.

Komnas HAM RI mencatat fenomena kehidupan PMI di Malaysia:

1) Pemulangan Pekerja Migran Indonesia dari Malaysia
   PMI yang pulang akibat wabah COVID-19 dipastikan melonjak selama bulan Ramadhan hingga perayaan Idul Fitri. Pemerintah Indonesia mengklaim sudah menyiapkan skenario pemulangan tenaga kerja Indonesia yang terperangkap di Malaysia akibat kebijakan *lockdown* atau karantina wilayah melalui BP2MI sesuai standarisasi protokol kesehatan. Pemerintah, selanjutnya telah menyiapkan titik pulang PMI, yakni di Jakarta dan Bali.

2) Bantuan Sembako untuk WNI di Malaysia
   Pemerintah telah membagikan 121.223 paket sembako kepada WNI di Malaysia yang terdampak kebijakan *Movement Control Order* (MCO) atau *lockdown* di negeri jiran. Adapun sembako dari pemerintah yang didistribusikan kepada WNI di Malaysia sebanyak 80.776 paket. Sedangkan sebanyak 40.443 paket lainnya yang juga telah didistribusikan berasal dari sumbangan berbagai ormas. Meskipun Pemerintah mengklaim telah menyalurkan sembako, namun ternyata penyaluran sembako memiliki halangan karena pemberlakuan MCO.

3) PMI yang Pulang dari Malaysia melalui Jalur Ilegal
   Tercatat bahwa kepulangan TKI dari Malaysia melalui jalur-jalur ilegal/jalur tikus. TKI yang pulang dari Malaysia melalui jalur ilegal berpotensi membawa virus. Adapun dibawah ini merupakan sumber informasi dari beberapa media:
   a) Pulang dari Malaysia lewat jalur tikus, 20 TKI ilegal diamankan di Sumatera Utara;
   b) Di Kalimantan Barat, pekerja migran di Malaysia yang pulang lewat jalur tikus diisolasi di RSUD Sambas;
   c) Badan Keamanan Laut (Bakamla) RI menemukan 47 TKI yang pulang dari Malaysia dengan melintasi jalur tikus, melewati Perairan Nongsa, Tanjung Mata Ikan, Batam.

4) Koordinasi Pemulangan TKI bersama Pemerintah Daerah
   Terlihat pemerintah daerah di Indonesia telah mengambil langkah-langkah menghadapi kepulangan TKI yang berasal dari negara terdampak COVID-19. Langkah yang telah diambil seperti menyediakan tempat karantina/isolasi bagi TKI yang pulang, berkoordinasi dengan pemda di beberapa perbatasan Indonesia-Malaysia untuk memfasilitasi kepulangan TKI, dsb.

Kesimpulan yang dapat diambil atas fenomena PMI di masa pandemi COVID-19, adalah sebagai berikut:

1) PMI di luar negeri menjadi pihak yang amat rentan terpapar COVID-19;

2) Kebijakan penghentian sementara penempatan PMI, belum memadai untuk memutus kerentanan PMI dalam menghadapi COVID-19;

3) Kebijakan terkait pemberian kuota khusus dalam proses pembuatan Kartu Prakerja bagi para pekerja migran Indonesia yang gagal berangkat maupun yang kembali ketanah air belum terlaksana. Disisi lain, Kemenaker menyampaikan bahwa para pekerja migran Indonesia harus aktif mendaftarkan diri untuk memperoleh Kartu Pra-Kerja;

4) Kebijakan *lockdown* di berbagai negara, menimbulkan berbagai permasalahan seperti tergerusnya hak atas pekerjaan, hak atas kesehatan, hak untuk hidup layak, dan hak atas tempat tinggal yang layak bagi WNI yang ada di negara terpapar COVID-19;

5) Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk melindungi WNI yang berada diluar negeri dengan terus melakukan upaya pemulangan kembali ke tanah air. Upaya tersebut merupakan suatu langkah awal dalam pemenuhan hak warga negaranya, namun perlu dilakukan upaya lebih lanjut untuk menjamin bahwa hak WNI yang dipulangkan terpenuhi setelah tiba di Indonesia;

6) Masih terdapat laporan terkait pulangnya pekerja migran tanpa dokumen merupakan kritik terhadap pemerintah agar lebih agresif dalam menjalankan kebijakan pemulangan pekerja migran Indonesia. Pemerintah perlu melakukan sosialisasi secara masif dan berkala untuk memastikan seluruh buruh migran Indonesia yang bekerja diluar negeri kembali ke tanah air melalui mekanisme legal dan sesuai dengan protokol kesehatan;

7) Penyaluran kebutuhan hidup seperti sembako di Malaysia terkendala kebijakan MCO/*lockdown* bagi WNI untuk mempertahankan kehidupannya;

8) Kepulangan TKI juga banyak melalui jalur legal/tikus di perbatasan-perbatasan Indonesia;

9) Pemerintah Daerah di sejumlah daerah sangat berperan dalam pemulangan PMI ke tanah air, khususnya memastikan kepulangannya ke kampung halaman sesuai dengan protokol kesehatan COVID-19; dan

10) PMI mengalami stigma negatif sebagai pembawa virus, sehingga mengalami pembatasan ruang bergerak dan rentan atas diskriminasi dari berbagai layanan.

17. Perlindungan Bagi Buruh dan Para Pekerja

Sektor ketenagakerjaan terdampak cukup dalam oleh pandemi COVID-19, mulai dari meningkatnya jumlah pemutusan hubungan kerja (PHK), pemotongan upah karyawan, dan maraknya pekerja yang dirumahkan tanpa dibayar. Hal ini mengakibatkan banyak pekerja kehilangan haknya. Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) mengestimasi bahwa krisis akibat pandemi COVID-19 menyebabkan berkurangnya jam kerja global sebesar 10,5% atau setara dengan 305 juta pekerjaan penuh waktu dan mengakibatkan 1,6 miliar pekerja sektor informal di seluruh dunia terdampak secara signifikan.[169]

[169] International Labour Organization, "ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Third edition" (2020) <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_743146.pdf>.

Menurut Kementerian Ketenagakerjaan (Kemnaker) sampai 27 Mei 2020 total pekerja yang dirumahkan dan di-PHK sebanyak 3.066.567 pekerja.[170] Pekerja sektor formal yang dirumahkan di Indonesia sebanyak 1.058.284 pekerja, pekerja sektor formal yang telah di-PHK 380.221 pekerja, dan pekerja sektor informal yang terdampak 318.959 pekerja.[171] Berbeda dengan data dari Kemnaker, Kamar Dagang dan Industri (Kadin) Indonesia memperkirakan jumlah pekerja yang di-PHK dan dirumahkan telah mencapai 6 juta orang.[172]

Gambar 32. Bagan Sebaran Jumlah Pekerja yang di-PHK dan Dirumahkan



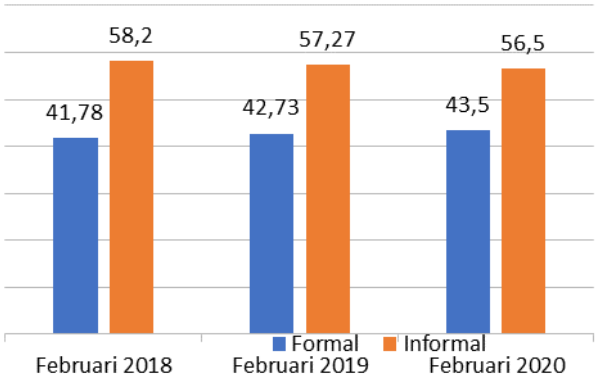
DKI Jakarta yang selain sebagai daerah Ibukota negara juga merupakan pusat perekonomian negara memiliki jumlah kasus PHK dan karyawan yang dirumahkan terbesar. Dalam catatan Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi, dan Energi DKI Jakarta, hingga 11 Mei 2020 sebanyak 6.785 perusahaan melakukan PHK dengan jumlah tenaga kerja sebanyak 50.891 orang sedangkan pekerja yang dirumahkan sebanyak 272.333 orang. Kondisi ini diperkirakan akan semakin buruk karena gelombang pandemi yang belum selesai.

Menurut Badan Kebijakan Fiskal Kemenkeu, tingkat pengangguran terbuka pada tahun 2020 diproyeksikan meningkat menjadi 9,02% dengan perhitungan sangat berat atau menjadi 7,33% dengan perhitungan berat. Kelompok pekerja sektor informal adalah kelompok yang paling rentan dengan dampak krisis ekonomi yang ditimbulkan COVID-19. Hal ini disebabkan pekerja informal memiliki akses yang terbatas terhadap program perlindungan sosial dan program pemerintah lainnya.[173] Pekerja informal meliputi orang yang berusaha sendiri, berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar, pekerja bebas, dan pekerja keluarga/tak dibayar. Kendati dalam tiga tahun terakhir persentase

[170] Roy F, "Update Data Terbaru: Ada 3 Juta Orang Kena PHK di Indonesia" (*CNBC Indonesia*) <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200612180328-4-165046/update-data-terbaru-ada-3-juta-orang-kena-phk-di-indonesia> diakses 3 Juli 2020.
[171] Biro Humas Kemnaker, "Memasuki New Normal, Ibu Ida Minta Perusahaan Rekrut Lagi Pekerja Yang Ter-PHK" (*Kementerian Ketenagakerjaan*) <https://kemnaker.go.id/news/detail/memasuki-new-normal-ibu-ida-minta-perusahaan-rekrut-lagi-pekerja-yang-ter-phk> diakses 10 Juni 2020.
[172] Anisa Indraini, "Pekerja yang Kena PHK dan Dirumahkan Tembus 6 Juta Orang" (*Detik*) <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d-5072102/pekerja-yang-kena-phk-dan-dirumahkan-tembus-6-juta-orang/2> diakses 3 Juli 2020.
[173] Muhammad Adi Rahman, Ahmad Zuhdi Dwi Kusuma dan Hafiz Arfyanto, "Situasi Ketenagakerjaan di Lapangan Usaha yang Terdampak Pandemi COVID-19" (2020) 1/Juni/2020.

pekerja di sektor formal selalu meningkat namun pekerja sektor informal dalam tiga tahun terakhir masih mendominasi. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada Februari 2020, jumlah pekerja sektor informal sebesar 56,5% atau sebanyak 74,04 juta orang.[174] Hal ini menandakan bahwa 76 pekerja di Indonesia cukup rentan terdampak permasalahan ekonomi.

Gambar 33. Grafik Perbandingan Pekerja Sektor Formal dan Informal Indonesia



Sumber: BPS, 2020

Sebagaimana diatur dalam Pasal 151 ayat (1) Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, PHK seharusnya menjadi jalan terakhir yang bisa ditempuh oleh berbagai pihak. Pemerintah seharusnya memantau dan mengawasi implementasi peraturan ini agar gelombang PHK tidak semakin membesar. Apabila PHK tidak bisa dihindari maka hak pekerja/buruh untuk mendapat pesangon dan manfaat lainnya harus dipastikan terpenuhi sebagaimana ketentuan dalam Pasal 164 ayat (1) Undang-Undang Ketenagakerjaan. Pemerintah harus dapat memastikan pelaksanaan ketentuan ini berjalan dan juga harus tegas dalam hal penegakan peraturan itu sendiri. Perusahaan yang mengurangi hak pekerja/buruh yang dijamin peraturan perundang-undangan harus diberi sanksi sesuai dengan ketentuan yang ada mengingat adanya celah menggunakan dalih kerugian atau *force majeur* semata-mata untuk lepas tangan dalam melaksanakan kewajibannya memenuhi hak pekerja/buruh.

Selain itu dalam hal PHK, pekerja/buruh memiliki hak untuk menolak. Penolakan ini kemudian dapat diselesaikan melalui proses pengadilan atau putusan atau penetapan lembaga penyelesaian perselisihan hubungan industrial yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap. Selama putusan belum diperoleh, pekerja/buruh masih berhak mendapatkan upah dan manfaat lainnya sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 155 ayat (3) UU Ketenagakerjaan. Perusahaan jelas tidak boleh melakukan PHK secara sepihak apalagi dengan mengurangi hak pekerja/buruh yang sudah dijamin peraturan perundang-undangan. Lebih lanjut Komentar Umum KIHESB Nomor 18 menyatakan bahwa negara wajib memastikan hak individu untuk tidak dikeluarkan dari pekerjaannya secara tidak adil.

[174] Badan Pusat Statistik, "Berita Resmi Statistik: Keadaan Ketenagakerjaan Indonesia Februari 2020 No.04/05/Th.XXIII" (2020).

Tabel 9. Daftar Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19

No.	Nomor SE	Tanggal	Tentang
1.	M/3/HK.04/III/2020	16 Maret 2020	Pelindungan Pekerja/Buruh dan Kelangsungan Usaha Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19
2.	M/6/HI.00.01/V/2020	6 Mei 2020	Pelaksanaan Pemberian Tunjangan Hari Raya Keagamaan Tahun 2020 di Perusahaan dalam Masa Pandemi COVID-19
3.	M/7/AS.02.02/V/2020	20 Mei 2020	Rencana Keberlangsungan Usaha dalam Menghadapi Pandemi COVID-19 dan Protokol Pencegahan Penularan COVID-19 di Perusahaan
4.	M/8/HK.04/V/2020	28 Mei 2020	Perlindungan Pekerja/Buruh dalam Program Jaminan Kecelakaan Kerja pada Kasus Penyakit Akibat Kerja karena COVID-19

Menyikapi besarnya jumlah kasus PHK dan banyaknya pekerja yang dirumahkan Kementerian Ketenagakerjaan (Kemenaker) mengeluarkan beberapa kebijakan dimana yang paling dominan berbentuk dalam Surat Edaran (SE). Secara keseluruhan SE yang telah diterbitkan memuat imbauan terkait dengan perlindungan pekerja selama masa pandemi COVID-19. Imbauan tersebut disampaikan kepada seluruh gubernur di Indonesia yang diharapkan dapat mengawasi pelaksanaan isi SE tersebut. Beberapa SE ini kemudian menimbulkan reaksi keberatan dari berbagai pihak khususnya pihak pekerja.

Pada SE No. M/3/HK.04/III/2020 tentang Perlindungan Pekerja/Buruh dan Kelangsungan Usaha Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19 gubernur/kepala daerah harus memperhatikan dua hal, yaitu mengupayakan pencegahan penyebaran dan penanganan kasus terkait COVID-19 di lingkungan kerja dan melaksanakan perlindungan pengupahan bagi pekerja/buruh terkait pandemi COVID-19. SE ini juga mengatur perlindungan pengupahan pekerja/buruh, khususnya yang menjadi ODP, *suspect*, dan pasien positif COVID-19, serta perubahan besaran upah berdasarkan kesepakatan antara pekerja/buruh dan perusahaan.

Namun, terdapat celah sebagaimana tercantum pada surat edaran tersebut, *"... maka perubahan besaran maupun pembayaran upah pekerja/ buruh dilakukan sesuai dengan kesepakatan antara pengusaha dengan pekerja/buruh".* Ketentuan ini berpotensi merugikan buruh karena pada praktiknya seringkali kesepakatan hanya ditentukan sepihak oleh perusahaan dan akibatnya pekerja/buruh harus menerima upah yang tidak layak atau lebih rendah dari ketentuan upah minimum. Dalam survei cepat yang dilakukan *Trade Union Right Center* (TURC), 81% responden yang terdiri dari kelompok pekerja menyatakan bahwa penerapan perubahan besaran upah melalui kesepakatan

bersama akibat pembatasan kegiatan usaha tidak berjalan sebagaimana SE yang telah dikeluarkan oleh Kemnaker.[175] Selain itu menurut Jumisih, Ketua Federasi Buruh Lintas Pabrik (FBLP) SE yang sama tidak efektif dan melanggengkan pelanggaran hak buruh.[176]

Pada SE No. M/6/HI.00.01/V/2020 tentang Pelaksanaan Pemberian Tunjangan Hari Raya (THR) Keagamaan Tahun 2020 di Perusahaan dalam Masa Pandemi COVID-19, terdapat keringanan bagi perusahaan yang tidak mampu membayar THR Keagamaan pada waktu yang ditentukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Sebagaimana tertulis pada poin (2), untuk mencapai solusi maka proses dialog antara pengusaha dan pekerja/buruh dikedepankan dan kemudian dapat menyepakati beberapa hal, salah satunya adalah perusahaan dapat membayar THR secara bertahap dengan jangka waktu dan cara pengenaan denda keterlambatan. Hal ini mendapat penolakan dari kelompok pekerja, salah satunya Konfederasi Serikat Pekerja Indonesia (KSPI) yang menggugat SE tersebut ke Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara (PTUN) Jakarta pada tanggal 14 Mei 2020.[177] Dalam gugatannya, SE tersebut dinilai bertentangan dengan PP Nomor 78 Tahun 2015 tentang Pengupahan yang mewajibkan pengusaha untuk membayar THR 100 persen kepada buruh.

Selain SE yang telah diterbitkan, beberapa kebijakan telah dilakukan oleh Kemnaker untuk mengantisipasi maraknya PHK salah satunya adalah program Kartu Prakerja. Manfaat bantuan yang dapat diterima dari program Kartu Prakerja ini adalah dana total sebesar Rp3.550.000/orang yang terdiri dari bantuan pelatihan, insentif pasca pelatihan, dan insentif survei kebekerjaan. Dalam pengamatan yang telah dilakukan Komnas HAM RI, Kartu Prakerja bukanlah solusi yang tepat untuk meringankan beban korban PHK. Sebagaimana tujuan awalnya, Kartu Prakerja akan lebih efektif dan tepat guna apabila diberikan pada kondisi normal. Dana bantuan yang terdapat dalam Kartu Prakerja seharusnya dialihkan menjadi bantuan sosial langsung. Kewajiban mengikuti pelatihan untuk mendapatkan insentif bantuan justru menyulitkan masyarakat yang hendak mengakses bantuan. Konsep pelatihan bagi korban PHK juga bukan hal yang tepat mengingat peserta program dalam masa pandemi ini sudah memiliki keterampilan masing-masing di tempat kerja sebelumnya apalagi konsep pelatihan secara daring tidak bisa dijangkau oleh semua kalangan mengingat masih rendahnya tingkat masyarakat pengguna internet di Indonesia.[178]

Lebih lanjut pada masa PSBB, seharusnya mayoritas tempat kerja membatasi atau menutup aktivitas operasional namun pemerintah dalam beberapa peraturan pelaksanaan PSBB membuat pengecualian bagi industri agar bisa tetap beroperasi. Pasal 13 ayat (3) Permenkes No. 9 /2020 tentang Pedoman PSBB dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19 menyatakan adanya pengecualian bagi kantor yang memberikan pelayanan terkait -salah satunya- industri. Menindaklanjuti Permenkes No. 9/2020 dalam SE Kemenperin No. 7 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengajuan Permohonan

[175] Andriko Otang, "Perlindungan dan Pemenuhan Hak Buruh yang Terdampak Pandemi COVID-19," *dipaparkan pada acara "FGD Perlindungan dan Pemenuhan Hak Buruh yang Terdampak Pandemi COVID-19" yang diselenggarakan Komnas HAM tanggal 22 April 2020* (2020).
[176] Jumisih, "Perlindungan dan Pemenuhan Hak Buruh yang Terdampak Pandemi COVID-19," *dipaparkan pada acara "FGD Perlindungan dan Pemenuhan Hak Buruh yang Terdampak Pandemi COVID-19" yang diselenggarakan Komnas HAM tanggal 22 April 2020* (2020).
[177] CNN Indonesia, "KSPI Resmi Gugat Surat Edaran Menaker Soal THR ke PTUN" (*CNN Indonesia*) <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20200514165730-92-503469/kspi-resmi-gugat-surat-edaran-menaker-soal-thr-ke-ptun> diakses 11 Juni 2020.
[178] Simon Kemp, "DIGITAL 2020: INDONESIA" <https://datareportal.com/reports/digital-2020-indonesia> diakses 15 Juni 2020.

Perizinan Pelaksanaan Kegiatan Industri dalam Masa Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19, perusahaan industri dapat menjalankan kegiatan usahanya dengan memiliki Izin Operasional dan Mobilitas Kegiatan Industri (IOMKI) dari Kemenperin yang dapat diperoleh melalui pengajuan di aplikasi *online*. Izin mobilitas pada IOMKI meliputi kegiatan industri terkait bahan baku, bahan penolong, barang jadi, dan pekerja.

Dengan adanya pengecualian dalam hal aktivitas industri di masa PSBB, banyak perusahaan mengajukan izin operasional dan mobilitas agar dapat menjalankan kegiatan usahanya. Bahkan hingga 17 Mei 2020 Kemenperin telah menerbitkan sekitar 17.000 IOMKI.[179] Kebijakan pengecualian ini membuat kebijakan PSBB berjalan tidak optimal di kota-kota besar seperti DKI Jakarta. Berdasarkan data dari Dinas Tenaga Kerja Transmigrasi dan Energi Provinsi DKI Jakarta dalam periode 14 April – 26 Mei 2020 1.271 perusahaan di ibukota melanggar Peraturan Gubernur DKI No. 33 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan PSBB.[180]

Kebijakan pengecualian yang dimanfaatkan banyak perusahaan untuk tetap beroperasi dalam masa PSBB membuat banyak pekerja/buruh terpaksa masuk kerja. Dalam survei yang dilakukan Marsinah FM dengan Kelompok Belajar Buruh, 67,81% responden buruh/pekerja di kawasan Jabodetabek, Karawang, dan Jawa Tengah diwajibkan berangkat kerja.[181] Dengan kondisi seperti ini para pekerja/buruh harus berhadapan dengan risiko penularan virus yang tinggi saat pergi dan pulang kerja.

Kehadiran negara sangat penting agar tidak semakin banyak masyarakat yang mengalami kesulitan dan kerugian. Pasal 7 Kovenan Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (KIHESB) menyatakan bahwa perlindungan bagi kesehatan dan keselamatan pekerja/buruh menjadi kewajiban negara. Setidaknya ada empat pilar yang direkomendasikan oleh ILO untuk diterapkan negara dalam menghadapi pandemi COVID-19 yaitu:[182]

a. Mendorong perekonomian dan sektor tenaga kerja;
b. Membantu dunia usaha, lapangan pekerjaan, dan perlindungan *income*;
c. Melindungi pekerja/buruh di tempat kerja;
d. Mengedepankan dialog sosial dalam mencari solusi.

Pilar keempat menjadi kunci dalam penyelesaian masalah berkaitan dengan ketenagakerjaan di tengah pandemi. Dialog tripartit antara pemerintah, pekerja/serikat pekerja, dan perusahaan harus dibangun untuk mencari jalan keluar yang tidak merugikan salah satu pihak. Selama masa pandemi ini, kebijakan perlindungan dan pemenuhan hak pekerja/buruh hanya sebatas imbauan yang tidak memiliki kekuatan yang mengikat.

---

[179] Taufik Fajar, "Kemenperin Terbitkan 17.000 Izin Operasi Industri di Tengah Covid-19" (*Okezone*) <https://economy.okezone.com/read/2020/05/17/320/2215391/kemenperin-terbitkan-17-000-izin-operasi-industri-di-tengah-covid-19> diakses 11 Juni 2020.

[180] Danang Triatmojo, "Sebanyak 210 dari 1.271 Perusahaan yang Langgar PSBB di DKI Jakarta Ditutup Paksa" (*Tribun News*) <https://www.tribunnews.com/corona/2020/05/26/sebanyak-210-dari-1271-perusahaan-yang-langgar-psbb-di-dki-jakarta-ditutup-paksa> diakses 11 Juni 2020.

[181] Jumisih (n 166).

[182] International Labour Organization, "A policy framework for tackling the economic and social impact of the COVID-19 crisis" (2020) <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_745337.pdf>.

18. Layanan Kesehatan Maksimal Bagi Korban, Keluarga, ODP, PDP, dan Masyarakat

Ketimpangan antara jumlah pasien COVID-19 dengan ketersediaan fasilitas dan tenaga medis masih terjadi karena angka pasien positif yang terus meningkat. DKI Jakarta, dengan fasilitas kesehatan yang jauh lebih baik dibanding daerah lain, masih kewalahan dalam menangani banyaknya pasien, bahkan menyebabkan sejumlah tenaga medis gugur.[183] Hal ini diperparah dengan minimnya jumlah ventilator yang sangat dibutuhkan pasien COVID-19.

Peningkatan jumlah pasien positif di berbagai daerah akibat banyaknya warga yang mudik, menjadi sangat berbahaya mengingat fasilitas kesehatan di daerah lain jauh lebih rendah dibanding Jakarta. Walaupun larangan mudik sudah diterapkan, namun banyak masyarakat yang masih nekat untuk mudik. Sejumlah daerah telah menyediakan posko deteksi dini di perbatasan wilayahnya. Selain itu telah dilaksanakan pula pemanfaatan gedung atau bangunan milik pemerintah sebagai tempat karantina sementara bagi pemudik/ pendatang. Hal yang sama dilakukan oleh Kementerian Agama yang mengalihfungsikan asrama haji sebagai tempat isolasi pasien ODP dan PDP.

Langkah pencegahan yang cukup baik dilakukan salah satunya oleh Pemprov Jabar yang melaksanakan *rapid test* di titik mobilisasi warga seperti di Stasiun Bogor dan Terminal Leuwipanjang.[184] Langkah deteksi dini melalui pemeriksaan massal, penelusuran kontak, serta membatasi mobilitas penduduk perlu ditingkatkan di berbagai wilayah untuk menghindari lonjakan jumlah pasien COVID-19 mengingat fasilitas kesehatan di Indonesia yang jauh dari ketercukupan.

Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Surat Edaran Nomor Hk.02.01/Menkes/199/2020 tentang Komunikasi Penanganan (COVID-19). Dalam SE tersebut dijelaskan diantaranya mengenai komunikasi publik, yaitu bagaimana Pemerintah perlu menyampaikan informasi yang komprehensif dan berkala. Selain itu dalam surat edaran ini juga dijelaskan mengenai sejumlah protokol antara lain tentang isolasi diri, pelayanan publik, serta protokol penanganan pasien. Adapun biaya penanganan pasien COVID-19 di RS rujukan, ditanggung negara melalui BPJS Kesehatan.

Dalam menghadapi pemudik, sejumlah wilayah telah menyediakan posko deteksi dini. Selain itu telah dilaksanakan pula pemanfaatan gedung atau bangunan milik pemerintah sebagai tempat karantina sementara bagi pemudik/ pendatang. Hal yang sama dilakukan oleh Kementerian Agama yang mengalihfungsikan asrama haji sebagai tempat isolasi pasien ODP dan PDP.

Guna menemukan metode pengobatan yang tepat, Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset dan Inovasi Nasional (Kemenristek BRIN) membentuk konsorsium riset teknologi untuk penanganan COVID-19. Konsorsium tersebut beranggotakan lembaga-lembaga penelitian yang ada di bawah koordinasi Kemristek seperti Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI), Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi (BPPT), berbagai perguruan tinggi seluruh Indonesia, serta Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Litbangkes). Konsorsium tersebut juga

[183] Dwi Hadya Jayani, "Posisi Kesiapan Indonesia di Dunia Hadapi Ledakan Covid-19" (*Kata Data*) <https://katadata.co.id/timdatajournalism/analisisdata/5f12687508268/posisi-kesiapan-indonesia-di-dunia-hadapi-ledakan-covid-19> diakses 27 April 2020.

[184] Husnul Khatimah, "Swab Test Stasiun Bogor Hasil Pertimbangan Tes di Terminal Leuwipanjang" (*Ayo Bandung*) <https://ayobandung.com/read/2020/04/28/87440/swab-test-stasiun-bogor-hasil-pertimbangan-tes-di-terminal-leuwipanjang> diakses 28 April 2020.

melibatkan sektor dunia usaha khususnya Badan Usaha Milik Negara, perusahaan swasta, dan perusahaan rintisan (*start up*) di bidang teknologi kesehatan yang diajak untuk membantu dalam memproduksi berbagai produk.[185] Sementara itu Menteri Pertahanan Prabowo Subianto menyerahkan bantuan Alat Kesehatan (Alkes) dari China yang dipergunakan untuk penanganan virus Corona (COVID-19) di Indonesia. Bantuan yang diberikan berupa alat-alatkesehatan (Alkes), seperti *Rapid Test* dan Alat Pelindung Diri (APD) untuk tenaga kesehatan guna menekan penyebaran wabah COVID-19 di Indonesia.[186]

Dalam konteks layanan kesehatan ini, selain adanya keterlibatan dari Polri dan TNI dengan memobilisasi sumber daya yang ada, Komnas HAM RI juga mencatat peran dari Badan Intelijen Negara (BIN). Di dalam Keppres No. 7A jo 9A Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, Kepala BIN masuk di dalamnya. Namun peran aktif BIN - baik dalam konteks menyediakan peralatan kesehatan, menyediakan alat *test*, memproduksi vaksin/obat COVID-19, dan melakukan perkiraan atas penyebaran COVID-19 - patut untuk dipertanyakan dasar hukum dan kewenangannya, oleh karena sudah masuk dalam ranah teknis. Hal ini diduga tidak sesuai dengan fungsi intelijen sebagaimana diatur di dalam Undang-Undang No. 7 Tahun 2011 tentang Intelijen Negara.[187] Apalagi, pandemi COVID-19 ditetapkan sebagai situasi "kedaruratan kesehatan", bukan situasi yang mengancam "keamanan nasional".

[185] Agus Wibowo, "Kemenristek BRIN Bentuk Konsorsium Riset Teknologi Penanganan COVID-19" (*Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19*) <https://covid19.go.id/p/berita/kemenristek-brin-bentuk-konsorsium-riset-teknologi-penanganan-covid-19> diakses 13 Juni 2020.

[186] Kementerian Pertahanan, "Menhan Prabowo Subianto Serahkan Bantuan Alkes dari Tiongkok Untuk Rumah Sakit Rujukan Penanganan Covid-19" (*Kementerian Pertahanan*) <https://www.kemhan.go.id/2020/03/23/menhan-prabowo-subianto-serahkan-bantuan-alkes-dari-tiongkok-untuk-rumah-sakit-rujukan-penanganan-COVID-19.html> diakses 13 Juni 2020.

[187] Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2010 Tentang Badan Intelijen Negara, BIN adalah Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden. BIN menyelenggarakan fungsi pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang intelijen, perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang intelijen, pengaturan dan mengoordinasikan sistem intelijen pengamanan pimpinan nasional, perencanaan dan pelaksanaan kegiatan atau operasi intelijen dalam dan luar negeri, pengolahan, penyusunan, dan penyampaian produk intelijen. BIN memiliki wewenang melakukan penyadapan, pemeriksaan aliran dana, dan penggalian informasi terhadap sasaran yang terkait dengan kegiatan yang mengancam kepentingan dan keamanan nasional meliputi ideologi, politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, dan sektor kehidupan masyarakat lainnya. Termasuk pangan, energi, sumber daya alam, dan lingkungan hidup atau kegiatan terorisme, separatisme, spionase dan sabotase yang mengancam keselamatan, keamanan, dan kedaulatan nasional, termasuk yang sedang menjalani proses hukum.

BAB III
PENANGGULANGAN COVID-19 DI ENAM WILAYAH PERWAKILAN KOMNAS HAM RI

Selain memberikan rekomendasi kepada Presiden RI, Komnas HAM RI juga menyampaikan rekomendasi kepada gubernur di enam wilayah kantor perwakilan Komnas HAM RI yaitu Aceh, Sumatera Barat, Kalimantan Barat, Sulawesi Tengah, Maluku, dan Papua. Berikut adalah pencermatan atas pelaksanaan rekomendasi Komnas HAM RI di enam wilayah tersebut.

1. Penguatan Legalitas

a. Provinsi Aceh

Berdasarkan rekomendasi Komnas HAM RI agar Pemerintah Provinsi Aceh perlu melakukan percepatan pengajuan penetapan status Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) kepada Menteri Kesehatan, namun sampai laporan ini disusun tidak terealisasi karena ada beberapa persyaratan yang belum terpenuhi.

Berkaitan dengan wacana Tatanan Normal Baru Produktif dan Aman COVID-19 dan dikeluarkannya Keputusan Mendagri tentang Pedoman Tatanan Normal Baru Produktif dan Aman COVID-19 bagi ASN di lingkungan Kemendagri dan pemerintah daerah, Pemerintah Aceh kemudian mengeluarkan surat edaran tentang Penerapan Masyarakat Produktif dan Aman COVID-19 pada kriteria "zona merah" dan "zona hijau" di Aceh yang ditujukan kepada bupati dan walikota di wilayah Aceh dengan beberapa peraturan yang melekat pada masing-masing zona. Namun pemetaan wilayah menjadi zona merah dan zona hijau ini langsung mendapat protes dari sejumlah daerah. Penetapan status dianggap tidak fair karena tidak memiliki kriteria yang jelas dan tanpa didukung oleh solusi agar daerah itu bisa keluar dari zona merah.Kemudian Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 mengeluarkan kebijakan baru dengan melakukan perubahan wilayah yang tadinya masuk zona merah menjadi zona kuning.

b. Provinsi Sumatera Barat

Berdasarkan rekomendasi Komnas HAM RI mengenai perlunya pijakan legal yang jelas, konkret dan akuntabel, Pemerintah Sumatera Barat telah menerapkan kebijakan PSBB berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/260/2020 tentang Penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar di Sumatera Barat dalam rangka Percepatan Penanganan *Corona Viruses Disease 2019* (COVID-19). Hal ini ditetapkan dengan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 20 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan *Corona Viruses Disease 2019* (COVID-19) di Sumatera Barat dan Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor 180-297-2020 tentang Pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar di wilayah Sumatera Barat dalam rangka Percepatan Penanganan *Corona Viruses Disease 2019* (COVID-19). Pemerintah Provinsi Sumatera Barat menetapkan pemberlakuan PSBB sejak 22 April 2020 yang diperpanjang hingga 28 Juni 2020.

Namun dalam pelaksanaannya terjadi polemik, dimana ada kabupaten yang keluar dari penerapan PSBB yaitu Kota Bukittinggi. Lima belas kota/kabupaten di Sumatera Barat meminta keluar dari penerapan status PSBB dan akan menerapkan kebijakan *new normal*. Sedangkan beberapa daerah ingin tetap mempertahankan kebijakan PSBB seperti Kota Padang, Kabupaten Kepulauan Mentawai dan Kabupaten Padang Pariaman. Ketidaksolidan pemerintah daerah juga terlihat dalam penetapan peraturan terkait mudik karena belum ada payung hukum berupa peraturan gubernur sehingga menimbulkan kebingungan dan keresahan di masyarakat.

c. Provinsi Maluku

Berdasarkan rekomendasi Komnas HAM RI, belum ada langkah lanjut untuk perubahan terhadap Peraturan Gubernur Nomor 15 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Pergerakan Orang dan Moda Transportasi dalam Penanganan *Corona Viruses Disease 2019* (COVID-19) di Pulau Ambon, dimana masih diterapkan pemberlakuan PSBR (Pembatasan Sosial Berskala Regional). Terminologi PSBR ini dinilai tidak mempunyai landasan hukum karena tidak ada dalam aturan perundang-undangan, dimana hanya mengenal PSBB. Dengan demikian tidak ada konsekuensi hukum atas kebijakan PSBR ini sehingga efektifitasnya dalam penanggulangan COVID-19 juga tidak bisa diukur dan dipertanggungjawabkan.

Sementara Pemerintah Kota Ambon mengeluarkan kebijakan pembatasan melalui Peraturan Walikota Ambon Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Kegiatan Orang, Aktivitas, Usaha dan Moda Transportasi dalam Penanganan *Corona Viruses Disease 2019* (COVID-19) di Kota Ambon serta meminta Pemerintah Provinsi Maluku untuk menyesuaikan pengaturan Pembatasan Kegiatan Orang, Aktivitas Usaha dan Moda Transportasi dalam Penanganan *Corona Viruses Disease 2019* (COVID-19) terfokus di Kota Ambon tidak Pulau Ambon. Hal ini mengingat wilayah Pulau Ambon terbagi atas 2 (dua) wilayah administrasi yaitu Kota Ambon dan Kabupaten Maluku Tengah. Peraturan ini juga dinilai tidak ada dasar hukum jika dimaksudkan untuk menanggulangi COVID-19 karena peraturan ini dibuat sebelum Pemerintah Kota Ambon mengajukan Pembatasan Sosial Berskala Besar kepada Kementerian Kesehatan, yang baru mulai berlaku pada 22 Juni 2020.

d. Provinsi Sulawesi Tengah

Berdasarkan rekomendasi Komnas HAM RI, Pemerintah Sulawesi Tengah dan Pemerintah Kota Palu telah mengeluarkan serangkaian kebijakan dalam rangka penanganan COVID-19 baik berupa keputusan gubernur maupun surat edaran, diantaranya Keputusan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 360/144/BPBD-G.ST/2020 tentang Perubahan atas Keputusan Gubernur Nomor 260/135/BPBD-G.ST/2020 tentang Penetapan Status Keadaan Darurat Tertentu Bencana COVID-19 di Provinsi Sulawesi Selatan dan Keputusan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 443/131/Dinkes-G.ST/2020 tentang Penetapan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Provinsi Sulawesi Tengah. Lebih lanjut adalah Instruksi Gubernur Sulawesi Tengah yang mengeluarkan surat instruksi kepada para bupati dan walikota se- Sulawesi Tengah Nomor 443/157/BPBD tanggal 23 Maret 2020 untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 di wilayahnya masing-masing dan Surat Pemberitahuan Gubernur Sulawesi Tengah perihal Pembatasan Pergerakan Arus Barang dan Penumpang kepada para Gubernur se-Sulawesi yang wilayahnya berbatasan langsung dengan Provinsi Sulawesi Tengah, berlaku mulai tanggal 25 Maret 2020. Terkait dengan

kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar di Sulawesi Tengah, hanya diterapkan di Kabupaten Buol, yang berlaku sejak 11 Mei 2020.

e. Provinsi Kalimantan Barat

Seiring dengan merebaknya pandemi COVID-19, Pemerintah Kalimantan Barat mengeluarkan Instruksi Gubernur Nomor 800/0351/SEKRT-A/2020 tentang Kewaspadaan Terhadap Masuknya Virus Corona di Kalimantan Barat sebagai bentuk kewaspadaan, mengingat wilayah Kalimantan Barat berbatasan langsung dengan Malaysia dan mempunyai tingkat konektivitas yang cukup tinggi dengan negara tersebut sehingga banyak warga negara Indonesia yang keluar masuk melalui wilayah perbatasan.

Setelah muncul kasus positif pertama di Kalimantan Barat pada 14 Maret 2020 berdasarkan hasil tes Balitbangkes Jakarta, Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat mengeluarkan Surat Edaran Nomor 440/0863/KESRA-B pada tanggal 17 Maret 2020 tentang Kejadian Luar Biasa atau Tanggap Darurat COVID-19. Selain itu, pemerintah Kota Pontianak memberlakukan jam malam dan mulai melakukan pengetatan kegiatan masyarakat menjelang Hari Raya Idul Fitri. Akan tetapi hingga menjelang kebijakan "kenormalan baru," Pemerintah Kalimantan Barat tidak memberlakukan PSBB.

f. Provinsi Papua

Mengingat adanya peningkatan yang cukup signifikan terhadap jumlah pasien positif COVID-19 di Papua terutama di Kota Jayapura, Kabupaten Jayapura dan Kabupaten Mimika, serta mempertimbangkan ketersediaan sumber daya kesehatan yang masih minim, maka dipandang perlu untuk melakukan upaya percepatan dengan mengajukan penetapan status Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) kepada Menteri Kesehatan RI. Hal ini agar upaya pengendalian, pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di Papua memiliki legalitas yang lebih kuat dan mengikat, baik bagi pemerintah maupun masyarakat.

Namun sejak rekomendasi Komnas HAM RI disampaikan kepada Pemerintah Provinsi Papua, belum ada tindakan nyata untuk mengajukan status Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) kepada Menteri Kesehatan. Meskipun sebelumnya pada awal April 2020, Kabupaten Mimika menjadi salah satu wilayah yang mengajukan PSBB kepada Menteri Kesehatan, namun tidak disetujui.

Sementara itu, kondisi penyebaran COVID-19 di Papua menunjukkan adanya peningkatan yang tinggi. Berdasarkan data Satgas Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19 Provinsi Papua per 03 Juli 2020, tercatat 1.906 orang positif, 987 orang dirawat, 901 orang sembuh, 18 orang meninggal, 261 orang PDP, dan 2.903 orang ODP. Wilayah dengan penyebaran tertinggi berada di Kota Jayapura sebanyak 1.064 orang, Kabupaten Mimika (400), Kabupaten Jayapura (198) dan sisanya Kabupaten Biak Nomor, Keerom, Nabire, Jayawijaya, Boven Digoel, Merauke, Sarmi, Kepulauan Yapen, Mamberamo Tengah, Supiori, Yalimo, Waropen, Puncak Jaya dan Lanny Jaya.

Sejak awal, Pemerintah Provinsi Papua telah menerapkan kebijakan status Siaga Darurat, Pembatasan Sosial yang Diperluas serta Pembatasan Sosial yang Diperluas dan Diperketat. Kebijakan ini dilakukan dengan memperhatikan ketentuan Undang-Undang No. 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua dan

Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Namun dalam kerangka hukum penanggulangan COVID-19 hanya ada satu ketentuan yaitu PSBB sehingga pemberlakukan status Siaga Darurat, Pembatasan Sosial yang Diperluas serta Pembatasan Sosial yang Diperluas dan Diperketat diluar ketentuan hukum yang ditetapkan oleh pemerintah pusat.

2. Transparansi dan Akuntabilitas

a. Provinsi Aceh

Berdasarkan rekomendasi Komnas HAM RI, transparansi dan akuntabilitas atas informasi yang komprehensif dan terukur belum terimplementasi dengan baik karena belum ada sinergi antara kebijakan dan penyampaian informasi yang akurat kepada masyarakat terkait upaya pencegahan dan penanganan dampak COVID-19 di Aceh.

Hal ini diantaranya ditandai dengan adanya polemik mengenai tarif pemeriksaan *rapid test* dan *swab*. Pada 30 Mei 2020, DPR Aceh menanyakan kebijakan RSU Zainal Abidin yang menerapkan tarif pemeriksaan *rapid test* sebesar Rp650.000,- dan *swab test* sebesar Rp1.500.000,-. Selain itu dipertanyakan juga soal kejelasan informasi mengenai tarif tersebut berlaku untuk masyarakat umum atau hanya untuk perusahaan. Penetapan biaya tes tersebut dinilai tidak wajar karena Pemerintah Provinsi Aceh telah menyiapkan anggaran penanganan COVID-19 sebesar Rp1,7 triliun, hasil dari *refocussing* APBA 2020 yang sama sekali belum digunakan. DPR Aceh berharap warga yang hendak memeriksakan diri terkait COVID-19 tidak dipungut biaya. Akibat polemik ini, Pemerintah Provinsi Aceh akhirnya mengeluarkan instruksi Gubernur Aceh Nomor 10/INSTR/2020 yang meminta setiap kabupaten dan kota yang melakukan *rapid test* maupun pemeriksaan *swab* dilakukan secara gratis, baik untuk kepentingan medis maupun non-medis.

b. Provinsi Sumatera Barat

Rekomendasi Komnas HAM RI terkait transparansi dan akuntabilitas belum dilaksanakan khususnya untuk membuka data penerima bantuan secara transparan kepada masyarakat luas. Unit pengaduan layanan termasuk mekanisme pelayanan pengaduan dan pejabat yang bertanggungjawab dalam penanganan pengaduan terkait penanganan COVID-19 juga belum tersedia di masing-masing kabupaten/kota.

c. Provinsi Maluku

Berdasarkan Laporan Pelaksanaan Rekomendasi Komnas HAM RI dalam Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 di Provinsi Maluku, transparansi dan akuntabilitas informasi terkait upaya pencegahan dan penanganan dampak COVID-19 belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Tercatat terjadi kesimpangsiuran data mengenai jumlah pasien antara Gugus Tugas Provinsi Maluku dan Gugus Tugas Kota Ambon.

Komnas HAM RI Perwakilan Maluku telah mengingatkan beberapa hal dalam rapat koordinasi antara Gugus Tugas Percepatan Penanggulangan COVID-19 dengan pihak terkait, supaya rekomendasi Komnas HAM RI dijadikan landasan dalam menentukan kebijakan penanganan pandemi COVID-19, transparansi penyebaran data pasien COVID-19 dan penanganannya, dan peningkatan sinergitas koordinasi lintas Gugus Tugas Provinsi dengan Kota/Kabupaten.

d. Provinsi Sulawesi Tengah

Berdasarkan Laporan Pelaksanaan Rekomendasi Komnas HAM RI dalam Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 di Provinsi Sulawesi Tengah, permasalahan utama mengenai transparansi dan akuntabilitas adalah mengenai *refocussing* APBD dalam kerangka penanganan COVID-19 yang dialokasikan untuk jaring pengaman sosial dan alokasi kesehatan.

Anggaran penanganan pandemi COVID-19 di Sulawesi Tengah sebesar Rp900 miliar. Berdasarkan data Kementerian Dalam Negeri per 16 Mei 2020, alokasi APBD sebesar Rp900 miliar terdiri dari penanganan dampak ekonomi sebesar Rp125,8 miliar (14%), jaring pengaman sosial sebesar Rp200,4 miliar (22%) dan alokasi untuk kesehatan sebesar Rp573,8 miliar (64%).

Namun, alokasi APBD untuk anggaran COVID-19 di Sulawesi Tengah terhalang beberapa masalah transparansi. Isu utamanya adalah tidak adanya transparansi dalam hal rincian alokasi anggaran. Beberapa fokus utama dari isu ini adalah dalam jaring pengaman sosial dan alokasi kesehatan yang di dalamnya memiliki banyak sub-program yang vital bagi masyarakat. Dalam hal jaring pengaman sosial, Program Keluarga Harapan, Bantuan Sosial Tunai dan sembako menjadi perhatian utama terutama di daerah yang terdampak COVID-19 terbesar, seperti Kabupaten Buol dan Kota Palu. Sedangkan dalam hal alokasi kesehatan, penyediaan APD, ventilator dan *rapid test* menjadi fokus utama yang hingga sekarang jumlahnya masih terbilang belum mencukupi standar.

Relokasi anggaran dan *refocussing* program pemerintah pusat dan daerah dalam kerangka penanganan COVID-19 di sektor kesehatan semestinya dimaksimalkan dan menyasar aspek-aspek pokok yang menjadi faktor penentu dalam menekan tingkat penularan dan sebaran geografis COVID-19. Misalnya bantuan pelayanan dan alat kesehatan seperti masker, *hand sanitizer* dan penyemprotan disinfektan.

Upaya medis yang dilakukan seharusnya tidak sekedar menunggu kesadaran warga untuk memeriksakan diri, sebaliknya harus ada upaya lebih aktif dari petugas medis untuk melakukan pemeriksaan massal bagi masyarakat. Hal ini karena seperti diketahui, kasus COVID-19 saat ini sudah diidentifikasi positif pada orang tanpa gejala. Selain itu perwujudan lingkungan yang sehat, mengutamakan keselamatan rakyat sebagai instrumen hak asasi manusia menjadi tanggung jawab pemerintah yang seharusnya dipenuhi oleh negara. Upaya pencegahan yang selama ini lebih banyak diperankan oleh aktor non negara seperti lembaga swadaya masyarakat, organisasi relawan kemanusiaan dan berbagai pihak lainnya. Hal ini akan lebih baik jika negara lebih banyak mengambil peran tersebut.

e. Provinsi Kalimantan Barat

Berdasarkan Laporan Pelaksanaan Rekomendasi Komnas HAM RI dalam Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 di Provinsi Kalimantan Barat, transparansi dan akuntabilitas penyampaian informasi terkait penanganan COVID-19 sudah cukup baik yakni melalui situs dinas kesehatan provinsi. Melalui akun pribadinya Gubernur Kalimantan Barat juga secara aktif memberikan informasi dan imbauan terkait COVID-19.

f. Provinsi Papua

Hingga saat ini transparansi dan akuntabilitas informasi terkait upaya pencegahan dan penanganan COVID-19 di Papua belum sepenuhnya optimal, misalnya ada perbedaan data antara satgas di tingkat provinsi dengan satgas di kabupaten/kota. Meskipun demikian, berbagai upaya terus dilakukan oleh Satgas Provinsi Papua bekerja sama dengan satgas kabupaten/kota serta Polda Papua untuk mengelola dan menyediakan data dan informasi secara transparan dan bertanggung jawab guna menghindari penyebaran berita bohong atau *hoax*.

3. Peningkatan Kesadaran Masyarakat dan Pelaku Usaha

a. Provinsi Aceh

Tingkat kesadaran masyarakat untuk menerapkan protokol kesehatan mengalami penurunan dan terjadi pelonggaran setelah pencabutan maklumat bersama Forkompimda Aceh tentang pemberlakuan jam malam. Masyarakat masih mengabaikan imbauan tentang *physical distancing* meskipun sosialisasi terus dilakukan di beberapa tempat seperti pasar, warung kopi (café) dan tempat ibadah.

b. Provinsi Sumatera Barat

Kesadaran masyarakat dan pelaku dunia usaha dalam mencegah berkembangnya pandemi COVID-19 di Sumatera Barat masih kurang. Masih banyak terdapat kerumunan baik di jalan, mall maupun tempat ibadah. Ketidakpatuhan terhadap protokol kesehatan lebih banyak terlihat di daerah kabupaten yang jauh dari ibu kota provinsi. Perlu pengawalan secara ketat dan disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan mulai dari lingkungan yang paling kecil di tingkat rumah tangga, RT, RW, kelurahan sampai pada lingkup yang lebih luas. Hal ini penting dilakukan untuk memutus mata rantai penyebaran COVID-19 di Sumatera Barat.

Sosialisasi terkait dengan *physical distancing* (menjaga jarak fisik), menggunakan masker, cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir, termasuk secara berkala melakukan pengukuran suhu tubuh di beberapa sektor pusat perekonomian seperti pasar dan warung kopi (café) serta tempat ibadah, dll sudah cukup memadai, namun tidak diimbangi dengan pemberian sanksi yang tegas seperti denda maupun kerja sosial.

c. Provinsi Maluku

Terkait peningkatan kesadaran masyarakat dan pelaku usaha, terdapat beberapa temuan diantaranya:

1) Warga Desa Kairatu, Kabupaten Seram Bagian Barat, Maluku, memblokade ruas jalan lintas Seram yang menghubungkan Kabupaten Seram Bagian Barat dengan Kabupaten Maluku Tengah. Aksi blokade dilakukan setelah Bupati Seram Bagian Barat memerintahkan pembongkaran posko COVID-19 yang dibangun warga Kairatu. Posko tersebut dibuat sebagai bentuk perlindungan keselamatan warga. Tujuan pembuatan posko adalah untuk mencegah kunjungan warga desa tetangga dimana salah satu warganya baru saja meninggal karena terpapar COVID-19.

2) Sosialisasi terkait dengan *physical distancing* (menjaga jarak fisik) di beberapa sektor pusat perekonomian seperti pasar dan warung kopi (café) serta tempat

ibadah, disertai dengan penerapan pembatasan dengan formulasi lain baru dilaksanakan secara masif setelah terjadinya peningkatan kasus COVID-19.

3) Kota Ambon yang masuk dalam zona merah menerapkan Pra-PSBB bagi tempat usaha penyediaan makanan dan minuman seperti restoran atau usaha sejenis. Pelaku usaha ini wajib membatasi layanan hanya untuk dibawa pulang secara langsung (*take away*), menjaga jarak antrian maupun duduk paling sedikit berjarak satu 1 (satu) meter antar pelanggan dan penerapan standar prosedur kesehatan lainnya. Pembatasan jam operasional restoran/rumah makan/ usaha sejenis yaitu pukul 07.00 - 20.00 WIT.

4) Pelanggaran terhadap aturan yang berlaku akan dikenai sanksi maupun denda administratif. Pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum, selama pemberlakuan pembatasan, setiap orang dilarang melakukan kegiatan dengan jumlah lebih dari 10 orang di tempat atau fasilitas umum.

d. Provinsi Sulawesi Tengah

Terkait peningkatan kesadaran masyarakat dan pelaku usaha dalam proses percepatan Penanganan COVID-19 di Provinsi Sulawesi Tengah, terdapat beberapa temuan Komnas HAM RI, diantaranya:

1) Pada 10 April 2020 warga masyarakat Desa Pusungi Kecamatan Ampana Tete Kabupaten Tojo Una-Una, menutup badan jalan Trans Sulawesi dari arah Ampana menuju Pusungi ke arah Ampana Tete. Hal tersebut berawal dari seorang warga Pusungi yang diduga positif COVID-19 sehingga pihak warga Pusungi sering dikucilkan.

2) Sosialisasi terkait dengan *physical distancing* (menjaga jarak fisik), protokol mencuci tangan dan menggunakan masker dilaksanakan secara gencar di beberapa tempat umum dan tempat tinggal korban bencana Palu di hunian-hunian sementara di kota/kabupaten yang terdampak paling besar seperti Kota Palu, Kabupaten Buol, Sigi, Donggala, Banggai, Parigi Moutong, Morowali, dan Morowali Utara.

e. Provinsi Kalimantan Barat

Wali Kota Pontianak mengeluarkan Surat Edaran Nomor 556/14/Disporapar/2020 perihal Penutupan Tempat Wisata dan Tempat Hiburan. Hal ini disusul oleh beberapa kabupaten/kota di Kalimantan Barat. Sosialisasi dan imbauan terkait dengan *physical distancing* (menjaga jarak) dilakukan di pusat-pusat perbelanjaan, rumah makan, warung kopi dan pasar. Beberapa pasar di wilayah Kota Pontianak menyediakan tempat cuci tangan sebagai salah satu bentuk protokol kesehatan. Namun keberhasilan tujuan untuk mengurangi penyebaran COVID-19 di beberapa fasilitas publik (pasar) memerlukan kesadaran maupun kedisiplinan diri warga masyarakat, mengingat di beberapa pasar tidak terdapat petugas yang selalu mengingatkan untuk cuci tangan maupun *physical distancing.*

Bagi pelaku usaha dan warga masyarakat yang tidak menerapkan *physical distancing* dan tidak menggunakan masker di tempat umum, mendapat teguran secara langsung dari petugas untuk membubarkan diri. Untuk pelaku usaha makanan maupun minuman/warung kopi hanya diperbolehkan untuk melayani pelanggan untuk di

bawa ke rumah. Namun memasuki masa "kenormalan baru" pelaku usaha dapat membuka tempat usaha dengan memperhatikan protokol kesehatan yang dianjurkan.

Diperlukan evaluasi terhadap aktivitas warga pada pasar tradisional di wilayah Kalimantan Barat mengingat beberapa temuan pedagang yang positif COVID-19. Upaya pemerintah menyediakan tempat cuci tangan dinilai belum efektif terhadap pencegahan penularan. Beberapa pedagang di pasar tradisional dari Sambas, Kota Pontianak, dan Sanggau, terpapar COVID-19 dan hingga saat ini belum ada pengaturan jarak aman bagi pedagang dan pembeli yang dilakukan oleh pemerintah setempat.

f. Provinsi Papua

Dalam kaitan dengan upaya membangun kesadaran masyarakat, terlihat ada upaya nyata yang dilakukan secara terus menerus oleh Pemerintah Provinsi Papua melalui satuan tugas baik di tingkat provinsi maupun yang ada di kabupaten/kota dalam menyampaikan imbauan dan edukasi yang melibatkan para pelaku usaha maupun *stakeholder* lainnya kepada semua warga dengan tujuan agar tumbuh kesadaran baru untuk mematuhinya secara sadar dan bertanggung jawab.

Hal ini bisa terlihat di Kota Jayapura, dimana para pelaku usaha dan organisasi perangkat daerah melakukan tindakan nyata dengan memberikan teladan secara langsung dengan menyiapkan tempat cuci tangan, mengatur jarak tempat duduk/tempat antre, memakai masker, dan menyiapkan alat pengukur suhu tubuh. Selain itu terdapat pula *flyer* atau spanduk yang memberikan informasi atau edukasi mengenai pentingnya mematuhi protokol kesehatan.

4. Pengaturan Pelaksanaan Peribadatan di Rumah Ibadah

a. Provinsi Aceh

Majelis Permusyawaratan Ulama Aceh mengeluarkan tausiah khusus Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Ibadah dan Kegiatan Keagamaan Sosial lainnya dalam kondisi darurat yang sejalan dengan Surat Edaran Menteri Agama Nomor 6 Tahun 2020 tentang Panduan Ibadah Ramadhan dan Idul Fitri 1441 H di Tengah Pandemi COVID-19 yang mengimbau umat Islam untuk melaksanakan kegiatan ibadah ramadhan dan melaksanakan sholat Idul Fitri di rumah masing-masing.

Akan tetapi pada 21 April 2020, Majelis Permusyawaratan Ulama (MPU) Aceh kembali mengeluarkan Tausiah Nomor 5 tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Ibadah Bulan Ramadhan dan Kegiatan Keagamaan Lainnya Tahun 1441 Hijriah dimana salah satunya memperbolehkan masyarakat melaksanakan sholat tarawih secara berjamaah di masjid atau mushala selama Ramadhan. Pelaksanaan sholat Ied boleh dilaksanakan di masjid-masjid seperti sholat biasa dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan dalam rangka mencegah penyebaran COVID-19, seperti memakai masker.

Selama bulan Ramadhan, Masjid Raya Baiturrahman tetap menggelar sholat tarawih berjamaah dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Jamaah harus memakai masker dan membawa sajadah sendiri dari rumah. Jamaah juga diminta untuk berwudu di rumah untuk menghindari penumpukan pada tempat wudhu di masjid.

Sebelum masuk masjid jamaah juga melakukan deteksi dan pemantauan suhu tubuh. Ramadhan tahun ini, pengurus Masjid Raya Baiturrahman meniadakan sejumlah kegiatan majelis yang biasanya rutin dilakukan pada tahun-tahun sebelumnya seperti buka puasa bersama, tadarus, dan beberapa kegiatan lain.

b. Provinsi Sumatera Barat

Selama pemberlakuan PSBB, kegiatan keagamaan di rumah ibadah dihentikan sementara dan kegiatan keagamaan dilakukan di rumah masing-masing. Pembimbing atau guru agama dapat melakukan kegiatan pembinaan keagamaan secara virtual atau secara langsung dengan menerapkan ketentuan mengenai jaga jarak secara fisik (*physical distancing*). Meskipun kegiatan keagamaan di rumah ibadah dihentikan sementara, penanda waktu ibadah seperti adzan, lonceng, atau penanda waktu ibadah lain tetap dilakukan seperti biasa.

Sosialisasi terkait dengan *physical distancing* di tempat ibadah juga sudahdilakukan, namun tidak berdampak di masyarakat. Masjid dan mushala di kampung-kampung masih menyelenggarakan ibadah dan terlihat semakin ramai pada bulan Ramadhan, tanpa menggunakan protokol kesehatan seperti menjaga jarak pada saat melaksanakan ibadah.

c. Provinsi Maluku

Setelah penetapan PSBR oleh Pemerintah Daerah Maluku pada 24 April 2020 dan diperpanjang sampai dengan 15 Mei 2020, penerapan dan pelaksanaan pengetatan aktivitas beribadah terutama di tempat-tempat ibadah dan lokasi yang berpotensi mengundang kerumunan belum maksimal dilakukan. Sebanyak 23 masjid di wilayah Kota Ambon masih melaksanakan ibadah berjamaah. Pelanggaran terjadi karena kurangnya pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan gubernur sehingga kegiatan keagamaan masih dilakukan secara terbuka dan mengundang kerumunan.

MUI Provinsi Maluku mengeluarkan maklumat mengenai ketentuan pelaksanaan shalat Idul Fitri guna memperkecil penularan COVID-19 yang disesuaikan dengan Fatwa MUI Pusat tanggal 13 Mei 2020 Nomor 28 Tahun 2020 tentang Panduan Kaifiat Takbir dan Sholat Idul Fitri saat pandemi COVID-19. Maklumat yang dikeluarkan lebih menekankan pada dua poin penting fatwa MUI Pusat mengenai proses sholat Idul Fitri yang disesuaikan dengan wilayah penyebaran wabah. Sholat Idul Fitri boleh dilaksanakan dengan berjamaah di tanah lapang, masjid, mushala atau tempat lain yang bersih atau sudah terkendali dari pandemi COVID-19. Sedangkan untuk wilayah yang penyebaran wabah belum terkendali atau zona merah, sholat Idul Fitri dilaksanakan berjamaah dengan keluarga di rumah.

d. Provinsi Sulawesi Tengah

Pengaturan pelaksanaan peribadatan warga Sulawesi Tengah selama masa pandemi COVID-19 diatur dalam Instruksi Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 451.1/227/Ro.Kesosmas tanggal 22 April 2020 tentang Pelaksanaan Ibadah Ramadhan dan Idul Fitri 1441 H dalam rangka mencegah dan memutus penyebaran pandemi COVID-19. Meskipun kebijakan yang dikeluarkan lebih menargetkan warga yang beragama Islam, inti tujuannya adalah pencegahan dan pemutusan pandemi sehingga mendapat dukungan positif dari komunitas agama lainnya.

Penerapan dan pelaksanaan pengetatan aktivitas beribadah terutama di tempat-tempat ibadah dan yang berpotensi mengundang kerumunan mendapat respon positif dari masyarakat. Hal ini mendorong masyarakat untuk proaktif dalam pengetatan aktivitas ibadah secara komunal. Fenomena ini diduga karena peran lembaga agama lokal (Majelis Ulama Indonesia, Dewan Masjid Indonesia, Persekutuan Gereja-Gereja dan Lembaga-lembaga Injil Indonesia) yang aktif mendukung protokol pencegahan COVID-19. Meskipun begitu ketidakpatuhan masih kerap terjadi walaupun cenderung sporadis, terutama saat bulan Ramadhan.

e. Provinsi Kalimantan Barat

Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat mengeluarkan Surat Edaran Nomor 451/1213/Kesra-A perihal protokol kesehatan dalam rangka menyambut Idul Fitri 1441 H/2020 yang pada intinya adalah menganjurkan kepada umat muslim untuk dapat melaksanakan sholat Ied di rumah masing-masing. Imbauan tersebut dalam praktik di lapangan tidak berjalan efektif. Masih banyak masyarakat yang melaksanakan sholat Idul Fitri di masjid sekitar wilayah Kota Pontianak.

MUI Kalimantan Barat menjelaskan bahwa sesuai fatwa MUI sholat berjamaah bisa dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan di daerah yang penularan COVID-19 nya masih terkendali. Di daerah dengan penularan COVID-19 tidak terkendali dan tinggi, warga diminta untuk melaksanakan sholat Idul Fitri di rumah. Pada 20 Mei 2020 Pemerintah Provinsi mengimbau kepada seluruh kabupaten/kota untuk sedapat mungkin melaksanakan sholat Idul Fitri di rumah masing-masing.

f. Provinsi Papua

Hampir semua umat beragama menjalankan aktivitas ibadahnya secara online. Hal ini didukung oleh adanya sosialisasi dan imbauan yang massif dari pemerintah dan para pemuka agama. Meskipun pada saat awal pelaksanaannya terdapat penolakan dari beberapa umat/pemeluk agama, namun seiring berjalannya waktu mulai tumbuh kesadaran dari para pemeluk agama untuk mengikutinya.

Di awal bulan Juli setelah pemberlakuan relaksasi, beberapa kabupaten/kota mulai memperbolehkan aktivitas di rumah ibadah dengan ketentuan agar setiap orang wajib mengikuti protokol kesehatan dan para pemimpin agama mengatur jadwal ibadah secara bertahap sehingga tidak terjadi kerumunan dalam jumlah yang banyak. Selain itu, pemerintah bekerja sama dengan para pengurus rumah ibadah untuk melakukan penyemprotan disinfektan.

5. Penerapan Sanksi Denda dan/atau Kerja Sosial

a. Provinsi Aceh

Rekomendasi Komnas HAM RI yang mendorong Pemerintah Provinsi Aceh untuk merumuskan regulasi yang mengatur sanksi denda bagi warga/ penduduk Aceh yang melanggar protokol kesehatan seperti tidak menggunakan masker dan tidak menjaga jarak (*physical distancing*) telah diimplementasikan oleh Pemerintah Kota Banda Aceh dengan menerbitkan Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 24 Tahun 2020 tentang Penggunaan Masker dalam Rangka Pencegahan Penyebaran COVID-19 yang mulai berlaku sejak tanggal 08 Mei 2020. Peraturan ini juga mengatur tentang sanksi berupa peringatan tertulis, pencatatan identitas dan pemberian masker, tidak mendapatkan fasilitas pada pelayanan publik sampai penarikan sementara identitas

kependudukan bagi yang melakukan masyarakat yang melakukan pelanggaran secara berulang. Sedangkan untuk pelanggar dengan KTP luar kota yang melakukan pelanggaran secara berulang wajib keluar dari wilayah kota.

Peraturan tersebut juga mengatur tentang pemilik usaha di Banda Aceh harus menyediakan tempat cuci tangan untuk pelanggan dan menerapkan *physical distancing* atau jaga jarak terhadap antar pelanggan. Apabila peraturan tersebut tidak dilaksanakan oleh pemilik usaha, akan ada sanksi berupa pembinaan, penyegelan hingga pencabutan ijin usaha.

b. Provinsi Sumatera Barat

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 20 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Penanganan COVID-19 di Sumatera Barat, terdapat hak dan kewajiban serta pemenuhan kebutuhan dasar penduduk selama PSBB, tentang sumber daya penanganan COVID-19, pemantauan, evaluasi, pelaporan, hingga aturan soal sanksi. Namun aturan soal sanksi ini tidak disebutkan secara jelas dan tegas sehingga implementasinya juga tidak jelas dan tegas. Pada Pasal 26 Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 20 Tahun 2020 menyebutkan bahwa pelanggaran terhadap pelaksanaan PSBB dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, akan tetapi tidak dijelaskan lebih lanjut bagaimana bentuk sanksi yang diberikan. Sosialisasi terkait dengan pemberian sanksi belum memadai, hanya berupa imbauan karena belum ada kejelasan Pergub terhadap sanksi yang akan diberlakukan kepada pelanggar PSBB di Sumatera Barat.

c. Provinsi Maluku

Ketidakjelasan peraturan mengenai sanksi dalam Peraturan Gubernur Nom 15 Tahun 2020 membuat penegakan hukum tidak berjalan sebagaimana mestinya. Pada 3 Juni 2020, dikeluarkan Perwali Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Kegiatan Orang, Aktivitas, Usaha dan Moda Transportasi Dalam Penanganan *Corona Virus Disease* (COVID-19) di Kota Ambon. Pemerintah Kota Ambon akan memberlakukan Pra-Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Dalam proses persiapan diadakan sosialisasi selama tiga hari terhadap warga Kota Ambon agar beradaptasi dengan aturan saat penerapan pra-PSBB. Mengacu pada PP Nomor 21 tahun 2020 tentang PSBB dan Permenkes Nomor 9 tahun 2020 tentang Pedoman PSBB, Pra-PSBB dilakukan karena sebagian besar kriteria PSBB sudah diterapkan.

d. Provinsi Sulawesi Tengah

Pemerintah daerah (baik provinsi maupun kabupaten/kota) telah menerapkan kebijakan-kebijakan penanganan COVID-19 seperti penerapan *social distancing*, pemberlakuan jam malam, pembatasan kegiatan umum, penutupan sementara tempat-tempat umum (pasar, taman dan tempat ibadah), serta pelarangan penimbunan bahan-bahan esensial, masker dan disinfektan. Beberapa kebijakan ini juga memuat sanksi dengan jenis beragam, dari sanksi administratif (denda dan kerja sosial) hingga sanksi pidana penjara (hingga 5 tahun) seperti yang diterapkan di kabupaten Parigi Moutong.

Permasalahan utamanya adalah dalam penerapan sanksi. Pengenaan sanksi berat seperti pidana penjara justru dapat menimbulkan perlawanan/*retaliation* yang malah akan menyandung progres kebijakan tersebut. Selain itu, pemberian sanksi yang cukup berat tidak begitu berpengaruh pada kesadaran dan kepatuhan

masyarakat dalam menjalani peraturan penanggulangan COVID-19. Justru pendekatan yang lebih intim, pengertian namun tetap tegas dari pihak aparat terbukti lebih efektif dalam menegakkan peraturan daripada pendekatan retributif melalui sanksi-sanksi berat pidana. Hal ini terbukti patroli polisi yang bekerja sama dengan masyarakat setempat untuk menjaga ketertiban daerahnya bersama-sama melalui pos-pos tanggap COVID-19 di setiap kelurahan.

e. Provinsi Kalimantan Barat

Wali Kota Pontianak mengeluarkan Surat Edaran Nomor 556/14/Disporapar/2020 perihal Penutupan Tempat Wisata dan Tempat Hiburan, dan meminta supaya pelaku usaha mematuhinya. Terkait dengan kedisiplinan warga terhadap penggunaan masker dan penutupan beberapa ruas jalan, dilaksanakan oleh tim gabungan, namun hanya sebatas teguran dan diminta pulang bagi yang tidak menggunakan masker untuk mengambilnya apabila hendak memasuki pasar. Tidak ada penerapan denda maupun sanksi kerja sosial terhadap warga yang tidak disiplin di wilayah Kalimantan Barat.

Pada 24 April 2020, sejumlah warga Tanah Putih Kecamatan Sepauk Kabupaten Sintang menutup akses jalan menuju desa mereka dengan menumbangkan pohon ke jalan. Hal tersebut dilakukan warga untuk menuntut ketegasan dari pemerintah daerah untuk menutup jalur darat dan udara, mengingat masuknya 100 orang dari Magetan masuk wilayah Kabupaten Sintang, karena warga khawatir terkait dengan penularan COVID-19.

f. Provinsi Papua

Pemerintah Provinsi Papua belum memiliki regulasi yang mengatur sanksi bagi warga yang melanggar protokol kesehatan. Masing-masing kabupaten/kota diberi kewenangan untuk mengaturnya secara mandiri sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya.

Pemerintah Kota Jayapura pada 02 Juni 2020 telah menetapkan Peraturan Wali Kota Nomor 19 Tahun 2020 tentang Penggunaan Masker. Aturan ini berlaku bagi semua warga di Kota Jayapura termasuk para pelaku usaha, instansi/perkantoran, dan pengendara di jalan. Dalam peraturan ini telah diatur bahwa bagi warga yang melanggar akan dikenakan sanksi berupa teguran, kerja sosial berupa pembersihan sarana/fasilitas umum atau denda administrasi sebesar Rp50.000,-. Selain itu para pelanggar akan dipakaikan rompi yang bertuliskan OKB (Orang Kepala Batu) karena tidak memakai masker.

6. Memastikan Prinsip Non Diskriminasi dan Mekanisme Dua Arah

a. Provinsi Aceh

Terkait rekomendasi Komnas HAM RI agar bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat terdampak atas pembatasan sosial disampaikan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non diskriminasi dan mekanisme dua arah, tercatat berbagai cara dilakukan oleh Pemerintah Aceh, diantaranya:

1) Dalam hal penyaluran BLT, Pemerintah Aceh Utara berpedoman pada surat edaran dari Menteri Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi

terkait Bantuan Langsung Tunai yang bersumber dari dana desa untuk keluarga miskin yang terimbas ekonomi dampak wabah COVID-19.

2) Evaluasi data penerima paket sembako akibat dampak COVID-19 akan dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Aceh Selatan melalui Dinas Sosial.

3) Penyerahan paket bahan pangan kepada mahasiswa dari berbagai kabupaten/kota yang tinggal di asrama di daerah Banda Aceh oleh Tim Penanganan COVID-19.

4) Kabupaten Bener Meriah menyatakan tiga program utama yaitu anggaran penanganan COVID-19 difokuskan pada upaya pemutusan penularan COVID-19 seperti penyemprotan disinfektan, *hand sanitizer*, operasional, sosialisasi dan lainnya. Kemudian disediakan BLT senilai Rp600.000, - selama 3 bulan per-keluarga. Program ketahanan pangan yaitu bantuan untuk menanam yang akan didapat oleh semua kepala keluarga kecuali pejabat.

5) Menurut Kepala Dinas Sosial Kabupaten Pidie, warga yang tidak mendapat bantuan tunai dari Kementerian Sosial berupa uang tunai senilai Rp600.000, - selama 3 bulan akan diberikan dana gampong dengan nominal yang sama. Warga yang menerima Bantuan Langsung Tunai tersebut adalah mereka yang tidak menerima Bantuan Sosial PKH, Bantuan Pemerintah Non Tunai (BPNT) dan bantuan sembako Pemerintah Aceh.

6) Sebanyak 68 desa dari 4 kecamatan di Lhokseumawe, belum menyalurkan Bantuan Langsung Tunai (BLT) dari dana desa untuk warga yang terdampak COVID-19. Pendataan sudah dilakukan dan menunggu persetujuan dari tingkat kecamatan. Rata-rata pemerintah desa baru memakai anggaran untuk pendirian posko hingga operasional bagi relawan COVID-19.

7) Pemerintah Kota Sabang mengalokasikan dana Rp29 miliar untuk percepatan penanganan pandemi COVID-19 yang ditujukan untuk penanganan kesehatan dan bantuan sosial yang berasal dari empat sumber yaitu anggaran hasil *refocusing* belanja langsung; relokasi APBK; belanja tidak langsung; dan bantuan sosial. Anggaran tersebut digunakan untuk upaya pencegahan, penanganan, serta pengadaan barang dan jasa terkait penanggulangan COVID-19 di Sabang termasuk bantuan sembako untuk masyarakat terdampak dan mengoptimalkan ruang isolasi beserta peralatannya.

8) Bantuan Langsung Tunai Dana Desa (BLT-DD) secara simbolis diserahkan kepada ratusan warga miskin di Gampong Cot Gapu, Geulanggang Teungoh dan Bandar Bireuen, Kecamatan Kota Juang. Bantuan diberikan bagi masyarakat miskin yang terdampak ekonomi dengan adanya pembatasan sosial dalam pencegahan penyebaran COVID-19.

9) Pemerintah Kabupaten Aceh Tamiang mulai menyalurkan Bantuan Langsung Tunai (BLT) yang bersumber dari dana desa untuk warga yang secara ekonomi terdampak COVID-19 di empat kampung di Kecamatan Karangbaru yaitu Kampung Kebun Medangara, Payakulbi, Medangara, dan Bunda. Tercatat masih ada 32 desa dari 172 desa yang tersebar di 9 kecamatan di Kabupaten Aceh

Jaya belum menyalurkan dana Bantuan Langsung Tunai yang bersumber dari Dana Desa (BLT-DD) bagi masyarakat terdampak COVID-19 karena adanya keterlambatan dari pihak desa.

10) Pemerintah Aceh dalam pelaksanaan program penanggulangan COVID-19 di Aceh sama sekali belum menggunakan anggaran *refocussing* APBA yang berjumlah Rp1,7 triliun. Program penanggulangan COVID-19 di Aceh masih menggunakan anggaran Belanja Tidak Terduga (BTT) dan kegiatan rutin (SKPA) yang dialihkan untuk penanganan COVID-19.

11) Pemerintah Aceh sudah menggunakan Rp57,5 miliar dari Rp118 miliar dana BTT yang dialokasikan untuk percepatan penanganan penyebaran COVID-19 di Aceh. Anggaran tersebut ditujukan untuk penanganan klinis kesehatan, jaring pengaman sosial, pemberdayaan ekonomi masyarakat yang terdampak COVID-19, operasi penegakan protokol penanganan COVID-19, dan operasional pusat kendali operasi (Pusdalops) gugus tugas percepatan penangan COVID-19 Provinsi Aceh.

b. Provinsi Sumatera Barat

Terkait rekomendasi Komnas HAM RI agar bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat terdampak atas pembatasan sosial disampaikan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non diskriminasi, ada berbagai cara yang dilakukan oleh Pemerintah Sumatera Barat, diantaranya:

1) Terkait Program Bantuan Langsung Tunai, Provinsi Sumatera Barat sudah menyiapkan dan menetapkan bantuan sejumlah Rp600.000,- per Kepala Keluarga/KK, yang berlaku mulai bulan April - Juni 2020.

2) Terhadap warga terdampak COVID-19 yang berhak menerima bantuan namun belum mempunyai Kartu Keluarga atau syarat lainnya, atau yang bukan penduduk setempat namun tidak bisa keluar akibat pelaksanaan PSBB, agar tetap diberikan bantuan dan dipermudah urusannya dalam memperoleh bantuan.

3) Realita di lapangan, petugas ditingkat desa/nagari mengalami kesulitan dalam implementasinya. Jumlah bantuan yang diberikan oleh pemerintah tidak cukup dan tidak sama dengan jumlah KK yang ada di masing-masing desa/nagari. Akibatnya mereka yang layak memperoleh bantuan namun belum memiliki KK tidak mendapat bantuan.

c. Provinsi Maluku

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa muncul banyak polemik terhadap pelaksanaan penyaluran bantuan bagi warga yang berdampak diantaranya:

1) Dari 30 desa/negeri yang ada di Kota Ambon, jumlah KK yang masuk ke Dinas Sosial Kota Ambon untuk penerima dana Bantuan Langsung Tunai (BLT) lebih dari 10.000 KK. Per KK diberikan bantuan uang sebesar Rp600.000, - yang diterima selama tiga bulan yaitu Mei, Juni dan Juli 2020.

2) Dana BLT yang dibutuhkan sebesar Rp19 miliar lebih sedangkan Pagu Pemerintah Kota Ambon hanya sebesar Rp12 miliar lebih. Menurut Kadis DP3AMD, kekurangan dana bisa disiasati dari anggaran Alokasi Dana Desa.

3) Penyaluran dana BLT mulai dilakukan pada 4 Mei 2020. Tahap awal disalurkan kepada 1.900 penerima manfaat BLT yang sudah terverifikasi.

4) Persoalan karut-marutnya pelaksanaan Jaring Pengaman Sosial di Maluku khususnya di Kota Ambon merupakan bagian dari persoalan manajemen pemerintah daerah dalam mengelola dan menyalurkan bantuan pengaman sosial dimana data penerima bantuan sebagai persoalan klasik masih terus menjadi polemik.

5) Ketidaksinkronan data menimbulkan diskriminasi terhadap penyaluran bantuan. Di sisi lain, ketidakjelasan kriteria penerima bantuan menimbulkan polemik di masyarakat bahkan dapat mengakibatkan terjadinya konflik diantara warga.

6) Masih banyak masyarakat miskin baru atau warga terdampak COVID-19 di Kota Ambon yang belum mendapatkan bantuan dari pemerintah.

7) Selain itu data penerima BLT yang dimiliki oleh Pemerintah Kota Ambon dan Pemerintah Desa/Negeri tidak sinkron. Ditemukan beberapa kasus terkait penyaluran dana BLT yang tidak tepat sasaran dan menyebabkan keributan di masyarakat, antara lain:

   i. Pada 13 Mei 2020, pembagian Bantuan Langsung Tunai (BLT) tahap tiga di halaman Kantor Pos dan Giro Ambon, Maluku, berlangsung ricuh. Membludaknya warga miskin dari Kelurahan Kudamati dan Benteng Ambon dalam proses pembagian Bantuan Langsung Tunai (BLT) membuat sejumlah petugas kewalahan. Ratusan warga saling berebut kupon antrian karena jumlah yang disediakan kurang. Warga yang tidak kebagian kupon mengejar petugas hingga ke dalam kantor pos. Sejumlah warga terjepit demi mendapatkan bantuan sebesar Rp200.000, -. Beberapa warga bahkan ada yang mengamuk karena proses pembagian Bantuan Langsung Tunai (BLT) tidak teratur.

   ii. Pada 21 Mei 2020, pembagian Bantuan Langsung Tunai Dana Desa (BLT/DD) di depan kantor Desa Wailihang Kecamatan Waplau Kabupaten Buru berlangsung ricuh. Kejadian tersebut terjadi pada saat Pemerintah Desa Wailihang membagikan BLT/DD sebesar Rp600.000,-. Menurut warga, pada saat penyaluran Bantuan Langsung Tunai Dana Desa pemerintah tidak transparan sehingga menimbulkan keributan dan membuat suasana memanas bahkan nyaris terjadi kontak fisik antara pemuda dengan pemerintah desa. Untungnya kejadian ini dapat dilerai oleh masyarakat dibantu polsek setempat.

   iii. Pada 27 Mei 2020, puluhan warga Desa Laimu Kecamatan Telutih Kabupaten Maluku Tengah menyegel kantor desa setempat. Penyegelan dilakukan sebagai bentuk protes atas pembagian Bantuan Langsung Tunai

(BLT) yang dinilai tidak tepat sasaran. Warga menuding pembagian BLT bagi warga terdampak pandemi COVID-19 di desa tersebut sarat nepotisme karena ada pegawai negeri dan perangkat desa yang justru mendapatkan bantuan. Warga mempertanyakan sistem dan mekanisme pembagian BLT yang tidak jelas yang dilakukan oleh pemerintah desa.

iv. Bantuan sosial bagi penduduk rentan yang terdampak dalam memenuhi kebutuhan pokoknya selama pelaksanaan pembatasan atau Pra-PSBB belum sepenuhnya terpenuhi.

Merujuk pada kondisi di atas Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Maluku meminta kepada dinas terkait untuk:

1) Mensosialisasikan mekanisme bantuan Jaringan Pengaman Sosial Provinsi Maluku khususnya Kota Ambon.
2) Memberikan bantuan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non diskriminasi dan mekanisme dua arah yaitu data yang dimiliki oleh pemerintah dan pendataan berbasis masyarakat, data dari bawah ke atas (*bottom up*).
3) Advokasi bersama OMS/LSM untuk penguatan kinerja pemerintah.

d. Provinsi Sulawesi Tengah

Pemerintah pusat dan daerah telah berusaha merespon dengan cepat dan efektif dalam menyediakan Jaring Pengaman Sosial (JPS) bagi masyarakat terdampak pandemi COVID-19. Dari hasil pemantauan didapat fakta lapangan sebagai berikut:

1) Sejak April 2020, Pemerintah Sulawesi Tengah mulai membagikan bantuan sosial yang berasal dari dua sumber yaitu pertama dari dana Kementerian Sosial berupa Program Keluarga Harapan (PKH), Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), dan Bantuan Langsung Tunai (BLT) senilai Rp600.000/bulan/KK. Bantuan ini diberikan kepada 120.000 Kepala Keluarga. Sumber kedua dari APBD Pemerintah Daerah Sulawesi Tengah sebesar Rp300.000/bulan/KK dari April hingga Juni untuk masyarakat yang tidak masuk dalam daftar bantuan sosial Kementerian Sosial.

2) Di beberapa wilayah distribusi bantuan pemerintah pusat seperti Bantuan Langsung Tunai (BLT) dan Program Keluarga Harapan (PKH) juga menambah kompleksitas masalah penanganan COVID-19. Beberapa hari terakhir di Kabupaten Donggala banyak warga masyarakat yang kecewa karena terjadi perubahan data penerima manfaat program PKH dan BLT. Sementara itu di Kota Ampana Ibu Kota Kabupaten Tojo Una-Una masyarakat dan dinas sosial mempertanyakan perubahan data penerima PKH dan BLT dari Kementerian Sosial. Pasalnya data penerima bantuan dari program PKH Kementerian Sosial terdapat banyak perubahan yang mengabaikan data dari Dinas Sosial Kabupaten yang semestinya menjadi dasar penganggaran program PKH dan BLT. Hal ini diperparah dengan lambannya pengumpulan data penerima bantuan sosial oleh pemerintah kota/kabupaten kepada pemerintah provinsi.

3) Hal yang sama dikeluhkan salah seorang warga, Nima (47) yang merupakan warga Dusun 1 Desa Eeya Kecamatan Palasa Kabupaten Parigi Moutung yang belum menerima bantuan tanpa alasan yang jelas. Sebagai *single parent*, ia rela membanting tulang demi menyekolahkan anak semata wayangnya yang masih duduk di bangku Madrasah Alkhairaat. Ia hanya bekerja sebagai buruh pembuat kasur untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga Nima berharap menerima BLT. Namun harapannya sirna saat ia mengetahui dirinya sama sekali tidak mendapatkan BLT. Bukan hanya Nima yang belum mendapatkan BLT. Beberapa warga di sekitar rumahnya juga belum mendapatkan bantuan tersebut. Banyak warga yang menyesalkan tidak masuknya data warga yang seharusnya berhak menerima BLT dalam pendataan yang dilakukan Pemerintah Desa Eeya terhadap warga kurang mampu yang tidak mendapat bantuan, padahal bantuan tersebut sangat dibutuhkan dalam situasi saat ini. Nima melihat orang yang mendapat BLT justru orang yang lebih mampu secara ekonomi.

4) Pada 5 Juni 2020, Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Sulawesi Tengah menerima aduan dari Ahmar yang mengklaim bahwa Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah melalui Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah mengenakan biaya untuk *rapid test* sebesar Rp500.000,- dan *swab test* sebesar Rp2.000.000,- bagi masyarakat umum yang hendak melakukan perjalanan melalui pesawat udara. Namun khusus anggota TNI dan Polri serta ASN tidak dikenakan biaya (gratis) ketika menjalankan tugas kedinasan melalui pesawat udara. Kebijakan ini disinyalir diskriminatif terhadap warga yang tidak mampu. Pemerintah Sulawesi Tengah menindaklanjuti aduan tersebut dengan permintaan klarifikasi kepada Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah Nomor 014/Rek 3.5.4/VI/2020. Pada 8 Juni 2020, telah diumumkan di media bahwa Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah telah menggratiskan layanan *rapid test* dan *swab test* di posko-posko yang telah ditetapkan/didirikan oleh Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah.

5) Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah dan Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah sudah mendistribusikan alat *test* ke setiap dinas kesehatan tingkat kabupaten/kota, serta rumah sakit umum dan swasta sebanyak 11.282 unit. Rencananya Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah akan mendistribusikan kembali 700 unit untuk setiap kabupaten/kota. Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah menyatakan bahwa pelayanan *rapid test* dan *swab test* tidak dipungut biaya selama alat itu diadakan dari alokasi dana APBN dan APBD.

e. Provinsi Kalimantan Barat

Jumlah total masyarakat penerima bantuan di Kalimantan Barat yang berasal dari Kementerian Sosial sebanyak 200.000 KPM (Keluarga Penerima Manfaat). Pemerintah memberikan bantuan sosial tunai Rp600.000, - setiap bulan perkeluarga selama tiga bulan kepada warga yang terdampak pandemik COVID-19. Jajaran dinas sosial dalam menyalurkan bantuan menggunakan data dari Pusdatin yang digunakan di seluruh Indonesia termasuk di Kalimantan Barat, yaitu Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Keluarga penerima bantuan sosial tunai dari Kementerian Sosial di Kalimantan Barat menurut dinas sosial tersebar di Kabupaten Kubu Raya (27.211), Kabupaten Landak (24.329), Bengkayang (13.018), Kapuas Hulu (9.443), Kayong Utara (8.577), Ketapang (9.495), Kubu Raya (27.211), Landak

(24.329), Melawi (6.720), Mempawah (13.422), Sambas (10.400), Sanggau (16.443), Sekadau (10.135), Sintang (13.270), Pontianak (8.991), dan Singkawang (8.302).

Terkait adanya pemotongan bantuan untuk masyarakat, Gubernur Kalimantan Barat meminta pihak kepolisian tidak mentolerir oknum yang tidak bertanggung jawab. Selama pandemi terdapat sejumlah kasus yang ditindak oleh penegakan hukum terkait dengan dugaan tindak pidana korupsi dalam penyaluran dana bantuan COVID-19. Gubernur meminta untuk tidak mentolerir tindakan korupsi pada penyaluran dana bantuan COVID-19. Permasalahan yang ada di lapangan adalah ketidaksinkronan data terkait penerima bantuan sosial yang dimiliki kabupaten/kota dengan provinsi. Hal tersebut menjadi kendala dalam pendistribusian bantuan.

f. Provinsi Papua

Terkait dengan bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat terdampak atas pembatasan sosial, Komnas HAM RI merekomendasikan agar pemberian bantuan tersebut disampaikan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non diskriminasi melalui dua arah, **b**erdasarkan pengamatan Komnas HAM RI Perwakilan Papua, dalam kaitannya dengan pendataan, masih terdapat banyak warga yang mengeluh karena belum terdata sebagai penerima bantuan. Selain itu mekanisme pendistribusian bantuan sembako memunculkan masalah baru. Pada saat pembagian sembako warga justru berkerumun dan tidak mengikuti protokol kesehatan. Misalnya di Kota Jayapura Distrik Jayapura Selatan Kelurahan Argapura ditemukan bahwa Kartu Prasejahtera yang dibagikan oleh pemerintah pusat ternyata tidak memiliki saldo. Sebanyak 23 orang Kepala Keluarga tidak bisa menggunakan kartu tersebut untuk berbelanja kebutuhan pokok.

7. Penegakan Hukum Terpadu: Informatif, Persuasif, Tegas dan Terukur

a. Provinsi Aceh

Implementasi terhadap rekomendasi Komnas HAM RI dalam melakukan penegakan hukum agar dilakukan secara terpadu, informatif, persuasif, tegas, terukur dan mengutamakan proses dialogis, adalah sebagai berikut:

1) Polda Aceh mulai menggelar Operasi Ketupat Tahun 2020 sejak Jumat 24 April 2020 selama 37 hari. Sasaran Operasi Ketupat 2020 meliputi larangan mudik bagi masyarakat untuk merayakan Idul Fitri dengan menempatkan pos cek poin di perbatasan Aceh dan Sumatera Utara yaitu wilayah Aceh Tamiang, Subulussalam, Aceh Tenggara dan Singkil.

2) Pada 24 April 2020, tim gabungan yang terdiri dari Satpol PP dan Polres Langsa menyisir kafe yang ada di sepanjang Jalan Protokol Langsa dan meminta para pemilik kafe agar menutup usahanya sesuai imbauan penerapan jam malam yang telah dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Langsa yang mulai berlaku sejak Jumat 24 April 2020. Tim gabungan juga memberikan imbauan kepada pembeli atau penjual makanan berbuka puasa (takjil) wajib menggunakan masker, menjaga jarak, dan lapak jualan berjarak minimal 1 meter.

3) Polisi Perairan Polda Aceh dan jajaran mengawasi Pantai Timur Utara Aceh untuk mengawasi kemungkinan para perantau Aceh dari Malaysia yang pulang

secara ilegal. Tujuannya adalah untuk mengarahkan para perantau yang pulang secara ilegal mengikuti prosedur kesehatan demi mencegah penyebaran COVID-19. Jika ada perantau Aceh yang lolos dan sudah tiba di kampung, maka pihak gampong diimbau untuk melapor.

4) Pos cek poin Polres Lhokseumawe yang menjaga perbatasan antar kabupaten terutama Jalur Timur Medan-Banda Aceh telah digunakan untuk menghimbau agar masyarakat tidak mudik saat lebaran. Apabila warga kedapatan melakukan mudik lebaran akan diminta untuk kembali atau tidak boleh masuk ke wilayah perbatasan Kota Lhokseumawe. Pemeriksaan akan terus dilakukan pada tiga pos yaitu perbatasan dengan Aceh Barat Daya, Aceh Barat, dan Aceh Tengah.

5) Pemerintah Aceh menjalankan program pengisian formulir sapa mudik di aplikasi web www.sapamudik.id yang bertujuan untuk memantau jumlah ODP sehingga pasca mudik jumlah orang yang masuk ke Aceh dapat diketahui karena kasus COVID-19 di Aceh umumnya berasal dari luar Aceh.

6) Melalui Surat Edaran Bupati Galus pembatasan orang bepergian dan perjalanan masuk ke Kabupaten Gayo Lues mulai diberlakukan pada 11 Mei 2020 - 31 Mei 2020.

7) Pada 21 Mei 2020, Polres Aceh Tamiang mulai menerapkan penyekatan di pintu masuk dari Sumatera Utara untuk menghentikan kendaraan umum masuk ke wilayah Aceh. Penyekatan dilakukan di seputaran Timbangan Perhubungan Seumadam, dengan melibatkan tim gabungan Polisi, Dinas Perhubungan, dan personel dukungan dari Brimob Aramiah.

8) Pada 21 Mei 2020, pos perbatasan antara Provinsi Sumatera Utara dengan Aceh Tenggara, menjelang perayaan lebaran Idul Fitri dijaga ketat oleh tim gabungan yang terdiri atas Satlantas Polres Aceh Tenggara, personel Posramil Babul Makmur, Satpol PP Aceh Tenggara, BNPD Aceh Tenggara, dan personel Pospol perbatasan Lawe Pakam.

9) Sejak tanggal 21 Mei 2020 Ditlantas Polda Aceh bersama Dinas Perhubungan dan *stakeholder* pemerintah lainnya melarang bus atau angkutan umum dari luar Aceh masuk ke Aceh.

b. Provinsi Sumatera Barat

Rekomendasi Komnas HAM RI belum dilaksanakan sepenuhnya. Hal ini misalnya pada beberapa posko *check point* ditemukan petugas yang tidak konsisten melakukan pemeriksaan terhadap semua kendaraan yang melewati daerah tersebut. Ada kendaraan yang diperiksa tetapi ada yang dibiarkan lewat tanpa dilakukan pemeriksaan sesuai protokol kesehatan.

Pemberian sanksi juga belum dilakukan. Warga yang melanggar peraturan PSBB hanya diberikan imbauan. Tidak ada sanksi berupa kerja sosial maupun denda karena peraturan gubernur tidak memuat penjelasan mengenai bentuk pemberian sanksi. Akibatnya warga masyarakat masih banyak yang tidak mematuhi aturan

pelaksanaan PSBB sehingga mata rantai pandemi COVID-19 di Provinsi Sumatera Barat sulit diputus.

c. Provinsi Maluku

Berdasarkan laporan diduga masih terdapat tindakan kekerasan yang dilakukan oleh aparat maupun tim gabungan penanganan COVID-19 terhadap masyarakat yang tidak mentaati aturan, sebagai berikut:

1) Pada 28 Mei 2020, sejumlah anggota polisi memukul warga yang tidak menggunakan masker di kawasan Pasar Mardika Ambon dengan menggunakan rotan. Aksi delapan polisi itu terekam dalam sebuah video. Tampak para polisi membawa rotan sepanjang 1 meter dan memukul pantat warga dan para pedagang yang tidak menggunakan masker. Pada 29 Mei 2020, delapan anggota polisi yang terlibat aksi pemukulan warga di kawasan Pasar Mardika ditahan di Propam Polda Maluku dan menjalani pemeriksaan sementara.

2) Pada 28 Mei 2020, Kantor Komnas HAM Perwakilan Maluku melakukan diskusi bersama dengan Dinas Sosial Provinsi Maluku dan Sekretaris Kota Ambon selaku Sekretaris Gugus Tugas COVID-19 Kota Ambon dan telah menyampaikan pentingnya pemberian sanksi yang tegas melalui mekanisme dan prosedur sesuai dengan tahapan kedaruratan. Pada fase awal penerapan sanksi hanya berupa teguran lisan atau sanksi ringan. Fase berikutnya sanksi berat dan tindakan tegas dan fase terakhir sanksi yang lebih berat dan lebih tegas.

3) Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Maluku mengimbau kepada pemerintah dan aparat penegak hukum untuk mengedepankan sikap yang humanis. Tidak boleh ada anggota yang menggunakan cara yang dapat menyakiti masyarakat karena tidak sesuai SOP dan menerapkan sanksi yang lebih manusiawi sesuai dengan rekomendasi Komnas HAM RI apabila penerapan Pra-PSBB ataupun PSBB dilaksanakan.

d. Provinsi Sulawesi Tengah

Beberapa kebijakan telah diambil pemerintah daerah untuk menekan lonjakan kasus COVID-19, namun hambatannya masih terjebak dalam debat pembuatan kebijakan, terutama mengenai penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar di Sulawesi Tengah. Hingga saat ini PSBB baru diterapkan hanya khusus untuk Kabupaten Buol. PSBB di Kabupaten Buol diterapkan dalam 2 periode yang mulai berlaku dari 12 Mei-10 Juni 2020. PSBB diterapkan karena terdapat lonjakan tinggi kasus positif COVID-19 di Kabupaten Buol. Bupati Buol kemudian mengeluarkan Peraturan Bupati Buol Nomor 10 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan PSBB. Kebijakan tersebut meliputi pemberlakuan jam malam, pemberhentian transportasi di pos-pos tertentu, pelarangan makan di tempat untuk restoran dan warung, pelarangan kongregasi dan sanksi bagi pelanggar.

Pada Pasal 21 Peraturan Gubernur disebutkan bahwa setiap orang yang melanggar PSBB akan dikenai sanksi. Untuk menerapkan aturan ini, Pemerintah Kabupaten Buol bekerja sama dengan polisi dan TNI. Namun, terdapat ketidakjelasan dalam hal sanksi. Selain itu masih terdapat reaksi keras dari masyarakat yang menolak untuk berpartisipasi dalam PSBB maupun dalam operasi *screening* kesehatan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Buol. Beberapa kota dan kabupaten pun mulai

menaikkan isu PSBB untuk diberlakukan namun belum ada realisasi. Sedangkan Walikota Palu menolak diberlakukannya PSBB meskipun Kota Palu terdeteksi kasus positif terbanyak kedua setelah Buol.

e. Provinsi Kalimantan Barat

Patroli gugus tugas dilaksanakan di setiap wilayah kabupaten/kota di Kalimantan Barat oleh Satuan Polisi Pamong Praja, TNI dan Kepolisian. Patroli dilaksanakan pada siang dan malam hari yang bertujuan untuk mengimbau masyarakat mematuhi protokol kesehatan maupun mematuhi peraturan daerah yang dikeluarkan sebagai penanggulangan pandemi COVID-19.

f. Provinsi Papua

Berdasarkan pencermatan Komnas HAM RI Perwakilan Papua pada saat dimulai pemberlakuan pembatasan sosial di Papua terdapat beberapa tindakan kekerasan yang dilakukan oleh aparat maupun tim gabungan yang berada di bawah Satgas Pencegahan dan Penanganan COVID-19. Kantor Komnas HAM Perwakilan Papua memandang bahwa hal ini berkaitan erat dengan tingkat kepatuhan warga yang masih rendah terhadap imbauan agar masyarakat taat pada protokol kesehatan dan kebijakan pembatasan aktivitas warga.

Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua mencatat beberapa peristiwa yang patut diduga sebagai tindakan kekerasan yakni:

1) Perlakuan tidak menyenangkan bahkan cenderung kasar oleh oknum anggota polisi terhadap seorang perawat Rumah Sakit Dian Harapan yang identitasnya dirahasiakan. Saat pulang dinas ketika sedang melintasi jalan SPG Kelurahan Yabansai tepatnya di dekat lampu merah Waena, yang bersangkutan bersama temannya, tanpa dimintai penjelasan langsung dipukul oleh oknum anggota polisi karena dianggap beraktivitas melewati batas waktu yang telah ditentukan.

2) Pada Senin 13 April 2020, anggota Polres Jayapura Kota mengamankan 40 orang anak muda yang kedapatan pada malam hari berkerumun dan melakukan balapan liar di sepanjang jembatan Yotefa, Distrik Jayapura Selatan. Saat berada di Kantor Polresta aparat melakukan upaya pembinaan berupa teguran lisan dan meminta mereka untuk membuat surat pernyataan agar taat pada kebijakan pemerintah. Dalam upaya pembinaan tersebut beberapa oknum aparat melakukan tindakan kekerasan dengan cara memukul menggunakan rotan secara bergilir. Aksi pemukulan ini sempat terekam dalam bentuk video singkat dan beredar luas di media sosial.

3) Di Kampung SP2 Distrik Yapsi Kabupaten Jayapura, dua orang oknum anggota TNI diduga melakukan penganiayaan terhadap masyarakat (relawan satgas COVID-19 daerah setempat) di Kampung SP2. Kronologisnya, para relawan meminta agar kendaraan milik oknum TNI yang hendak melewati kampung tersebut disemprot disinfektan dan oknum anggota diminta turun untuk mencuci tangan. Namun, oknum anggota tersebut menolak dan terjadi adu mulut dan diduga berakhir dengan penganiayaan.

4) Pada 22 Mei 2020, di Distrik Wandai Intan Jaya, terjadi peristiwa penembakan dan penganiayaan yang dilakukan oleh kelompok tak dikenal terhadap warga sipil yang bernama Almalek Bagau, SKM dan Eunico Somou, SKM. Menurut Bupati Intan Jaya, Natalis Tabuni, kedua warga sipil tersebut adalah petugas medis atau tenaga kesehatan yang sedang berada di Distrik Wandai untuk melakukan sosialisasi dan penyerahan sembako. Keduanya merupakan anggota Tim Gugus Tugas COVID-19 Kabupaten Intan Jaya.

5) Pada 25 Mei 2020 di Kel. Hamadi Distrik Japsel, seorang warga bernama Justinus Silas Dimara (JSD) meninggal dunia karena diduga mengalami benturan dan pendarahan akibat terkena semprotan air dari truk patroli *water cannon* milik Polda Papua. Dalam pernyataannya Kapolres Jayapura Kota menyampaikan bahwa peristiwa bermula ketika korban bersama teman-temannya sedang minum minuman keras di sekitar areal Restoran Tanderloin Hamadi. Di saat yang sama para petugas yang tergabung dalam Satgas COVID-19 Kota Jayapura melintas di jalan utama melewati Restoran Tanderloin Hamadi untuk melakukan patroli terkait pembatasan aktivitas warga. Melihat kerumunan ini beberapa petugas gabungan Satgas COVID-19 melakukan upaya persuasif yang pada intinya meminta agar mereka segera membubarkan diri dan kembali ke rumah masing-masing. Namun hal ini tidak diindahkan oleh korban dan rekan-rekannya. Kemudian polisi berupaya membubarkan mereka dengan cara menyemprotkan air ke arah mereka menggunakan semprotan dari mobil *water cannon*. Kerumunan orang tersebut berusaha lari untuk menghindari semprotan air. Akibatnya korban jatuh dan tidak sadarkan diri.

6) Menyikapi kondisi ini, pada 27 Mei 2020, Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua telah menyampaikan sejumlah rekomendasi yang pada intinya meminta Kapolda Papua dan jajaran Kapolres serta Tim Satgas agar melakukan kontrol secara ketat terhadap anggota Polri maupun anggota Satgas yang bertugas di lapangan dalam hubungannya dengan upaya penegakan kebijakan penanggulangan COVID-19 agar berpedoman pada standar nilai-nilai dan prinsip HAM, serta meminta Kapolda Papua melakukan penyelidikan secara mendalam atas peristiwa di Intan Jaya dan Hamadi untuk diproses sesuai mekanisme hukum yang berlaku.

8. Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Semua

a. Provinsi Aceh

Implementasi atas rekomendasi Komnas HAM RI agar Pemerintah Aceh menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan dengan baik tidak hanya bagi pasien penderita COVID-19, tetapi juga terhadap pasien non-COVID-19, sudah cukup baik. Belum terdapat pengaduan atau keluhan masyarakat karena tidak mendapat pelayanan kesehatan selama masa pandemi COVID-19. Aktivitas pelayanan rumah sakit berjalan sebagaimana mestinya karena untuk penanganan pasien COVID-19 Pemerintah Aceh telah menyediakan ruangan khusus di berbagai rumah sakit.

Pantauan implementasi pelayanan kesehatan secara merata dan berkeadilan di berbagai kabupaten dan kota se-Aceh dalam penanganan dan pencegahan penyebaran pandemi COVID-19, diantaranya:

1) Pada 26 April 2020, Pemerintah Aceh melalui Dinas Koperasi dan Usaha Kecil Menengah (UKM) mulai menyalurkan masker kain untuk seluruh kabupaten/kota di Aceh. Pemerintah Aceh juga menggandeng Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) lokal dalam memproduksi satu juta masker yang akan disalurkan. Pengadaan masker diharapkan dapat membantu UMKM lokal yang terdampak secara ekonomi.

2) Kodim 0103 Aceh Utara bersama Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe pada 22 Mei 2020 menggelar *rapid test* bagi warga di depan Suzuya Mall Lhokseumawe.

3) Pada 23 Mei 2020, Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kabupaten Aceh Barat Daya (Abdya) melakukan *rapid test* terhadap 27 warga perantau yang baru pulang secara bersamaan dari Malaysia.

4) Tim Gugus Tugas Penanggulangan COVID-19 Kota Lhokeumawe telah menerima *rapid test* dalam 2 tahap dengan total 280 unit alat dan telah digunakan oleh Dinas Kesehatan Lhokseumawe sebanyak 172 alat *rapid test* dengan hasil non reaktif.

5) Sejak bulan April, Rumah Sakit Umum Zainal Abidin Banda Aceh sudah membuka layanan pemeriksaan COVID-19 untuk masyarakat umum. Pemeriksaan *swab* (lendir tenggorokan) menggunakan metode *Polymerase Chain Reaction* (PCR) senilai Rp1.500.000, - dan *rapid test* Rp650.000, -.

6) Dinas Kesehatan Aceh sedang mengupayakan agar pemeriksaan *rapid test* bagi masyarakat umum bisa gratis sedangkan pemeriksaan dengan PCR masih dalam pengkajian.

7) Laboratorium Penyakit Infeksi Unsyiah di lingkungan Fakultas Kedokteran Unsyiah pada 29 Mei 2020 melaksanakan pemeriksaan *swab* gratis sebanyak 200 orang. Unsyiah menaikkan target pemeriksaan terhadap 3.000 orang warga Aceh yang ditunjuk atasan atau mendapat tugas dari instansi pemerintah baik sipil maupun militer karena mendapat tambahan sumbangan *reagent* dari berbagai pihak diantaranya BNPB, sumbangan sejumlah anggota DPD RI dan pihak lain. Unsyiah juga membeli sendiri 1.000 *reagent*. Sedangkan untuk masyarakat yang melakukan tes *swab* mandiri tetap membayar secara mandiri.

8) Gugus Tugas COVID-19 Aceh telah mendistribusikan 13.460 alat *rapid test* ke kabupaten/kota melalui dinas kesehatan dan rumah sakit pada Maret 2020 dan telah digunakan sebanyak 5.469 unit. Stok sekitar 13.320 unit siap didistribusikan.

9) Pemerintah Aceh melalui Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Aceh menargetkan minimal 25.000 penduduk Aceh melakukan *rapid test*.

10) Posko pemeriksaan *rapid test* COVID-19 di Aceh Tamiang mulai dioperasikan pada 02 Juni 2020. Pelayanan dibagi dalam dua sesi yaitu pukul 09.00-12.00 WIB dan pukul 14.00-15.00 WIB. Selain di posko, pemeriksaan *rapid test* juga bisa dilakukan di puskesmas. Syarat untuk mengikuti pemeriksaan adalah fotokopi kartu keluarga dan KTP serta surat pengantar dari datok penghulu setempat.

11) Pada 02 Juni 2020, Tim Gugus Tugas melakukan *rapid test* terhadap 15 orang tukang bangunan atau buruh asal Medan Sumatera Utara yang tiba di Blangpidie, dengan hasil non-reaktif, akan tetapi tetap wajib menjalani isolasi mandiri selama 14 hari.

12) Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe telah menerima 760 alat *rapid test* dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh yang akan digunakan untuk melakukan *test* terhadap petugas kesehatan di Puskesmas, para pedagang yang diduga sering melakukan perjalanan ke luar kota, serta sejumlah kelompok masyarakat lainnya yang dinilai rentan terpapar COVID-19.

13) Pemerintah memberikan kemudahan bagi masyarakat yang ingin melakukan perjalanan ke luar daerah dengan pembuatan surat keterangan bebas COVID-19 secara gratis yang bisa diperoleh melaui pemeriksaan di Rumah Sakit Umum Zainal Abidin, Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa, Laboratorium Kesehatan Daerah, Labkes Unsyiah, serta Rumah Sakit Umum swasta dan lab pemeriksaan kesehatan swasta yang memiliki alat *rapid test*.

14) Pada 06 Juni 2020, di Nagan Raya telah dilakukan pemeriksaan terhadap 50 pekerja asal Medan Sumatera Utara yang merupakan daerah zona merah penyebaran COVID-19.

15) Pemerintah Kota Subulussalam masih mengizinkan masyarakat luar masuk ke wilayahnya dengan persyaratan yang ketat seiring diberlakukannya "new normal." Khusus bagi pendatang dari zona merah seperti Sumatera Utara, wajib menunjukkan surat keterangan bebas COVID-19 kepada petugas di posko perbatasan. Selain surat keterangan sehat para pelaku perjalanan juga wajib memiliki surat hasil *rapid test* non-reaktif COVID-19.

16) Pemkot Subulussalam memiliki stok *rapid test* sebanyak 700-an.

17) Pada 8 Juni 2020, Pemkab Aceh Selatan mulai melakukan *rapid test* massal yang diperuntukkan bagi para Aparatur Sipil Negara (ASN) yang sering melakukan kontak dengan masyarakat. *Rapid test* di DPMPTSP dilakukan terhadap 5 ASN yang selama ini bersentuhan langsung dengan warga yang mengurus perizinan. *Rapid test* juga dilakukan terhadap ASN di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan Samsat karena ketiga SKPK tersebut aktif melayani masyarakat dari luar kota.

18) Pada 5 Juni 2020, RSU Cut Meutia Aceh Utara resmi menghentikan *rapid test* mandiri bagi warga yang ingin memperoleh surat keterangan bebas COVID-19 karena polemik di masyarakat mengenai regulasi biaya pemeriksaan *rapid test* secara mandiri. Pihak Rumah Sakit Cut Meutia Aceh utara masih menunggu regulasi yang dikeluarkan oleh pemerintah berkaitan dengan biaya pemeriksaan.

19) Pada 09 Juni 2020, RSU Cut Meutia Aceh Utara kembali menyediakan layanan pemeriksaan *rapid test* secara gratis kepada masyarakat. Pemeriksaan dilakukan setiap hari pukul 09.00-12.00 WIB. Jadwal dibatasi untuk menjaga kondisi tim medis karena selama menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) tidak boleh makan, minum dan melakukan aktivitas lainnya.

20) Pada 09 Juni 2020, Tim Gugus COVID-19 Pidie melakukan *rapid test* secara massal terhadap petugas kesehatan di puskesmas dan petugas *cleaning service*.

b. Provinsi Sumatera Barat

Berdasarkan observasi Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Sumatera Barat pelayanan terhadap pasien COVID-19 lebih diutamakan dari pada pasien non COVID-19, sehingga pasien non-COVID-19 menjadi khawatir tidak akan mendapatkan pelayanan optimal dari rumah sakit dan memilih untuk tidak berobat ke rumah sakit. Selain itu, masyarakat juga khawatir akan tertular COVID-19 apabila berobat ke rumah sakit. Hal ini berdampak serius terhadap kondisi kesehatan masyarakat**.**

c. Provinsi Maluku

Pantauan atas implementasi pelayanan kesehatan secara merata dan berkeadilan dalam penanganan dan pencegahan penyebaran pandemi COVID-19 di Provinsi Maluku, diantaranya:

1) Penolakan akses pelayanan kesehatan diduga mengakibatkan meninggalnya Rafadan, balita usia 4 tahun, pada 21 Mei 2020, yang mengalami penyakit Anemia Aplastik. Pada 20 Mei 2020, saat kondisinya memburuk, balita tersebut diduga tidak mendapatkan akses layanan kesehatan/ditolak oleh lima rumah sakit di Ambon yaitu RS Al Fatah, RS Sumber Hidup GPM, RS Bhakti Rahayu, RSUD dr. M. Haulussy Ambon dan RS Tk II Dr. J. A. Latumeten Ambon. Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Maluku lantas menyampaikan surat klarifikasi kepada pimpinan lima rumah sakit tersebut melalui surat No. 085/PMT 3.5.5/V/2020 tanggal 28 Mei 2020. Namun, hanya RST Latumeten dan RS Sumber Hidup/GPM yang memberikan klarifikasi. Pihak RS Sumber Hidup GPM menanggapi melalui surat nomor 441/RSSH/E.3/06/2020 dengan alasan rumah sakit dalam proses sterilisasi karena ada pasien yg meninggal akibat COVID-19 di IGD, sehingga IGD menutup sementara untuk segala aktivitas pelayanan. Sedangkan pihak RS Tk II Prof. Dr. J. A. Latumeten menanggapi melalui surat nomor B/852/VI/2020 dengan alasan karena Dokter Spesialis Anak sedang dinas di luar kota. Sementara pihak RSU Haulussy, RS Bhakti Rahayu & RS Al Fatah, tidak menanggapi.

2) Pemerintah mendirikan posko pembatasan pergerakan orang yang berlokasi di Laha, Hunut Durian Patah, Passo-Larrier, Poka, Galala, Kebun Cengkeh, Gong Perdamaian, Jalan Dr. Latumeten, Jalan Dr. Sitanala, Taman Makmur, Soya dan Batu Gong.

3) Pemantauan, evaluasi, laporan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan pembatasan dilakukan dalam rangka menilai keberhasilan pelaksanaan pembatasan atau Pra-PSBB dalam memutus rantai penularan COVID- 19.

d. Provinsi Sulawesi Tengah

Provinsi Sulawesi Tengah merupakan salah satu provinsi dengan tingkat kasus COVID-19 terendah di Indonesia. Hal ini disebabkan oleh langkah-langkah strategis yang diambil pemerintah di Sulawesi Tengah dalam mencegah dan menangani COVID-19 dalam hal pencegahan dan pemutusan rantai kontak virus. Namun Sulawesi Tengah menghadapi masalah dalam hal kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan tidak hanya untuk pasien yang terjangkit COVID-19 tetapi juga untuk pasien lainnya.

Dalam hal aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien COVID-19, Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah terhalang masalah logistic dimana APD, *test kits* dan ventilator masih belum mencapai standar jumlah minimum untuk seluruh populasi Sulawesi Tengah. Selain itu aksesibilitas juga masih terbatas karena hingga saat ini baru 5 rumah sakit yang menjadi rujukan utama untuk pasien COVID-19 dengan perlengkapan penanganan COVID-19 paling lengkap (RSUD Undata Palu, RSU Anutapura Palu, RSU Kolonedale, RSUD Banggai Luwuk, dan RSUD Mokopido Toli-Toli).

Pemerintah daerah di Sulawesi Tengah mengalami kerumitan dan kesamaran arahan kebijakan dari pemerintah pusat mengenai penanganan COVID-19 yang menyebabkan lambannya proses kebijakan yang sebenarnya sangat dibutuhkan seperti *rapid test* massal gratis tanpa terkecuali, pemberlakuan PSBB dan *new normal* yang komprehensif, serta dana untuk pemulihan ekonomi.

Di sisi lain pelayanan kesehatan untuk pasien non COVID-19 tidak terdampak banyak. Jumlah pasien COVID-19 (baik PDP maupun positif) yang terhitung rendah di Sulawesi Tengah tidak membebani fasilitas kesehatan di Sulawesi Tengah untuk menangani pasien lainnya.

e. Provinsi Kalimantan Barat

Pada 7 April 2020, Gubernur Kalimantan Barat menyampaikan masih kekurangan Alat Pelindung Diri (APD) dan *rapid test* yang digunakan oleh tenaga medis Rumah Sakit Umum Daerah Sudarso. Selain itu, gubernur juga mengimbau pemerintah kabupaten/kota untuk segera menggunakan alat *rapid tes* yang ada secara cepat dan tepat. Pada 2 Juni 2020, Bupati Landak menyampaikan kepada Gubernur Kalimantan Barat terkait lamanya hasil dari tes *swab* yang menjadikan beban pasien maupun keluarga pasien menjadi berat untuk menunggu hasil tes yang dikeluarkan.

f. Provinsi Papua

Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua pada 25 Juni 2020 menerima pengaduan dari keluarga korban Hanafi Retob yang pada intinya menyampaikan protes dan ketidakpuasan terhadap lima rumah sakit di Kota Jayapura yakni RS Provita Jayapura, RSUD Dok II, RS Marthen Indey, RS Bhayangkara dan RSUD Abepura yang diduga menolak memberikan pelayanan medis terhadap korban yang pada saat itu sangat membutuhkan penanganan darurat karena kecelakaan hebat. Korban akhirnya meninggal dunia. Pasca kejadian terebut, keluarga korban melakukan protes dengan menggelar aksi di DPRD Kota Jayapura, Dinkes Provinsi Papua, dan kantor Gubernur Papua, termasuk mengadu ke Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua. Menindaklanjuti pengaduan tersebut, Kantor Komnas HAM Perwakilan Papua melakukan pemantauan dengan bertemu pihak keluarga, dan manajemen rumah sakit. Atas temuan lapangan, Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua mengadakan konferensi pers dan menyampaikan rekomendasi sesuai kewenangan Komnas HAM RI. Akan tetapi dalam perkembangannya, pihak keluarga korban tetap pada sikap untuk mengajukan gugatan hukum ke pengadilan.

Sementara itu, berdasarkan pengamatan Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua secara langsung maupun melalui media, secara umum dapat disampaikan bahwa fokus Pemerintah Provinsi Papua lebih diarahkan bagi penanganan pasien COVID-19 terutama di wilayah yang tingkat penyebarannya tinggi, misalnya di Kota Jayapura. Hal ini bisa dilihat dari kebijakan Pemerintah Provinsi Papua yang menetapkan RSUD Abepura sebagai rumah sakit khusus bagi pasien COVID-19. Di sisi lain ada keengganan atau ketakutan masyarakat terutama para pasien non COVID-19 untuk berobat di rumah sakit yang menampung pasien COVID-19. Oleh karena itu dibutuhkan jaminan dan edukasi dari pemerintah daerah melalui rumah sakit secara terus menerus agar pasien non COVID-19 yang membutuhkan pelayanan medis berani untuk datang ke rumah sakit terkait. Atas temuan ini Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua pada 27 Mei 2020 telah menyampaikan kepada Pemerintah Provinsi Papua agar terus menerus memberikan informasi yang edukatif dan jaminan pelayanan kesehatan yang memadai bagi semua orang.

9. Perlindungan dan Dukungan bagi Petugas Lapangan

a. Provinsi Aceh

Implementasi atas rekomendasi perlindungan dan dukungan terhadap petugas di lapangan di Provinsi Aceh, diantaranya:

1) Pemerintah Provinsi Aceh telah menyiapkan tempat tinggal dan fasilitas sementara bagi para tenaga medis di Gedung BPSDM Aceh. Semua tim medis yang terlibat dalam penanganan pasien COVID-19 juga telah melakukan *swab test* dengan hasil negatif.

2) Sejak 16 April 2020, Provinsi Aceh telah memiliki Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan yang resmi ditunjuk dan diberikan kewenangan oleh Kementerian Kesehatan untuk melakukan pemeriksaan spesimen COVID-19. Dengan demikian, pemeriksaan laboratorium untuk memastikan keterjangkitan atas COVID-19 tidak perlu dikirimkan lagi ke Balitbangkes di Jakarta.

3) Gugus Tugas COVID-19 Aceh Jaya mendapat bantuan alat *rapid test* COVID-19 dari pemerintah provinsi sebanyak 120 unit yang diberikan dalam 2 tahap yaitu tahap pertama 40 unit dan tahap kedua 80 unit. 20 unit sudah digunakan untuk tes warga termasuk ABK Kapal Perintis Simeulu-Aceh Jaya.

4) RSU Teuku Umar Calang memiliki 40 unit alat *rapid test* yang diterima dari provinsi, 3 unit telah digunakan untuk pemeriksaan pasien.

5) Pada 19 Mei 2020, RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh mendapat bantuan baju hazmat, masker medis, dan 50 alat *rapid test* dari TP PKK Aceh.

b. Provinsi Sumatera Barat

Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Sumatera Barat menyediakan 60.000 APD kelas premium yang diproduksi khusus untuk penanganan medis dari Shanghai Tiongkok yang didatangkan melalui jalur darat, yang dikirim dari Jakarta ke Padang secara bertahap. Pengiriman pertama sebanyak 52.200 APD sudah sampai pada 04 Mei 2020 dan disimpan di gudang logistik Pusat Pengendalian Operasional (Pusdalops) BPBD Sumatera Barat. Selama ini APD yang digunakan petugas lapangan adalah APD buatan lokal. Pemerintah Provinsi Sumatera Barat juga mendatangkan masker N95 untuk tenaga medis sebanyak 60.000 unit. BPBD Provinsi Sumatera Barat juga akan mendatangkan 15.000.000 kaca mata google serta 11.200 liter disinfektan yang dipesan langsung dari Bandung Jawa Barat.

c. Provinsi Maluku

Berdasarkan observasi Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Maluku, terdapat pelanggaran yang sangat signifikan dengan beberapa kasus diantaranya:

1) Sebanyak 22 tenaga medis dan pegawai administrasi RSUD Haulussy Ambon dinyatakan positif COVID-19 setelah dilakukan pemeriksaan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) karena minimnya pemenuhan dan perlindungan hak atas kesehatan. Sebelumnya 3 perawat dinyatakan terpapar COVID-19 yakni kasus 26, kasus 27 dan kasus 28. Banyaknya pegawai dan perawat yang terpapar COVID-19 membuat pelayanan IGD RSUD Haulussy Ambon ditutup sementara selama 14 hari sejak 11 Mei 2020.

2) Pada 01 Juni 2020, Pemerintah Kota Ambon menutup sementara pelayanan di lima puskesmas setelah tujuh perawat dinyatakan positif terinfeksi COVID -19. Tiga perawat di Puskesmas Rijali Sirimau, dan masing-masing satu perawat di Puskesmas Hutumuri, Puskesmas Tawiri, Puskesmas Poka, dan Puskesmas Air Salobar. Kondisi ini terjadi karena ketersediaan APD bagi tenaga medis di puskesmas sangat minim.

3) Berkaitan dengan posko pembatasan pergerakan orang yang berlokasi di Laha Hunut Durian Patah dan Passo-Larrier yang merupakan perbatasan antara wilayah Kota Ambon dengan Kabupaten Maluku Tengah terdapat beberapa temuan di lapangan, antara lain keterbatasan fasilitas posko dimana tenda yang digunakan hanya tenda panggung sehingga tidak bisa digunakan untuk tempat istirahat oleh petugas. Selain itu, tidak ada fasilitas sanitasi air bersih yang dapat di akses petugas. Para petugas juga tidak mendapatkan Alat Perlindungan Diri (APD) yang layak seperti masker dan sarung tangan dari pemerintah

kabupaten/kota. Petugas menggunakan alat pelindung diri milik masing-masing yang dibeli menggunakan uang pribadi.

4) Posko perbatasan Desa Laha dengan Kecamatan Leihitu Barat Maluku Tengah merupakan posko yang dibangun secara swadaya oleh lima negeri di sekitar posko, tanpa bantuan dari pemerintah baik Pemerintah Kota Ambon maupun Pemerintah Kabupaten Maluku Tengah.

5) Logistik untuk petugas posko merupakan hasil urunan lima negeri secara swadaya.

Dari kasus-kasus tersebut terlihat bahwa rekomendasi Komnas HAM RI yang berkaitan dengan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI dan relawan yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan, tidak berjalan sebagaimana mestinya.

d. Provinsi Kalimantan Barat

Pada 23 April 2020, petugas melakukan antipisasi terhadap warga yang mudik di Kabupaten Melawi. Warga yang datang dari luar daerah dilakukan *rapid test* secara selektif mengingat jumlah *rapid test* yang tersedia sangat minim. Petugas juga mengalami kekurangan APD. Pada 24 Mei 2020, sebanyak 40 tenaga medis di Kalimantan Barat terpapar COVID-19. Dari jumlah tersebut, 8 orang berprofesi sebagai dokter spesialis; 6 orang dokter umum; 20 orang perawat; 3 orang petugas laboratorium; 1 perawat gigi; 1 apoteker dan 1 fisioterapi. Pemerintah Kalimantan Barat perlu melakukan evaluasi terkait perlindungan terhadap tenaga medis sebagai garda terdepan penanganan COVID-19. Kekurangan APD untuk kabupaten/kota di Kalimantan Barat pada bulan Mei mulai teratasi, namun untuk *rapid test,* kebutuhan masih belum terpenuhi.

e. Provinsi Papua

Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua saat melakukan pemantauan atas kasus an. Hanafi Rettop di RSUD Dok II pada 27 Juni 2020, mendapatkan informasi bahwa sebanyak 45 tenaga kesehatan RSUD Dok II terpapar COVID-19. Kondisi ini mengakibatkan kurangnya sumber daya tenaga kesehatan yang ada. Kurangnya sumber daya tersebut menyebabkan para tenaga kerja kesehatan yang tersisa bekerja melebihi batas penanganan pasien sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Ikatan Dokter Indonesia. Beban kerja yang cukup tinggi mengakibatkan para tenaga kesehatan kelelahan.

Menyikapi keadaan ini manajemen RSUD Dok II Jayapura telah mengajukan penambahan tenaga medis, namun hingga saat ini belum juga terpenuhi. Seharusnya Pemerintah Provinsi Papua melalui Dinas Kesehatan merespon persoalan ini dan segera mencari solusi mengingat pandemi COVID-19 belum berakhir dan pasien positif masih terus bertambah jumlahnya di Papua. Meskipun tenaga medis telah diberikan insentif dalam menangani pasien COVID-19, namun nominalnya tidak sesuai dengan risiko yang dialami oleh para tenaga medis. Secara keseluruhan di Papua jumlah tenaga medis yang positif COVID-19 sudah mencapai 140 orang. Hal ini patut menjadi perhatian serius bagi Pemerintah Provinsi Papua.

Selain itu, berdasarkan pantauan Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua, perlindungan yang diberikan bagi para petugas lapangan (PNS, Kepolisian, dan TNI) sebagian besar sudah diatur oleh instansi masing-masing, sesuai dengan arahan Kementerian Keuangan bahwa setiap kementerian/lembaga wajib mengalokasikan anggaran dalam upaya pemenuhan dan perlindungan bagi seluruh pegawai dalam menangani pandemi COVID-19.

10. Model Pendidikan di Rumah tanpa Menambah Beban

a. Provinsi Aceh

Implementasi atas rekomendasi Komnas HAM RI terhadap pemenuhan hak atas pendidikan selama pandemi COVID-19 di Provinsi Aceh diantaranya:

1) Kabupaten Aceh Besar kesulitan menindaklanjuti Surat Keputusan Mendikbud Nomor 36962/MPK.A/HK Tahun 2020 tentang kebijakan pelaksanaan belajar dan bekerja di rumah pada masa COVID-19, Surat Edaran Kemendikbud Nomor 4 Tahun 2020 terkait belajar dari rumah, Intruksi Plt Gubernur Nomor 4 dan Instruksi Bupati Aceh Besar Nomor 2 tentang teknis pelaksanaan belajar dari rumah. Beberapa kecamatan seperti Pulo Aceh, Masjid Raya dan Seulimum terkendala masalah jaringan dan orang tua murid yang tidak memiliki ponsel Android. Menyikapi hal tersebut, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan telah meminta kepala sekolah dan guru untuk melakukannya secara manual (luring) dan memberi tugas-tugas yang berasal dari buku paket dengan melibatkan komite sekolah.

2) Sesuai dengan Instruksi Gubernur Aceh Nomor 08/INSTR/2020 tentang Perpanjangan Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Dalam Masa Tanggap Darurat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Aceh, kegiatan belajar dari rumah akan diperpanjang hingga 20 Juni 2020.

3) Pada 27 Maret 2020, Plt Gubernur Aceh telah menerbitkan Instruksi Gubernur Aceh Nomor 04/INSTR/2020. Salah satu poinnya adalah pelaksanaan belajar dari rumah hingga 30 Mei 2020. Instruksi perpanjangan ini ditujukan kepada bupati/wali kota se-Aceh, Kepala Dinas Pendidikan Aceh, Kepala Dinas Pendidikan Dayah Aceh dan Kepala Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Aceh.

4) Pada 31 Mei 2020, Pemerintah Kabupaten Pidie mengkaji ulang penerapan Kegiatan Belajar Mengajar (KBM) tatap muka di sekolah. Pengkajian terhadap kegiatan belajar tatap muka didasarkan pada jumlah siswa di dalam ruang belajar dan rencana jadwal belajar selama satu minggu yang tidak rutin dilaksanakan.

b. Provinsi Sumatera Barat

Terdapat beberapa keluhan yang dialami oleh orang tua dan anak selama belajar di rumah, salah satunya mengenai tugas merangkum buku. Ada juga sekolah yang memberlakukan pembelajaran disamakan dengan jam belajar di sekolah. Keluarga yang mendapat upah harian juga merasa kesulitan membeli kuota internet untuk pembelajaran daring. Di samping itu, penugasan juga dinilai terlalu berat dan waktu

pengerjaan yang pendek. Ada siswa SMP yang pada hari kedua pendidikan di rumah sudah mengerjakan 250 soal dari gurunya.

c. Provinsi Maluku

Penyelenggaraan pendidikan di rumah masih menjadi beban bagi anak, orang tua serta pendidik khususnya dalam konteks psikologi. Masyarakat yang tinggal di daerah pedalaman dan di pulau-pulau kecil, anak-anak masyarakat adat dan anak-anak para pekerja perkebunan/pertambangan/industri kehutanan/nelayan memiliki kendala yang signifikan terhadap pendidikan yang berbasis internet karena mereka tidak mempunyai akses terhadap internet. Keterbatasan ekonomi masyarakat dan kondisi geografis tempat tinggal menyebabkan pendidikan berbasis internet tidak dapat terlaksana dengan baik.

d. Provinsi Kalimantan Barat

Pemerintah Kalimantan Barat memperpanjang masa libur sekolah dan mengefektifkan masa belajar di rumah untuk PAUD, TK, SD, SMP, SMU dalam rangka mengurangi risiko penularan COVID-19. Kantor Berita Antara Kalimantan Barat pada 25 Maret 2020 memberitakan bahwa siswa yang di liburkan sekolah apabila kedapatan keluyuran di luar rumah, akan diangkut oleh petugas dan beasiswa akan dibatalkan. Pengoptimalan belajar di rumah dengan memberikan tugas dari guru kepada siswa melalui online perlu di evaluasi mengingat luasan wilayah Kalimantan Barat tidak semua memiliki jaringan internet yang baik dan kemampuan ekonomi yang cukup pada keluarga peserta didik dengan situasi ekonomi terdampak COVID-19.

e. Provinsi Papua

Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua menemukan bahwa sesuai arahan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) yang menggelar program "belajar dari rumah" dengan menggunakan TVRI sebagai medianya, namun dalam penerapannya terdapat beberapa kendala. Pertama, saluran TVRI Papua belum menjangkau seluruh pelosok di wilayah di Papua. Kedua, jika mengakses TVRI melalui *streaming* HP maka diperlukan jaringan telekomunikasi yang mumpuni, padahal kondisi jaringan internet belum menjangkau seluruh wilayah Papua. Kendala-kendala tersebut masih menyulitkan bagi beberapa daerah di Papua untuk melakukan kegiatan belajar di rumah tanpa beban.

11. Memerangi Stigma dan Diskriminasi terhadap Penderita COVID-19, Keluarga, PDP, ODP dan Jenazah Penderita COVID-19

a. Provinsi Aceh

Peristiwa penolakan pemakaman jenazah dialami Suk (63), warga Brandan Barat Sumatera Utara, yang meninggal pada Rabu 17 Juni 2020 di Rumah Sakit Umum dr Zainoel Abidin Banda Aceh karena terinfeksi COVID-19 yang hendak dimakamkan di areal pemakaman yang dipersiapkan Pemerintah Aceh melalui RSUZA untuk korban COVID-19, yakni di Gampong Data Makmur, Kecamatan Blang Bintang, Aceh Besar. Di wilayah Gampong ini terdapat areal pemakaman lama milik RSUZA, yang lokasinya jauh dari permukiman penduduk. Akan tetapi warga Gampong menolak jenazah Suk dikebumikan di wilayah mereka sehingga jenazah Suk dibawa ke Lampeunurut, Kecamatan Darul Imarah, Aceh Besar. Awalnya warga di Lampeunurut, Aceh Besar juga menolak kedatangan jenazah. Warga tidak berkenan

jenazah pasien COVID-19 dimakamkan di wilayah mereka. Ambulans dilarang masuk oleh masyarakat. Setelah bernegosiasi dengan masyarakat, menjelang pukul 17.00 WIB, jenazah Suk akhirnya bisa dikuburkan. Pihak RSUZA sangat menyesalkan tindakan penghadangan pemakaman yang dilakukan oleh masyarakat.

b. Provinsi Sumatera Barat

Penolakan penguburan jenazah COVID-19 juga terjadi di Kota Padang. Bentuk lain dari stigmatisasi adalah karena ada salah satu anggota keluarga yang menjadi Pasien Dalam Pengawasan (PDP), tidak ada lagi pembeli yang datang ke toko atau usahanya sehingga harus tutup. Masyarakat sangat ketakutan meskipun anggota keluarganya sudah diisolasi di tempat lain atau sudah dirawat di rumah sakit.

c. Provinsi Maluku

Terkait diskriminasi terhadap para penderita COVID-19, di Maluku masih terjadi stigma dan diskriminasi terhadap penderita COVID-19. Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Maluku mencatat beberapa kasus berkaitan dengan penanganan pasien dan jenazah COVID-19 dan perlindungan atas identitas pasien, diantaranya:

1) Pada 1 dan 3 Mei 2020, terjadi penolakan terhadap pemakaman jenazah pasien meninggal dunia diduga COVID-19, oleh warga Dusun Taeno Desa Rumah Tiga, Kecamatan Teluk Ambon dan Warga Air Besar, Negeri Batu Merah, Kec. Sirimau, Kota Ambon.

2) Kelalaian RSUD Haulussy dalam penerapan protokol COVID-19 bagi pasien penderita COVID-19 yang meninggal dunia. Pasien a.n. DAS asal Kabupaten Seram Bagian Barat yang baru terkonfirmasi positif COVID-19, meninggal dunia 7 Mei 2020. Pasien meninggal dengan status ODP dan pihak RSUD tidak pernah menginformasikan kepada Gugus Tugas Provinsi Maluku. Pasien masuk RSUD Haulussy pada 22 April 2020, kemudian diperiksa RDT dan hasilnya negatif sehingga tidak terlapor. Namun dalam perjalanannya pasien meninggal pada 7 Mei 2020, sementara hasil *swab* almarhum yang menyatakan positif COVID-19 baru tiba dari Jakarta pada 10 Mei 2020. Penanganan yang tidak sesuai prosedur COVID-19 mengakibatkan sebanyak 98 orang harus melakukan *rapid test*. Sebanyak 86 orang sudah melakukan pemeriksaan *rapid test* dengan hasil 3 orang reaktif dan 83 orang non reaktif.

3) Adanya penyebaran identitas 45 warga Waihaong yang melakukan *rapid test* COVID-19, dimana 33 warga dengan hasil *rapid* tesnya reaktif dan menjalani masa isolasi di LPMP sejak 8 Mei 2020. Persoalan yang terjadi adalah beredarnya informasi melalui pesan WhatsApp dengan label "izin komandan" yang isinya memuat nama lengkap ke-33 warga Waihaong yang hasil *rapid* tesnya reaktif. Akibat kejadian tersebut ke-33 warga Waihaong merasa trauma dan didiskriminasi sebagai warga Kota Ambon.

d. Provinsi Sulawesi Tengah

Diskriminasi terhadap penderita COVID-19, keluarga, PDP, ODP dan jenazah penderita COVID-19 merupakan hal nyata di Sulawesi Tengah. Hal ini karena tingkat kesadaran warga yang rendah sehingga melupakan peran masyarakat untuk saling membantu satu sama lain sebagai salah satu bentuk pencegahan penyebaran pandemi COVID-19. Beberapa fakta di lapangan diantaranya:

1) Pada 29 Mei 2020, pasien berinisial SL dinyatakan sembuh dari COVID-19 setelah lebih dari satu bulan menjalani perawatan isolasi di RS Madani Palu. Namun SL ditolak untuk pulang menuju rumah kediamannya dan harus menginap di rumah temannya yang sukarela menyediakan tempat. Disinyalir bahwa keluarga SL masih takut akan terjangkit COVID-19 meskipun nyatanya SL telah dinyatakan sembuh dan tidak akan menularkan.

2) Hingga 30 Juni 2020, tercatat 5 penderita COVID-19 meninggal dunia. Pemerintah Sulawesi Tengah menjamin bahwa jenazah penderita COVID-19 akan dimakamkan secara layak dan sesuai prosedur tanpa mengucilkannya dari publik. Salah satu contohnya adalah penanganan jenazah pasien berinisial V yang merupakan PDP di RSUD Anutapura Palu yang meninggal pada 13 April 2020 dan dimakamkan di hari yang sama di Pekuburan Umum Poboya Kota Palu.

3) Selain itu karena minimnya pengetahuan masyarakat terhadap COVID-19, stigma negatif muncul dan berdampak pada penderita positif, ODP (Orang Dalam Pengawasan), PDP (Pasien Dalam Pengawasan) sehingga berujung pada pengucilan sosial.

e. Provinsi Papua

Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita COVID-19, diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenazah. Komnas HAM RI merekomendasikan agar melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita COVID-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita COVID-19.

Rekomendasi ini sudah cukup baik direspon oleh Pemerintah Provinsi Papua. Berbagai upaya terus dilakukan untuk meminimalisir adanya stigma negatif dan diskriminasi bagi para pasien, keluarga, PDP, ODP maupun jenazah penderita COVID-19. Memang pada awalnya terjadi penolakan terhadap para pasien, keluarga, PDP, ODP maupun jenazah penderita COVID-19, misalnya penolakan jenazah di Expo Kota Jayapura dan di Timika.

Namun Pemerintah Provinsi Papua melalui Satgas terus melakukan sosialisasi dan edukasi bagi seluruh lapisan masyarakat agar tidak memberikan stigma dan bertindak diskriminatif terhadap mereka. Saat ini mulai tumbuh kesadaran kolektif untuk menerima situasi ini secara baik. Meskipun harus diakui bahwa masih terdapat pula kondisi yang menunjukkan adanya stigma dan diskriminasi bagi para pasien, keluarga, PDP, ODP maupun jenazah penderita COVID-19 bahkan termasuk para tenaga kesehatan.

12. Perlindungan Hak-Hak Buruh/Pekerja

a. Provinsi Aceh

Implementasi atas rekomendasi Komnas HAM RI terhadap pemenuhan hak-hak buruh/pekerja di Provinsi Aceh, diantaranya:

1) Akibat *lockdown* yang diberlakukan di Malaysia, Tenaga Kerja Indonesia asal Aceh yang ada di Malaysia harus berdiam diri di rumah. Pemerintah Aceh berencana menyalurkan 10.000.000 paket bantuan kepada warga Aceh di Malaysia yang terkena *lockdown* akibat COVID-19.

2) Pemerintah Aceh masih menunggu surat jawaban dari Kementerian Luar Negeri RI karena penyaluran bantuan ini menyangkut antar dua negara.

3) Pada 17 Mei 2020, Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Aceh menyerahkan bantuan sembako kepada 80 buruh angkut ikan di Pelabuhan Perikanan Samudra (PPS) Kutaraja dan 40 buruh di Pelabuhan Perikanan Ulee Lheue, Banda Aceh.

4) Pemerintah Aceh melalui Dinas Kelautan dan Perikanan harus memberikan perhatian lebih kepada buruh karena terimbas COVID-19.

b. Provinsi Sumatera Barat

Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi Provinsi Sumatera Barat mencatat 10.690 orang kehilangan pekerjaan sebagai dampak pandemi COVID-19. Secara rinci, 10.060 orang dirumahkan dan 630 orang lainnya di PHK. Data orang yang kehilangan pekerjaan tersebut dilaporkan oleh lebih dari 1.257 perusahaan dari sekitar 3.800 perusahaan kelas menengah dan besar di Sumatera Barat. Mayoritas perusahaan bergerak di bidang pariwisata seperti hotel dan transportasi serta ritel. Pekerja yang dirumahkan dan di PHK tersebut merupakan korban kebijakan perampingan pekerja oleh perusahaan yang kondisi ekonominya melemah karena terdampak COVID-19.

c. Provinsi Maluku

Mewabahnya COVID-19 di Maluku telah berdampak pada sejumlah sektor vital, salah satunya terjadi Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) yang dilakukan oleh sejumlah perusahaan yang beroperasi di Provinsi Maluku. Gubernur Maluku mengungkapkan angka kemiskinan di wilayah Maluku meningkat sebesar 40% sebagai dampak dari penyebaran COVID-19. Angka itu berasal dari pekerja yang dirumahkan, mulai dari sektor pariwisata, perhotelan, swalayan, dan pedagang kecil, karena terhentinya aktivitas masyarakat. Data yang diperoleh Komnas HAM RI terhadap permasalahan ini antara lain:

1) Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Disnakertrans) Provinsi Maluku mencatat sebanyak 205 karyawan mengalami PHK dan 1.793 orang dirumahkan, akibat dari pandemi COVID-19 yang sedang terjadi. Perusahaan-perusahaan memilih merumahkan karyawan dan melakukan PHK, lantaran tidak mampu mempertahankan karyawan, karena terjadi pengurangan kegiatan/aktivitas bahkan ada pula kegiatan yang dihentikan. Menurut Disnaker kebijakan harus ditempuh dan keberlangsungan dunia kerja

dikembalikan ke perusahaan dan karyawan, sesuai dengan kesepakatannya.

2) Pemerintah Provinsi Maluku telah meminta bantuan dari pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial untuk menanggulangi tingkat kemiskinan di Maluku. Bantuan pemerintah pusat akan dibagikan kepada warga miskin yang terpapar dan terdampak pandemi COVID-19. Bantuan direncanakan diberikan selama enam bulan.

3) Provinsi Maluku telah mendapatkan kuota Kartu Prakerja sebanyak 37.656, sebagai alternatif dari Pemerintah Pusat untuk mendukung perekonomian Indonesia termasuk Maluku. Dari kuota yang diperoleh Maluku, saat ini sudah terdaftar sebanyak 9.000 orang, kurang lebih 2.000 orang sudah mendapatkan Kartu Prakerja. Syarat untuk mendapatkan Kartu Prakerja dikhususkan bagi semua orang yang berusia 18 tahun ke atas dan tidak sedang sekolah atau kuliah. Setelah menyelesaikan pelatihan peserta akan mendapatkan insentif sebesar Rp600.000, - selama empat bulan.

d. Provinsi Sulawesi Tengah

Mewabahnya COVID-19 di Sulawesi Tengah telah berdampak pada sejumlah sektor vital, salah satunya telah terjadinya Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) yang dilakukan oleh sejumlah perusahaan yang beroperasi di Provinsi Sulawesi Tengah. Gubernur Sulawesi Tengah mengungkapkan angka kemiskinan di wilayah Sulawesi Tengah meningkat sebesar 40% sebagai dampak dari penyebaran COVID-19. Angka itu berasal dari akibat pekerja yang dirumahkan, mulai dari sektor pariwisata, perhotelan, swalayan, dan pedagang kecil, karena terhentinya aktivitas masyarakat. Dari data yang diperoleh Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Sulawesi tengah terhadap permasalahan ini antara lain:

1) Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Disnakertrans) Provinsi Sulawesi Tengah mencatat terdapat sebanyak 159 karyawan mengalami pemutusan hubungan kerja (PHK) dan 9.147 orang dirumahkan, akibat dari imbas pandemi COVID-19. Perusahaan-perusahaan yang memilih merumahkan karyawan dan melakukan PHK, lantaran tidak mampu mempertahankan karyawan, disebabkan terjadinya pengurangan kegiatan bahkan ada pula kegiatan yang dihentikan. Menurut Disnaker, kebijakan harus ditempuh dan keberlangsungan dunia kerja dikembalikan ke perusahaan dan karyawan, sesuai dengan kesepakatannya.

2) Provinsi Sulawesi Tengah telah mendapatkan kuota kartu pra kerja sebanyak 36.689, sebagai alternatif dari pemerintah pusat untuk mendukung tumbuh kembang perekonomian Indonesia termasuk Sulawesi Tengah. Dari kuota yang diperoleh Sulawesi Tengah, saat ini sudah banyak orang yang terdaftar dan yang sudah mendapatkan kartu pra kerja kurang lebih 5.874 orang. Adapun syarat untuk mendapatkan kartu pra kerja, dikhususkan bagi semua orang yang berusia 18 tahun ke atas, dan tidak sedang sekolah atau kuliah. Setelah menyelesaikan pelatihan, peserta akan mendapatkan insentif sebesar Rp600.000,- selama empat bulan.

3) Gubernur Sulawesi Tengah menjanjikan bahwa pekerja yang tidak terakomodasi program kartu prakerja akan diberi insentif bantuan dari daerah senilai Rp300.000,-dalam bentuk kebutuhan pokok.

e. Provinsi Kalimantan Barat

Dikeluarkannya Permenhub Nomor 25 Tahun 2020 tentang Pengendalian Transportasi Selama Masa Mudik Idul Fitri Tahun 1441 H dalam rangka Pencegahan Penyebaran COVID-19 berdampak pada Pekerja Migran Indonesia (PMI) yang pulang melalui Kalimantan Barat menjadi tertahan dan tidak dapat melanjutkan penerbangan ke daerah asal. Penampungan Pekerja Migran Indonesia (PMI) dilakukan di Balai Diklat Koperasi dan penampungan Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Barat.

Pemulangan buruh migranterus dilakukan dengan difasilitasi oleh BP3TKI bekerja sama dengan Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Barat. Tercatat 2.066 tenaga kerja Indonesia yang dipulangkan karena repatriasi maupun deportasi, diantaranya dari Kalimantan Barat, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, Sulawesi Tenggara, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, Sulawesi Selatan dan Aceh.

Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Kalimantan Barat mendorong diadakannya evaluasi terkait dengan penanganan Pekerja Migran Indonesia (PMI) di Malaysia, mendorong Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat untuk membuat kantor penanganan pekerja migran dan shelter di dekat perbatasan untuk mengurangi resiko kesehatan warga masyarakat Kota Pontianak, serta memperkuat kerja sama dan koordinasi Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat dengan KJRI Kuching dalam penanganan Pekerja Migran Indonesia (PMI).

Program pemerintah terkait dengan kartu prakerja yang harus melakukan pendaftaran dengan *online* menjadi kendala mengingat tidak semua wilayah Kalimantan Barat memiliki jaringan internet yang memadai. Hal tersebut juga harus dipertimbangkan oleh pemerintah dalam menyalurkan program pra kerja bagi masyarakat khususnya di Kalimantan Barat.

f. Provinsi Papua

Provinsi Papua berbatasan langsung dengan Papua Nugini sehingga menjadi tempat atau pintu masuk bagi para pelintas batas. Untuk itu, meskipun pintu masuk di perbatasan telah ditutup, diperlukan langkah lebih lanjut untuk memastikan tidak ada pelintas batas yang melewati jalur tersebut. Hasil pemantauan yang dilakukan oleh Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua melalui berbagai media bahwa aktivitas perekonomian yang biasa dilakukan di wilayah perbatasan RI–PNG sejak 30 Maret 2020 telah ditutup baik untuk perdagangan maupun bagi pelintas batas sampai dengan waktu yang tidak ditentukan untuk mencegah penyebaran COVID-19.

Pada rapat terbuka yang dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Papua pada 16 Juni 2020, pemerintah sedang berencana untuk membuka pintu perbatasan RI–PNG guna memulai aktivitas perdagangan dan lintas batas kedua negara di tengah pandemi COVID-19. Namun sebelum masuk pada tahapan selanjutnya, Pemerintah Provinsi Papua berencana melakukan rapat dan berkoordinasi dengan Pemerintahan Papua Nugini untuk menyepakati mekanisme yang akan digunakan

sehingga dapat menekan laju penyebaran COVID-19 dan berupaya memberi perlindungan terhadap buruh migran.

Di Kota Jayapura, pada beberapa tempat usaha seperti pertokoan, jasa pengiriman dan perhotelan tetap melakukan tugas atau pekerjaannya namun dilengkapi dengan APD (Alat Pelindung Diri) dan tetap mengikuti protokol kesehatan. Hal ini berlaku juga bagi para pekerja lainnya, seperti pedagang di pasar sentral, penjual sayur keliling, dan sopir taksi. Selain itu Pemerintah Kota Jayapura melalui Satgas COVID-19 secara terus menerus melakukan *rapid test* bagi mereka. Namun tidak bisa di pungkiri bahwa dalam masa pandemi ini, beberapa pekerja tidak mengikuti protokol kesehatan secara baik. Di sisi lain, banyak pekerja yang terpaksa dirumahkan dengan ketentuan akan dipanggil kembali apabila situasi sudah pulih.

BAB IV
ANALISIS

Dalam merespon pandemi COVID-19, pemerintah telah menetapkannya sebagai kedaruratan kesehatan dan bencana non-alam secara nasional. Pemerintah lantas mengeluarkan berbagai regulasi, kebijakan dan tindakan-tindakan yang berimplikasi pada penghormatan, perlindungan dan pemenuhan HAM, khususnya hak-hak sipil dan politik maupun hak-hak ekonomi, sosial dan budaya.

1. Hak Sipil dan Politik

Pasal 4 Kovenan Internasional tentang Hak Sipil dan Politik (KIHSP) mengatur bahwa dalam keadaan darurat yang mengancam kehidupan bangsa dan keberadaannya, yang telah diumumkan secara resmi, negara-negara pihak dapat mengambil langkah-langkah yang mengurangi kewajiban-kewajiban mereka berdasarkan Kovenan, sejauh memang sangat diperlukan dalam situasi darurat tersebut, sepanjang langkah-langkah tersebut tidak bertentangan dengan kewajiban-kewajiban lainnya berdasarkan hukum internasional dan tidak mengandung diskriminasi semata-mata berdasarkan atas ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama atau asal-usul sosial.

Norma lebih lanjut untuk melakukan pembatasan hak-hak sipil politik sebagaimana diatur dalam Pasal 4 KIHSP, dijelaskan dalam *Siracusa Principles*, yang mengatur bahwa pembatasan HAM khususnya dalam situasi darurat, hanya bisa dilakukan dengan berpedoman pada prinsip-prinsip legalitas, nesesitas, proporsionalitas, dibatasi waktunya dan nondiskriminasi.

Komite HAM PBB dalam Komentar Umum Nomor 29 tentang HAM dalam Situasi Darurat mensyaratkan dua kondisi mendasar yang harus dipenuhi untuk dapat membatasi hak asasi manusia yaitu situasi harus berupa keadaan darurat yang mengancam kehidupan bangsa dan negara pihak harus menyatakan secara resmi negara dalam keadaan darurat.

Dalam pengaturan keadaan darurat tersebut selalu terdapat unsur-unsur yang bersifat mengurangi, membatasi ataupun membekukan hak-hak asasi manusia tertentu. Namun, pengurangan, pembatasan atau pembekuan hak-hak asasi harus bersifat sementara waktu, dimaksudkan untuk tujuan mengatasi keadaan krisis dan dengan maksud dikembalikannya keadaan normal sebagaimana biasa guna mempertahankan hak-hak asasi manusia yang bersifat fundamental. Pembatasan hak asasi manusia tidak boleh dilakukan secara sewenang-wenang.

Dalam keadaan darurat yang mengancam kehidupan bangsa tersebut, UUD RI 1945 memberikan kekuasaan kepada kepala negara untuk menilai dan menentukan negara dalam keadaan darurat, sebagaimana diatur di dalam Pasal 12 jo. Pasal 22 UUD RI 1945 yang memberikan kekuasaan kepada presiden sebagai kepala negara untuk menyatakan keadaan bahaya dan mengeluarkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (PERPPU).

a. Legalitas Penetapan Kedaruratan Kesehatan

Penetapan kedaruratan kesehatan pada mulanya ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala BNPB No. 9.A Tahun 2020 tentang Penetapan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia jo. Surat Keputusan Kepala BNPB No. 13.A Tahun 2020 tentang Perpanjangan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia yang berlaku sejak 28 Januari 2020 sampai dengan 29 Mei 2020. Penetapan keadaan darurat tersebut kurang memiliki dasar hukum yang kuat karena seharusnya ditetapkan oleh Presiden selaku kepala negara.

Baru pada 31 Maret 2020, diterbitkan Keppres No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) yang berlaku sejak ditetapkan dan Keppres No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Status Bencana Non-alam Secara Nasional. Pernyataan kedaruratan ini sesuai dengan ketentuan Pasal 4 KIHSP, bahwa pemberlakuan keadaan darurat wajib dinyatakan secara resmi oleh pemerintah, dalam hal ini telah dinyatakan melalui Keppres No. 11/2020 dan Keppres No. 12/2020. Di dalam pernyataan keadaan darurat, penduduk harus tahu materi, wilayah dan lingkup waktu pelaksanaan tindakan darurat itu dan dampaknya terhadap pelaksanaan hak asasi manusia.

Menurut Jimly Asshidiqie (2007), pemberlakuan keadaan darurat harus diumumkan atau diproklamasikan (dideklarasikan) secara resmi dan terbuka kepada publik sehingga semua orang mengetahuinya. Deklarasi yang resmi dan terbuka merupakan bentuk dari transparansi dan akuntabilitas kebijakan. Lebih lanjut menurut Jimly Asshidiqie (2007), selain kepada setiap warga negara, pemberitahuan juga disampaikan kepada negara-negara sahabat dan negara-negara lainnya yang menjadi peserta perjanjian yang relevan, dan secara resmi melalui perwakilan-perwakilan negara-negara yang bersangkutan dan kepada pelapor khusus Perserikatan Bangsa-Bangsa.

Namun, penetapan kedaruratan kesehatan melalui Keppres No. 11/2020 maupun Keppres No. 12/2020 tidak memenuhi prinsip pembatasan waktu yang jelas sebagaimana diatur dalam Pasal 4 KIHSP dan *Siracusa Principles*. Meminjam istilah Jimly Asshidiqie (2007), hal tersebut tidak sesuai dengan asas kesementaraan, di mana keadaan darurat perlu dibatasi waktu pemberlakuannya untuk menghindari terjadinya penyalahgunaan kekuasaan yang dapat mengancam kebebasan dan jaminan-jaminan konstitusional hak asasi manusia.

Pada mulanya, sebelum ditetapkan situasi pandemi COVID-19 sebagai keadaan kedaruratan kesehatan dan darurat bencana non-alam, sempat muncul wacana pemberlakuan darurat sipil. Pada akhirnya, wacana tersebut tidak direalisasikan karena mendapatkan penolakan dari banyak pihak, termasuk Komnas HAM RI. Penetapan darurat sipil dalam penanganan pandemi COVID-19 tidak sesuai dengan hukum internasional dan melanggar koridor atau kerangka hukum (asas legalitas) dan proporsional (berimbang atau wajar) yang diperlukan untuk menghadapi atau mengatasi keadaan darurat tersebut.

b. Pembatasan HAM

Setelah terbit Keppres No 11/2020, pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah tentang PSBB (PP PSBB) yang berlaku sejak 31 Maret 2020, sebagai aturan pelaksanaan dari UU tentang Kekarantinaan Kesehatan. Aturan ini dipakai sebagai landasan hukum dalam penanganan kedaruratan kesehatan.

Secara prosedural, penetapan PSBB diputuskan melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan yang didahului oleh permohonan penetapan PSBB oleh kepala daerah. Di dalam PP PSBB, diatur lebih lanjut bentuk berbagai bentuk pembatasan yang berimplikasi bagi penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan HAM. Hal ini diantaranya adalah hak untuk berkumpul, hak untuk bergerak, hak untuk beribadah, hak atas pendidikan, hak sosial dan budaya, dan hak atas pekerjaan. Namun dalam PP PSBB jo. Permenkes PSBB yang kemudian diturunkan dalam bentuk peraturan teknis di tingkat wilayah (Pergub/Kepgub), tidak diatur mekanisme pemulihan jika terjadi pelanggaran HAM akibat pembatasan. Di dalam Pergub, misalnya dalam konteks PSBB DKI Jakarta, hanya diatur bahwa warga mempunyai hak untuk mengadu jika ada permasalahan.

c. Birokratisasi Penanggulangan Pandemi

Situasi kedaruratan kesehatan yang seharusnya ditanggapi secara cepat dengan kebijakan yang tepat, ternyata faktanya tidak demikian. Sebagai contoh dalam prosedur pengajuan PSBB yang dilakukan oleh kepala daerah, ternyata membutuhkan waktu lama dalam proses penetapan oleh Menkes karena berbagai persyaratan yang harus dipenuhi. Padahal sebagai langkah preventif dan antisipatif, seharusnya bisa dilakukan secara cepat sesuai dengan kondisi yang kedaruratan.

Hal ini terjadi dalam kasus pengajuan PSBB oleh Gubernur DKI Jakarta yang prosesnya berbelit. Di samping itu, juga terjadi di beberapa wilayah yang pengajuan PSBB-nya tidak disetujui atau ditunda, karena persyaratan administrasi dan teknis kesehatannya belum dipenuhi, misalnya Kabupaten Mikika, Kabupaten Fakfak dan Kota Tegal. Oleh karena prosedur pengajuan dan penetapan PSBB yang dinilai sangat birokratis, tidak sedikit dari daerah yang menerapkan kebijakan yang tidak sesuai dengan kerangka hukum UU Kekarantinaan Kesehatan. Hal ini misalnya di Maluku, yang menerapkan Pembatasan Sosial Skala Regional dan di Semarang yang memberlakukan Pembatasan Kegiatan Masyarakat.

Selain itu, banyak insiatif masyarakat di tingkat kampung dan desa yang menerapkan "*lockdown*" dengan melarang orang asing memasuki wilayahnya. Hal ini marak terjadi di berbagai wilayah, misalnya Yogyakarta, menjelang Hari Raya Idul Fitri karena khawatir akan banyak pendatang yang masuk ke wilayahnya. Beberapa pemerintah daerah lainnya, meskipun tidak menerapkan PSBB dengan berbagai alasan, mengeluarkan kebijakan pembatasan dan pelarangan atas aktivitas masyarakat, sebagaimana terjadi di Aceh, Papua, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan banyak wilayah lainnya.

Karakter pandemi yang sifatnya tidak mengenal batas wilayah administratif, ditanggapi oleh pemerintah pusat dengan kebijakan PSBB yang basisnya

diajukan per wilayah administrasi. Sebagai contoh di wilayah Jabodetabek, masing-masing kepala daerah harus mengajukan PSBB secara terpisah, padahal masyarakat wilayah Jabodetabek sudah terintegrasi dan berinteraksi secara intensif. Pendekatan penanganan kedaruratan kesehatan berbasis wilayah ini mengakibatkan ketidakpaduan dan inefektivitas penanganan pandemi COVID-19.

d. Ancaman atas Tatanan Demokratis

Demokrasi adalah pilar penting dalam negara yang berlandaskan pada hukum (*rule of law*), khususnya untuk memastikan adanya *checks and balances* antarlembaga penyelenggara negara maupun oleh masyarakat. Dalam konteks kedaruratan kesehatan yang berimplikasi pada pembatasan HAM, harus dipastikan tidak melanggar prinsip demokrasi, *rule of law* dan prinsip HAM.

Dalam konteks ini, pada awal penanganan pandemi COVID-19, yaitu 19 Maret 2020, terbit Maklumat Kapolri No. MAK/2/III/2020 Tahun 2020 tentang Kepatuhan terhadap Kebijakan Pemerintah dalam Penanggulangan Penyebaran Virus Corona (COVID-19), yang pada intinya melarang masyarakat untuk berkumpul. Maklumat ini kemudian dicabut pada 25 Juni 2020. Maklumat ini dinilai tidak sesuai dengan aturan dan tidak memiliki landasan hukum karena dibuat sebelum landasan hukum terkait pembatasan masyarakat untuk berkumpul dibuat, yaitu PP PSBB, yang baru berlaku sejak 31 Maret 2020.

Terkait mobilisasi TNI dalam melakukan tindakan penertiban dan pendisiplinan masyarakat juga dinilai tidak sesuai dengan tugas pokok dan fungsi TNI sebagai alat pertahanan negara. Di dalam Keppres No. 7/2020 sebagaimana diubah dalam Keppres No. 9/20202 terkait Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, Panglima TNI dimasukkan sebagai salah satu anggota pengarah. Di dalam UU Penanggulangan Bencana, TNI bisa dilibatkan dalam konteks penanganan bencana alam, padahal pandemi COVID-19 berdasarkan Keppres No.12/2020 ditetapkan sebagai bencana non-alam. Lebih lanjut, di dalam UU TNI yang mengatur soal tugas Operasi Kemanusiaan Non-perang, tidak diatur spesifik terkait dengan perbantuan TNI dalam konteks pandemi khususnya COVID-19.

Dengan demikian, pelibatan TNI dalam penanganan pandemi COVID-19 terkait penanganan kedaruratan kesehatan memerlukan dasar hukum yang jelas dan tegas supaya tidak menjadi persoalan. Sedangkan pelibatan TNI dalam mendisiplinkan masyarakat dengan alasan untuk mempersiapkan masyarakat pada masa kenormalan baru, dinilai tidak tepat karena bukan menjadi tugas TNI, sehingga tidak memenuhi asas nesesitas dan asas proporsionalitas. TNI harus terus didorong supaya meningkatkan profesionalismenya sebagai alat pertahanan negara.

Demikian pula dengan keterlibatan Badan Intelijen Negara (BIN) dalam tataran yang sangat teknis melalui operasi terbuka diantaranya dengan menyediakan perlengkapan kesehatan, melakukan tes dan memproduksi obat, diduga tidak selaras dengan tugas badan intelijen.

Lebih jauh lagi, terjadi beberapa kasus pelarangan kegiatan solidaritas masyarakat dan pemberangusan kebebasan akademik serta kebebasan berpendapat. Aktivis Ravio Patra mengalami peretasan atas telepon genggamnya dan dimanfaatkan oleh pihak tak dikenal untuk mengirimkan pesan-pesan provokatif. Ravio sempat dijemput paksa oleh polisi untuk diperiksa. Kepolisian menyebut ada pesan melalui nomor *WhatsApp* Ravio yang berisi hasutan dan ajakan berbuat onar.[188] Namun setelah menjalani pemeriksaan, Ravio dibebaskan dengan status sebagai saksi.

Pengancaman dan pelarangan diskusi akademik juga terjadi di beberapa tempat, misalnya diskusi "Meluruskan Persoalan Pemberhentian Presiden Ditinjau dari Sistem Ketatanegaraan" yang rencananya digelar oleh *Constitutional Law Society* (CLS) Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada pada 29 Mei 2020. Diskusi itu terpaksa batal karena ada ancaman yang ditujukan kepada panitia dan akademisi pemateri diskusi. Ancaman ini menyasar pihak-pihak yang tercantum dalam poster undangan diskusi sejak sehari sebelum acara. Presiden CLS FH UGM, Aditya Halimawan, mengungkap pembatalan dilakukan setelah pembicara dan penyelenggara sepakat bahwa kondisi dan situasi tak kondusif.[189] Bahkan media sosial yang dimiliki pribadi oleh penyelenggara juga ikut diretas. Bentuk ancaman pun beragam, mulai dari penggedoran pintu rumah, pengiriman ojek *online* fiktif, hingga ancaman pembunuhan terhadap dosen FH UII Prof Ni'matul Huda yang menurut rencana menjadi narasumber.[190]

Ancaman juga dialami oleh wartawan *Detikcom* setelah menulis berita rencana Presiden Joko Widodo membuka mal di tengah pandemi COVID-19 pada Selasa (26/5). Padahal informasi yang ditulis oleh jurnalis itu berdasar pada pernyataan Kasubag Publikasi Eksternal Humas Setda Kota Bekasi. Namun, pernyataan itu kemudian diralat oleh Kabag Humas Pemkot Bekasi yang menyebutkan kehadiran Jokowi adalah untuk meninjau sarana publik dalam persiapan new normal. Klarifikasi pemberitaan telah dilakukan Detikcom. Rilis AJI Jakarta mencatat ancaman terhadap jurnalis terkait tetap dilakukan di media sosial, telepon pribadi hingga pesanan fiktif ojek online. Penyebarluasan informasi dengan tujuan persekusi juga dilakukan melalui media *online*.[191]

Kegiatan solidaritas "Rakyat Untuk Rakyat" di kantor Walhi DI Yogyakarta pada 18 April 2020, juga dibubarkan oleh sekelompok masyarakat, TNI dan Polri karena dituduh melanggar larangan untuk melakukan *physical distancing* dan melanggar Surat Edaran Walikota No:440/820/SE/2020 tentang Pencegahan

[188] Alfian Putra Abdi, "Dugaan Rekayasa Kasus Ravio Patra: Cara Baru Kriminalisasi Aktivis?" (*Tirto*) <https://tirto.id/dugaan-rekayasa-kasus-ravio-patra-cara-baru-kriminalisasi-aktivis-eRXB> diakses 2 Juni 2020.
[189] Kumparan News, "Teror dan Kriminalisasi di Tengah Pandemi" (*Kumparan*) <https://kumparan.com/kumparannews/teror-dan-kriminalisasi-di-tengah-pandemi-1tZEAQS9NTf> diakses 13 Juni 2020.
[190] Valerie Dante, "UII kutuk intimidasi dan tuduhan makar terhadap Ni'matul Huda" (*Alinea id*) <https://www.alinea.id/nasional/uii-kutuk-intimidasi-dan-tuduhan-makar-terhadap-nimatul-huda-b1ZNo9uGi> diakses 2 Juni 2020.
[191] Teguh Firmansyah, "Ancaman Pembunuhan Terhadap Wartawan Detik Dikecam" (*Republika*) <https://republika.co.id/berita/qb3kka377/ancaman-pembunuhan-terhadap-wartawan-emdetikem-dikecam> diakses 2 Juni 2020.

COVID-19.[192] Hal-hal tersebut menunjukkan adanya tindakan yang tidak demokratis dan melanggar HAM dalam kondisi darurat kesehatan COVID-19.

e. Akuntabilitas dan Ketertiban Umum

Salah satu dasar penetapan kedaruratan kesehatan yang secara teknis diatur dalam kebijakan PSBB adalah untuk menjaga ketertiban umum, dalam hal ini supaya pengendalian atas penyebaran pandemi COVID-19 bisa lebih terkontrol. Peraturan supaya masyarakat tidak bepergian dari rumah, bekerja dan belajar dari rumah, bahkan beribadah di rumah, ditujukan agar masyarakat lebih tertib dan patuh untuk meminimalkan penyebaran pandemi COVID-19. Apabila masyarakat tidak tertib, maka dikhawatirkan akan terjadi lonjakan jumlah korban COVID-19 yang menyebakan rumah sakit tidak mampu lagi menampung dan melakukan perawatan.

Berdasarkan data yang disampaikan oleh CSIS kepada Komnas HAM RI pada 2 Juli 2020, selama diberlakukannya PSBB, arus mobilitas masyarakat mengalami penurunan secara signifikan, khususnya di Jabodetabek. Temuan Komnas HAM RI juga menunjukkan bahwa masyarakat patuh untuk beribadah di rumah, khususnya selama bulan Ramadan, sebagaimana hasil survei Komnas HAM. Ketertiban masyarakat ini didorong oleh adanya kesadaran masyarakat dan kepatuhan pada imbauan pemerintah. Sementara dalam konteks pelaksanaan tugas aparatur penegakan hukum, selama PSBB kepolisian dan aparat gabungan dari pemerintah pusat dan daerah menerapkan sanksi yang sifatnya bertahap agar masyarakat tertib. Pada awal penerapan PSBB, bagi pelanggar diberikan peringatan dan imbauan supaya mematuhi aturan PSBB. Selanjutnya dalam periode berikutnya, pelanggar diberikan sanksi teguran dan denda, serta sanksi sosial.

Dalam konteks ketertiban umum ini, Komnas HAM RI mendapatkan laporan tindakan-tindakan aparat Polri yang diduga sewenang-wenang, sebagaimana temuan Kantor Komnas HAM RI Perwakilan Papua dan Maluku. Di Papua, diduga terjadi perlakuan sewenang-wenang terhadap 40 orang anak muda yang kedapatan berkerumun dan melakukan balapan liar pada malam hari di sepanjang Jembatan Yotefa, Distrik Jayapura Selatan, mereka dipukul menggunakan rotan secara bergilir. Aksi pemukulan ini sempat direkam dalam bentuk video singkat dan beredar luas di media sosial. Kemudian di Kampung SP2, Distrik Yapsi, Kabupaten Jayapura, dua orang oknum anggota TNI diduga melakukan penganiayaan terhadap relawan Satgas COVID-19 daerah setempat. Hal ini karena oknum TNI tersebut menolak kendaraaanya semprot disinfektan dan untuk turun mencuci tangan. Akhirnya terjadi adu mulut yang diduga berakhir dengan penganiayaan.

Lalu pada 22 Mei 2020, di Distrik Wandai, Intan Jaya, terjadi peristiwa penembakan dan penganiayaan yang dilakukan oleh kelompok tak dikenal terhadap warga sipil yang bernama Almalek Bagau, SKM dan Eunico Somou, SKM. Menurut Bupati Intan Jaya, Natalis Tabuni, kedua warga sipil tersebut

[192] Restu Diantina Putri, "Pertemuan Solidaritas Warga di Walhi Jogja Dibubarkan Paksa Polisi" (*Tirto*) <https://tirto.id/pertemuan-solidaritas-warga-di-walhi-jogja-dibubarkan-paksa-polisi-ePu5>.

adalah petugas medis atau tenaga kesehatan yang sedang berada di Distrik Wandai untuk melakukan sosialisasi dan penyerahan sembako. Keduanya merupakan anggota Tim Gugus Tugas COVID-19 Kabupaten Intan Jaya.

Lebih lanjut, pada 25 Mei 2020 di Kelurahan Hamadi, Distrik Jayapura Selatan, seorang warga bernama Justinus Silas Dimara (JSD) meninggal dunia, karena diduga mengalami benturan dan pendarahan akibat terkena semprotan air dari truk patroli *water cannon* milik Polda Papua. Kapolres Jayapura Kota menyampaikan bahwa peristiwa bermula ketika korban bersama teman-temannya sedang minum minuman keras di sekitar areal Restoran Tanderloin Hamadi. Di saat yang sama, para petugas yang tergabung dalam Satgas COVID-19 Kota Jayapura melintas di jalan utama melewati Restoran Tanderloin untuk melakukan patroli terkait pembatasan aktivitas warga. Melihat kerumunan ini, beberapa petugas gabungan Satgas COVID-19 melakukan upaya persuasif yang pada intinya meminta agar mereka segera membubarkan diri dan kembali ke rumah masing-masing. Namun, hal ini tidak diindahkan oleh korban dan rekan-rekannya. Kemudian Polisi berupaya membubarkan mereka dengan cara menyemprotkan air ke arah mereka menggunakan semprotan dari mobil *water cannon*. Kerumunan orang tersebut berusaha lari untuk menghindari semprotan air. Akibatnya korban jatuh dan tidak sadarkan diri.

Masih di Papua, pada 28 Mei 2020, sejumlah anggota polisi memukul warga yang tidak menggunakan masker di kawasan Pasar Mardika Ambon dengan menggunakan rotan. Aksi delapan polisi itu terekam dalam sebuah video. Tampak para polisi membawa rotan sepanjang 1 meter dan memukul pantat warga dan para pedagang yang tidak menggunakan masker. Pada 29 Mei 2020, 8 anggota polisi yang terlibat aksi pemukulan warga di kawasan Pasar Mardika tersebut ditahan di Propam Polda Maluku dan menjalani pemeriksaan sementara.

f. Moral Publik dan Diskriminasi

Berkaitan dengan moral publik, kebijakan pemerintah dalam mengatasi pandemi COVID-19 harus dilakukan secara ketat, konsisten, terukur dan tidak diskriminatif, serta tidak memunculkan adanya penyimpangan moral *(moral hazard)*. Hal ini tercermin dari fenomena fenomena jual beli alat *rapid test* di kala masyarakat sedang kesulitan mengaksesnya, jual beli surat keterangan sehat untuk kepentingan mudik, penumpukan atau penimbunan masker/*hand sanitizer* untuk keuntungan pribadi/kelompok dan sebagainya.

Hal tersebut dipicu oleh kebijakan pemerintah yang tidak konsisten dan diskriminatif, misalnya terkait kebijakan larangan mudik via moda transportasi darat, yang kemudian tetap memperbolehkan orang bepergian dengan mempergunakan moda transportasi udara/pesawat. Demikian pula dengan tarik ulur pelarangan mudik, yang memicu masyarakat bertindak sendiri dengan berupaya mengelabui petugas supaya bisa lolos dari pos pemeriksaan mudik.

g. Keamanan Nasional[193]

Terkait dengan karakteristik dan sifat pandemi COVID-19 yang menular antarmanusia bahkan dari barang-barang, sehingga dilakukan pembatasan orang dalam melakukan pergerakan antarwilayah maupun antarnegara. Pemerintah melakukan penutupan bandara dan mengawasi pos-pos perbatasan antarnegara untuk meminimalisir penyebaran pandemi COVID-19.

Dalam konteks ini, isu yang terkait adalah pergerakan atau arus masuk ratusan ribu pekerja migran Indonesia dari luar negeri. Menurut Kemenlu RI, sudah ada sekitar 100.000 WNI yang kembali dari luar negeri (2/7). Di sisi lain, ada peristiwa penahanan PMI yang bekerja di Sabah, Malaysia karena kebijakan *lockdown* yang diambil pemerintah Malaysia.

Selain itu, juga patut dipersoalkan keterlibatan BIN dalam penanganan pandemi COVID-19 secara terbuka. Meskipun di dalam Keppres No. 9/2020, Kepala BIN masuk dalam jajaran anggota pengarah, namun patut dipertanyakan, apa dasar dan urgensi BIN terlampau jauh ke ranah teknis menyediakan sarana dan prasarana terkait dengan pencegahan COVID-19. Padahal di dalam UU Intelijen Negara dan aturan pelaksanaannya, tidak diatur tentang tugas dari BIN dalam penanganan pandemi COVID-19 yang dilakukan melalui operasi terbuka.

2. Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya

Di dalam Pasal 2 ayat (1) Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (KIHESB), ditegaskan bahwa:

> *"Setiap negara peserta Kovenan ini berkewajiban untuk mengambil langkah-langkah, secara individu dan melalui bantuan dan kerja sama internasional, terutama ekonomi dan teknis, semaksimal mungkin berdasarkan sumber daya yang tersedia, dengan maksud untuk mencapai secara bertahap perwujudan penuh hak-hak yang diakui dalam Kovenan ini. dengan menggunakan semua sarana yang memadai, termasuk khususnya pengadopsian tindakan legislatif."*

Berdasarkan ketentuan tersebut, negara diberikan kewajiban untuk memenuhi hak-hak ekonomi, sosial dan budaya secara progresif (*progressive realization).* Setiap negara pihak wajib melakukan langkah-langkah konkret dengan segala sumber daya yang dimiliki oleh negara tersebut untuk melakuan realisasi secara penuh dalam hal pemenuhan hak-hak secara layak. Konsep *progressive realization* menjadi kewajiban inti minimum negara dari pemenuhan hak-hak ekonomi, sosial dan budaya hingga pada tingkatan maksimum berdasarkan sumber daya yang tersedia.[194]

Bersamaan dengan hal tersebut, hak atas kesehatan ditetapkan sebagai salah satu hak dasar yang melekat pada setiap individu, dalam hal tersebut negara berkewajiban untuk memberikan perlindungan terhadap hak atas kesehatan berdasarkan, sebagaimana ditegaskan dalam Konstitusi *World Health Organization*

[193] American Association For The International Commission of Jurists, SIRACUSA PRINCIPLES 1985.
[194] Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, "The Human Rights Fact Sheet 33: Frequently Asked Questions on Economic, Social and Cultural Rights" [2008] Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights <http://www.ohchr.org/EN/Issues/ESCR/Pages/WhataretheobligationsofStatesonESCR.aspx>.

(WHO) pada tahun 1946.[195] Hal tersebut dipertegas kembali dalam komentar umum yang dikeluarkan oleh Komite Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya terkait hak atas kesehatan, yang berbunyi *"Health is a fundamental human right indispensable for the exercise of other human rights".*[196] Prinsip Limburg terkait Penerapan Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya No. 25 menegaskan bahwa kewajiban negara peserta untuk memastikan hak penghidupan minimal (subsisten) untuk dapat bertahan hidup yang berlaku bagi semua orang, terlepas dari ketersediaan sumber daya yang tersedia dan tingkat perkembangan ekonomi suatu negara.[197]

Kondisi pandemi COVID-19 telah mengakibatkan terjadinya pemutusan hubungan kerja, pekerja yang dirumahkan, pengurangan gaji/penghasilan pegawai, dan pembatasan warga untuk bekerja di luar rumah. Kondisi ini berakibat pada terjadinya pengurangan hak-hak sosial dan ekonomi masyarakat atau terjadinya kemunduran (*retrogression)*. Dalam konteks ini, pemerintah harus mengumumkan atau mendeklarasikan kondisi dan alasan yang mendasarinya, yaitu dalam kondisi pandemi COVID-19, sehingga banyak perusahaan atau badan usaha yang berhenti beroperasi, termasuk anggaran negara dialokasikan untuk mengatasi pandemi COVID-19.

Kemunduran realisasi hak sosial, ekonmi, dan budaya diperbolehkan hanya jika memiliki dasar pembenaran yang kuat. Negara diharuskan menunjukkan standar ukuran kemunduran dengan mempertimbangkan secara hati-hati semua pilihan, menilai dampaknya dan sepenuhnya telah menggunakan sumber daya maksimum yang tersedia (OHCHR, 2008). Setiap upaya regresif yang disengaja, seperti pembatalan undang-undang yang mempengaruhi penikmatan hak-hak ekonomi, sosial dan budaya, hanya dapat dibenarkan dengan mengacu pada keseluruhan hak yang diatur dalam Kovenan dan dalam konteks pemanfaatan penuh dari sumber daya negara yang tersedia secara maksimum, serta tidak dirancang untuk menguntungkan kelompok-kelompok sosial tertentu dengan mengorbankan kelompok atau orang lain (OHCHR, 2005).

Meskipun diperkenankan untuk menempuh kebijakan yang akan mengakibatkan turunnya kondisi pemenuhan hak ekonomi, sosial dan budaya, namun prinsip nondiskriminasi harus dilaksanakan seketika (*immediately*). Jangan sampai terjadi diskriminasi dalam perlakuan terhadap pihak atau kelompok tertentu yang dianggap mendapatkan keuntungan tertentu dari kebijakan negara.

Di dalam Pasal 28I ayat (2) UUD 1945 ditegaskan bahwa *"Setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapat perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu".* Adapun berdasarkan Pasal 1 angka (3) UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa *"Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tidak langsung didasarkan pada pembedaan*

[195] Virginia A Leary, "The Right to Health in International Right Law" (2014) 1 No.1 Health and Human Right <https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/2469/2014/03/5-Leary.pdf>.
[196] UN Economic and Social Council CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12) (n 101).
[197] Sri Palupi, *Merumuskan Indikator Pemenuhan dan Perlindungan Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya* (PUSHAM-UII 2007).

manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan atau penghapusan, pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, sosial, budaya, dan aspek kehidupan lainnya".

Dalam upaya mengatasi kemunduran hak-hak ekonomi, sosial dan budaya, pemerintah meluncurkan berbagai program bantuan sosial ekonomi melalui berbagai skema, baik yang dilakukan oleh pemerintah pusat dan daerah, dengan nilai sekitar Rp405 triliun. Namun, skema ini dinilai tidak efektif, diantaranya terkait dengan mekanisme Kartu Prakerja yang tidak sesuai dengan kebutuhan maupun masih banyaknya masyarakat yang belum mendapatkan haknya atas bantuan sosial ekonomi karena lemahnya data dan *overlapping* program bantuan sosial ekonomi. Dalam hal ini, pengadaan Kartu Prakerja patut diduga diskriminatif karena diduga menguntungkan pihak-pihak tertentu dan penunjukan pihak-pihak penyedia konten pelatihan juga dilakukan secara langsung tanpa lelang. Berdasar pendapat Komisi Pemberantasan Korupsi atas program Kartu Prakerja, ada potensi kerugian negara.

Dalam Pedoman HAM di Tengah Pandemi COVID-19 yang dikeluarkan Kantor Komisioner Tinggi HAM Perserikatan Bangsa-Bangsa (OHCHR), bantuan ekonomi yang cepat tanggap dapat membantu dampak akut dari krisis.[198] Olivier De Schutter, pelapor khusus PBB bidang kemiskinan dan HAM menyatakan bahwa pembiayaan program pengaman sosial seharusnya dipandang sebagai investasi bukan biaya karena hal tersebut dapat mencegah keluarga berpenghasilan rendah jatuh ke bawah garis kemiskinan[199], sehingga eksekusi biaya pengaman sosial harus dilaksanakan secara efektif, efisien dan dalam waktu yang cepat untuk mengantisipasi dampak yang lebih besar.

Persoalan bantuan hidup langsung menjadi kunci penting untuk membantu dan merealisasikan hak asasi manusia di tengah situasi kritis, khususnya bagi masyarakat berpenghasilan rendah agar bisa tetap tinggal di rumah. Menurut kajian Fraiberger *et al* (2020) yang dilakukan bersama perusahaan teknologi *Cuebiq*, dalam menganalisa mobilitas sekitar 275.000 pengguna aplikasi di Indonesia menyimpulkan bahwa pengguna dengan kriteria *low-wealth* tetap di rumah 11% lebih lama dibanding masa normal sebelum pandemi,[200] sedangkan pengguna *high-wealth* tetap di rumah 20% lebih lama dibanding masa normal. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat dengan tingkat kekayaan yang rendah sulit untuk tetap tinggal di rumah karena tekanan ekonomi.

Pemberian bantuan hidup langsung sebagai salah satu wujud pemenuhan hak ekonomi selama masa pandemi harus memperhatikan setidaknya dua konsep, yaitu realisasi progresif dan *maximum available resources.* Konsep realisasi progresif mewajibkan negara untuk bergerak dengan efisien dan efektif ke arah realisasi penuh. Rumitnya sistem pendataan dan kurangnya koordinasi antara instansi pemerintah pusat dan daerah membuat pelaksanaan distribusi bantuan tidak tepat sasaran dan terlambat.

[198] Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, "COVID-19 GUIDANCE" (n 82).
[199] Schutter (n 83).
[200] Fraiberger, Jones dan Gracia (n 84).

Dalam Pasal 2 ayat (1) KIHSB pemerintah diwajibkan untuk mengambil langkah-langkah penting untuk memaksimalkan penggunaan sumber daya yang tersedia.[201] Rendahnya realisasi dana bantuan sosial menjadi indikator awal bahwa pemerintah belum secara maksimal menggunakan sumber daya yang dimiliki. Proses eksekusi program Jaring Pengaman Sosial harus ditelaah ulang agar setiap kendala dapat diselesaikan sehingga realisasi penuh hak masyarakat dapat tercapai.

Terkait dengan akuntabilitas atas bantuan hidup, hal ini tidak secara jelas diatur di dalam ketentuan perundang-undangan, baik PP PSBB maupun peraturan pelaksananya. Misalnya di dalam Pasal 21 ayat (1) Pergub DKI Jakarta No. 33 Tahun2020 tentang PSBB DKI Jakarta disebutkan bahwa *"Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dapat memberikan bantuan sosial kepada penduduk rentan yang terdampak dalam memenuhi kebutuhan pokoknya selama pelaksanaan PSBB."* Frasa "dapat" ini dinilai tidak mencerminkan kewajiban negara untuk memenuhi hak-hak masyarakat khususnya terkait dengan sosial dan ekonomi yang terdampak oleh PSBB. Demikian pula dengan aspek pemulihan jika terjadi pelanggaran, tidak diatur secara spesifik. Hal ini misalnya terkait dengan bantuan sosial ekonomi, di mana bagi warga yang tidak mendapatkan haknya atas bantuan, tidak ada mekanisme yang jelas bagaimana prosedur dan efektifitas untuk mendapatkannya. Meskipun demikian, Pemprov DKI Jakarta menyediakan *dashbord* pengaduan masyarakat terkait dengan bantuan sosial ekonomi yang bisa diakses oleh publik.

[201] UN Economic and Social Council CESCR General Comment No.13: The Right to Education (Art.13) (n 85).

BAB V
KESIMPULAN

1. Paradigma Ekonomi yang Mengabaikan Kesehatan

Sektor ekonomi dan kesehatan seharusnya tidak ditempatkan pada dua sisi yang saling bertentangan. Sebaliknya, kedua sektor tersebut saling berpengaruh dan menjadi syarat mutlak bagi pemerintah untuk dapat memenuhi keduanya demi memastikan pemenuhan hak warga negaranya selama masa pandemi. Kedua sektor tersebut merupakan variabel-variabel yang harus dikelola dalam konteks utuh untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pendapatan tanpa kesehatan bukan kesejahteraan, sebaliknya pendapatan tanpa 'nyawa' atau kehidupan, bukan pula kesejahteraan.[202]

Sebagaimana keputusan presiden yang menetapkan masa darurat kesehatan, maka prioritas pertama yang perlu dilakukan oleh pemerintah adalah langkah cepat untuk melindungi hak atas kesehatan warga negaranya, seperti dengan mengutamakan landasan epidemiologi dalam perumusan kebijakan. Pemerintah harus dapat melakukan harmonisasi kebijakan Kesehatan publik dan ekonomi untuk dapat meningkatkan kualitas hidup warganya dan mencegah terjadinya dampak negatif yang lebih besar. Juan Pablo Bohoslavsky dalam tulisannya "COVID-19: *Urgent Appeal for Human Rights Response to The Economic Recession*" mengungkapkan bahwa pendekatan "*economy first"* seharusnya berarti tidak meninggalkan orang-orang untuk mengatasi pandemi sendiri-sendiri.[203] Dengan melaksanakan kebijakan kesehatan publik yang kuat yang menyelamatkan jiwa dan mencegah sistem kesehatan dari keruntuhan harus dilengkapi dengan kebijakan untuk memungkinkan sistem ekonomi yang memproduksi dan mendistribusi barang dan jasa dalam rangka pemenuhan HAM.

Pandemi COVID-19 yang mengancam kesehatan publik (*public health*) wajib di respons oleh pemerintah dengan kebijakan yang solid. Dalam kondisi krisis kedaruratan kesehatan yang terjadi akibat pandemi COVID-19, legalitas yang kuat serta *platform* kebijakan terpusat menjadi instrumen penting.

2. Legalitas Penanggulangan COVID-19 yang Lemah

Peraturan yang menjadi dasar hukum dalam pelaksanaan penanggulangan Pandemi COVID-19 yang masih lemah berimplikasi pada poin rekomendasi nomor 2 (dua) terkait "*platform* kebijakan terpusat" yang tidak secara maksimal oleh pemerintah. Komnas HAM RI mencatat, pada fase awal penyebaran COVID-19 belum dikeluarkannya penetapan situasi pandemi COVID-19 menyebabkan munculnya kebijakan heterogen yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah terkait kebijakan karantina wilayah secara mandiri. Penetapan kebijakan tersebut seharusnya berdasar pada penetapan status yang telah ditentukan oleh pemerintah pusat dalam merespons eskalasi penyebaran COVID-19. Kebijakan pun seharusnya berdasar pada

---

[202] Arief Anshory Yusuf, "Mengukur Ongkos Ekonomi 'Sesungguhnya' dari Pandemi COVID-19" (SDGs Center Universitas Padjajaran 2020) <http://sdgcenter.unpad.ac.id/mengukur-ongkos-ekonomi-sesungguhnya-dari-wabah-covid-19/> diakses 12 Juni 2020.

[203] Juan Pablo Bohoslavsky, *COVID-19 : Urgent appeal for a human rights response to the economic recession* (Office of the United Nations Human Rights Special Procedures 2020).

peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah pusat terkait pembatasan sosial dalam rangka percepatan penanganan COVID-19. Namun hal tersebut belum sesuai dengan pelaksanaannya, dimana Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) ("**PP No. 21 Tahun 2020**") dikeluarkan setelah munculnya berbagai "kebijakan karantina wilayah" oleh berbagai pemerintah daerah.

Ketidakseragaman pandangan dalam mengeluarkan kebijakan tergambar pula pada munculnya (i) perbedaan pemahaman larangan mudik oleh Presiden RI Joko Widodo dan Menteri Perhubungan Budi Karya Samadi dan (ii) perbedaan pemahaman terkait izin operasi ojek *online* (ojol) pada masa PSBB DKI Jakarta oleh Gubernur DKI Jakarta Anies Baswedan, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Perhubungan. Distorsi komunikasi antar pemerintah merupakan salah satu hal yang menyebabkan lahirnya beragam pelaksanaan kebijakan PSBB. Adanya kapasitas dan tanggung-jawab yang berbeda antar pemerintah menambah semakin sulitnya membangun hubungan komunikasi.

Dalam hal pemberian bantuan hidup langsung sebagai salah satu upaya penanggulangan COVID-19, pelaksanaan pemberian bantuan seharusnya dapat diakses oleh semua orang dengan mudah dan tanpa syarat yang memberatkan. Namun hal tersebut belum sesuai dalam pelaksanaannya mengingat masih rumitnya sistem pendataan dan kurangnya koordinasi antara instansi pemerintah pusat dan daerah membuat pelaksanaan distribusi bantuan tidak merata, tidak efisien, dan tidak efektif. Padahal persoalan bantuan hidup langsung menjadi kunci penting untuk membantu dan merealisasikan hak masyarakat di tengah situasi krisis yang menjadi dampak dalam masa pandemi COVID-19.

Berdasarkan fenomena sebagaimana dijelaskan diatas, Komnas HAM RI mencatat bahwa lemahnya legalitas dalam tata kelola penanggulangan COVID-19 dan *platform* kebijakan yang belum terpusat menyebabkan soliditas kebijakan yang dikeluarkan pemerintah belum mampu memperbaiki sektor yang terdampak pandemi COVID-19 antara lain sosial, ekonomi dan kesehatan. Masih ditemukannya beragam pelaksanaan kebijakan oleh pemerintah pusat, daerah, lembaga, dan lainnya menggambarkan pula bahwa tata kelola birokrasi belum mengadopsi karakter kedaruratan pandemi COVID-19 dan masih adanya ketidakseragaman pemahaman dalam menyikapi peraturan yang ditetapkan.

3. Birokratisasi Penanggulangan Pandemi COVID-19

Tata kelola birokrasi dan persyaratan administrasi yang panjang dan berbelit menunjukkan bahwa pelaksanaan peraturan terkait penanggulangan COVID-19 dalam rangka pengambilan kebijakan belum beradaptasi terhadap karakter kondisi darurat dan eskalasi penyebaran COVID-19. Penerapan PSBB di DKI Jakarta dinilai belum maksimal pelaksanaannya mengingat pada awal penetapan nya tidak mempertimbangkan juga mobilitas masyarakat dari daerah sekitar seperti Bekasi, Tangerang, Depok, dan Bogor. Pemerintah Provinsi Jawa Barat baru mengajukan permohonan PSBB pada 8 April 2020 dan Pemerintah Provinsi Banten pada 12 April

2020. Pada awal April 2020, beberapa pemerintah daerah yaitu Tegal, Fakfak, dan Timika mengajukan permohonan PSBB kepada Menkes, namun ditolak.[204]

Meskipun PP No. 21/2020 telah ditetapkan oleh pemerintah sebagai peraturan pembatasan suatu wilayah, hal ini tidak menjamin serta merta pelaksanaan yang seragam di seluruh wilayah Indonesia. Hal tersebut terlihat dari masih adanya jenis pembatasan wilayah yang belum sesuai dengan tata laksana PP No. 21/2020. Misalnya, penetapan Pembatasan Sosial Berskala Regional oleh Gubernur Maluku, Murad Ismail[205] dan penetapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) oleh Walikota Semarang, Hendrar Prihadi[206].

4. Dinamika Kepatuhan Masyarakat dan Pemberian Sanksi

Berbagai kebijakan telah dikeluarkan oleh pemerintah sebagai upaya untuk memutus mata rantai penularan COVID-19. Dinamika pelaksanaan kebijakan tersebut di masyarakat sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan masyarakat dalam menaati protokol kesehatan serta kebijakan pemerintah. Selama kurun waktu tiga bulan di awal masa penangggulangan COVID-19, tidak sedikit sanksi yang telah diberikan kepada masyarakat yang tidak patuh pada kebijakan. Sebelum penetapan PSBB, sejumlah kebijakan yang membatasi kegiatan masyarakat belum memiliki dasar hukum yang jelas apabila terjadi tindakan nirpatuh oleh masyarakat.

Langkah penertiban tersebut kemudian berubah setelah penepatan PSBB. Pada tiga hari pertama pelaksanaan PSBB, penertiban yang dilakukan adalah melakukan edukasi dan imbauan untuk lebih tertib, serta membagikan masker dan brosur sosialisasi PSBB. Hal ini sejalan dengan rekomendasi Komnas HAM RI agar pemberian sanksi dilakukan secara bertahap dan mendahulukan pendekatan yang edukatif. Langkah penertiban ini kemudian meningkat yaitu pemberian blanko teguran yang sekaligus berfungsi sebagai pendataan pelanggar aturan PSBB. Para pengendara pelanggar PSBB juga diminta membuat surat pernyataan tidak akan mengulangi pelanggaran serupa serta identitas pelanggar akan didokumentasikan. Jika pengendara itu kedapatan kembali melakukan pelanggaran serupa, maka akan langsung diberikan sanksi. Langkah penertiban yang dilakukan aparat masih mengedepankan upaya persuasif yang humanis. Penerapan blanko teguran juga merupakan langkah positif untuk menimbulkan efek jera agar masyarakat menjadi lebih tertib terhadap aturan PSBB.

5. Efektifitas Pembatasan Mobilitas Masyarakat

Selama diberlakukan PSBB, mobilitas masyarakat secara efektif bisa ditekan. Namun sejak masa transisi PSBB, mobilitas masyarakat meningkat kembali paling banyak di tempat kerja (perkantoran) jika dibandingkan pada saat PSBB. Dapat dilihat bahwa kebijakan pembatasan kerumunan pada saat PSBB diikuti dengan kepatuhan oleh masyarakat. Peningkatan kembali mobilitas penduduk paling banyak pada sektor

[204] Menurut Menkes, dikembalikannya surat pengajuan PSBB oleh Pemda DKI Jakarta lantaran surat itu tidak disertai data dan bukti epidemiologi berupa peningkatan jumlah kasus menurut waktu, peta penyebaran kasus menurut waktu, kejadian transmisi lokal, dan informasi kesiapan daerah tentang aspek ketersediaan terhadap kebutuhan dasar rakyat, sarana prasarana kesehatan, anggaran dan operasionalisasi, jaring pengamanan sosial, dan aspek keamanan. (https://ekonomi.bisnis.com/read/20200406/12/1223359/ini-alasan-menteri-terawan-tangguhkan-psbb-jakarta diakses 11 Juni 2020).
[205] Patty (n 15).
[206] Prabawanti (n 16).

perkantoran karena adanya pergeseran kebijakan dari *work from home* menjadi penyesuaian jam kerja. Pembatasan mobilitas masyarakat ini akan efektif dan bertahan jika pemenuhan hak sosial dan ekonomi masyarakat terdampak dipenuhi. Tanpa itu, masyarakat di lapisan ekonomi bawah akan tetap melakukan mobilitas di luar rumah oleh karena kebutuhan ekonomi.

6. Legalitas Mobilisasi TNI dan BIN

Pengerahan TNI dalam penanganan COVID-19 melalui Keppres No.7 Tahun 2020 jo. Keppres No. 9/2020 dinilai tidak melewati prosedur yang benar sesuai ketentuan hukum[207] sebagaimana diatur di dalam Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2004 tentang TNI[208].

Di dalam Pasal 7 UU *a quo*, TNI memiliki tugas pokok melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia dari ancaman dan gangguan terhadap keutuhan bangsa dan negara. Namun, pasal tersebut tidak mencantumkan bencana non-alam sebagai cakupan dari Operasi Militer Selain Perang (OMSP). Pengerahan TNI dalam rangka pendisiplinan pelaksanaan protokol kesehatan ini harus dikaji lebih jauh untuk menghindari tindakan kesewenang-wenangan. Pemerintah perlu mempositifkan langkah ini menjadi hukum tertulis agar kewenangan pengerahan TNI ini bisa diawasi.[209]

Peran aktif BIN dalam penanganan pandemi COVID-19 juga dianggap terlalu teknis melampaui kewenangannya sebagai badan intelijen yang seharusnya hanya bertindak sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, yaitu dalam rangka menjaga keamanan nasional.

7. Pemenuhan Hak Atas Informasi

Pemerintah harus terbuka dan jujur dalam mengungkapkan jumlah pasien meninggal COVID-19, baik yang berstatus pasien dalam perawatan ataupun ODP dan PDP. Selain ini merupakan bagian dari hak atas informasi, transparansi, dan keamanan bersama, juga telah ditegaskan oleh WHO bahwa orang terduga COVID-19 yang meninggal juga harus didata dan dimasukkan dalam daftar korban meninggal.

Selain data pasien dan korban, hak atas informasi juga menyangkut transparansi dan akuntabilitas atas pelayanan, anggaran, dan kebijakan yang diambil oleh negara, misalnya terkait dengan anggaran dan data bansos, maupun fasilitas yang menjadi hak masyarakat, seperti Kartu Prakerja.

Pada Pasal 19 ayat (2) KIHSP, hak atas informasi terdiri dari kebebasan untuk mencari, menerima, dan memberikan informasi dan ide apapun. Komentar Umum Nomor 34 kemudian menyempurnakan persyaratan yang dibutuhkan untuk mendorong hak atas akses informasi yang dijamin Pasal 19 KIHSP tersebut. Negara pihak penandatanganan Kovenan (termasuk Indonesia) harus proaktif

[207] D Nicky Fahrizal, "Observasi Aspek Hukum Pelibatan TNI dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19" (2020) <https://csis.or.id/publications/observasi-aspek-hukum-pelibatan-tni-dalam-gugus-tugas-percepatan-penanganan-covid-19>.
[208] Fahmi Bahtiar, "Pelibatan TNI di Masa Kenormalan Baru untuk Meminimalkan Pelanggaran" (*Sindonews*) <https://nasional.sindonews.com/read/59505/14/pelibatan-tni-di-masa-kenormalan-baru-untuk-meminimalkan-pelanggaran-1591333562> diakses 16 Juni 2020.
[209] Fahrizal (n 214).

mempublikasikan informasi pemerintah yang berkaitan kepentingan umum dan menetapkan prosedur yang tepat dimana seseorang dapat mengakses informasi.[210]

Dalam masa pandemi COVID-19 pemerintah belum sepenuhnya memenuhi hak atas informasi warganya. Sebagaimana pedoman HAM di tengah pandemi COVID-19 OHCHR, segala informasi relevan terkait pandemi COVID-19 seharusnya dapat diakses setiap orang.[211] Bahasa dan format informasi harus dapat dengan mudah dipahami termasuk bahasa, adat, dan informasi disesuaikan pada orang berkebutuhan khusus, juga kepada masyarakat yang tidak memiliki kemampuan membaca atau akses internet. Tersedianya informasi resmi yang dapat diakses dan mudah dipahami dapat menjadi katalis untuk partisipasi masyarakat dalam pembuatan keputusan dan realisasi hak lainnya.[212]

8. Kerentanan Perlindungan Data Pasien COVID-19

Kebocoran dan jual beli ratusan ribu data pasien COVID-19 merupakan tragedi dan wajib diusut tuntas oleh negara, agar ada pihak yang bertanggung-jawab dan supaya tidak ada keberulangan lagi. Bocornya data ini tidak hanya menyangkut perlindungan data pribadi, akan tetapi juga terkait keamanan dan keselamatan pasien yang rawan menjadi korban dari diskriminasi dan kekerasan.

Di Ambon, terjadi penyebaran identitas 45 warga Waihaong yang melakukan *rapid test* COVID-19, dimana 33 warga dengan hasil *rapid* tesnya reaktif dan menjalani masa isolasi di LPMP sejak 8 Mei 2020. Akibat kejadian tersebut, ke-33 warga Waihaong merasa trauma dan di diskriminasi sebagai warga Kota Ambon.

Hal ini menunjukkan lemahnya perlindungan atas data pribadi masyarakat khususnya pasien COVID-19 oleh karena belum adanya regulasi yang mengatur secara spesifik terkait dengan perlindungan data pribadi. Selain itu, isu ini juga terkait dengan keamanan data selama masyarakat menjalankan kegiatan atau pekerjaan melalui daring atau *online*, yang sangat rawan bocor dan disalahgunakan.

[210] Maeve McDonagh, "The right to information in international human rights law" (2013) 13 Human Rights Law Review 25.
[211] Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, "COVID-19 GUIDANCE" (n 82).
[212] Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, *Human Rights Indicators: A Guide to Measurement and Implementation* (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights 2012) <https://www.ohchr.org/documents/publications/human_rights_indicators_en.pdf>.

BAB VI
PENUTUP

Komnas HAM RI mengapresi bahwa dari 18 rekomendasi yang disampaikan kepada Presiden RI, sebagian telah ditindaklanjuti oleh pemerintah. Hal ini diantaranya terkait dengan pemberian sanksi sosial/denda dan pemidanaan untuk peristiwa khusus; model pendidikan di rumah yang tidak menambah beban; penambahan tenaga medis dan alat penunjang kesehatan, distribusi tenaga medis, relawan, sarana dan prasarana penunjang; kebijakan WNI di luar negeri khususnya buruh/ekerja migran yang berada di negara terdampak COVID-19; penguatan teknologi informasi; kebijakan atas kerumunan yang ketat, dan respon atas kelebihan penghuni di Lapas, LPKA, dan Rutan.

Rekomendasi tersebut berjalan terutama terjadi pada saat sebelum masa "kenormalan baru" yang lantas dikoreksi oleh pemerintah sebagai "adaptasi kebiasaan baru." Namun sejak kebijakan "adaptasi kebiasaan baru," kondisi sosial, ekonomi, dan politik menjadi berubah drastis, karena terjadi pelonggaran-pelonggaran yang diduga mengakibatkan semakin tingginya angka masyarakat yang positif terinfeksi COVID-19. Tidak padunya antara kebijakan dan implementasinya serta fakta di lapangan, mengakibatkan penanggulangan COVID-19 semakin sulit dikelola dan dimitigasi oleh pemerintah.

Komnas HAM RI mendorong agar rekomendasi-rekomendasi yang belum ditindaklanjuti secara optimal tersebut, diperhatikan dan dipatuhi oleh pemerintah. Rekomendasi tersebut yakni penguatan legalitas dalam penanganan COVID-19; pencegahan atas stigma dan diskriminasi terkait COVID-19; dukungan atas solidaritas masyarakat dalam menjamin kelancaran penanggulangan COVID-19; dan keterbukaan atas data dan informasi, termasuk di dalamnya proteksi data pribadi. Hal ini agar pandemi COVID-19 yang diperkirakan masih akan berlangsung lama, dapat diatasi secara lebih baik, terarah, terkoordinasi, dan konsisten, di bawah pimpinan dan komando langsung Presiden sebagai kepala negara dan kepala pemerintahan

Daftar Pustaka

Abdi AP, "Dugaan Rekayasa Kasus Ravio Patra: Cara Baru Kriminalisasi Aktivis?" (*Tirto*) <https://tirto.id/dugaan-rekayasa-kasus-ravio-patra-cara-baru-kriminalisasi-aktivis-eRXB> diakses 2 Juni 2020

Aceh Satu, "Ini Curhat Mahasiswa Soal Rumitnya Kuliah dan Tugas Online" (*Aceh Satu Media*) <https://acehsatu.com/ini-curhat-mahasiswa-soal-rumitnya-kuliah-dan-tugas-online/> diakses 20 April 2020

Adhitia FB, "CSIS: Mobilitas Masyarakat Turun 50 Persen Selama Masa PSBB" (*IDN Times*) <https://www.idntimes.com/news/indonesia/fitang-adhitia/csis-mobilitas-masyarakat-turun-50-persen-selama-masa-psbb> diakses 15 Mei 2020

Agriesta D, "Sejumlah Warga Surabaya yang Meninggal Masuk Daftar Penerima Bansos Covid-19" (*Kompas*) <https://regional.kompas.com/read/2020/05/08/13051471/sejumlah-warga-surabaya-yang-meninggal-masuk-daftar-penerima-bansos-covid-19?page=all> diakses 15 Juni 2020

Aida NR, "Solidaritas Masyarakat Atasi Pandemik Covid-19, dari APD Jas Hujan hingga Sumbangkan Celengan" (*Kompas*) <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/07/170000665/solidaritas-masyarakat-atasi-pandemik-covid-19-dari-apd-jas-hujan-hingga?page=3> diakses 16 Juni 2020

Aji MR, "Survei LKSP: Mayoritas Setuju Pelatihan Kartu Prakerja Dihentikan" (*Tempo*) <https://nasional.tempo.co/read/1361456/survei-lksp-mayoritas-setuju-pelatihan-kartu-prakerja-dihentikan> diakses 6 Juli 2020

Alam B, "Data Internal PPNI: 23 Perawat Wafat dan 99 Positif Covid-19" <https://www.merdeka.com/peristiwa/data-internal-ppni-23-perawat-wafat-dan-99-positif-covid-19.html> diakses 14 Juni 2020

Alfian A, "Penumpang KRL Masih Antri, Pelaku Usaha Diminta Tidak Wajibkan Karyawan Kerja Dari Kantor" (*Republik Merdeka*) <https://nusantara.rmol.id/read/2020/04/13/430037/penumpang-krl-masih-antri-pelaku-usaha-diminta-tidak-wajibkan-karyawan-kerja-dari-kantor> diakses 13 April 2020

Alika R, "Apeksi: Stok APD Langka Buat Pemda Terpaksa Beli dari Perantara" (*Kata Data*) <https://katadata.co.id/happyfajrian/berita/5eb13af6ea93c/apeksi-stok-apd-langka-buat-pemda-terpaksa-beli-dari-perantara>

Allard T dan Lamb K, "Exclusive: More than 2,200 Indonesians have died with coronavirus symptoms, data shows" (*Reuters*) <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-indonesia-casualti/exclusive-more-than-2200-indonesians-have-died-with-coronavirus-symptoms-data-shows-idUSKCN22A04N> diakses 12 Juni 2020

Andriani D, "Ini Empat Tantangan Sekolah Jarak Jauh" (*Bisnis.com*) <https://lifestyle.bisnis.com/read/20200505/220/1236959/ini-empat-tantangan-sekolah-jarak-jauh> diakses 7 Mei 2020

Antara, "1.222 Perusahaan Langgar PSBB Dijatuhkan Sanksi Berbeda" (*Tempo*) <https://metro.tempo.co/read/1343910/1-222-perusahaan-langgar-psbb-dijatuhkan-sanksi-berbeda> diakses 14 Juni 2020

Anugrahadi A, "Tanggapi IDI, Pemerintah Sebut Data Kasus Meninggal Hanya yang Terkonfirmasi Positif" (*Merdeka.com*) <https://www.merdeka.com/peristiwa/tanggapi-idi-pemerintah-sebut-data-kasus-meninggal-hanya-yang-terkonfirmasi-positif.html> diakses 28 April 2020

Ary Wahyudi N, "Akhirnya Yuri Akui Rasio Tes Covid-19 Indonesia Rendah, Jauh Dari Malaysia" (*Solo Pos*) <https://www.solopos.com/akhirnya-yuri-akui-rasio-tes-covid-19-indonesia-rendah-jauh-dari-malaysia-1065786> diakses 16 Juni 2020

Astuti NAR, "Gugus Tugas: Tiap Hari Ada Bantuan Datang, Dialokasikan untuk Dokter-Perawat" (*Kompas*) <https://news.detik.com/berita/d-5065436/gugus-tugas-tiap-hari-ada-bantuan-datang-dialokasikan-untuk-dokter-perawat> diakses 6 Juli 2020

Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi, "BPPT Gandeng Ikatan Dokter Indonesia, Luncurkan Aplikasi Mobile Covid Track Untuk Perlindungan Dokter" (*BPPT*) <https://bppt.go.id/layanan-informasi-publik/3901-bppt-gandeng-ikatan-dokter-indonesia-luncurkan-aplikasi-mobile-covid-track-untuk-perlindungan-dokter> diakses 12 Juni 2020

——, "BPPT Siapkan Teknologi Ventilator Portabel Bantu Pasien COVID-19" (*BPPT*) <https://bppt.go.id/layanan-informasi-publik/3899-bppt-siapkan-teknologi-ventilator-portabel-bantu-pasien-covid-19> diakses 12 Juni 2020

——, "Sinergi BPPT dan TFRIC-19, Siapkan Rapid Diagnostic Test Kit Covid-19 Untuk Produksi Massal" (*BPPT*) <https://bppt.go.id/layanan-informasi-publik/3906-sinergi-bppt-dan-tfric-19-siapkan-rapid-diagnostic-test-kit-covid-19-untuk-produksi-massal> diakses 12 Juni 2020

Badan Pusat Statistik, "Berita Resmi Statistik: Keadaan Ketenagakerjaan Indonesia Februari 2020 No.04/05/Th.XXIII" (2020)

Bahtiar F, "Pelibatan TNI di Masa Kenormalan Baru untuk Meminimalkan Pelanggaran" (*Sindonews*) <https://nasional.sindonews.com/read/59505/14/pelibatan-tni-di-masa-kenormalan-baru-untuk-meminimalkan-pelanggaran-1591333562> diakses 16 Juni 2020

Bayu DJ, "Jumlah Dokter Paru Terbatas, Pemerintah Fokus Pencegahan Corona" (*Kata Data*) <https://katadata.co.id/muchamadnafi/berita/5ee0b9c77f1f9/jumlah-dokter-paru-terbatas-pemerintah-fokus-pencegahan-corona> diakses 16 Juni 2020

BBC News Indonesia, "Indonesia 'kritis' virus corona: Target uji PCR jauh dari standar minimum di tengah penyebaran tinggi, 'banyak orang di luar terinfeksi dan menulari orang lain'" (*BBC News Indonesia*)

<https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-53393688> diakses 15 Juli 2020

——, "Virus corona: Kasus Covid-19 diprediksi capai lebih dari 8.000, seperti apa kapasitas kesehatan Indonesia?" (*BBC News Indonesia*) <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-51958299> diakses 14 Juni 2020

Bere SM, "10 Pengusaha Kembalikan Bantuan Tunai Rp 600.000, Merasa Tak Layak Menerima" (*Kompas*) <https://kupang.kompas.com/read/2020/05/13/21032201/10-pengusaha-kembalikan-bantuan-tunai-rp-600000-merasa-tak-layak-menerima> diakses 15 Juni 2020

Bima L, "Analisis Awal Terhadap Faktor Pendorong Ketimpangan Dalam Pembelajaran Jarak Jauh di Tingkat Sekolah Dasar" (2020) 2/Juni/2020 <https://www.smeru.or.id/sites/default/files/publication/ib02_analisis_bjj-ind.pdf>

Biro Humas Kemnaker, "Memasuki New Normal, Ibu Ida Minta Perusahaan Rekrut Lagi Pekerja Yang Ter-PHK" (*Kementerian Ketenagakerjaan*) <https://kemnaker.go.id/news/detail/memasuki-new-normal-ibu-ida-minta-perusahaan-rekrut-lagi-pekerja-yang-ter-phk> diakses 10 Juni 2020

BNPB Indonesia, "Update Distribusi Material Kesehatan dalam mendukung penanganan Covid-19 di Indonesia per tanggal 14 Juni 2020 pukul 20.00 WIB" <https://twitter.com/BNPB_Indonesia/status/1272464154675146755> diakses 7 Juli 2020

Bohoslavsky JP, *COVID-19 : Urgent appeal for a human rights response to the economic recession* (Office of the United Nations Human Rights Special Procedures 2020)

Bomantama R, "Polisi Bubarkan 610.118 Kerumunan sejak Maklumat Kapolri Terbit" (*INews*) <https://www.inews.id/news/nasional/polisi-bubarkan-610118-kerumunan-sejak-maklumat-kapolri-terbit> diakses 28 April 2020

CNBC Indonesia, "Gojek, Halodoc & Kemenkes Luncurkan Check COVID-19" (*CNBC Indonesia*) <https://www.cnbcindonesia.com/tech/20200322205646-37-146784/gojek-halodoc-kemenkes-luncurkan-check-covid-19> diakses 15 Juni 2020

——, "Minta Rakyat Berdamai dengan Corona, Ini Penjelasan Jokowi" (*CNBC Indonesia*) <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200516233630-4-159010/minta-rakyat-berdamai-dengan-corona-ini-penjelasan-jokowi> diakses 16 Juni 2020

CNN Indonesia, "Catatan IDI: 35 Dokter Meninggal Dunia Selama Pandemi Corona" (*CNN Indonesia*) <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200612144458-20-512668/catatan-idi-35-dokter-meninggal-dunia-selama-pandemi-corona> diakses 14 Juni 2020

——, "Darurat Corona, Kemenkumham Total Bebaskan 38.822 Narapidana" (*CNN Indonesia*) <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200420095208-12-495148/darurat-corona-kemenkumham-total-bebaskan-38822-narapidana> diakses 15 Juni 2020

——, "Hadapi Corona, BPPT Manfaatkan Teknologi Kecerdasan Buatan" (*CNN Indonesia*) <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20200327165528-204-487609/hadapi-corona-bppt-manfaatkan-teknologi-kecerdasan-buatan> diakses 12 Juni 2020

——, "KSPI Resmi Gugat Surat Edaran Menaker Soal THR ke PTUN" (*CNN Indonesia*) <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20200514165730-92-503469/kspi-resmi-gugat-surat-edaran-menaker-soal-thr-ke-ptun> diakses 11 Juni 2020

——, "Pemerintah Akan Revisi Aturan Larangan Mudik Selama Corona" (*CNN Indonesia*) <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200505202416-20-500435/pemerintah-akan-revisi-aturan-larangan-mudik-selama-corona> diakses 12 Mei 2020

Damarjati D, "Komnas HAM Tolak Darurat Sipil: RI Butuh Darurat Kesehatan Nasional!" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-4958672/komnas-ham-tolak-darurat-sipil-ri-butuh-darurat-kesehatan-nasional> diakses 15 Juni 2020

Dante V, "UII kutuk intimidasi dan tuduhan makar terhadap Ni'matul Huda" (*Alinea id*) <https://www.alinea.id/nasional/uii-kutuk-intimidasi-dan-tuduhan-makar-terhadap-nimatul-huda-b1ZNo9uGi> diakses 2 Juni 2020

Darmawan L, "BLT Covid-19 Dikembalikan Karena masih Banyak Membutuhkan" (*Media Indonesia*) <https://mediaindonesia.com/read/detail/310970-blt-covid-19-dikembalikan-karena-masih-banyak-membutuhkan> diakses 15 Juni 2020

Deny S, "Urai Kepadatan Penumpang, KCI Operasikan 5 Kereta Tambahan" (*Liputan6*) <https://www.liputan6.com/bisnis/read/4226224/urai-kepadatan-penumpang-kci-operasikan-5-kereta-tambahan> diakses 13 April 2020

Dewan Perwakilan Rakyat, "Pemerintah Diminta Perbaiki Sistem Pendistribusian APD" (*Dewan Perwakilan Rakyat*) <http://www.dpr.go.id/berita/detail/id/28544/t/Pemerintah+Diminta+Perbaiki+Sistem+Pendistribusian+APD> diakses 28 April 2020

Direktorat Litbang dan KPK KP, "Kajian Program Kartu Prakerja (Identifikasi Permasalahan dan Rekomendasi)" (2020) <https://www.kpk.go.id/images/Integrito/Paparan-Kajian-Program-Kartu-Prakerja_2020.pdf>

Ditjen PAS Kemenkumham, "Sistem Database Permasyarakatan: Data Terakhir Jumlah Penghuni Perkanwil" <http://smslap.ditjenpas.go.id/public/grl/current/monthly> diakses 27 Maret 2020

Dzulfaroh AN, "Daftar Wilayah di Indonesia yang Terapkan 'Local Lockdown'" (*Kompas*) <https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/29/083900665/daftar-wilayah-di-indonesia-yang-terapkan-local-lockdown-?page=all> diakses 13 Juni 2020

Ester AC, "The U.N. Declares Internet Access a Human Right" (*The Atlantic*) <https://www.theatlantic.com/technology/archive/2011/06/united-nations-wikileaks-internet-human-rights/351462/> diakses 7 Juli 2020

F R, "Update Data Terbaru: Ada 3 Juta Orang Kena PHK di Indonesia" (*CNBC Indonesia*) <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200612180328-4-165046/update-data-terbaru-ada-3-juta-orang-kena-phk-di-indonesia> diakses 3 Juli 2020

Fahmi RA, "135 Narapidana Asimilasi Kembali Ditangkap Polisi Karena Kembali Lakukan Kejahatan" (*Pikiran Rakyat*) <https://prfmnews.pikiran-rakyat.com/nasional/pr-13388741/135-narapidana-asimilasi-kembali-ditangkap-polisi-karena-kembali-lakukan-kejahatan> diakses 15 Juni 2020

Fahrizal DN, "Observasi Aspek Hukum Pelibatan TNI dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19" (2020) <https://csis.or.id/publications/observasi-aspek-hukum-pelibatan-tni-dalam-gugus-tugas-percepatan-penanganan-covid-19>

Faizal A, "Tolak Bantuan APD dari Risma, Dirut RSUD Dr Soetomo: Banyak RS Lain yang Kekurangan" (*Kompas*) <https://regional.kompas.com/read/2020/06/30/05470081/tolak-bantuan-apd-dari-risma-dirut-rsud-dr-soetomo-banyak-rs-lain-yang?page=all> diakses 3 Juli 2020

Fajar T, "Kemenperin Terbitkan 17.000 Izin Operasi Industri di Tengah Covid-19" (*Okezone*) <https://economy.okezone.com/read/2020/05/17/320/2215391/kemenperin-terbitkan-17-000-izin-operasi-industri-di-tengah-covid-19> diakses 11 Juni 2020

Farisa FC, "Ditjen PAS Tunda Penerimaan Tahanan Baru di Lapas/ Rutan karena Corona" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/31/20092101/ditjen-pas-tunda-penerimaan-tahanan-baru-di-lapas-rutan-karena-corona?page=1> diakses 15 Juni 2020

Farisi B Al, "Dalam 3 Hari, Rachel Vennya Kumpulkan Rp 5 Miliar untuk Atasi Corona" (*Kompas*) <https://www.kompas.com/hype/read/2020/03/20/172902066/dalam-3-hari-rachel-vennya-kumpulkan-rp-5-miliar-untuk-atasi-corona> diakses 16 Juni 2020

Fauzia M, "Insentif Kartu Prakerja Belum Cair, Ini Kata Pemerintah" (*Kompas*) <https://money.kompas.com/read/2020/05/05/073500026/insentif-kartu-prakerja-belum-cair-ini-kata-pemerintah?page=all> diakses 15 Juni 2020

Febriansyah, "Yayasan Anne Avantie Hentikan Produksi Kebaya dan Mulai Jahit APD" (*Tirto*) <https://tirto.id/yayasan-anne-avantie-hentikan-produksi-kebaya-dan-mulai-jahit-apd-eJYE> diakses 16 Juni 2020

Febrina, "Pandemi COVID-19 Berdampak pada Turunnya Kesejahteraan Anak-Anak di Indonesia" (*Aliansi Jurnalis Independen*) <https://aji.or.id/read/press-release/1064/pandemi-covid-19-berdampak-pada-turunnya-kesejahteraan-anak-anak-di-indonesia.html> diakses 15 Juni 2020

Firmansyah T, "Ancaman Pembunuhan Terhadap Wartawan Detik Dikecam" (*Republika*) <https://republika.co.id/berita/qb3kka377/ancaman-pembunuhan-terhadap-wartawan-emdetikem-dikecam> diakses 2 Juni 2020

Fraiberger SP, Jones N dan Gracia NL, "Poor people respond differently to stay-at-home orders. Here's what the data says" (*World Bank Blogs*) <https://blogs.worldbank.org/sustainablecities/poor-people-respond-differently-stay-home-orders-heres-what-data-says> diakses 2 Juli 2020

Gatra S, "Pemprov DKI Beri Sanksi Denda kepada 4 Perusahaan Pelanggar PSBB" (*Kompas*) <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/05/22/13060581/pemprov-dki-beri-sanksi-denda-kepada-4-perusahaan-pelanggar-psbb?page=2> diakses 11 Mei 2020

Gerakan Sekolah Menyenangkan, "Hasil Survey Pembelajaran Daring Siswa Part 1" (*Gerakan Sekolah Menyenangkan*) <https://www.instagram.com/p/B_M2D3phxyS/> diakses 11 Juni 2020

Google, "Laporan Mobilitas Masyarakat Selama Pandemi COVID-19" (2020) <https://www.gstatic.com/covid19/mobility/2020-06-27_ID_Mobility_Report_id.pdf>

Hakim ISA, "Cegah COVID-19, Meohai Kendari Pulangkan Penyandang Disabilitas" (*Telisik id*) <https://telisik.id/news/cegah-covid-19-meohai-kendari-pulangkan-penyandang-disabilitas> diakses 27 April 2020

Hakim RN, "Akurasi Rapid Test Rendah, Pemerintah Genjot Tes PCR untuk Covid-19" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/05/11/15103441/akurasi-rapid-test-rendah-pemerintah-genjot-tes-pcr-untuk-covid-19> diakses 11 Juni 2020

——, "Perantau Disebut Mudik Sebelum Dilarang Pemerintah, Jokowi: Itu Pulang Kampung" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/23/05423621/perantau-disebut-mudik-sebelum-dilarang-pemerintah-jokowi-itu-pulang-kampung> diakses 15 Juni 2020

Halim D, "Polda Metro Jaya Tangkap 18 Pelanggar PSBB, Koalisi Masyarakat Sipil: Tak Ada Dasar Hukumnya" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/06/12495111/polda-metro-jaya-tangkap-18-pelanggar-psbb-koalisi-masyarakat-sipil-tak-ada?page=1> diakses 13 April 2020

Hermawan B, "Polisi: Gelar Tarawih Pengurus Masjid Bisa Dipidana" (*Republika*) <https://republika.co.id/berita/q9gc02354/polisi-gelar-tarawih-pengurus-masjid-bisa-dipidana> diakses 16 Juni 2020

Hidayana I, "COVID-19: Transparansi Data dan Kebijakan Berbasis Data," *dipaparkan pada acara "Penulisan Laporan Akhir Pengkajian dan Penelitian Tata Kelola Kebijakan Penanggulangan COVID-19 Berbasis HAM" yang diselenggarakan Komnas HAM tanggal 1 Juli 2020* (Koalisi Warga untuk LaporCOVID-19 2020)

Hidayat R, "Sejumlah Usulan Koalisi Terkait Status Keselamatan Tahanan" (*Hukum Online*)

<https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5e7de65692358/sejumlah-usulan-koalisi-terkait-status-keselamatan-tahanan/> diakses 15 Juni 2020

Hikam HA Al, "Insentif Buat Maskapai Bisa Bikin Harga Tiket Turun hingga 40%" (*Detik*) <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d-4912682/insentif-buat-maskapai-bisa-bikin-harga-tiket-turun-hingga-40> diakses 16 Juni 2020

Himawan, "Cara Unik Polisi Bubarkan Kerumunan Saat PSBB di Makassar, Datangi Warga dengan APD Lengkap" (*Kompas*) <https://makassar.kompas.com/read/2020/04/26/10551741/cara-unik-polisi-bubarkan-kerumunan-saat-psbb-di-makassar-datangi-warga> diakses 27 April 2020

Ihsanuddin, "Akui Data Bermasalah, Jokowi Minta Warga Belum Dapat Bansos Melapor" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/05/13/09331081/akui-data-bermasalah-jokowi-minta-warga-belum-dapat-bansos-melapor> diakses 3 Juli 2020

——, "BREAKING NEWS: Pemerintah Larang Mudik" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/21/11054511/breaking-news-pemerintah-larang-mudik> diakses 15 Juni 2020

——, "Wacana Darurat Sipil Covid-19 dan Digunakannya Perppu Era Soekarno" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/31/10324101/wacana-darurat-sipil-covid-19-dan-digunakannya-perppu-era-soekarno?page=all> diakses 15 Juni 2020

Indraini A, "Pekerja yang Kena PHK dan Dirumahkan Tembus 6 Juta Orang" (*Detik*) <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d-5072102/pekerja-yang-kena-phk-dan-dirumahkan-tembus-6-juta-orang/2> diakses 3 Juli 2020

International Labour Organization, "A policy framework for tackling the economic and social impact of the COVID-19 crisis" (2020) <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_745337.pdf>

——, "ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Third edition" (2020) <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_743146.pdf>

Irawati D, "Verifikasi Data Bantuan Sosial Rumit dan Terlambat" *Kompas* (2020) <https://kompas.id/baca/ekonomi/2020/05/04/verifikasi-data-bantuan-sosial-rumit-dan-terlambat/>

Isdijoso W, "Dampak Sosial Ekonomi COVID-19: Mencermati dan Mengkritisi Skema Bantuan Sosial dan Ekonomi," *dipaparkan pada acara "Penulisan Laporan Akhir Pengkajian dan Penelitian Tata Kelola Kebijakan Penanggulangan COVID-19 Berbasis HAM" yang diselenggarakan Komnas HAM tanggal 1 Juli 2020* (2020)

Jayani DH, "Posisi Kesiapan Indonesia di Dunia Hadapi Ledakan Covid-19" (*Kata Data*) <https://katadata.co.id/timdatajournalism/analisisdata/5f12687508268/posisi-

kesiapan-indonesia-di-dunia-hadapi-ledakan-covid-19> diakses 27 April 2020

Jimly Asshiddiqie, 2007, Hukum Tata Negara Darurat. Jakarta, Raja Grafindo Persada.

Jumisih, "Perlindungan dan Pemenuhan Hak Buruh yang Terdampak Pandemi COVID-19," *dipaparkan pada acara "FGD Perlindungan dan Pemenuhan Hak Buruh yang Terdampak Pandemi COVID-19" yang diselenggarakan Komnas HAM tanggal 22 April 2020* (2020)

Junita N, "Epidemiolog UI Sebut Konsep New Normal Produktif dan Aman Ala Jokowi Terbalik" (*Bisnis.com*) <https://kabar24.bisnis.com/read/20200615/15/1252709/epidemiolog-ui-sebut-konsep-new-normal-produktif-dan-aman-ala-jokowi-terbalik-> diakses 16 Juni 2020

Kasih AP, "Anak Mulai Bosan dan Menolak Belajar di Rumah, Orangtua Lakukan Ini" (*Kompas*) <https://edukasi.kompas.com/read/2020/04/14/170654471/anak-mulai-bosan-dan-menolak-belajar-di-rumah-orangtua-lakukan-ini> diakses 15 April 2020

Kazutoshi Chatani and others, "Ketahanan hidup perusahaan hampir habis, pekerjaan semakin terancam: Temuan-temuan utama survei usaha terdampak COVID-19 dari program ILOSCORE Indonesia" (2020) <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_745054.pdf>

Kementerian Kesehatan, "Seluruh RS Diimbau Tak Buka Praktik Rutin kecuali Emergensi" (*Kementerian Kesehatan*) <https://www.kemkes.go.id/article/view/20041600001/seluruh-rs-diimbau-tak-buka-praktik-rutin-kecuali-emergensi.html> diakses 16 April 2020

——, "Standar Alat Pelindung Diri (APD) dalam Manajemen Penanganan Covid-19" (*Kementerian Kesehatan*) <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/04/standar-alat-pelindung-diri-apd-dalam-manajemen-penanganan-covid-19/> diakses 3 Juli 2020

Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian, "Tentang Kartu Prakerja" <https://www.prakerja.go.id/tentang-kami> diakses 15 Juni 2020

——, "Pemerintah Dorong Skenario New Normal untuk Ciptakan Kondisi Masyarakat Aman dan Produktif Covid-19" (2020) <https://www.ekon.go.id/publikasi/detail/325/pemerintah-dorong-skenario-new-normal-untuk-ciptakan-kondisi-masyarakat-aman-dan-produktif-covid-19> diakses 16 Juni 2020

Kementerian Perindustrian, "Mampu Penuhi Pasokan Nasional, Kemenperin Pacu Industri TPT Ekspor APD" (*Kementerian Perindustrian*) <https://pressrelease.kontan.co.id/release/mampu-penuhi-pasokan-nasional-kemenperin-pacu-industri-tpt-ekspor-apd> diakses 11 Juni 2020

Kementerian Pertahanan, "Menhan Prabowo Subianto Serahkan Bantuan Alkes dari

Tiongkok Untuk Rumah Sakit Rujukan Penanganan Covid-19" (*Kementerian Pertahanan*) <https://www.kemhan.go.id/2020/03/23/menhan-prabowo-subianto-serahkan-bantuan-alkes-dari-tiongkok-untuk-rumah-sakit-rujukan-penanganan-COVID-19.html> diakses 13 Juni 2020

Kemp S, "DIGITAL 2020: INDONESIA" <https://datareportal.com/reports/digital-2020-indonesia> diakses 15 Juni 2020

Khatimah H, "Swab Test Stasiun Bogor Hasil Pertimbangan Tes di Terminal Leuwipanjang" (*Ayo Bandung*) <https://ayobandung.com/read/2020/04/28/87440/swab-test-stasiun-bogor-hasil-pertimbangan-tes-di-terminal-leuwipanjang> diakses 28 April 2020

Komnas HAM, "Kertas Posisi: Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 di Indonesia" (2020)

——, "Keterangan Pers: Sudah Saatnya Karantina Wilayah Dilakukan" (2020) 007/Humas/KH/III/2020 <https://www.komnasham.go.id/files/20200327-keterangan-pers-tentang-sudah--$4EN6PT.pdf>

Kompas, "Bubarkan Kerumunan Warga, Polisi Semprot Air dari Mobil Pemadam Kebakaran" (*Kompas TV*) <https://www.kompas.tv/article/78372/bubarkan-kerumunan-warga-polisi-semprot-air-dari-mobil-pemadam-kebakaran> diakses 28 April 2020

——, "Donasi Rp 7.6 Miliar Konser Amal dari Rumah Didi Kempot Sudah Disalurkan" (*Kompas TV*) <https://www.kompas.tv/article/78005/donasi-rp-7-6-miliar-konser-amal-dari-rumah-didi-kempot-sudah-disalurkan> diakses 16 Juni 2020

Kumparan News, "IDI Sebut Banyak Bantuan APD dari Masyarakat Tidak Sesuai Standar" (*Kumparan*) <https://kumparan.com/kumparannews/idi-sebut-banyak-bantuan-apd-dari-masyarakat-tidak-sesuai-standar-1tG0Lo3EofF> diakses 22 April 2020

——, "Kemenkes Siapkan Rp 975 M untuk Santunan Kematian Tenaga Medis Corona" (*Kumparan*) <https://kumparan.com/kumparannews/kemenkes-siapkan-rp-975-m-untuk-santunan-kematian-tenaga-medis-corona-1tM3ID8eqF3> diakses 6 Mei 2020

——, "Teror dan Kriminalisasi di Tengah Pandemi" (*Kumparan*) <https://kumparan.com/kumparannews/teror-dan-kriminalisasi-di-tengah-pandemi-1tZEAQS9NTf> diakses 13 Juni 2020

Kurniawan R, "Polda Metro Jaya Layangkan Lebih dari 42.000 Surat Teguran Selama PSBB" (*Kompas*) <https://otomotif.kompas.com/read/2020/05/07/154100315/polda-metro-jaya-layangkan-lebih-dari-42.000-surat-teguran-selama-psbb> diakses 15 Mei 2020

Leary VA, "The Right to Health in International Right Law" (2014) 1 No.1 Health and Human Right <https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/2469/2014/03/5-Leary.pdf>

Legatum Institute, "THE LEGATUM PROSPERITY INDEX™ 2019" (*Legatum Institute*) <https://www.prosperity.com/globe/indonesia> diakses 16 Juni 2020

Lesmana AS, "Jubir Covid-19: Rasio Tes Corona Indonesia Baru 3.394 per 1 Juta Penduduk" (*Suara.com*) <https://www.suara.com/news/2020/07/07/180700/jubir-covid-19-rasio-tes-corona-indonesia-baru-3394-per-1-juta-penduduk> diakses 13 Juli 2020

McDonagh M, "The right to information in international human rights law" (2013) 13 Human Rights Law Review 25

Media Indonesia, "Orang Meninggal pun Dapat Bansos" (*Media Indonesia*) <https://mediaindonesia.com/read/detail/305539-orang-meninggal-pun-dapat-bansos> diakses 15 Juni 2020

Mudassir R dan H.N IA, "Kemenkes: Relaksasi Izin Edar APD Membuahkan Hasil" (*Bisnis.com*) <https://ekonomi.bisnis.com/read/20200408/257/1224212/kemenkes-relaksasi-izin-edar-apd-membuahkan-hasil> diakses 10 April 2020

Murtadho M Al, "Masih Ada Salat Jumat Saat PSBB, Bogor Terbitkan SKB" (*Tempo*) <https://metro.tempo.co/read/1333287/masih-ada-salat-jumat-saat-psbb-bogor-terbitkan-skb> diakses 19 April 2020

Nasution AD, "Cegah Corona, Kemenkes Imbau RS Setop Praktik Rutin kecuali Darurat" (*Kata Data*) <https://katadata.co.id/ameidyonasution/berita/5e9a41c8b16b8/cegah-corona-kemenkes-imbau-rs-setop-praktik-rutin-kecuali-darurat> diakses 17 April 2020

Nazaruddin A, "Pencairan BLT Dana Desa untuk 46 ribu keluarga di Pati terlambat cair" (*Antara*) <https://jateng.antaranews.com/berita/315228/pencairan-blt-dana-desa-untuk-46-ribu-keluarga-di-pati-terlambat-cair> diakses 16 Juni 2020

Nugraheny DE, "Maklumat Penanganan Covid-19, Polri Akan Lakukan Pembubaran jika Masyarakat Tetap Berkumpul" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/04/21251191/maklumat-penanganan-covid-19-polri-akan-lakukan-pembubaran-jika-masyarakat> diakses 15 Juni 2020

Nurdiana T, "Biaya Pasien Corona dan ODP di RS Siloam Ditanggung Negara" (*Kontan*) <https://nasional.kontan.co.id/news/biaya-pasien-corona-dan-odp-di-rs-siloam-ditanggung-negarahttps://nasional.kontan.co.id/news/biaya-pasien-corona-dan-odp-di-rs-siloam-ditanggung-negara> diakses 15 April 2020

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, "Urgent action needed to prevent COVID-19 'rampaging through places of detention' – Bachelet" <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=E> diakses 15 Juni 2020

——, "The Human Rights Fact Sheet 33: Frequently Asked Questions on Economic, Social and Cultural Rights" [2008] Office of the United Nations High Commissioner

for Human Rights <http://www.ohchr.org/EN/Issues/ESCR/Pages/WhataretheobligationsofStatesonESCR.aspx>

——, *Human Rights Indicators: A Guide to Measurement and Implementation* (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights 2012) <https://www.ohchr.org/documents/publications/human_rights_indicators_en.pdf>

——, "COVID-19 GUIDANCE" (2020) <https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_Guidance.pdf>

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights dan World Health Orginization, *Fact Sheet No.31: The Right to Health* (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights 2008)

Oktaveri JA, "PSBB Lebih dari Sebulan, Pelanggaran Masih Banyak, APD Kurang" (*Bisnis.com*) <https://kabar24.bisnis.com/read/20200505/15/1236674/psbb-lebih-dari-sebulan-pelanggaran-masih-banyak-apd-kurang> diakses 7 Mei 2020

Osgar S. Matompo, Pembatasan Terhadap Hak Asasi Manusia dalam Perspektif Keadaan Darurat. Palu, Jurnal Media Hukum.

Otang A, "Perlindungan dan Pemenuhan Hak Buruh yang Terdampak Pandemi COVID-19," *dipaparkan pada acara "FGD Perlindungan dan Pemenuhan Hak Buruh yang Terdampak Pandemi COVID-19" yang diselenggarakan Komnas HAM tanggal 22 April 2020* (2020)

Palupi S, *Merumuskan Indikator Pemenuhan dan Perlindungan Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya* (PUSHAM-UII 2007)

Patty RR, "Tolak Lockdown, Gubernur Maluku Murad Berlakukan Pembatasan Berskala Regional" (*Kompas*) <https://regional.kompas.com/read/2020/04/17/11274441/tolak-lockdown-gubernur-maluku-murad-berlakukan-pembatasan-berskala-regional?page=1> diakses 15 Mei 2020

Pemerintah Provinsi Jawa Barat, "Solidaritas Sosial Masyarakat Jadi Kekuatan Jabar Tanggulangi COVID-19" (*Humas Pemerintah Provinsi Jawa Barat*) <http://humas.jabarprov.go.id/solidaritas-sosial-jadi-kekuatan-jabar-tanggulangi-covid-19/3375> diakses 16 Juni 2020

——, "Program Bantuan Sosial," *dipaparkan pada acara "Dampak COVID-19 pada Pembangunan Ekonomi Inklusif di Jawa Barat" yang diselenggarakan SMERU Research Institute tanggal 13 Mei 2020* (Pemerintah Provinsi Jawa Barat 2020)

Pertiwi WK, "Hacker Klaim Miliki Data Hasil Tes Pasien Covid-19 di Indonesia" (*Kompas*) <https://tekno.kompas.com/read/2020/06/20/07592607/hacker-klaim-miliki-data-hasil-tes-pasien-covid-19-di-indonesia> diakses 22 Juli 2020

Prabawanti MAH, "Resmi, Mulai Senin Besok Kota Semarang Berlakukan PKM Non PSBB" (*Kompas*) <https://regional.kompas.com/read/2020/04/26/07563191/resmi-mulai-senin-besok-kota-semarang-berlakukan-pkm-non-psbb> diakses 15 Mei 2020

Pratama KR, "Seminggu, Aplikasi Peduli-Lindungi Diunduh 82.000 Kali dari Gojek" (*Kompas*) <https://tekno.kompas.com/read/2020/06/30/18010047/seminggu-aplikasi-peduli-lindungi-diunduh-82.000-kali-dari-gojek> diakses 22 Juli 2020

Pratama WP, "Tempat Tidur Kurang, BPJS Kesehatan Dinilai Belum Siap Terapkan Kelas Standar" (*Bisnis.com*) <https://finansial.bisnis.com/read/20200611/215/1251552/tempat-tidur-kurang-bpjs-kesehatan-dinilai-belum-siap-terapkan-kelas-standar> diakses 15 Juni 2020

Purnomo WA, "Beda Irama Data Jakarta" [2020] *Tempo* <https://majalah.tempo.co/read/nasional/160237/mengapa-data-korban-covid-19-pemerintah-pusat-dan-daerah-berbeda>

Putra PMS, "Luhut Tak Setujui Permintaan Penghentian KRL, Mengapa?" (*Liputan6*) <https://www.liputan6.com/news/read/4230665/luhut-tak-setujui-permintaan-penghentian-krl-mengapa> diakses 15 Juni 2020

Putri CA, "Sri Mulyani Buka-bukaan Insentif Tenaga Medis, Sudah Cair?" (*CNBC Indonesia*) <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200603191859-4-162887/sri-mulyani-buka-bukaan-insentif-tenaga-medis-sudah-cair> diakses 19 Juni 2020

Putri RD, "Pertemuan Solidaritas Warga di Walhi Jogja Dibubarkan Paksa Polisi" (*Tirto*) <https://tirto.id/pertemuan-solidaritas-warga-di-walhi-jogja-dibubarkan-paksa-polisi-ePu5>

Rabbani A, "ansos Covid-19 Ditunda, Airin Mulai Cairkan Bantuan" (*Republika*) <https://republika.co.id/berita/q9miy8384/bansos-covid19-ditunda-airin-mulai-cairkan-bantuan> diakses 16 Juni 2020

Rahardyan A, "Ombudsman DKI Soroti Biaya Tambahan Rapid Test Covid-19 Pasien Penyakit Lain" (*Bisnis.com*) <https://jakarta.bisnis.com/read/20200505/77/1236923/ombudsman-dki-soroti-biaya-tambahan-rapid-test-covid-19-pasien-penyakit-lain> diakses 12 Mei 2020

Rahim A, "Pemerintah Siapkan 110 Triliun untuk Penuhi Kebutuhan Pokok Selama Corona" (*Kompas*) <https://www.kompas.tv/article/74980/pemerintah-siapkan-110-triliun-untuk-penuhi-kebutuhan-pokok-selama-corona> diakses 15 Juni 2020

Rahman MA, Kusuma AZD dan Arfyanto H, "Situasi Ketenagakerjaan di Lapangan Usaha yang Terdampak Pandemi COVID-19" (2020) 1/Juni/2020

Ramadhan A, "PB IDI Sebut APD untuk Rumah Sakit Swasta Masih Minim" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/18/14421311/pb-idi-sebut-apd-

untuk-rumah-sakit-swasta-masih-minim> diakses 20 April 2020

Redaksi WE Online, "Pendaftaran Kartu Prakerja Gelombang 1 Resmi Dibuka, Cek Infonya!" (*Warta Ekonomi*) <https://www.wartaekonomi.co.id/read280675/pendaftaran-kartu-prakerja-gelombang-1-resmi-dibuka-cek-infonya> diakses 15 Juni 2020

Renaldi A, "Simak Kompilasi Guyonan Pejabat Indonesia Soal Virus Corona, Agar Harimu Lebih 'Cringe'" (*Vice*) <https://www.vice.com/id_id/article/pkeqag/guyonan-pejabat-indonesia-soal-virus-corona> diakses 16 Juni 2020

Riono P and others, "Proyeksi Epidemi COVID-19 & Evaluasi Pelaksanaan PSBB di Indonesia," *dipaparkan pada acara "Penulisan Laporan Akhir Pengkajian dan Penelitian Tata Kelola Kebijakan Pemerintah di Tengah Pandemi COVID-19" yang diselenggarakan Komnas HAM tanggal 20 Mei 2020* (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia 2020)

Rosmayanti DR, "Insentif Penerbangan Belum Diteken" (*Harian Nasional*) <http://www.harnas.co/2020/03/03/insentif-penerbangan-belum-diteken> diakses 16 Juni 2020

Safutra L, "Separo Mahasiswa Perguruan Tinggi Swasta Keberatan Bayar SPP, Kampus Jadi Kesulitan Menggaji Dosen" (*Jawa Pos*) <https://www.jawapos.com/nasional/pendidikan/28/04/2020/separo-mahasiswa-perguruan-tinggi-swasta-keberatan-bayar-spp/>

Santi BT, "Normal Baru di Depan Mata, Tapi 3 Faktor Penyebab Kematian Tenaga Medis Akibat COVID-19 Masih Mengancam" (*The Conversation*) <https://theconversation.com/normal-baru-di-depan-mata-tapi-3-faktor-penyebab-kematian-tenaga-medis-akibat-covid-19-masih-mengancam-138101> diakses 15 Juni 2020

Santoso A, "Data Corona RI Kini Dibuka: Jumlah PDP 10.482, ODP 139.137" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-4976840/data-corona-ri-kini-dibuka-jumlah-pdp-10482-odp-139137> diakses 12 Juni 2020

Sari HP, "DPR Sahkan Perppu Stabilitas Ekonomi untuk Penanganan Covid-19 Jadi UU" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/05/12/16362121/dpr-sahkan-perppu-stabilitas-ekonomi-untuk-penanganan-covid-19-jadi-uu> diakses 15 Juni 2020

——, "Pemerintah Izinkan Semua Moda Transportasi Beroperasi Besok dengan Batasan Kriteria Penumpang" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/05/06/11345521/pemerintah-izinkan-semua-moda-transportasi-beroperasi-besok-dengan-batasan> diakses 11 Juni 2020

Sari N, "Kala Keinginan Anies Izinkan Ojol Angkut Penumpang Tak Sejalan Aturan Menkes" (*Kompas*) <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/04/09/08211361/kala-keinginan-

anies-izinkan-ojol-angkut-penumpang-tak-sejalan-aturan> diakses 15 Juni 2020

——, "PSBB Transisi di Jakarta, Grafik Kasus Baru Covid-19 Makin Menanjak" (*Kompas*) <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/07/14/08163951/psbb-transisi-di-jakarta-grafik-kasus-baru-covid-19-makin-menanjak?page=all> diakses 15 Juli 2020

Schutter O De, "COVID-19 crisis highlights urgent need to transform global economy, says new UN poverty expert" (2020) <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25858&LangID=E> diakses 17 Juli 2020

Sembiring LJ, "34.400 Pekerja Migran Pulang ke RI, Ini Daftar Negara Asal" (*CNBC Indonesia*) <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200509193105-4-157355/34400-pekerja-migran-pulang-ke-ri-ini-daftar-negara-asal> diakses 16 Juni 2020

Septyaningsih I, "Kebutuhan APD di Indonesia Capai 16 Juta per Bulan" (*Republika*) <https://republika.co.id/berita/q96a9k383/kebutuhan-apd-di-indonesia-capai-16-juta-per-bulan> diakses 14 Juni 2020

Septyaningsih I, "Penyerapan Anggaran Kesehatan Baru 4,68 Persen" (*Republika*) <https://republika.co.id/berita/qcvxgi485/penyerapan-anggaran-kesehatan-baru-468-persen> diakses 3 Juli 2020

Siagian W, "Positif Corona, 4 Tahanan Polres Jayapura Kabur Saat Dirawat" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-5047865/positif-corona-4-tahanan-polres-jayapura-kabur-saat-dirawat> diakses 15 Juni 2020

Sindo News, "91 Narapidana di Lapas Gowa Positif Virus Corona" (*Okezone*) <https://news.okezone.com/read/2020/06/18/609/2232555/91-narapidana-di-lapas-gowa-positif-virus-corona> diakses 22 Juni 2020

Soebijoto H, "Ratusan TKI di Malaysia Terkurung dalam Bangunan karena Lockdown, Makan Rumput untuk Bertahan Hidup" (*Warta Kota*) <https://wartakota.tribunnews.com/2020/04/19/ratusan-tki-di-malaysia-terkurung-dalam-bangunan-karena-lockdownmakan-rumput-untuk-bertahan-hidup> diakses 22 April 2020

Suparman F, "Survei: 60,3 Persen Publik Nilai Penyaluran Bansos Tak Tepat Sasaran" (*Berita Satu*) <https://www.beritasatu.com/nasional/642331-survei-603-persen-publik-nilai-penyaluran-bansos-tak-tepat-sasaran> diakses 6 Juli 2020

Suryahudaya EG, "Gambaran Mobilitas Penduduk se-Indonesia: Analisis Data Facebook Disease Prevention Map" (2020) <https://csis.or.id/publications/gambaran-mobilitas-penduduk-se-indonesia-analisis-data-facebook-disease-prevention-map>

Thomas VF, "Corona Bikin Sepi Turis, Pemerintah Bakal Sering Rapat di Hotel" (*Tirto*) <https://tirto.id/corona-bikin-sepi-turis-pemerintah-bakal-sering-rapat-di-hotel-eyF1> diakses 2 Juli 2020

Tim detikcom, "Ini Strategi Bali Berhasil Lawan Corona Tanpa PSBB" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-5012616/ini-strategi-bali-berhasil-lawan-corona-tanpa-psbb> diakses 7 Juli 2020

——, "Perjuangan Yayasan Rawat 3 Difabel Positif Corona di Asrama" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-4991453/perjuangan-yayasan-rawat-3-difabel-positif-corona-di-asrama/2> diakses 28 April 2020

Tim Komunikasi Publik Gugus Tugas Nasional, "Baju APD Buatan Indonesia Lolos ISO 16604 Class 3" (*Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19*) <https://covid19.go.id/p/berita/baju-apd-buatan-indonesia-lolos-iso-16604-class-3> diakses 14 Juni 2020

Tim Koordinator Relawan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, "Pemetaan Relawan Terdaftar Edisi 10 Juni 2020" (*Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19*) <https://deskrelawanpb.bnpb.go.id/covid-19/page/index/10> diakses 15 Juni 2020

Tim Okezone, "Jenuh Belajar di Rumah Vs Pandemi Covid-19 yang Belum Usai" (*Okezone*) <https://nasional.okezone.com/read/2020/04/29/337/2206886/jenuh-belajar-di-rumah-vs-pandemi-covid-19-yang-belum-usai> diakses 30 April 2020

Triatmojo D, "Sebanyak 210 dari 1.271 Perusahaan yang Langgar PSBB di DKI Jakarta Ditutup Paksa" (*Tribun News*) <https://www.tribunnews.com/corona/2020/05/26/sebanyak-210-dari-1271-perusahaan-yang-langgar-psbb-di-dki-jakarta-ditutup-paksa> diakses 11 Juni 2020

Ubaidillah A, "51 Tenaga Medis Diduga Kena Corona, Tim Gugus Minta Masyarakat Jujur" (*Detik*) <https://news.detik.com/berita/d-4989779/51-tenaga-medis-diduga-kena-corona-tim-gugus-minta-masyarakat-jujur> diakses 1 Juli 2020

Umasugi RA, "Pemprov DKI: Masih Ada 20 Masjid yang Gelar Shalat Jumat Saat PSBB" (*Kompas*) <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/04/20/17463051/pemprov-dki-masih-ada-20-masjid-yang-gelar-shalat-jumat-saat-psbb?page=all>

UNICEF, "COVID-19 dan Anak-Anak di Indonesia: Agenda Tindakan untuk Mengatasi Tantangan Sosial Ekonomi" (2020) <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org.indonesia/files/2020-05/COVID-19-dan-Anak-anak-di-Indonesia-2020_1.pdf>

Velarosdela RN, "Penumpang Transjakarta Naik 22 Persen Selama Masa PSBB Transisi" (*Kompas*) <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/06/11/17045811/penumpang-transjakarta-naik-22-persen-selama-masa-psbb-transisi> diakses 14 Juni 2020

Wibisono G, "Yurianto: Pemerintah Akui Salah Gunakan Istilah New Normal" (*Jawa Pos*) <https://www.jawapos.com/nasional/11/07/2020/yurianto-pemerintah-akui-salah-gunakan-istilah-new-normal/> diakses 15 Juli 2020

Wibowo A, "Kemenristek BRIN Bentuk Konsorsium Riset Teknologi Penanganan COVID-19" (*Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19*) <https://covid19.go.id/p/berita/kemenristek-brin-bentuk-konsorsium-riset-teknologi-penanganan-covid-19> diakses 13 Juni 2020

Wijaya LD, "Warga Masih Ibadah di Masjid Tambora, Ini Sanksi di PSBB Jakarta" (*Tempo*) <https://metro.tempo.co/read/1341356/warga-masih-ibadah-di-masjid-tambora-ini-sanksi-di-psbb-jakarta> diakses 16 Juni 2020

World Health Orginization, "UNODC, WHO, UNAIDS and OHCHR joint statement on COVID-19 in prisons and other closed settings" <https://www.who.int/news-room/detail/13-05-2020-unodc-who-unaids-and-ohchr-joint-statement-on-covid-19-in-prisons-and-other-closed-settings> diakses 15 Juni 2020

——, "International Guidelines for Certification and Classification (Coding) of COVID-19 as Cause of Death" <https://www.who.int/classifications/icd/Guidelines_Cause_of_Death_COVID-19.pdf?ua=1>

Yahya AN, "Catatan Komnas HAM, Kartu Prakerja Tak Seusai kebutuhan Pekerja" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/22/05000081/catatan-komnas-ham-kartu-prakerja-tak-seusai-kebutuhan-pekerja?page=all> diakses 15 Juni 2020

——, "Pemerintah Sebut Lebih dari 300 RS Rujukan Covid-19 Telah Beroperasi" (*Kompas*) <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/10/19015891/pemerintah-sebut-lebih-dari-300-rs-rujukan-covid-19-telah-beroperasi> diakses 12 April 2020

Yi BTX, "Malaysia's movement control order to go into 'recovery phase'' until Aug 31: PM Muhyiddin'" (*Channel News Asia*) <https://www.channelnewsasia.com/news/asia/malaysia-s-movement-control-order-to-go-into-recovery-phase-12813004> diakses 16 Juni 2020

Yusuf AA, "Mengukur Ongkos Ekonomi 'Sesungguhnya' dari Pandemi COVID-19" (SDGs Center Universitas Padjajaran 2020) <http://sdgcenter.unpad.ac.id/mengukur-ongkos-ekonomi-sesungguhnya-dari-wabah-covid-19/> diakses 12 Juni 2020

American Association For The International Commission of Jurists, SIRACUSA PRINCIPLES 1985

Kementerian Hukum dan HAM, Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak Melalui Asimilasi dan Integrasi Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19 2020

Komnas HAM RI, Standar Norma dan Pengaturan Kebebasan Beragama dan Berkeyakinan 2020

UN Economic and Social Council, CESCR General Comment No.13: The Right to Education (Art.13) 1999 E/C.12/1999/10

——, CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12) 2000 E/C.12/2000/4)

United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules) 2015

LAMPIRAN

1. Daftar Peraturan

I. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 beserta amandemen,

II. Undang-Undang			
No.	**Peraturan**	**Tanggal diundangkan**	**Keterangan**
1.	Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.	23 September 1999	
2.	Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2019 tentang Kesehatan.	1 Oktober 2019	
3.	Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana.	26 April 2007	Pasal 1 angka 3 "Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa no nalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, **epidemi, dan wabah penyakit."**
4.	Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan.	8 Agustus 2018	Kebijakan Kekarantinaan Kesehatan: 1. Karantina Rumah; 2. Karantina Rumah Sakit; 3. Karantina Wilayah; dan **4. Pembatasan Sosial Berskala Besar.**
6.	Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang	18 Mei 2020	

	Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang.		

III. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang			
No.	**Peraturan**	**Tanggal diundangkan**	**Keterangan**
1.	Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi COVID-19 dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan.	31 Maret 2020	Tidak mengatur pengawasan dan pelaporan penggunaan anggaran, rawan membuka celah korupsi. Terutama berkaitan dengan pengaturan di Pasal 27 ayat.
2.	Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor I Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota Menjadi Undang-Undang.	4 Mei 2020	
3.	Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1959 tentang Pencabutan UU Nomor 74 tahun 1957 (Lembaran Negara No. 160 tahun 1957) dan Penetapan Keadaan Bahaya sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 52 tahun 1960 tentang Perubahan Pasal 43 ayat (5) Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 23 tahun 1959 (Lembaran Negara tahun	16 Desember 1959	

	1959 No. 139) tentang Keadaan Bahaya.		

IV. Peraturan Pemerintah			
No.	**Peraturan**	**Tanggal diundangkan**	**Keterangan**
1.	Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19.	31 Maret 2020	Kebijakan yang diambil oleh Pemerintah Pusat dalam konteks UU Kekarantinaan Kesehatan adalah hanya PSBB, bukan Karantina.
2.	Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Program Pemulihan Ekonomi Nasional Dalam Rangka Mendukung Kebijakan Keuangan Negara untuk Penanganan Pandemi COVID-19 dan/atau Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan serta Penyelamatan Ekonomi Nasional.	11 Mei 2020	

V. Peraturan Presiden			
No.	**Peraturan atau Keputusan**	**Tanggal diundangkan**	**Keterangan**
1.	Peraturan Presiden Nomor 52 Tahun 2020 tentang Pembangunan Fasilitas Observasi dan Penampungan dalam Penanggulangan COVID-19 atau Penyakit Infeksi Emerging di Pulau Galang, Kota Batam, Provinsi Kepulauan Riau	31 Maret 2020	

VI. Keputusan Presiden			
No.	**Peraturan atau Keputusan**	**Tanggal diundangkan**	**Keterangan**
1.	Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.	13 Maret 2020	Ketua Gugus Tugas: Badan Nasional Penanggulanga

			n Bencana (BNPB)
2.	Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.	20 Maret 2020	Ketua Gugus Tugas: Badan Nasional Penanggulanga n Bencana (BNPB)
3.	Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19.	31 Maret 2020	
4.	Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.	13 April 2020	Penetapan status bencana nasional dan memberikan penguatan kepada BNPB sebagai Ketua Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19

VII. Peraturan Daerah Provinsi			
No.	**Peraturan**	**Tanggal diundangkan**	**Keterangan**
1.	Peraturan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 33 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Penanganan COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta.	9 April 2020	

VIII. Peraturan dan Keputusan Daerah Kabupaten/Kota			
No.	**Peraturan**	**Tanggal diundangkan**	**Keterangan**
1.	Peraturan Bupati Bogor Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kabupaten Bogor.	14 April 2020	
2.	Keputusan Gubernur Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta Nomor 563 Tahun 2020 Tentang Pemberlakuan, Tahapan dan Pelaksanaan Kegiatan/Aktivitas	5 Juni 2020	Keputusan Gubernur Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta

	Pembatasan Sosial Berskala Besar pada Masa Transisi Menuju Masyarakat Sehat, Aman dan Produktif.		Nomor 563 Tahun 2020 Tentang Pemberlakuan, Tahapan dan Pelaksanaan Kegiatan/Aktivitas Pembatasan Sosial Berskala Besar pada Masa Transisi Menuju Masyarakat Sehat, Aman dan Produktif

IX. Peraturan Menteri			
No.	**Peraturan**	**Tanggal diundangkan**	**Keterangan**
1.	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19.	3 April 2020	
2.	Peraturan Menteri Perhubungan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengendalian Transportasi dalam Rangka Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease* (*COVID-19*).	9 April 2020	Polemik pengaturan terkait kebijakan ojek online "ojol" dalam mengangkut penumpang dengan Permenkes No. 9 Tahun 2020
3.	Peraturan Menteri Perhubungan Nomor PM 25 Tahun 2020 tentang Pengendalian Transportasi Selama Masa Mudik Idul Fitri Tahun 1441 Hijriah dalam Rangka Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease* (*COVID-19*)	23 April 2020	Pasal 1 angka 3: Pelarangan berlaku mulai 24 April - 31 Mei 2020
4.	Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 19 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 8 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Sekolah	9 April 2020	

	(BOS) Reguler		

X. Keputusan Menteri atau Keputusan Kepala Lembaga Negara			
No.	**Peraturan**	**Tanggal diundangkan**	**Keterangan**
1.	Keputusan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 151 Tahun 2020 tentang Penghentian Sementara Penempatan Pekerja Migran Indonesia.	18 Maret 2020	Masih berlaku/belum dicabut
2.	Keputusan Menteri Agama Nomor 494 Tahun 2020 tentang Pembatalan Keberangkatan Jemaah Haji pada Penyelenggaraan Ibadah Haji Tahun 1441 H/2020M.	2 Juni 2020	
3.	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/239/2020 tentang Penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar di Wilayah Provinsi DKI Jakarta dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).	17 Maret 2020	
4.	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/238/2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu bagi Rumah Sakit yang Menyelenggarakan Pelayanan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).	6 April 2020	
5.	Keputusan Kepala BNPB Nomor 9.A Tahun 2020 tentang Penetapan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia.	28 Januari 2020	Masa berlaku: 28 Januari - 28 Februari 2020
6.	Keputusan Kepala BNPB Nomor 13.A Tahun 2020 tentang Perpanjangan Status Keadaan Tertentu Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia.	29 Februari 2020	Masa berlaku: 29 Februari - 29 Mei 2020

XI. Surat Edaran Menteri			
No.	**Peraturan**	**Tanggal diundangkan**	**Keterangan**
1.	Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 440/2688/SJ Tahun 2020 tentang Pencegahan Penyebaran dan Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) bagi TKI.	1 April 2020	Masih berlaku/belum dicabut
2.	Surat Edaran Menteri Agama Nomor 6 Tahun 2020 tentang Panduan Ibadah Ramadhan dan Idul Fitri 1 Syawal 1441 H di Tengah Pandemi Wabah COVID-19.	6 April 2020	
3.	Surat Edaran Menteri PANRB Nomor 19 Tahun 2020 tentang Penyesuaian Sistem Kerja Aparatur Sipil Negara dalam Upaya Pencegahan COVID-19 di Lingkungan Instansi Pemerintah.	17 Maret 2020	
4.	Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Nomor M/3/HK.04/III/2020 tentang Perlindungan Pekerja/Buruh dan Kelangsungan Usaha dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19.	17 Maret 2020	
5.	Surat Edaran Menteri Agama Nomor 15 Tahun 2020 tentang Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Keagamaan di Rumah Ibadah dalam Mewujudkan Masyarakat Produktif dan Aman COVID di Masa Pandemi.	29 Mei 2020	
6.	Surat Edaran Direktorat Jenderal Bimas Islam Nomor P-004/DJ.III/Hk.00.7/04/2020 Tentang Pengendalian Pelaksanaan Pelayanan Nikah di Masa Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat COVID-19.	23 April 2020	
7.	Surat Edaran Menteri Agama Nomor 8 Tahun 2020 Tentang Percepatan Pembayaran dan Pendistribusian Zakat serta Optimalisasi Wakaf sebagai Jaring Pengaman Sosial dalam Kondisi Darurat Kesehatan COVID-19.	9 April 2020	
8.	Surat Edaran Menteri Agama Nomor 2020 Tahun 2020 Tentang Kebijakan Penundaan Pelayanan Perizinan Orang Asing Bidang Agama dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Virus COVID-19.	2 April 2020	

9.	Surat Edaran Menteri Agama Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Protokol Penanganan COVID-19 pada Rumah Ibadah.	13 Maret 2020	
10.	Surat Edaran Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan dalam masa darurat penyebaran virus Corona.	24 Maret 2020	
11.	Surat Edaran Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Pencegahan COVID-19 pada Satuan Pendidikan.	9 Maret 2020	
12.	Surat Edaran Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 tentang Pembelajaran secara Daring dan Bekerja dari Rumah dalam rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19).	17 Maret 2020	
13.	Surat Edaran Menteri BUMN Republik Indonesia Nomor SE-4/MBU/04/2020 Tahun 2020 tentang Larangan Mudik untuk BUMN dan Keluarga.	6 April 2020	
14.	Surat Edaran Menteri PANRB Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2020 tentang Pembatasan Kegiatan Mudik.	9 April 2020	
15.	Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Nomor M/6/HI.00.01/V/2020 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pemberian Tunjangan Hari Raya Keagamaan Tahun 2020 di Perusahaan dalam Masa Pandemi COVID-19.	6 Mei 2020	
16.	Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Nomor M/7/AS.02.02/V/2020 Tahun 2020 tentang Rencana Keberlangsungan Usaha dalam Menghadapi Pandemi COVID-19 dan Protokol Pencegahan Penularan COVID-19 di Perusahaan.	20 Mei 2020	
17.	Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Nomor M/8/HK.04/V/2020 Tahun 2020 tentang Perlindungan Pekerja/Buruh dalam Program Jaminan Kecelakaan Kerja pada Kasus Penyakit Akibat Kerja karena COVID-19.	28 Mei 2020	
18.	Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Kriteria Pembatasan Perjalanan Orang Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019	25 Mei 2020	

	(COVID-19).		
19.	Surat Edaran Nomor 8 Tahun 2020 Tentang Pengaturan Jam Kerja Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Menuju Masyarakat Produktif dan Aman Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Wilayah JABODETABEK.	14 Juni 2020	

XII. Peraturan Lainnya			
No.	**Peraturan**	**Tanggal diundangkan**	**Keterangan**
1.	Surat Edaran Kepala Badan Perlindungan Pekerja Migran Indonesia Nomor 04 Tahun 2020 tentang Penghentian Sementara Layanan Penempatan Pekerja Migran Indonesia dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).	24 Maret 2020	
2.	Surat Edaran Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Nomor 4 Tahun 2020 tentang Kriteria Pembatasan Perjalanan Orang Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).	6 Mei 2020	Berkaitan dengan penjabaran Permenhub terkait mudik yang akan dikeluarkan pada 7 Mei 2020. Mudik tetap dilarang, namun transportasi umum dapat beroperasi untuk kepentingan tertentu dengan protokol kesehatan.
3.	Maklumat Kapolri Nomor Mak/2/III/2020 Tentang Kepatuhan Terhadap Kebijakan Pemerintah dalam Penanganan Penyebaran Virus Corona.	19 Maret 2020	
4.	Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 14 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Ibadah dalam Situasi Terjadi Wabah COVID-19.	16 Maret 2020	

5.	*World Health Organization* Safe Ramadhan Practices in the Context of the COVID-19 Interim Guidance.	15 April 2020	
6.	Surat Edaran Asosiasi Pesantren Nahdatul Ulama Nomor 835/A/PPRMI/SE/III/2020 Tentang Protokol Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) pada Pondok Pesantren.	13 Maret 2020	
7.	Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 28 Tahun 2020 Tentang Panduan Kaifiat Takbir dan Sholat Idul Fitri saat COVID-19.	13 Mei 2020	
8.	Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 23 Tahun 2020 Tentang Pemanfaatan Harta Zakat, Infak, dan Shadaqah untuk Penanggulangan Wabah COVID-19 dan Dampaknya.	16 April 2020	
9.	Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pengurusan Jenazah (Tajhiz A-Jana'iz) Muslim yang Terinfeksi COVID-19.	28 Maret 2020	
10.	Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 17 Tahun 2020 Tentang Pedoman Kaifiat Shalat bagi Tenaga Kesehatan yang Memakai Alat Pelindung Diri (APD) saat Merawat dan Menangani Pasien COVID-19.	28 Maret 2020	
11.	Imbauan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Buddha Perihal Pelaksanaan Ibadah Nomor B-716/DJ.VII/Dt.VII.I/BA.00/03/2020.	24 Maret 2020	
12.	Imbauan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Buddha Perihal Perawatan Jenazah Karena COVID-19 Nomor B-743/DJ.VII/Dt.VII.I/BA.00/04/2020.	1 April 2020	
13.	Imbauan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Buddha Perihal Pencegahan Virus COVID-19 Nomor B-643/DJ.VII/Dt.VII.I/BA.00/03/2020.	16 Maret 2020	
14.	Surat Edaran Parisada Hindu Dharma Indonesia Pusat Nomor 312/SE/PHDI Pusat/III/2020 Tentang Pedoman Perawatan Jenazah dan Upacara Pitra Yajna bagi Jenazah Pasien COVID-19.	27 Maret 2020	
15.	Imbauan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Buddha Perihal Imbauan Pencegahan Virus COVID-19 Nomor B-1058/DJ.VI/BA.00/03/2020.	26 Maret 2020	

16.	Imbauan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Kristen Perihal Layanan Ibadah, Layanan Pemberkatan Nikah, Layanan Penguburan Terkait Darurat COVID-19 Nomor B-512/DJ.IV/Dt.IV.I/BA.01.1/3/2020.	27 Maret 2020	
17.	Surat Imbauan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor YR.03.03/III/III8/2020 Tahun 2020.	16 April 2020	

2. Matriks Media Monitoring Komnas HAM

No.	Tanggal Pemberitaan	Nama Media	Judul
1	13 Maret 2020	Ayobekasi.net	Komnas HAM Harap Pemerintah Beri Informasi Terkait Corona Lebih Terbuka
2	14 Maret 2020	Tempo.co	Pemerintah Pusat Diminta Lebih Transparan
3		kompas.com	Komnas HAM Sebut Ibadah Berjemaah Bisa Dihentikan demi Keselamatan Publik
4	22-Mar-20	medcom.id	Komnas HAM Restui Pemberian Sanksi Pelanggar Social Distancing
5		mediaindonesia.com	Empat Rekomendasi Komnas HAM Untuk Penanggulangan Covid-19
6		tempo.co	Komnas HAM Usul Pemerintah Buat Perpu Terkait Penanganan Corona
7		voaindonesia.com	Polri Akan Tindak Tegas Orang yang Tak Patuhi Kebijakan Soal COVID-19
8		beritasatu.com	Komnas HAM: Larangan Berkumpul karena Covid-19 Tidak Langgar HAM
9	23-Mar-20	jubi.co.id	Komnas HAM ingatkan pemerintah Papua penuhi kebutuhan tim medis penanganan Covid-19
10		bbc.com	Virus Corona: Hadiri resepsi pernikahan hingga pergi ke pasar malam diancam tujuh tahun penjara, bagaimana penerapannya?
11		antaranews.com	Komnas HAM sarankan sanksi kerja sosial untuk warga yang berkumpul
12		republika.com	Komnas HAM Usul Warga Masih Kumpul Disanksi Kerja Sosial
13	25-Mar-20	realitarakyat.com	Komnas HAM Sarankan Sanksi Kerja Sosial ke Warga Membandel Soal Instruksi Larangan Berkumpul
14		kompas.com	Komnas HAM Usul Sanksi Denda dan Kerja Sosial bagi yang Enggan Bubarkan Diri
15	26-Mar-20	tagar.id	Atensi Komnas HAM Terhadap Social Distancing
16	27-Mar-20	republika.com	Komnas HAM Minta Presiden Lakukan Karantina Wilayah
17		tempo.co	Komnas HAM Minta Jokowi Lakukan Karantina Wilayah
18		medcom.id	Komnas HAM Minta Presiden Tetapkan Karantina Wilayah
19	28-Mar-20	liputan6.com	Kasus Corona Naik Signifikan, Komnas HAM Minta Pemerintah Berlakukan Lockdown
20		merdeka.com	Komnas HAM Desak Pemerintah Berlakukan Karantina Wilayah untuk Cegah Corona
21		berazam.com	Corona Ancam Negara, Komnas HAM Desak Jokowi

			Lakukan Karantina
22	29-Mar-20	wartaekonomi.com	Komnas HAM ke Pemerintah: Segera Karantina Red Zone!
23		tempo.co	Komnas HAM Usul Jokowi Segera Keluarkan Perpu soal Corona
24	30-Mar-20	tempo.co	Komnas HAM: Darurat Kesehatan Lebih Penting dari Darurat Sipil
25		hukumonline.com	Penanganan Covid-19 Harus Berperspektif HAM
26		kompas.com	Cegah Covid-19, Komnas HAM Minta Pemerintah Cermati Kapasitas di Lapas dan Rutan
27	31-Mar-20	cnnindonesia.com	Komnas HAM Minta Jokowi Denda Pelanggar Himbauan Berkerumun
28		merdeka.com	Komnas HAM Desak Pemerintah Tetapkan Darurat Kesehatan Nasional Bukan Sipil
29		reqnews.com	Siapapun yang Berkerumun, Komnas HAM Minta Jokowi Beri Sanksi
30	01-Apr-20	Kompas.com	Komnas HAM Tegaskan Penerapan Status Darurat Sipil Tak Mendesak
31		Tempo.co	Komnas HAM Kritik Wacana Status Darurat Sipil Presiden Jokowi
32		Republika.co.id	PSBB Harus Jamin Kebutuhan Pokok Masyarakat Terpenuhi
33		Tempo.co	Komnas HAM Kritik PP Pembatasan Sosial Skala Besar: Tak Maksimal
34		Medcom.id	Komnas HAM: Darurat Sipil Tak Mendesak
35		Merahputih.com	Komnas HAM Lihat PP yang Dikeluarkan Jokowi Layaknya UU atau Kepres
36		Kompas.com	Komnas HAM: Penerapan PSBB Harus Jamin Kebutuhan Pokok Masyarakat
37		Kumparan.com	Komnas HAM Minta Kebutuhan Rakyat dalam PP PSBB Dijamin, Bukan Diperhatikan
38		inews.id	Komnas HAM: PSBB Harus Jamin Kebutuhan Dasar Masyarakat
39	02-Apr-20	Suara.com	Soal PSBB, Pemerintah Diminta Tak Ingkar Janji Penuhi Kebutuhan Pokok Warga
40		Medcom.id	Tahanan Kepolisian Disebut Punya Hak Asimilasi
41		Indopos.id	Komnas HAM Desak Polri Bebaskan Tahanan Hindari Penyebaran Covid 19
42		Tribunnews	Hindari Penyebaran Covid-19, Komnas HAM Minta Polri Ikuti Kebijakan Kemenkumham Asimilasi Tahanan
43		Okezone.com	Komnas HAM Minta Polri-Kejagung Cegah Penyebaran Corona di Rutan
44		Kompas.id	DPRD dan Komnas HAM Desak Tutup Sementara Akses ke Maluku
45		Jpnn.com	Pemakaman Jenazah Pasien Corona Ditolak Warga, Begini Respons Komnas HAM
46		inews.id	Komnas HAM Apresiasi Pembebasan 30.000 Narapidana untuk Cegah Corona di Rutan
47		Suara.com	Marak Jasad Pasien Corona Ditolak, Komnas HAM: Pemerintah Harus Transparan
48	07-Apr-20	Suara.com	Komnas HAM Kritik Kebijakan Penangkapan Penghina Jokowi saat Wabah Corona

49		Tempo.co	Wabah Corona dan Penolakan Pemakaman
50		Detik.com	Komnas HAM Sarankan Anies Beri Sanksi Denda-Kerja Sosial Bagi Pelanggar PSBB
51		Sindonews	PSBB di Jakarta, Komnas HAM Dukung Sanksi Denda dan Kerja Sosial bagi Pelanggar
52		Kumparan.com	Komnas HAM Usul Pelanggar PSBB di Jakarta Disanksi Denda dan Kerja Sosial
53		Detik.com	Ini 10 Rekomendasi Komnas HAM ke Anies Terkait PSBB di Jakarta
54		MediaIndonesia	Komnas HAM Dukung Penerapan PSBB di Jakarta Tanpa Diskriminasi
55		Liputan6.com	DKI Terapkan PSBB 10 April, Komnas HAM Minta Tak Ada Diskriminasi
56		Kompas.com	Surati Anies, Komnas HAM Minta Penerapan Sanksi Selain Pidana Selama PSBB
57		Tempo.co	Komnas HAM Paparkan Alasan Penolakan Jenazah Pasien Corona
58	09-Apr-20	inews.id	Komnas HAM Minta DPR dan Pemerintah Tunda Pembahasan RUU Omnibus Law
59		Jpnn.com	Komnas HAM Minta Pembahasan Omnibus Law Ditunda
60		Republika.co.id	Komnas HAM Minta DPR Tunda Pembahasan *Omnibus Law*
61		VOA indonesia	Komnas HAM Minta Pembahasan RKUHP dan RUU Cipta Kerja Ditunda
62		Wartaekonomi	Lagi Sibuk Urus Corona, RUU Cilaka Lebih Baik Distop
63		Antaranews	Komnas HAM minta pembahasan "omnibus law" ditunda
64		Kompas.com	Jakarta Larang Kerumunan Lebih dari 5 Orang, Komnas HAM Minta Anies Buat Protokol Teknis
65		IdolaFM	Patutkah DPR Membahas dan Mengesahkan Regulasi Krusial di Tengah Situasi Darurat Kesehatan Pandemi Corona?
66		Kompas.com	Komnas HAM Minta Pemerintah Lebih Gencar Sosialisasi Pemakaman Jenazah Covid-19
67		CNN Indonesia	Komnas HAM: Napi Korupsi Jaga Jarak di Lapas, Tak Perlu Bebas
68		Medcom.id	Edukasi Pemulasaraan Jenazah Korona Diminta Digencarkan
69		Kabar24.Bisnis.com	Wacana Pembebasan Napi Koruptor, Komnas HAM Sebut Cukup Jaga Jarak
70		Gatra.com	Komnas HAM Tolak Pemberian Remisi Napi Koruptor
71		Indozone.id	Komnas HAM Soroti Tingginya Jumlah Dokter Meninggal karena Virus Corona
72		Tempo.co	Komnas HAM Setuju Napi Koruptor Tak Dibebaskan, Tapi ...
73		Detik.com	Komnas HAM soal Penanganan Corona: Birokrasi Tak Boleh Bertele-tele
74		Tirto.id	Penjara 1 Tahun bagi Pelanggar PSBB Saat Corona Dinilai Berlebihan
75		CNN Indonesia	Komnas HAM Minta Anies Perinci Aturan Detail dan Sanksi PSBB
76		Kumparan.com	Komnas HAM Kritik Proses PSBB: Panjangnya Birokrasi Hambat Penanganan Corona
77		CNN Indonesia	Komnas HAM Kritik Pemerintah Lamban Terapkan PSBB di

			Jakarta
78	10-Apr-20	KompasTV	Komnas HAM Desak Sanksi Tegas untuk Pelanggar PSBB
79	11-Apr-20	Kompas.id	Kasus Positif Melonjak, Komnas HAM Nilai Pemprov Maluku Lalai
80	13-Apr-20	Merahputih.com	Komnas HAM Ingatkan Jangan Ada Penggusuran Warga Saat COVID-19
81		Suara.com	TNI Hukum Push-up Warga Pelanggar PSBB, Komnas HAM: Aparat Semakin Humanis
82		Kabar24.Bisnis.com	5 Imbauan Komnas HAM di Tengah Pandemi Covid-19
83		Tempo.co	Komnas HAM Minta Tak Ada Penggusuran Saat Pandemi Covid-19
84		Sindonews	Komnas HAM Minta Jenazah Positif Corona Diperlakukan secara Terhormat
85		Tribunnews	PSBB di Tangerang Raya, Komnas HAM Rekomendasikan Perlindungan Bagi PNS, TNI, Polri, dan Relawan
86		PikiranRakyat.com	Ini Catatan Rekomendasi Komnas HAM Tentang Pelaksanaan PSBB di Jabar dan Banten
87	14-Apr-20	PikiranRakyat.com	Di Tengah Covid-19, Komnas HAM : Hindari Konflik, Jaga Kondusivitas Situasi dan Kondisi
88		RRI.co.id	COVID-19 Mewabah, Ini 5 Imbauan Komnas HAM
89		Republika	Komnas HAM Minta tak Ada Penggusuran Selama Pandemi Covid-19
90		Sindonews	Pandemi Corona, Komnas HAM Imbau Pihak Bersengketa Jaga Kondusivitas
91		Tempo.co	Komnas HAM Minta Tak Ada Penggusuran Saat Pandemi Covid-19
92		Sindonews	Catatan Penting Komnas HAM soal Penerapan PSBB di Jakarta
93		Beritasatu.com	Komnas HAM Minta Daerah Pengusul PSBB Tak Dipersulit
94		Sindonews	Komnas HAM: Penegakan Hukum PSBB Sebaiknya Persuasif dan Humanis
95		Detik.com	PSBB DKI, Komnas HAM Kritik Pembagian Bantuan-Penumpukan Penumpang KRL
96		Detik.com	Minta Daerah Pengusul PSBB Tak Dipersulit, Komnas HAM: Syarat Jangan Berbelit
97	15-Apr-20	Detik.com	Komnas HAM: Kritik Kebijakan Tak Boleh Dihukum, Penyebar Hoax Corona Ditindak
98		Kompas.com	Komnas HAM Minta Aturan Pengajuan PSBB Dievaluasi, Jangan Tunggu Penyebaran Covid-19 Makin Masif
99		Kompas.com	Komnas HAM Harap Keppres Bencana Nasional Covid-19 Dapat Selesaikan Persoalan Soliditas Pemerintah
100		CNN Indonesia	Corona, Komnas HAM Minta Perusahaan Peduli Keselamatan Buruh
101	21 April2020	Kabar24.bisnis.com	5 Terpopuler Nasional: Puan Minta Jangan Ada Nations Distancing, Warga yang Mudik Kena Sanksi
102	29 April 2020	KBR	Penanganan Covid-19 di Indonesia, Ini Catatan Komnas HAM
103		Liputan6.com	Komnas HAM Minta Polri Tetap Berpegang HAM Selama Pandemi Corona
104	30-Apr-20	Reqnews.com	Komnas HAM Dukung Penghentian KRL di PSBB Tahap Kedua

105		Kompas.com	Komnas HAM: Di Timur Tengah, TKI Makan 3 Kali Seminggu Pakai Nasi Busuk
106		Reqnews.com	Komnas HAM: 1 Juta TKI Terancam Kelaparan di Malaysia
107	4-May-20	Tempo.co	Gejolak Sosial karena Covid-19, Komnas HAM: Itu Berlebihan
108		Tempo.co	Komnas HAM: Jokowi Perlu Terbitkan Kepres Pelibatan TNI di Covid
109	08 May 2020	Sindonews	Survei Komnas HAM: 94,5% Masyarakat Patuh Beribadah di Rumah
110		Detik.com	Survei Komnas HAM : 94,5% Warga Patuhi Imbauan Ibadah Ramadhan di Rumah
111		Suara.com	Survei Komnas HAM Sebut 94,5 Persen Warga Memilih Ibadah di Rumah
112		Detik.com	Komnas HAM: Larangan Salat di Tempat Ibadah Saat Pandemi Corona Dibolehkan
113		Media Indonesia	Komnas HAM: Mayoritas Publik Patuh Ibadah di Rumah
114	12-May-20	Jawa Post National Network	HNW: Komnas HAM Seharusnya Menghormati Hak Umat Islam, Jangan Tendensius
115		Detik.com	HNW Kritisi Survei Komnas HAM Soal Sanksi ke Masjid di Tengah Corona
116	15 May 2020	Sindonews	Komnas HAM: Tata Kelola Pengaturan Ibadah untuk Semua Agama
117		Suara.com	Komnas Ham Usul Pengguna Masjid Diberi Sanksi, Jubir FPI: Bahaya Ini
118		Kedaipena.com	Komnas HAM Apresiasi Kesadaran dan Kepatuhan Masyarakat Beribadah di Rumah Selama Corona
119		Harian Haluan	Dituding Melakukan Survei Bernuansa Phobia, Ini Kata Komnas HAM
120		Merah Putih	Rilis Survei Kepatuhan Beribadah di Bulan Ramadan, Komnas HAM Bantah Sudutkan Umat Islam
121		Kedaipena.com	Komnas HAM Apresiasi Kesadaran dan Kepatuhan Masyarakat Beribadah di Rumah Selama Corona
122		Suara.com	Komnas Ham Usul Pengguna Masjid Diberi Sanksi, Jubir FPI: Bahaya Ini
123		Harian Haluan	Dituding Melakukan Survei Bernuansa Phobia, Ini Kata Komnas HAM
124		Harian Jogja	Komnas HAM Usul Jemaah yang Beribadah di Masjid Disanksi, FPI: Aneh
125		Medcom.id	Survei: 94,5 Persen Masyarakat Patuh Beribadah di Rumah
126		Jitunews	Komnas HAM Usulkan Sanksi bagi Pengguna Masjid, FPI: Ada Agenda Pembusukan Agama
127		Deliknews	Petugas PSBB Agam Arogan dan Berlebihan
128		Harian Aceh	Komnas Ham Usul Pengguna Masjid Diberi Sanksi, Jubir FPI: Ini Pembusukan terhadap Islam
129		Medcom.id	Pemerintah Diminta Lebih Humanis Menekan Penyebaran Covid–19
130		Riau News	FPI nilai usulan Komnas HAM pengguna masjid diberi sanksi merupakan pembusukan terhadap Islam
131		Sindonews	Komnas HAM: Tata Kelola Pengaturan Ibadah untuk Semua Agama
132	16 May 2020	Padangkita.com	Pandemi Covid–19, Pengguna Masjid Diusulkan Diberi Sanksi Sosial

133		Batara News	Usulan Sanksi Bagi Jamaah yang Masih Ke Masjid, Jubir FPI: Ini Pembusukan terhadap Islam
134	17 May 2020	Timex Kupang	Warga SoE Terpapar Korona Tinggal Bersama Anak, DPRD TTS: Itu Pembunuhan
135		VOA Indonesia	PSBB Tidak Melanggar HAM, Tapi Negara Wajib Pastikan Hak Warga Terpenuhi
136		Harian Aceh	PSBB Tidak Melanggar HAM, Tapi Negara Wajib Pastikan Hak Warga Terpenuhi
137		Pitunews	Analis Yuridis Sanksi Administrasi PSBB Perwali Kota Bogor No.37/2020
138	18-May-20	Jawa Pos	Risma Akui Pandemi Covid–19 Jadi Cobaan Kepemimpinan Terberat
139		Sindonews	Risma Berbagi Pengalaman Menghadapi Situasi Krisis dalam Webinar IKA ITS
140		Sindonews	Risma Berbagi Pengalaman Menghadapi Pandemi dalam Webinar IKA ITS
141	19-May-20	Sigap88news	Bupati Bojonegoro Sampaikan Strategi Kebijakan Pemerintahan Daerah Pada Forum Penanggulangan Covid 19
142		Obsession News	Tidak Sesuai Fatwa MUI, HNW Kritik Pemerintah Generalisasi Larangan Salat Idulfitri di Masjid Terkait Pandemi Covid–19
143		Blok Bojonegoro	Di Webinar, Bupati Sampaikan Penanganan Covid–19 di Bojonegoro
144		Blok Bojonegoro	Jika PSBB Dilonggarkan, ini yang Dilakukan Pemkab
145		Suara Bojonegoro	Bupati Anna Sampaikan Penanganan Covid–19 di Bojonegoro Melalui Webinar
146	21 May 2020	Medcom.id	Komnas HAM Tak Ingin Pembagian Bansos Diskriminatif
147		Gosumut	Dukung Fatwa MUI, HNW Sesalkan Generalisasi Larangan Solat Id di Masjid
148		Republika	Waketum Persis: Saatnya Ulama Bangkit di Tengah Covid–19
149		Jawa Post National Network	HNW Sesalkan Generalisasi Larangan Salat Idulfitri
150		GoRiau	Dukung Fatwa MUI, HNW Sesalkan Generalisasi Larangan Solat Id di Masjid
151		GoAceh	Dukung Fatwa MUI, HNW Sesalkan Generalisasi Larangan Solat Id di Masjid
152		Riau Barometer	Dukung Fatwa MUI, HNW Sesalkan Generalisasi Larangan Solat Id di Masjid
153		Jawa Pos	HNW Sesalkan Generalisasi Larangan Salat Idul Fitri
154		Lintas Lampung	HNW Sesalkan Generalisasi Larangan Sholat Id
155	22-May-20	Detik.com	Sesalkan Larangan Salat Id, HNW: Jangan Hanya Tegas untuk Umat Islam
156		24 Berita	Komnas HAM Nilai PSBB Beri Tren Positif, tetapi Arus Balik Pemudik Harus Diwaspadai
157		Kompas.com	Komnas HAM: Wacana Relaksasi PSBB Buat Masyarakat Bingung
158		Kompas.com	Komnas HAM Nilai PSBB Beri Tren Positif, tetapi Arus Balik Pemudik Harus Diwaspadai
159		Kompas.com	Komnas HAM Minta Pemerintah Jelaskan Alasan Wacana Pelonggaran PSBB

160		Merah Putih	Kasus Positif Corona Meningkat, Pemerintah Diminta tak Main–main Kendorkan PSBB
161		Merdeka.com	Jokowi Ajak Berdamai dengan Corona, Arah Kebijakan Pemerintah Dipertanyakan
162		Merdeka.com	Komnas HAM: Waspada Arus Balik Peningkatan Kasus Baru di Jabodetabek
163	25-May-20	VOA Indonesia	Komisioner Komnas HAM: Kebijakan Pemerintah Soal Corona Diskriminatif
164	27-May-20	Antara	Komnas HAM Papua keluarkan rekomendasi guna penanganan corona
165	28 May 2020	Antara Papua	Komnas HAM Papua keluarkan sejumlah rekomendasi guna penanganan virus corona
166	29-May-20	BBC Indonesia	'New normal': Pelibatan tentara justru menciptakan 'abnormalitas', pemerintah beralasan demi 'mendisiplinkan' warga
167		Vivanews.com	Pelibatan Tentara untuk New Normal Dinilai Ciptakan 'Abnormalitas'
168	4 Juni 2020	Media Indonesia	Utamakan Edukasi dibanding Penegakan Hukum saat New Normal
169	5 Juni 2020	inews.id	TNI Dikerahkan Jelang New Normal, Komnas HAM: Kalau Hanya Suruh Pakai Masker Seram Banget

3. Rekomendasi Komnas HAM RI

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA
Jl. Latuharhary No. 48, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

Kertas Posisi dan Rekomendasi Kebijakan

Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 di Indonesia

Sehubungan dengan pandemi *Coronavirus Disease of* 2019 (**"COVID-19"**), atau dikenal juga dengan Virus Corona yang telah menimbulkan banyak korban secara nasional maupun global, Komnas HAM melakukan kajian cepat *(rapid research)* tentang tata kelola penanggulangan COVID-19 kaitannya dengan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan HAM di beberapa negara antara lain, China, Korea Selatan, Inggris, Italia dan Iran. Pemilihan beberapa negara ini karena beberapa alasan yaitu tipologi penanganan dan masalah yang dihadapi ketika proses berlangsung, seperti aspek sosial, ekonomi, budaya, agama, dan kepercayaan. Disamping melihat tata kelola yang dilakukan di beberapa negara tersebut, Komnas HAM juga memperhatikan bagaimana situasi perkembangan ekonomi sebagai dampak COVID-19, karena penting untuk melihat seberapa besar efek dari berbagai kebijakan yang telah diambil di negara tersebut dan juga penting sebagai pertimbangan kebijakan yang diambil oleh Pemerintah Indonesia ke depan.

Komnas HAM mencermati beberapa perkembangan penanganan COVID-19 oleh pemerintah melalui Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 yang pada beberapa waktu terakhir telah menunjukkan perkembangan yang baik dan cukup signifikan. Hal ini misalnya terlihat dari peningkatan status kedaruratan, dibangunnya RS darurat, penambahan berbagai alat dan fasilitas medis, membangun keterbukaan informasi, dan upaya melakukan *mass rapid test*. Namun demikian, Komnas HAM masih melihat beberapa kekurangan terhadap proses yang telah dilakukan, misalnya terkait konsolidasi kebijakan, ketegasan kebijakan dan beberapa hal yang belum terlihat signifikan, khususnya kebijakan pembatasan gerak/mobilisasi *(social distancing)* dan perlindungan jaminan bantuan hidup, penanganan kelompok rentan, penyandang disabilitas, tempat pemenjaraan dan penahanan serta persoalan perburuhan.

Dari berbagai persoalan tata kelola di atas, Komnas HAM berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, memiliki kewenangan memberikan rekomendasi kepada Pemerintah khususnya Presiden RI dan DPR RI untuk menjadi pertimbangan dan pijakan pengambilan kebijakan dan keputusan agar tata kelola penanggulangan COVID-19 dilaksanakan sesuai dengan norma HAM dan mencapai hasil yang maksimal.

A. Sumber Hukum

- UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan;
- UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- UU No. 40 Tahun 2008 tentang Penghapusan Diskriminasi Ras dan Etnis;
- UU No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;
- UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana;
- UU No. 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan Ratifikasi Kovenan Internasional Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya;
- UU No. 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan Ratifikasi Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik;
- UU No. 34 Tahun 2004 tentang Tentara Nasional Indonesia;

- UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan;
- UU No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian;
- UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
- UU No. 5 Tahun 1998 tentang Pengesahan Ratifikasi Konvensi Anti Penyiksaan dan Perlakuan yang Kejam, Tidak Manusiawi atau Merendahkan Martabat Manusia;
- UU No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan;
- UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
- UU No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja;
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP);
- Keppres No. 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan Ratifikasi Konvensi Hak Anak.

Selain berbagai instrumen nasional dan internasional tersebut, sumber lain yang menjadi pedoman adalah Standar Norma dan Pengaturan (SNP) Komnas HAM tentang Penghapusan Diskriminasi Ras dan Etnis, Kebebasan Berkumpul dan Berpendapat, serta Kebebasan Beragama dan Berkeyakinan. Ketiga Standar Norma dan Pengaturan tersebut dibuat dan diputuskan dalam Sidang Paripurna Komnas HAM sebagai pedoman dan acuan penerapan HAM di Indonesia. Berbagai rujukan tersebut juga diperkuat dengan prinsip-prinsip hak asasi di internasional dan Komentar Umum yang dihasilkan oleh *Treaty Bodies* PBB. Prinsip utama digunakan dalam kondisi ini adalah *Siracusa Principles* tentang pembatasan hak-hak sipil dan politik yang mengatur tentang kondisi darurat, *Johannesburg Principle* yang mengatur tentang Hak Berekspresi, *To Do No Harm Principle*, Komentar Umum Komite HAM, Komentar Umum Komite Hak Ekonomi Sosial dan Budaya, dan arahan dari Komite Anti Penyiksaan.

B. HAM dan Kondisi Darurat

Secara umum dan global, pandemi COVID-19 telah masuk dalam skema kondisi darurat kesehatan yang mengancam kesehatan manusia secara luas dan masif secara global karena sampai 29 Maret 2020 telah menginfeksi lebih dari 600.000 orang dan sebanyak lebih dari 27.000 orang meninggal di 199 negara. Situasi darurat ini juga dinyatakan oleh WHO, OHCHR, dan berbagai negara yang terdampak oleh COVID-19.

Dalam situasi darurat, instrumen HAM telah memberikan berbagai prinsip dan pedoman bagaimana tata kelola dan tata cara menghadapi kondisi kedaruratan. Dalam situasi darurat diperbolehkan adanya pembatasan, penundaan, dan pengurangan penikmatan HAM. Dalam konteks darurat kesehatan ini, beberapa yang penting untuk dijadikan rujukan, antara lain 1) ditetapkan berdasarkan hukum, 2) pernyataan pemberitahuan dan penghentian darurat, 3) tidak membatasi *non derogable rights*, 4) benar – benar dibutuhkan (*necessary*), 5) pengaturan jelas, ketat dan tidak multitafsir, dan 6) proporsionalitas.

Di dalam Pasal 12 Kovenan Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (**"KIHESB"**) ditegaskan bahwa sebagai upaya mengendalikan berbagai penyakit menular, negara diminta untuk melakukan langkah-langkah kolaboratif demi meningkatkan ketersediaan, aksesibilitas dan penggunaan teknologi, improvisasi kewaspadaan, program imunisasi dan strategi lainnya dalam upaya pengendalian penyakit-penyakit menular. Negara juga memiliki kewajiban untuk memastikan berbagai bentuk pelayanan dasar kesehatan yang non-diskriminatif dan mudah diakses, termasuk menyelenggarakan pendidikan kesehatan masyarakat dan langkah-langkah perbaikan untuk mencegah jumlah penyebaran penyakit.

Kebijakan *social/physical distancing* yang saat ini diterapkan oleh Pemerintah ataupun kebijakan yang cakupannya lebih luas nantinya misalnya penetapan "Karantina Wilayah" sebagaimana diatur dalam UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan (**"UU Kekarantinaan Kesehatan"**), merupakan kebijakan untuk memastikan terpenuhi dan terlindunginya hak atas kesehatan. Namun di sisi lain, berimplikasi pada adanya pembatasan, pengurangan, dan penundaan penikmatan HAM.

Menurut Pasal 4 Kovenan Internasional tentang Hak Sipil dan Politik (**"KIHSP"**), pembatasan HAM diperkenankan dalam keadaan darurat nasional yang salah satunya mengancam kesehatan publik. Kebijakan *social/physical distancing* ataupun kebijakan yang lebih ketat nantinya merupakan bagian dari pembatasan HAM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 KIHSP (hak untuk bergerak secara bebas) dan Pasal 21 (hak untuk berkumpul). *Siracusa Principles* mengatur bahwa pembatasan HAM wajib didahului dengan pernyataan resmi dari negara terkait keadaan darurat nasional, memiliki dasar hukum, memiliki tujuan yang jelas, memiliki batasan waktu, proporsional, dan non diskriminatif.

C. Situasi di Indonesia

1. Jumlah Korban dan Kesiapan Medis

Di Indonesia sampai dengan 29 Maret 2020, COVID-19 telah menginfeksi sebanyak 1.285 orang, dengan rincian 114 orang meninggal dunia dan 64 orang dinyatakan sembuh. Di wilayah Asia Tenggara, tingkat kematian Indonesia adalah yang tertinggi yaitu 8,8 persen.

Otoritas rumah sakit dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan di berbagai daerah melaporkan adanya kelangkaan Alat Pelindung Diri **("APD")** di tengah pandemi COVID-19. Beberapa tenaga medis dilaporkan terpaksa menggunakan barang pengganti seperti jas hujan dan masker kain. Penggunaan APD merupakan prosedur utama dalam kegiatan pelayanan kesehatan dan penyediaannya merupakan kewajiban perusahaan pemilik fasilitas kesehatan dan/atau negara. Namun, pasokan APD tidak cukup dan harga di pasaran dilaporkan melonjak. Selain itu, Indonesia memiliki rasio tempat tidur Rumah Sakit (1,2) dan dokter (0,4) per 1.000 penduduk, sehingga sangat rendah dibandingkan 10 negara lain dengan kasus COVID-19 terbanyak di dunia. Indonesia hanya memiliki 2.813 rumah sakit, dengan rasio 2 tempat tidur ICU per 100.000 penduduk. Sementara itu, 87% kasus COVID-19 terjadi di Pulau Jawa, tetapi sebaran fasilitas dan tenaga kesehatan di Pulau Jawa pun masih belum merata.

2. Kebijakan yang Belum Terkonsolidasi

Pemerintah Pusat melalui Badan Nasional Penanggulangan Bencana (**"BNPB"**) telah menyatakan status keadaan tertentu darurat bencana wabah COVID-19 yang berlaku hingga 29 Mei 2020. Presiden RI juga telah mengeluarkan Keppres No. 7 dan 9A Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Dalam praktiknya, Komnas HAM melihat belum terkonsolidasinya kebijakan penanganan wabah COVID-19 antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Daerah. Beberapa diantaranya adalah kebijakan karantina wilayah yang dilakukan oleh beberapa Pemerintah Daerah, padahal dalam UU Kekarantinaan Kesehatan, disebutkan bahwa wewenang karantina wilayah berada di Pemerintah Pusat, yaitu dengan petetapan oleh Menteri Kesehatan.

3. *Overcrowding* di Lapas dan Rutan

Salah satu kelompok masyarakat yang rawan terhadap penyebaran wabah COVID-19 adalah penghuni Lembaga Pemasyarakatan ("Lapas") dan Rumah Tahanan ("Rutan"). *Overcrowding* menjadi masalah yang sangat krusial untuk diantisipasi dalam kondisi penyebaran wabah COVID-19 yang sangat cepat di Indonesia. Salah satu pencegahan penyebaran COVID-19 yang direkomendasikan oleh WHO adalah *social/physical distancing*, yaitu pembatasan jarak antar manusia untuk mencegah penyebaran penyakit COVID-19. Lapas dan rutan tentunya menjadi tempat yang sangat rawan terjadinya penyebaran COVID-19 secara masif karena kondisi *overcrowding* tersebut. Data per-27 Maret 2020, total penghuni Lapas dan Rutan mencapai 271.408 orang, padahal kapasitas yang tersedia hanya untuk 131.931 orang atau *overcrowding* mencapai 106%. Kondisi *overcrowding* tersebut tentu sangat berkaitan dengan hak atas kesehatan penghuni Lapas dan Rutan yang rawan tertular wabah COVID-19 akibat tidak dapat melakukan *social/physical distancing* seperti yang disarankan oleh WHO.

4. Potensi Kerumunan akibat Tradisi dan Ritual Keagamaan

Pemerintah mengeluarkan peringatan darurat bencana akan bahaya wabah COVID-19 dan menghimbau kepada masyarakat untuk meniadakan sementara seluruh kegiatan yang mengumpulkan kerumunan. Namun faktanya masih terdapat kelompok-kelompok keagamaan yang mengabaikan himbauan atas ancaman wabah COVID-19. Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan kebijakan yang mampu menghentikan kebiasaan berkumpul masyarakat pada hari-hari besar keagamaan dan kebudayaan. Para pemuka agama perlu bergerak mengeluarkan kebijakan yang mendukung himbauan pemerintah untuk meniadakan sementara seluruh kegiatan yang mengumpulkan kerumunan.

5. Penyandang Disabilitas Mental yang Rentan

Pada 26 Maret 2020, Koalisi Masyarakat Penyandang Disabilitas menyampaikan surat terbuka yang ditujukan kepada Presiden untuk menyampaikan kekhawatiran tentang kondisi penyandang disabilitas mental yang terkurung di dalam panti-panti sosial. Ada ribuan penyandang disabilitas mental yang terkurung di panti-panti sosial di seluruh Indonesia (terutama di Pulau Jawa) baik di dalam panti milik pemerintah, maupun panti milik swasta. Kondisi penyandang disabilitas mental terutama yang berada di panti-panti ini sangat rentan, karena mereka tinggal berdesakan dalam sel/bangsal. Di beberapa tempat, mereka tidur, istirahat, buang air besar/kecil di tempat yang sama. Selain itu nutrisi yang penghuni panti dapatkan juga tidak memadai sehingga memperburuk kondisi kesehatan mereka, terlebih lagi banyak dari mereka yang memiliki penyakit bawaan dan kekurangan akses atas informasi.

6. Lokasi Hunian yang Padat di Beberapa Wilayah

Sebagai negara berpenduduk terbesar ke-4 di dunia, menjadikan tempat tinggal masyarakat Indonesia menjadi sangat padat. Jarak antar rumah warga menjadi amat berdekatan terutama di kota-kota besar. Bahkan di kota besar seperti DKI Jakarta, tak sedikit permukiman kumuh dengan standar hunian dan air bersih serta sanitasi yang buruk. Hal ini tentu sangat rentan terkena penyakit, tidak terkecuali COVID-19, yang dengan bisa dengan mudah menyebar ke pemukiman-pemukiman yang padat penduduk. Anjuran seperti *social/physical distancing*, mengisolasi diri di rumah, dan menjauhi kerumunan tidak efektif bagi warga yang lingkungan huniannya sangat padat.

7. Perburuhan dan Pekerja Mandiri

Kondisi wabah COVID-19 mengancam nasib banyak pekerja di Indonesia terutama di sektor informal. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, sektor informal mendominasi total jenis pekerjaan di Indonesia, dibandingkan persentase tenaga kerja di sektor formal hanya sekitar 43,16% (BPS, 2019). Sistem pengupahan yang tidak pasti karena bergantung pada kinerja atau penjualan membuat mereka begitu rentan dengan adanya wabah COVID-19 yang mengharuskan semua warga tidak beraktivitas di luar rumah. Sebagian besar pekerja di sektor informal seperti pedagang kaki lima (PKL), pedagang pasar, *driver* transportasi umum/online, dll tidak bisa melakukan pekerjaannya karena kewajiban menjalankan *physical distancing* ataupun terpaksa harus bekerja di tengah ancaman COVID-19 karena tuntutan hidup. Akibatnya, para pekerja di sektor ini akan mengalami penurunan pendapatan dan kesulitan ekonomi, sebagaimana dialami oleh puuhan ribu ojek *online*, dan juga rentan terinfeksi COVID-19.

8. Stigma Terhadap Pasien dan Keluarga Terdampak COVID-19

Berdasarkan pemantauan Komnas HAM, COVID-19 secara umum menimbulkan stigma bagi korban dan keluarga yang positif COVID-19. Selain korban, bahkan tenaga medis dan pendukung ikut pula terkena dampak karena dianggap berpotensi membawa virus ke lingkungan, seperti pengusiran dari tempat tinggal (kost). Stigma ini akan memperburuk dan memperlemah penanggulangan COVID-19.

D. Rekomendasi

1. Penguatan Legalitas

Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 telah dibentuk berdasarkan Keppres No 7 Tahun 2020 *jo.* Keppres No 9A Tahun 2020. Namun keppres tersebut belum memenuhi kebutuhan kedaruratan. Hal ini karena lemahnya kewenangan yang bersifat koordinatif dan belum menjawab kewenangan yang terdapat dalam UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan dan berbagai UU yang terkait dengan kondisi darurat kesehatan ini. Akibatnya, konsolidasi kebijakan masih belum berjalan secara komprehensif.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan penguatan legalitas dari Keppres menjadi Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (PERPPU) dalam penanggulangan COVID-19 dengan menambah kewenangan yang lebih solid, implementatif, jelas, dan konkret, guna merespon situasi darurat, dengan alasan sebagai berikut:

- Undang-Undang tentang Kekarantinaan Wilayah tidak cukup komprehensif sebagai payung hukum melakukan karantina wilayah atau istilah yang dikenal oleh umum sebagai "*lockdown.*" Undang-undang ini memandang kebijakan "karantina" hanya dari perspektif kesehatan semata, mengabaikan perspektif ekonomi, politik, sosial, budaya, dan lain-lain, sehingga tidak komprehensif, seolah-olah penyebaran penyakit (gangguan kesehatan) hanya akan terjadi di suatu daerah atau wilayah tertentu saja. Padahal jika mencermati eskalasi COVID-19 yang telah melebar ke seluruh wilayah Indonesia, diperlukan kebijakan di seluruh wilayah atau nasional.
- Undang-Undang tentang Kekarantinaan Wilayah tidak mengatur pembatasan HAM khususnya hak-hak sipil dan politik yang diatur di dalam *Syracusa Principles.* Penetapan pembatasan HAM sebagaimana diatur dalam *Sycarusa Principles* mesti didahului deklarasi kedaruratan secara nasional oleh kepala pemerintahan. Sedangkan di dalam undang-undang tersebut, hanya menjadi kewenangan Menteri Kesehatan karena dasar pikirnya hanya parsial di bidang kesehatan.
- Undang-Undang tentang Kekarantinaan Wilayah tidak jelas mengatur apa yang menjadi tanggung jawab pemerintah daerah, padahal konstruksi Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 yang diberikan mandat menangani masalah ini justru memberikan sebagian tanggung jawab teknis kepada Pemda. Pada Pasal 49 ayat 3 UU Kekarantinaan Kesehatan disebutkan: *"Karantina Wilayah dan Pembatasan Sosial Berskala Besar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Menteri."* Padahal untuk masalah berskala nasional dan global seperti COVID-19, harus diambil alih Presiden.
- Undang-Undang tentang Kekarantinaan Wilayah tidak memadai sebagai payung hukum penanggulangan COVID-19, sehingga diperlukan segera dasar hukum yang baru yang bersesuaian dengan ketentuan yang mengatur pembatasan Hak Asasi Manusia yang dalam Pasal 28J ayat (2) UUD 1945 yang haruslah berbentuk undang-undang, setidaknya dalam bentuk Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu). Poin pembatasan dalam undang-undang atau Perppu juga mesti terkait dengan pembatasan hak yang lain misalnya hak beragama, hak berkumpul, dan hak bergerak yang oleh karena "dalam hal ihwal kegentingan yang memaksa", Presiden berdasarkan Pasal 22 ayat (1) UUD RI 1945 dapat menetapkan Perppu yang materi muatannya komprehensif, tidak sebatas berdimensi kesehatan, melainkan juga berdimensi ekonomi, politik, sosial, budaya dan sebagainya.

2. *Platform* Kebijakan Terpusat

Berdasarkan pemantauan Komnas HAM, kebijakan antara pusat dan daerah belum menunjukkan koordinasi yang solid. Masih terdapat situasi saling tarik menarik kebijakan pusat dan daerah, contohnya terkait penetapan karantina wilayah (*lockdown*) dan metode *rapid test*.

Oleh karenanya Komnas HAM merekomendasikan satu *platform* kebijakan yang terpusat dan dikelola oleh pemerintah pusat, yang harus bersifat transparan dan akuntabel.

3. Kebijakan Karantina Wilayah dan Proporsional

Potensi percepatan penyebaran, jatuhnya korban, dan bertambahnya Orang Dalam Pengawasan ("ODP") dan Pasien Dalam Pengawasan ("PDP"), terkait dengan momentum acara kebudayaan, ritual keagamaan, maupun kegiatan lain yang berpotensi memobilisasi dan meningkatkan pergerakan orang.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan untuk dilakukan karantina wilayah secara proporsional. Proporsionalitas ini disandarkan pada penilaian faktual, kerentanan, kebutuhan, tindakan yang harus diambil, dan terukur. Kebijakan ini bersifat nasional, namun pemberlakuan bisa saja berbeda antar wilayah. Untuk penentuan status masing-masing wilayah, pemerintah perlu menetapkan kondisi masing-masing daerah seperti zona merah, kuning, hijau, dll, tergantung kondisi kedaruratan masing-masing. Jika kondisi sudah krusial secara nasional, maka Karantina ditetapkan di seluruh wilayah Indonesia.

4. Kebijakan Mobilisasi dan Kerumunan yang Ketat

Telah ada imbauan untuk *social/physical distancing* bahkan himbauan untuk kerja dari rumah, ibadah dari rumah, dan belajar dari rumah oleh Presiden RI. Namun berdasarkan pemantauan Komnas HAM masih terdapat kelompok masyarakat tertentu yang tidak mengindahkan walaupun telah ada operasi kepolisian untuk menertibkan hal tersebut.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan tindakan yang lebih tegas, terhadap siapapun yang melanggar kebijakan *social/physical distancing* dengan pelarangan mobilitas dan kerumunan, bukan sebatas imbauan. Hal ini misalnya pelarangan mudik, larangan berkumpul di tempat umum, dan lain-lain. Dalam kebijakan ini Komnas HAM juga memberikan rekomendasi untuk memperjelas siapa yang dibolehkan untuk melakukan mobilisasi dan guna kepentingan apa dan alat perlindungan kesehatan minimum apa yang harus dikenakan.

5. Informasi Pergerakan Sebaran yang *up-to-date* dan Transparan

Salah satu kebutuhan masyarakat untuk melindungi dirinya dari COVID-19 adalah update informasi terkait sebaran virus dan pengelolan informasi yang transparan. Hal ini agar masyarakat bisa lebih hati-hati jika untuk suatu kepentingan tertentu harus melakukan mobilisasi.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan kebijakan dan mekanisme update situasional dengan prinsip tranparansi. Mekanisme ini harus dibuat sedemiian rupa tanpa menimbulkan kekhawatiran dan kepanikan.

6. Pengurangan Jumlah Hunian di Lembaga Pemasyarakatan dan Tahanan dengan Dialihkan Sementara

Telah ada kebijakan dan kesepahaman untuk tidak menambah jumlah *overcrowed* dari Kementerian Hukum dan HAM dan lembaga penegak hukum. Namun demikian, belum mengurangi jumlah tahanan yang ada. Pengurangan jumlah tahanan yang ada dengan kondisi over kapasitas adalah penting dan harus menjadi perhatian, karena potensial untuk penyebaran COVID-19.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan Pemerintah untuk segera membuat kebijakan mendesak untuk merespon agar *overcrowding* di Lapas dan Rutan tidak menjadi penyebaran wabah COVID-19. Beberapa rekomendasi yang dapat diambil Pemerintah diantaranya pemberian amnesti atau pembebasan untuk narapidana yang dijatuhi pidana maksimal lima (5) tahun penjara dan sudah menjalani 2/3 masa tahanan, serta berkelakuan baik. Kebijakan lain adalah penghuni Rutan yang sedang menunggu putusan pengadilan dapat dialihkan menjadi tahanan rumah dengan pengawasan. Diharapkan kebijakan tersebut dapat mengurangi penyebaran COVID-19 di Lapas dan Rutan serta memastikan hak atas kesehatan dapat tercapai untuk seluruh masyarakat Indonesia, termasuk penghuni Lapas dan Rutan, secara khusus narapidana atau tahanan anak.

7. Penerapan Sanksi Tegas pada Pelanggaran Berupa Denda atau Pidana pada Peristiwa Khusus

Walaupun telah ada aturan untuk tidak berkerumun dan mobilisasi dengan melakukan *sosial /physical distancing*, pada kenyataannya masih terdapat pelanggaran yang dilakukan oleh masyarakat maupun pelaku usaha.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan untuk membuat kebijakan sanksi yang tegas berupa sanksi denda atau kerja sosial. Kebijakan ini harus dirumuskan secara jelas dan tidak menimbulkan multi interpretatif termasuk didalamnya kategori yang dibolehkan orang untuk mobilisasi atas dasar kepentingan tertentu.

Dalam konteks masyarakat yang menjalankan ritual keagamaan atau kepercayaan, dan melakukan peribadatan dengan berkumpul yang bersifat rutin, seperti sholat jumat atau ibadah minggu di gereja, Komnas HAM merekomendasikan kebijakan dengan prasyarat kesehatan yang ketat dalam penyelenggaraannya dan tetap memberikan imbauan agar ritual keagamaan tersebut untuk sementara tidak dilakukan. Untuk acara keagamaan lain yang bersifat pertemuan agar untuk sementara dilarang.

Kebijakan pemidanaan dapat dilakukan untuk peristiwa tertentu, misalnya orang yang sudah dinyatakan *suspect* dan menjalani pengobatan dengan isolasi, namun melarikan diri dari proses tersebut.

8. Penggunaan Teknologi secara Maksimal

Dalam praktek kebijakan di beberapa negara, penggunaan teknologi dilakukan secara maksimal, termasuk juga melakukan monitoring sebaran COVID-19.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan kebijakan penggunaan teknologi ini secara maksimal guna memastikan saluran informasi tersampaikan dengan baik, khususnya berbasis internet. Jika atas dasar kebutuhan yang nyata dan tak tergantikan penggunaan teknologi untuk kepentingan *tracking*, maka harus ada jaminan terhadap perlindungan privasi dan identitas.

9. Bantuan Hidup Langsung

Guna menjamin berlangsungnya kebijakan *sosial /physical* distancing atau bahkan karantina wilayah perlu dipastikan jaminan hidup bagi masyarakat terdampak agar terpenuhi.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan kebijakan pemberian jaminan hidup langsung bagi semua, khususnya bagi kelompok rentan, miskin, buruh, pekerja mandiri dan berbagai kelompok marginal lainnya. Kebijakan ini bisa diterapkan tanpa menunggu karantina wilayah atau status lainnya yang berat dan serius. Hal ini dikarenakan dampak langsung yang sudah dirasakan oleh kelompok khusus tersebut.

10. Model Pendidikan Rumah yang Tidak Menambah Beban

Telah ada kebijakan untuk belajar dirumah, namun kebijakan ini perlu ditinjau ulang dengan masa waktu yang cukup lama dari kebijakan sebelumnya yang berdurasi lebih singkat. Hal ini menilik pada beban yang diberikan pada peserta didik.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan kebijakan untuk belajar dirumah tanpa menimbulkan tambahan beban bagi keluarga yang sedang bekerja serta beribadah dan belajar dirumah. Kebijakan belajar dirumah yang menyenangkan dengan mengurangi beban pekerjaan rumah akan sangat bermanfaat bagi kesehatan mental bagi semuanya khususnya mengutamakan kepentingan terbaik bagi anak.

11. Terus Menambahkan Tenaga Medis dan Alat-Alat Penunjang Kesehatan serta Menjamin Terpenuhinya Hak-Hak Tenaga Medis

Secera faktual ada perhatian yang semakin baik bagi petugas medis, pekerja medis dan alat – alat kerja yang dibutuhkan guna keselamatan kerja. Bahkan telah ada juga kebijakan insentif bagi mereka. Namun demikian, terdapat sejumlah masalah yang belum teratasi dengan baik.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan ada kebijakan khusus untuk menunjang para petugas dan pekerja medis agar kebutuhan perlindungan bagi mereka maksimal. Kebijakan khusus ini dapat berupa pembebasan bea masuk, percepatan produksi, dan jika dibutuhkan monopoli produksi dan distribusi dalam skema prioritas.

12. Membangun Mekanisme Khusus Bagi Penyandang Disabilitas

Dalam pemantauan Komnas HAM sejauh ini belum terlihat adanya kebijakan yang memberi perhatian khusus, antara lain misalnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang khusus dan perlindungan terhadap penyandang disabilitas yang sedang berada di panti sosial.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan untuk membuat kebijakan khusus terkait pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi penyandang disabilitas, seperti akses atas informasi, akses atas pelayanan dan perlindungan yang maksimal.

13. Memerangi Stigma Bagi Korban, Keluarga dan Membuat Perlindungan Khusus Bagi Pekerja Medis dan Relawan

Berdasarkan pemantauan Komnas HAM, masih terdapat stigma bagi korban dan keluarga yang positif COVID-19, termasuk tenaga medis dan tenaga pendukung. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya informasi yang komperhensif dan tingkat penyadaran yang masih minimum.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan kebijakan untuk melakukan penyadaran kepada publik guna memerangi stigma yang terdapat di masyarakat dan memberikan perlindungan khusus bagi petugas dan pekerja medis termasuk keluarganya.

14. Distribusi Tenaga Medis, Relawan, Sarana dan Prasarana Penunjang secara proporsional

Berdasarkan pemantauan Komnas HAM, distribusi tenaga medis, relawan, sarana dan prasarana penunjang belum merata secara proporsional. Di sisi lain, penyebaran COVID-19 semakin meluas dan masif, termasuk telah menyebabkan korban jiwa para tenaga medis khususnya dokter sebanyak sepuluh orang dan lebih dari 50 orang tenaga medis lain di DKI Jakarta positif terinfeksi (28 Maret 2020)

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan kebijakan cepat guna menunjang sebaran tenaga medis, percepatan rekrutmen relawan dan penyediaan sarana dan prasarana secara proporsional agar dapat tertangani dengan baik, khususnya daerah yang zona merah atau potensial menjadi zona merah, dengan tetap memastikan standar kualitas sarana dan prasarana penunjang.

15. Membangun Solidaritas Masyarakat dan Menjamin Kelancaran Penanggulangan COVID-19

Dengan luas dan massifnya sebaran COVID-19 yang bergerak cepat dan dampak kesehatan yang juga cepat, penting untuk digalakkan solidaritas antar masyarakat. Solidaritas ini secara umum telah berjalan, namun jika dimaksimalkan akan sangat berguna bagi upaya penanggulangan COVID 19.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan kebijakan untuk mempermudah solidaritas yang berjalan di masyarakat dan memberi perlindungan terhadap aksi solidaritas ini. Kebijakan ini bisa berupa fasilitasi distribusi barang atau sarana lain yang menunjang.

16. Kebijakan WNI diluar negeri khususnya Buruh Migran yang Berada di Negara COVID-19

Sepanjang proses penanganan COVID-19 perhatian pemerintah terfokus pada kondisi dan siatusi di dalam negeri, padahal banyak WNI yang tinggal/bekerja di luar negeri.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan kebijakan perlindungan dan pelayanan khusus bagi WNI diluar negeri, khususnya Buruh Migran yang berada di negara sebaran COVID-19. Kebijakan ini termasuk informasi apakah ada WNI umum atau Buruh Migran yang menjadi korban dan bagaimana kelangsungan pelayanan kesehatan bagi mereka. Termasuk jika berada dalam negara yang telah menyatakan *lockdown* terkait kebutuhan pokoknya, harus diperhatikan dan dipenuhi.

17. Perlindungan bagi Buruh dan Para Pekerja

Penyebaran COVID-19 tidak hanya telah menyebabkan situasi darurat kesehatan, namun juga darurat sosial dan ekonomi. Hal ini karena banyak buruh dan pekerja di sektor informal dan formal terpaksa dirumahkan untuk sementara, bahkan ada yang di-PIIK.

Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan agar pemerintah menjamin dan memastikan tidak ada kebijakan PHK sepihak terhadap buruh dan para pekerja, dengan cara mendata sektor usaha yang rentan atau telah terdampak oleh COVID-19 dan menyusun langkah-langkah penanganan bekerjasama dengan asosiasi usaha terkait.

18. Layanan kesehatan maksimal bagi korban, keluarga, ODP, PDP, dan masyarakat

Upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan telah dilakukan dan berkembang dengan baik. Namun potensi penyebaran COVID 19 masih akan bertambah secara massif dan meluas, sedangkan kondisi dan berbagai sarana dan prasarana untuk memberikan pelayanan tersebut belum maksimal.

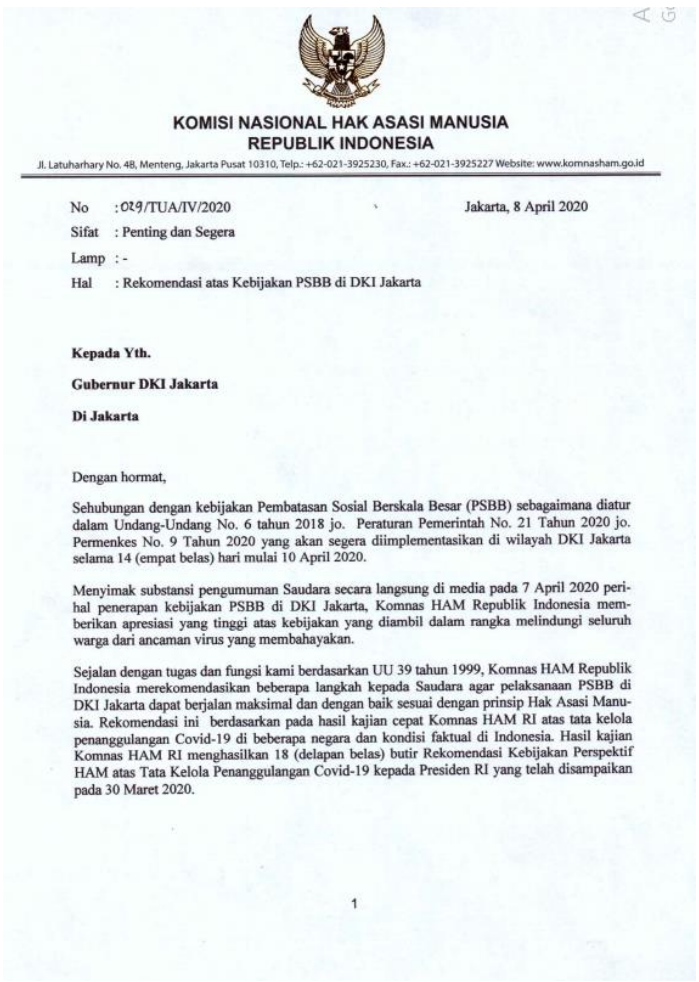
Oleh karenanya, Komnas HAM merekomendasikan pemenuhan dan jaminan pelayanan hak atas kesehatan yang paripurna bagi semua dengan memaksimalkan sumber daya yang ada termasuk melakukan kerjasama internasional, diantaranya memastikan ketersediaan dan kualitas obat-obatan, tenaga medis, metode pengobatan yang tepat, atau sarana pendukung lainnya guna menanggulangi COVID 19 secara efektif.

Jakarta, 30 Maret 2020

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

AHMAD TAUFAN DAMANIK

KETUA



KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA

Jl. Latuharhary No. 48, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

No : 029/TUA/IV/2020 Jakarta, 8 April 2020
Sifat : Penting dan Segera
Lamp : -
Hal : Rekomendasi atas Kebijakan PSBB di DKI Jakarta

Kepada Yth.

Gubernur DKI Jakarta

Di Jakarta

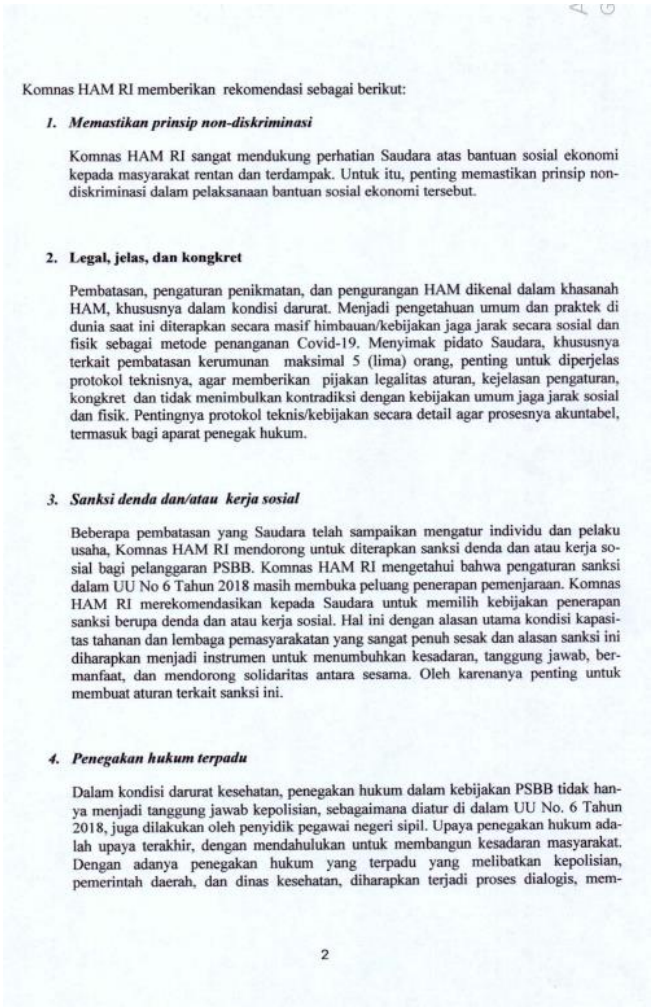
Dengan hormat,

Sehubungan dengan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 6 tahun 2018 jo. Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 jo. Permenkes No. 9 Tahun 2020 yang akan segera diimplementasikan di wilayah DKI Jakarta selama 14 (empat belas) hari mulai 10 April 2020.

Menyimak substansi pengumuman Saudara secara langsung di media pada 7 April 2020 perihal penerapan kebijakan PSBB di DKI Jakarta, Komnas HAM Republik Indonesia memberikan apresiasi yang tinggi atas kebijakan yang diambil dalam rangka melindungi seluruh warga dari ancaman virus yang membahayakan.

Sejalan dengan tugas dan fungsi kami berdasarkan UU 39 tahun 1999, Komnas HAM Republik Indonesia merekomendasikan beberapa langkah kepada Saudara agar pelaksanaan PSBB di DKI Jakarta dapat berjalan maksimal dan dengan baik sesuai dengan prinsip Hak Asasi Manusia. Rekomendasi ini berdasarkan pada hasil kajian cepat Komnas HAM RI atas tata kelola penanggulangan Covid-19 di beberapa negara dan kondisi faktual di Indonesia. Hasil kajian Komnas HAM RI menghasilkan 18 (delapan belas) butir Rekomendasi Kebijakan Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan Covid-19 kepada Presiden RI yang telah disampaikan pada 30 Maret 2020.

1



Komnas HAM RI memberikan rekomendasi sebagai berikut:

1. ***Memastikan prinsip non-diskriminasi***

   Komnas HAM RI sangat mendukung perhatian Saudara atas bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat rentan dan terdampak. Untuk itu, penting memastikan prinsip non-diskriminasi dalam pelaksanaan bantuan sosial ekonomi tersebut.

2. **Legal, jelas, dan kongkret**

   Pembatasan, pengaturan penikmatan, dan pengurangan HAM dikenal dalam khasanah HAM, khususnya dalam kondisi darurat. Menjadi pengetahuan umum dan praktek di dunia saat ini diterapkan secara masif himbauan/kebijakan jaga jarak secara sosial dan fisik sebagai metode penanganan Covid-19. Menyimak pidato Saudara, khususnya terkait pembatasan kerumunan maksimal 5 (lima) orang, penting untuk diperjelas protokol teknisnya, agar memberikan pijakan legalitas aturan, kejelasan pengaturan, kongkret dan tidak menimbulkan kontradiksi dengan kebijakan umum jaga jarak sosial dan fisik. Pentingnya protokol teknis/kebijakan secara detail agar prosesnya akuntabel, termasuk bagi aparat penegak hukum.

3. ***Sanksi denda dan/atau kerja sosial***

   Beberapa pembatasan yang Saudara telah sampaikan mengatur individu dan pelaku usaha, Komnas HAM RI mendorong untuk diterapkan sanksi denda dan atau kerja sosial bagi pelanggaran PSBB. Komnas HAM RI mengetahui bahwa pengaturan sanksi dalam UU No 6 Tahun 2018 masih membuka peluang penerapan pemenjaraan. Komnas HAM RI merekomendasikan kepada Saudara untuk memilih kebijakan penerapan sanksi berupa denda dan atau kerja sosial. Hal ini dengan alasan utama kondisi kapasitas tahanan dan lembaga pemasyarakatan yang sangat penuh sesak dan alasan sanksi ini diharapkan menjadi instrumen untuk menumbuhkan kesadaran, tanggung jawab, bermanfaat, dan mendorong solidaritas antara sesama. Oleh karenanya penting untuk membuat aturan terkait sanksi ini.

4. ***Penegakan hukum terpadu***

   Dalam kondisi darurat kesehatan, penegakan hukum dalam kebijakan PSBB tidak hanya menjadi tanggung jawab kepolisian, sebagaimana diatur di dalam UU No. 6 Tahun 2018, juga dilakukan oleh penyidik pegawai negeri sipil. Upaya penegakan hukum adalah upaya terakhir, dengan mendahulukan untuk membangun kesadaran masyarakat. Dengan adanya penegakan hukum yang terpadu yang melibatkan kepolisian, pemerintah daerah, dan dinas kesehatan, diharapkan terjadi proses dialogis, mem-

2

bangun kesadaran, dan mendorong semua bertanggung jawab atas kesehatan. Adapun penerapan saksi bersifat *ultimum remedium*.

5. ***Aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi semua***

Dalam kajian Komnas HAM RI, DKI Jakarta menjadi salah satu daerah yang cukup baik jika dibandingkan dengan daerah lain dalam pelayanan kesehatan. Oleh karenanya, Komnas HAM mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah Covid-19. Hal ini terkait dengan laporan masyarakat yang kesulitan mengakses pelayanan kesehatan selain Covid-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua.

6. ***Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan***

Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan PSBB adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam kerangka memutus rantai penyebaran Covid-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI, dan relawan, antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.

7. ***Kontinyu dan tepat sasaran dalam membangun kesadaran masyarakat***

Penting bagi Saudara untuk terus menerus mengajak masyarakat untuk sadar menjaga jarak secara fisik dan sosial. Hal ink misalnya mendorong transaksi online termasuk bagi kebutuhan hidup sehari hari, sehingga bagi pekerja online juga tidak berkerumun dan melaksanakan protokol kesehatan.

8. ***Pendidikan di rumah tanpa menambah beban***

Dalam kajian Komnas HAM RI, DKI Jakarta menjadi salah satu daerah yang pertama kali menerapkan kebijakan sekolah di rumah dan sampai saat ini masih berlangsung, sehingga telah berlangsung cukup lama. Di sisi lain juga menerapkan bekerja dan beribadah di rumah. Penting bagi Saudara untuk melakukan evaluasi atas penyelenggraan pendidikan di rumah guna mendorong penyelenggraan pendidikan yang tidak menambah beban bagi kehidupan di rumah saat ini, khususnya dalam konteks psikologi. Kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah penting dirumuskan dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan, bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah.

9. ***Memerangi stigma dan diskriminasi terhadap penderita Covid-19, keluarga, PDP, ODP, dan jenasah penderita Covid-19.***

Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadak warga penderita Covid-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenasah. Komnas HAM RI merekomendasikan supaya Saudara melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita Covid-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19.

10. ***Pembatasan kegiatan dan ritual keagamaan yang jelas dan terukur***

Sehubungan dengan berbagai kegiatan dan ritual keagamaan di masyarakat yang berpotensi memobilisasi massa, Komnas HAM RI merekomendasikan adanya protokol pembatasan yang jelas dan terukur tanpa menganggu esensi hak beribadah setiap orang.

Komnas HAM RI sekali lagi menyampaikan dukungan sepenuhnya atas segala langkah-langkah positif yang telah dan akan dilakukan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam menanggulangi Covid 19 secara cepat dan komprehensif. Komnas HAM RI berharap memperoleh informasi perkembangan atas pelaksanaan PSBB secara berkala guna perbaikan tata kelola penanggulangan Covid-19 dan pelayanan kesehatan yang optimal bagi bangsa dan negara. Untuk komunikasi dan koordinasi, dapat dilakukan dengan Komisioner M. Choirul Anam (0812-9648-0839).

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan kemudahan atas ikhtiar dan doa kita, sehingga wabah Covid-19 segera bisa berakhir.

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian Saudara, diucapkan terima kasih.

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik

Ketua

Tembusan Yth:

1. Presiden RI
2. Menteri Kesehatan

3. Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19
4. Ketua DPRD DKI Jakarta
5. Kapolda Metro Jaya
6. Pangdam Jaya
7. Arsip

5

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA

Jl. Latuharhary No. 4B, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

No : 033/TUA/IV/2020
Sifat : Penting dan Segera
Lamp : -
Hal : Rekomendasi atas Kebijakan PSBB di Jawa Barat

Jakarta, 13 April 2020

Kepada Yth.

Gubernur Jawa Barat

Di Bandung

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang akan segera diimplementasikan di Jawa Barat khususnya tahap pertama di Kota Depok, Kota Bogor, Kabupaten Bogor, Kota Bekasi, dan Kabupaten Bekasi sebagaimana diatur di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/MENKES/248/2020 tanggal 11 April 2020.

Memperhatikan hasil monitoring pelaksanaan PSBB di wilayah DKI Jakarta sejak 10 April 2020 dimana secara umum telah dipatuhi oleh masyarakat, metode penegakan hukum persuasif guna membangun kesadaran, dan terdapat penyaluran bantuan hidup secara langsung, namun masih ditemukan adanya catatan, antara lain sebagai berikut:

1. Masifnya bantuan hidup langsung belum maksimal dan merata karena masih terdapat data penerima bantuan yang perlu terus diperbaiki;
2. Aturan terkait moda tranportasi yang tidak solid antara Pemda DKI Jakarta dan Kementerian Perhubungan sehingga terjadi dualisme aturan sehingga menyulitkan Tim Penegakan Hukum Terpadu dalam menjalankan tugasnya;
3. Pelanggaran oleh karena ketidakpatuhan masyarakat, antara lain masih dilaksanakan ibadah di tempat ibadah dan pemakaian masker yang belum merata;

1

4. Belum maksimalnya dukungan terhadap petugas lapangan khususnya Tim Penegakan Hukum Terpadu, hal ini terlihat dari para petugas yang belum maksimal melindungi diri mereka ketika bertugas , antara lain tidak menggunakan sarung tangan dan hanya memakai masker biasa (bukan standar).

Berdasarkan 18 (delapan belas) butir Rekomendasi Kebijakan ***"Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan Covid-19"*** yang telah disampaikan oleh Komnas HAM kepada Presiden RI pada 30 Maret 2020.

Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan kepada Saudara agar pelaksanaan PSBB di wilayah Jawa Barat dapat maksimal dan berjalan dengan baik sesuai dengan prinsip Hak asasi Manusia, sebagai berikut:

1. ***Memastikan prinsip non-diskriminasi dan mekanisme dua arah***

   Terkait dengan bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat terdampak atas kebijakan PSBB, Komnas HAM RI merekomendasikan supaya pemberian bantuan tersebut disampaikan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non-diskriminasi melalui dua arah, data yang dimilki oleh pemerintah dan pendataan berbasis masyarakat dari bawah ke atas (*bottom up*). Mekanisme dua arah penting untuk memastikan bahwa kelompok masyarakat yang sangat membutuhkan akan terpenuhi haknya.

2. ***Pijakan kebijakan yang legal, jelas, dan konkret***

   Kebijakan PSBB akan berimplikasi pada pembatasan, pengaturan penikmatan, dan pengurangan HAM, namun diperkenankan dalam kondisi darurat untuk keselamatan dan kesehatan publik. Pembatasan tersebut khususnya terkait dengan aturan atas kerumunan dan mobilisasi massa. Komnas HAM RI merekomendasikan protokol teknis sebagai pijakan legal yang jelas, kongkret dan akuntabel, khususnya bagi aparat penegak hukum dalam melakukan penindakan dan agar masyarakat mematuhinya.

3. ***Pemberian sanksi denda dan/atau kerja sosial***

   Beberapa pembatasan sebagai dimaksud poin 2, Komnas HAM RI mendorong untuk diterapkan sanksi denda dan atau kerja sosial bagi pelaku pelanggaran PSBB baik bagi individu maupun pelaku usaha. Meskipun UU No 6 Tahun 2018 membuka peluang penerapan pemenjaraan, Komnas HAM RI merekomendasikan kepada Saudara untuk memilih kebijakan penerapan sanksi berupa denda dan atau kerja sosial. Hal ini dengan alasan utama kondisi kapasitas tahanan dan lembaga pemasyarakatan yang sangat penuh sesak dan diharapkan menjadi intrumen untuk menumbuhkan kesadaran, tanggung jawab, bermanfaat, dan mendorong solidaritas antara sesama. Oleh karenanya penting untuk membuat aturan terkait sanksi ini.

4. ***Penegakan hukum terpadu: informatif, persuasif, tegas, dan terukur***

   Dalam kondisi darurat kesehatan, penegakan hukum dalam kebijakan PSBB khususnya menjadi tanggung jawab PPNS, dan dibantu oleh kepolisian, sebagaimana diatur di dalam

UU No. 6 Tahun 2018. Gradasi dalam pemberian sanksi yang tegas penting untuk disampaikan kepada masyakarat secara masif dan terus menerus. Misalnyadalam fase awal penerapan sanksinya hanya diberikan teguran lisan dan atau sanksi ringan, fase berikutnya sanksi berat dan tindakan tegas, dan fase terakhir sanksi lebih berat dan lebih tegas. Komnas HAM RI merekomendasikan penegakan hukum yang terpadu sehingga terjadi proses dialogis, terbangunnya kesadaran, dan mendorong semua bertanggung jawab atas kesehatan. Adapun penerapan sanksi bersifat *ultimum remedium* dan dilakukan secara bertahap.

5. ***Aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi semua***

   Dalam kajian Komnas HAM RI, darurat Covid-19 menyebabkan tidak tertanganinya pasien non-Covid-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua. Oleh karenanya, Komnas HAM mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah Covid-19.

6. ***Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan***

   Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan PSBB adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam kerangka memutus rantai penyebaran Covid-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI, dan relawan, antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.

7. ***Peningkatan kesadaran yang kontinyu dan tepat sasaran***

   Penting bagi Saudara untuk terus menerus mengajak masyarakat untuk sadar menjaga jarak secara fisik dan social untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan transaksi online termasuk bagi pemenuhan kebutuhan hidup sehari hari, sehingga bagi pekerja online, seperti ojek, tidak berkerumun dan patuh serta melaksanakan protokol kesehatan.

8. ***Pendidikan di rumah tanpa menambah beban dan menyenangkan***

   Dalam kajian Komnas HAM RI, penyelenggaraan pendidikan di rumah masih menjadi beban bagi anak dan orang tua, serta pendidik, khususnya dalam konteks psikologi. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan dan kontekstual, bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah.

9. ***Memerangi stigma dan diskriminasi terhadap penderita Covid-19, keluarga, PDP, ODP, dan jenasah penderita Covid-19.***

   Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadak warga penderita Covid-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenasah. Komnas HAM RI merekomendasikan supaya Saudara melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita Covid-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19.

10. ***Pembatasan kegiatan dan ritual keagamaan yang jelas dan terukur***

    Sehubungan dengan berbagai kegiatan dan ritual keagamaan di masyarakat yang berpotensi memobilisasi massa, diantaranya bagi umat Islam yang akan segera memasuki bulan suci Ramadhan, Komnas HAM RI merekomendasikan adanya protokol pembatasan yang jelas dan terukur tanpa menganggu esensi hak beribadah setiap orang.

11. ***Perlindungan hak hak buruh/ pekerja***

    Sentra kawasan industri banyak terdapat di Jawa Barat yang saat ini telah ditetapkan sebagai daerah PSBB. Komnas HAM RI merekomendasikan untuk dibuat skema khusus bagi buruh/pekerja agar dapat melaksanakan PSBB dengan maksimal dengan jaminan hak-hak buruh/ pekerja. Misalnya, untuk buruh/ pekerja yang termasuk dalam industri yang tetap jalan karena bersifat strategis, maka protokol perlindungan kesehatan harus dijamin, diantaranya moda tranportasi dan alat perlindungan diri.

Komnas HAM RI menyampaikan apresiasi yang tinggi atas segala upaya yang telah dan akan dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Barat dalam menanggulangi Covid-19 secara cepat dan komprehensif, termasuk berkoordinasi dengan Pemerintah DKI Jakarta dan Banten. Adapun penundanaan waktu pelaksanaan PSBB setelah Surat Keputusan Menkes *a quo* diterbitkan agar dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat secara massif dan meluas.

Komnas HAM RI berharap memperoleh *update* atas pelaksanaan PSBB secara berkala guna perbaikan tata kelola penanggulangan Covid-19 dan pelayanan kesehatan bagi semua. Untuk komunikasi dan koordinasi, dapat dilakukan dengan Komisioner M. Choirul Anam (0812-9648-0839).

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan kemudahan atas ikhtiar dan doa kita, sehingga wabah Covid-19 segera bisa berakhir.

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian Saudara, diucapkan terima kasih.

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik

Ketua

Tembusan Yth:

1. Presiden RI
2. Menteri Kesehatan
3. Ketua Gugus Tugas Nasional Percepatan Penanganan Covid-19
4. Kapolda Jawa Barat
5. Bupati Bekasi
6. Walikota Depok
7. Bupati Bogor
8. Walikota Bekasi
9. Walikota Bogor
10. Ketua DPRD Jawa Barat
11. Ketua DPRD Kota Bekasi
12. Ketua DPRD Kabupaten Bekasi
13. Ketua DPRD Kota Depok
14. Ketua DPRD Kota Bogor
15. Ketua DPRD Kabupaten Bogor
16. Arsip

6

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA

Jl. Latuharhary No. 4B, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

No : 034/TUA/IV/2020 Jakarta, 13 April 2020
Sifat : Penting dan Segera
Lamp : -
Hal : Rekomendasi atas Kebijakan PSBB di Wilayah Banten

Kepada Yth.

Gubernur Banten

Di Serang

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang akan segera diimplementasikan di Jawa Barat khususnya di Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan, dan Kabupaten Tangerang, sebagaimana diatur di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/MENKES/249/2020 tanggal 12 April 2020.

Memperhatikan hasil monitoring pelaksanaan PSBB di wilayah DKI Jakarta sejak 10 April 2020 dimana secara umum telah dipatuhi oleh masyarakat, metode penegakan hukum persuasif guna membangun kesadaran, dan terdapat penyaluran bantuan hidup secara langsung, namun masih ditemukan adanya catatan, antara lain sebagai berikut:

1. Masifnya bantuan hidup langsung belum maksimal dan merata karena masih terdapat data penerima bantuan yang perlu terus diperbaiki;
2. Aturan terkait moda tranportasi yang tidak solid antara Pemda DKI Jakarta dan Kementerian Perhubungan sehingga terjadi dualisme aturan sehingga menyulitkan Tim Penegakan Hukum Terpadu dalam menjalankan tugasnya;
3. Pelanggaran oleh karena ketidakpatuhan masyarakat, antara lain masih dilaksanakan ibadah di tempat ibadah dan pemakaian masker yang belum merata;
4. Belum maksimalnya dukungan terhadap petugas lapangan khususnya Tim Penegakan Hukum Terpadu, hal ini terlihat dari para petugas yang belum maksimal melindungi diri

1

mereka ketika bertugas , antara lain tidak menggunakan sarung tangan dan hanya memakai masker biasa (bukan standar).

Berdasarkan 18 (delapan belas) butir Rekomendasi Kebijakan ***"Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan Covid-19"*** yang telah disampaikan oleh Komnas HAM kepada Presiden RI pada 30 Maret 2020.

Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan kepada Saudara agar pelaksanaan PSBB di wilayah Banten dapat maksimal dan berjalan dengan baik sesuai dengan prinsip Hak asasi Manusia, sebagai berikut:

1. ***Memastikan prinsip non-diskriminasi dan mekanisme dua arah***

   Terkait dengan bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat terdampak atas kebijakan PSBB, Komnas HAM RI merekomendasikan supaya pemberian bantuan tersebut disampaikan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non-diskriminasi melalui dua arah, data yang dimilki oleh pemerintah dan pendataan berbasis masyarakat dari bawah ke atas (*bottom up*). Mekanisme dua arah penting untuk memastikan bahwa kelompok masyarakat yang sangat membutuhkan akan terpenuhi haknya.

2. ***Pijakan kebijakan yang legal, jelas, dan konkret***

   Kebijakan PSBB akan berimplikasi pada pembatasan, pengaturan penikmatan, dan pengurangan HAM, namun diperkenankan dalam kondisi darurat untuk keselamatan dan kesehatan publik. Pembatasan tersebut khususnya terkait dengan aturan atas kerumunan dan mobilisasi massa. Komnas HAM RI merekomendasikan protokol teknis sebagai pijakan legal yang jelas, kongkret dan akuntabel, khususnya bagi aparat penegak hukum dalam melakukan penindakan dan agar masyarakat mematuhinya.

3. ***Pemberian sanksi denda dan/atau kerja sosial***

   Beberapa pembatasan sebagai dimaksud poin 2, Komnas HAM RI mendorong untuk diterapkan sanksi denda dan atau kerja sosial bagi pelaku pelanggaran PSBB baik bagi individu maupun pelaku usaha. Meskipun UU No 6 Tahun 2018 membuka peluang penerapan pemenjaraan, Komnas HAM RI merekomendasikan kepada Saudara untuk memilih kebijakan penerapan sanksi berupa denda dan atau kerja sosial. Hal ini dengan alasan utama kondisi kapasitas tahanan dan lembaga pemasyarakatan yang sangat penuh sesak dan diharapkan menjadi intrumen untuk menumbuhkan kesadaran, tanggung jawab, bermanfaat, dan mendorong solidaritas antara sesama. Oleh karenanya penting untuk membuat aturan terkait sanksi ini.

4. ***Penegakan hukum terpadu: informatif, persuasif, tegas, dan terukur***

   Dalam kondisi darurat kesehatan, penegakan hukum dalam kebijakan PSBB khususnya menjadi tanggung jawab PPNS, dan dibantu oleh kepolisian, sebagaimana diatur di dalam UU No. 6 Tahun 2018. Gradasi dalam pemberian sanksi yang tegas penting untuk disampaikan kepada masyakarat secara masif dan terus menerus. Misalnyadalam fase awal

penerapan sanksinya hanya diberikan teguran lisan dan atau sanksi ringan, fase berikutnya sanksi berat dan tindakan tegas, dan fase terakhir sanksi lebih berat dan lebih tegas. Komnas HAM RI merekomendasikan penegakan hukum yang terpadu sehingga terjadi proses dialogis, terbangunnya kesadaran, dan mendorong semua bertanggung jawab atas kesehatan. Adapun penerapan sanksi bersifat *ultimum remedium* dan dilakukan secara bertahap.

5. ***Aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi semua***

   Dalam kajian Komnas HAM RI, darurat Covid-19 menyebabkan tidak tertanganinya pasien non-Covid-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua. Oleh karenanya, Komnas HAM mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah Covid-19.

6. ***Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan***

   Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan PSBB adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam kerangka memutus rantai penyebaran Covid-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI, dan relawan, antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.

7. ***Peningkatan kesadaran yang kontinyu dan tepat sasaran***

   Penting bagi Saudara untuk terus menerus mengajak masyarakat untuk sadar menjaga jarak secara fisik dan social untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan transaksi online termasuk bagi pemenuhan kebutuhan hidup sehari hari, sehingga bagi pekerja online, seperti ojek, tidak berkerumun dan patuh serta melaksanakan protokol kesehatan.

8. ***Pendidikan di rumah tanpa menambah beban dan menyenangkan***

   Dalam kajian Komnas HAM RI, penyelenggaraan pendidikan di rumah masih menjadi beban bagi anak dan orang tua, serta pendidik, khususnya dalam konteks psikologi. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan dan kontekstual, bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah.

9. ***Memerangi stigma dan diskriminasi terhadap penderita Covid-19, keluarga, PDP, ODP, dan jenasah penderita Covid-19.***

Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadak warga penderita Covid-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenasah. Komnas HAM RI merekomendasikan supaya Saudara melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita Covid-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19.

10. Pembatasan kegiatan dan ritual keagamaan yang jelas dan terukur

Sehubungan dengan berbagai kegiatan dan ritual keagamaan di masyarakat yang berpotensi memobilisasi massa, diantaranya bagi umat Islam yang akan segera memasuki bulan suci Ramadhan, Komnas HAM RI merekomendasikan adanya protokol pembatasan yang jelas dan terukur tanpa menganggu esensi hak beribadah setiap orang.

11. Perlindungan hak hak buruh/ pekerja

Sentra kawasan industri banyak terdapat di Banten yang saat ini telah ditetapkan sebagai daerah PSBB. Komnas HAM RI merekomendasikan untuk dibuat skema khusus bagi buruh/pekerja agar dapat melaksanakan PSBB dengan maksimal dengan jaminan hak-hak buruh/ pekerja. Misalnya, untuk buruh/ pekerja yang termasuk dalam industri yang tetap jalan karena bersifat strategis, maka protokol perlindungan kesehatan harus dijamin, diantaranya moda tranportasi dan alat perlindungan diri.

Komnas HAM RI menyampaikan apresiasi yang tinggi atas segala upaya yang telah dan akan dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Banten dalam menanggulangi Covid-19 secara cepat dan komprehensif, termasuk berkoordinasi dengan Pemerintah DKI Jakarta dan Jawa Barat. Adapun penundanaan waktu pelaksanaan PSBB setelah Surat Keputusan Menkes *a quo* diterbitkan agar dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat secara massif dan meluas.

Komnas HAM RI berharap memperoleh *update* atas pelaksanaan PSBB secara berkala guna perbaikan tata kelola penanggulangan Covid-19 dan pelayanan kesehatan bagi semua. Untuk komunikasi dan koordinasi, dapat dilakukan dengan Komisioner M. Choirul Anam (0812-9648-0839).

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan kemudahan atas ikhtiar dan doa kita, sehingga wabah Covid-19 segera bisa berakhir.

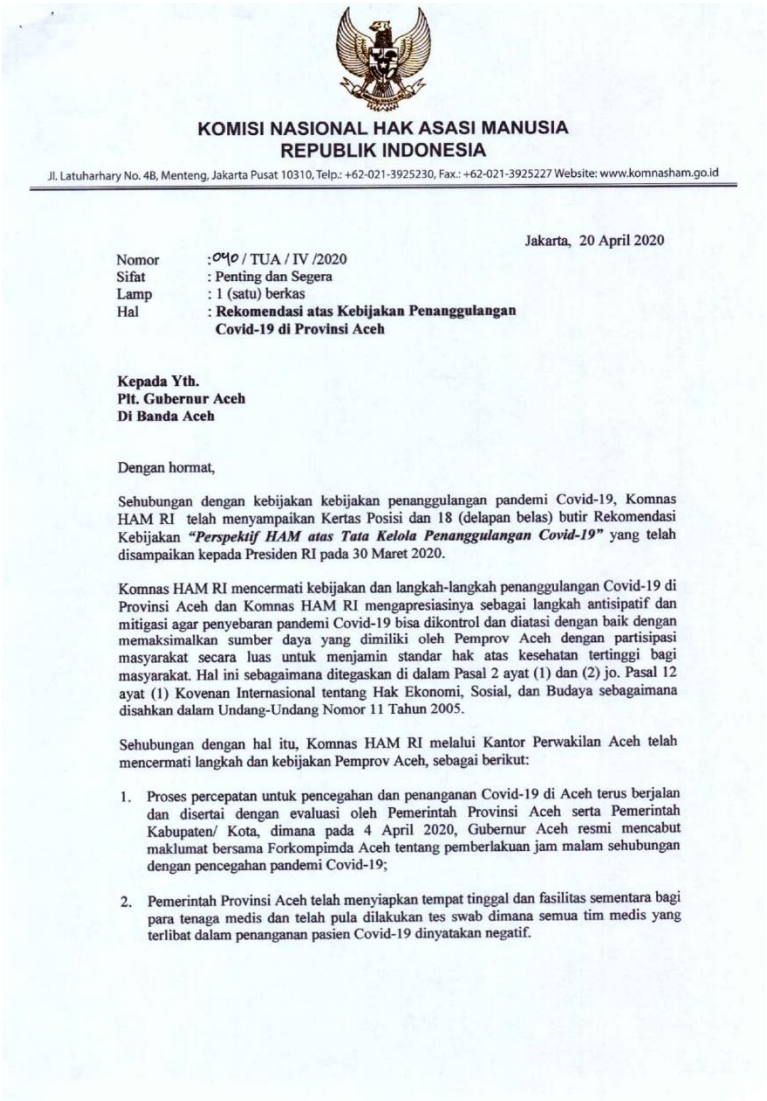
Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian Saudara, diucapkan terima kasih.

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

Tembusan Yth:

1. Presiden RI
2. Menteri Kesehatan
3. Ketua Gugus Tugas Nasional Percepatan Penanganan Covid-19
4. Kapolda Metro Jaya
5. Walikota Tangerang
6. Bupati Tangerang
7. Walikota Tangerang Selatan
8. Ketua DPRD Banten
9. Ketua DPRD Kota Tangerang
10. Ketua DPRD Kota Tangerang Selatan
11. Ketua DPRD Kabupaten Tangerang
12. Arsip



KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA

Jl. Latuharhary No. 4B, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

Jakarta, 20 April 2020

Nomor : 090 / TUA / IV /2020
Sifat : Penting dan Segera
Lamp : 1 (satu) berkas
Hal : **Rekomendasi atas Kebijakan Penanggulangan Covid-19 di Provinsi Aceh**

Kepada Yth.
Plt. Gubernur Aceh
Di Banda Aceh

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kebijakan kebijakan penanggulangan pandemi Covid-19, Komnas HAM RI telah menyampaikan Kertas Posisi dan 18 (delapan belas) butir Rekomendasi Kebijakan ***"Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan Covid-19"*** yang telah disampaikan kepada Presiden RI pada 30 Maret 2020.

Komnas HAM RI mencermati kebijakan dan langkah-langkah penanggulangan Covid-19 di Provinsi Aceh dan Komnas HAM RI mengapresiasinya sebagai langkah antisipatif dan mitigasi agar penyebaran pandemi Covid-19 bisa dikontrol dan diatasi dengan baik dengan memaksimalkan sumber daya yang dimiliki oleh Pemprov Aceh dengan partisipasi masyarakat secara luas untuk menjamin standar hak atas kesehatan tertinggi bagi masyarakat. Hal ini sebagaimana ditegaskan di dalam Pasal 2 ayat (1) dan (2) jo. Pasal 12 ayat (1) Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya sebagaimana disahkan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005.

Sehubungan dengan hal itu, Komnas HAM RI melalui Kantor Perwakilan Aceh telah mencermati langkah dan kebijakan Pemprov Aceh, sebagai berikut:

1. Proses percepatan untuk pencegahan dan penanganan Covid-19 di Aceh terus berjalan dan disertai dengan evaluasi oleh Pemerintah Provinsi Aceh serta Pemerintah Kabupaten/ Kota, dimana pada 4 April 2020, Gubernur Aceh resmi mencabut maklumat bersama Forkompimda Aceh tentang pemberlakuan jam malam sehubungan dengan pencegahan pandemi Covid-19;

2. Pemerintah Provinsi Aceh telah menyiapkan tempat tinggal dan fasilitas sementara bagi para tenaga medis dan telah pula dilakukan tes swab dimana semua tim medis yang terlibat dalam penanganan pasien Covid-19 dinyatakan negatif.

6

3. Sejak 16 April 2020, Provinsi Aceh telah memiliki Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan yang resmi ditunjuk dan diberikan kewenangan oleh Kementerian Kesehatan RI untuk melakukan pemeriksaan specimen Covid-19. Dengan demikian, pemeriksaan laboratorium untuk memastikan keterjangkitan atas Covid-19 tidak perlu dikirimkan lagi ke Balitbangkes RI di Jakarta.

4. Pemerintah Provinsi Aceh telah melakukan kajian dan pertimbangan untuk mengajukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) kepada Kementerian Kesehatan RI. Hal itu dilakukan sebagai bagian dari upaya penerapan pembatasan yang dilakukan dengan merujuk kepada peraturan perundang-undangan yang berlaku. Namun wacana PSBB ini belum dapat diajukan karena sejumlah syarat yang ditentukan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Desease 2019 (Covid 19) belum terpenuhi secara keseluruhan.

5. Terjadinya kelonggaran dan penurunan tingkat kesadaran masyarakat untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dalam rangka pencegahan dan penanganan Covid-19, khususnya terkait dengan *physical distancing* (menjaga jarak fisik) di beberapa sektor yaitu antara lain pasar, warung kopi (café) serta tempat ibadah. Aktivitas pasar, café dan tempat ibadah masih rentan menjadi pusat penyebaran Covid-19 karena belum optimal dalam mengaktifkan *physical distancing* (menjaga jarak fisik).

6. Meskipun khusus untuk tempat ibadah terutama tempat ibadah umat Islam telah dikeluarkan seruan dalam bentuk Tausiah khusus oleh Majelis Permusyawaratan Ulama (MPU) Aceh Nomor 4 tahun 2020 tentang Pelaksanaan Ibadah dan Kegiatan Sosial Keagamaan lainnya dalam kondisi darurat, berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan bahwa Tausiah tersebut belum sepenuhnya menjadi pegangan dan dijalankan secara seksama oleh tempat-tempat ibadah (mesjid) khususnya terkait dengan penerapan *physical distancing* (menjaga jarak fisik) dalam pelaksanaan ibadah berjamaah.

7. Terkait pembebasan Narapidana yang didasari pada peraturan Menteri Hukum dan HAM RI Nomor 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran Covid-19, berdasarkan informasi yang disampaikan oleh Kepala Divisi Pemasyarakatan Kantor Wilayah Kemenkumham Aceh, Meurah Budiman, kepada media khususnya yang dikutip dari https://www.vivanews.com/, mengatakan dari 8.629 penghuni lapas di Aceh, yang mendapatkan hak integrasi sebanyak 1.362 orang. Jumlah itu sudah termasuk dengan penghuni di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) di Aceh.

Komnas HAM RI menyampaikan apresiasi yang tinggi atas segala upaya yang telah dan akan dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Aceh dalam pencegahan dan penganganan Covid-19. Berdasarkan hasil kajian atas situasi dan kebijakan penanggulangan Covid-19, Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan kepada Saudara agar pelaksanaan pencegahan dan penanganan Covid-19 di Provinsi Aceh dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan norma dan prinsip hak asasi manusia, sebagai berikut:

1. ***Penguatan legalitas***

   Sampai dengan 19 April 2020, tercatat di Aceh terdapat 7 pasien positif Covid-19 dimana satu diantaranya meninggal, 59 orang berstatus PDP, dan 1.579 berstatus ODP. Meskipun tingkat ancaman Covid-19 di Aceh masih cukup rendah, bukan berarti bahwa tingkat kewaspadaan dan kesiapsiagaan menjadi lemah. Namun sebaliknya, perlu dilakukan percepatan proses pengajuan penetapan status Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) kepada Menteri Kesehatan agar pencegahan penyebaran dan percepatan penanganan Covid-19 berdasarkan pada legalitas yang lebih kuat dan mengikat baik bagi pemerintah maupun masyarakat

2. ***Transparansi dan akuntabilitas***

   Mendorong Pemerintah Aceh untuk menyampaikan informasi komprehensif dan terukur serta tranparan terkait upaya pencegahan dan penanganan dampak Covid-19 di Aceh agar masyarakat mendapatkan informasi yang akurat, tepat waktu, dan bisa dipertanggung jawabkan untuk menghindari adanya persebaran hoaks atau berita bohong.

3. ***Peningkatan kesadaran masyarakat dan pelaku usaha***

   Mendorong Pemerintah Aceh untuk meningkatkan sosialisasi terkait dengan *physical distancing* (menjaga jarak fisik) di beberapa sektor yaitu antara lain pasar, warung kopi (café) serta tempat ibadah dan disertai dengan penerapan pembatasan dengan formulasi lain yang efektif seperti menggalihkan mekanisme pembatasan untuk mendukung percepatan penanganan penyebaran Covid-19 yang ditujukan kepada penyelenggara dan atau otoritas pada sektor-sektor tertentu seperti pengusaha warung kopi dan pengurus pasar yang diberikan syarat tertentu berdasarkan SOP yang merujuk pada protokol kesehatan terkait dengan Covid-19. Guna memperlancar pembatasan sebagaimana dimaksud, maka pembatasan diformulasikan dengan sanksi yang bersifat administratif termasuk pembekuan izin operasional.

4. ***Pengaturan pelaksanaan peribadatan di rumah ibadah***

   Mendorong Pemerintah Aceh untuk berkomunikasi lebih intens dan khusus dengan MPU Aceh dan pemuka agama serta para pengurus tempat ibadah untuk menerapkan dan melaksanakan Tausiah khusus oleh Majelis Permusyawataran Ulama (MPU) Aceh Nomor 4 tahun 2020 tentang Pelaksanaan Ibadah dan Kegiatan Sosial Keagamaan lainnya dalam kondisi darurat. Apalagi menjelang Bulan Suci Ramadhan dimana potensi adanya kerumunan akan sangat besar sehingga perlu diatur secara lebih tegas tanpa mengurangi esensi hak beribadah setiap orang.

5. ***Penerapan sanksi denda dan/atau kerja sosial***

   Mendorong Pemerintah Aceh untuk merumuskan regulasi yang mengatur sanksi denda bagi warga/ penduduk Aceh yang melanggar protokol kesehatan, seperti tidak menggunakan masker dan tidak menjaga jarak (*physical distancing)*. Hal ini untuk mendorong kepatuhan masyarakat dan meningkatkan solidaritas sosial dalam menghadapi pandemi Covid-19.

6. ***Memastikan prinsip non diskriminasi dan mekanisme dua arah***

Terkait dengan bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat terdampak atas pembatasan sosial, Komnas HAM RI merekomendasikan supaya pemberian bantuan tersebut disampaikan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non diskriminasi melalui dua arah, data yang dimiliki oleh pemerintah dan pendataan berbasis masyarakat dari bawah ke atas *(bottom-up)*. Mekanisme dua arah penting untuk memastikan bahwa kelompok masyarakat yang sangat membutuhkan akan terpenuhi haknya.

7. ***Penegakan hukum terpadu: informatif, persuasif, tegas dan terukur***

Dalam kondisi darurat kesehatan, penegakan hukum khususnya menjadi tanggung jawab PPNS dan dibantu oleh kepolisian sebagaimana diatur dalam UU No.6 Tahun 2018. Gradasi dalam pemberian sanksi yang tegas penting untuk disampaikan kepada masyarakat secara masif dan terus menerus. Misalnya, dalam fase awal penerapan sanksinya hanya diberikan teguran lisan dan atau sanksi ringan, fase berikutnya sanksi berat dan tindakan tegas dan fase terakhir sanksi yang lebih berat dan lebih tegas. Komnas HAM RI merekomendasikan penegakan hukum yang terpadu sehingga terjadi proses dialogis, terbangunnya kesadaran dan mendorong semua bertanggung jawab atas kesehatan. Adapun penerapan sanksi pidana bersifat ***ultimum remedium*** dan dilakukan secara bertahap.

8. ***Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Semua***

Dalam kajian Komnas HAM RI, Darurat Covid-19 menyebabkan tidak tertanganinya pasien non Covid-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua. Oleh karenanya, Komnas HAM mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah Covid-19.

9. ***Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan***

Salah satu aspek penting adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam rangka memutus rantai penyebaran Covid-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI dan relawan antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.

10. ***Pendidikan di rumah tanpa menambah beban***

Dalam Kajian Komnas HAM RI, penyelenggaraan pendidikan di rumah masih menjadi beban bagi anak dan orang tua serta pendidik khususnya dalam konteks psikologi. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan dan kontekstual bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah. Dalam hal ini, perlu dipastikan juga akses pendidikan bagi masyarakat yang tidak mempunyai akses atas internet dan mereka yang tinggal di daerah pedalaman, misalnya anak-anak masyarakat adat dan anak-anak para pekerja perkebunan.

11. ***Memerangi Stigma dan Diskriminasi terhadap Penderita Covid-19, Keluarga, PDP, ODP dan Jenasah Penderita Covid-19***

Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenasah. Komnas HAM RI merekomendasikan supaya Saudara melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita Covid-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19.

12. ***Perlindungan Hak-hak Buruh / Pekerja***

Komnas HAM RI merekomendasikan untuk dibuat skema khusus bagi buruh / pekerja agar dapat melaksanakan PSBB dengan maksimal dengan jaminan hak-hak buruh / pekerja. Misalnya, untuk buruh / pekerja yang termasuk dalam industri yang tetap jalan karena bersifat strategis, maka protokol perlindungan kesehatan harus dijamin diantaranya moda transportasi dan alat perlindungan diri.

Komnas HAM RI menyampaikan apresiasi yang tinggi atas segala upaya yang telah dan akan dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Aceh dalam menanggulangi Covid-19 secara cepat dan komprehensif termasuk berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah tetangga. Komnas HAM RI berharap memperoleh *update* atas pelaksanaan PSBB secara berkala guna perbaikan tata kelola penanggulangan Covid-19 dan pelayanan kesehatan bagi semua. Untuk komunikasi dan koordinasi dapat dilakukan dengan Kepala Kantor Perwakilan Komnas HAM RI di Aceh Sdr. Sepriady Utama (082231947201).

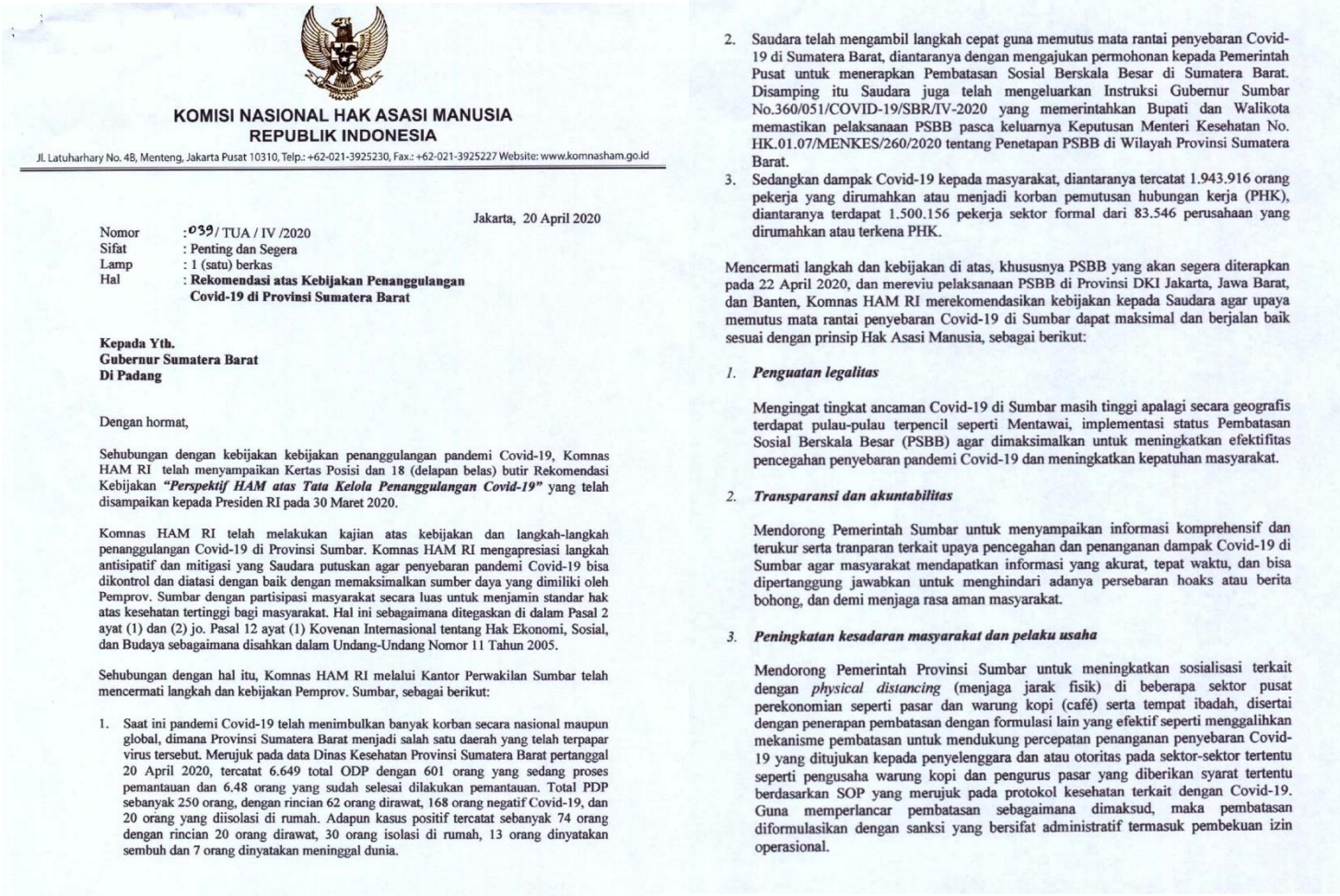
Turut terlampir "Rekomendasi Kebijakan yang Berperspektif HAM dalam Tata Kelola Penanggulangan Covid-19 di Indonesia" untuk dapat menjadi rujukan Pemerintah Provinsi Aceh dalam penanggulangan Covid-19.

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian Saudara diucapkan terima kasih.

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

Tembusan Yth.
1. Presiden RI
2. Menteri Kesehatan RI
3. Menteri Dalam Negeri RI
4. Kepala Gugus Tugas Nasional Percepatan Penanganan Covid-19
5. Kapolda Aceh
6. Kepala Kantor Perwakilan Komnas HAM Provinsi Aceh
7. Arsip



KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA

Jl. Latuharhary No. 4B, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

Jakarta, 20 April 2020

Nomor : 039/ TUA / IV /2020
Sifat : Penting dan Segera
Lamp : 1 (satu) berkas
Hal : **Rekomendasi atas Kebijakan Penanggulangan Covid-19 di Provinsi Sumatera Barat**

Kepada Yth.
Gubernur Sumatera Barat
Di Padang

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kebijakan kebijakan penanggulangan pandemi Covid-19, Komnas HAM RI telah menyampaikan Kertas Posisi dan 18 (delapan belas) butir Rekomendasi Kebijakan ***"Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan Covid-19"*** yang telah disampaikan kepada Presiden RI pada 30 Maret 2020.

Komnas HAM RI telah melakukan kajian atas kebijakan dan langkah-langkah penanggulangan Covid-19 di Provinsi Sumbar. Komnas HAM RI mengapresiasi langkah antisipatif dan mitigasi yang Saudara putuskan agar penyebaran pandemi Covid-19 bisa dikontrol dan diatasi dengan baik dengan memaksimalkan sumber daya yang dimiliki oleh Pemprov. Sumbar dengan partisipasi masyarakat secara luas untuk menjamin standar hak atas kesehatan tertinggi bagi masyarakat. Hal ini sebagaimana ditegaskan di dalam Pasal 2 ayat (1) dan (2) jo. Pasal 12 ayat (1) Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya sebagaimana disahkan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005.

Sehubungan dengan hal itu, Komnas HAM RI melalui Kantor Perwakilan Sumbar telah mencermati langkah dan kebijakan Pemprov. Sumbar, sebagai berikut:

1. Saat ini pandemi Covid-19 telah menimbulkan banyak korban secara nasional maupun global, dimana Provinsi Sumatera Barat menjadi salah satu daerah yang telah terpapar virus tersebut. Merujuk pada data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pertanggal 20 April 2020, tercatat 6.649 total ODP dengan 601 orang yang sedang proses pemantauan dan 6.48 orang yang sudah selesai dilakukan pemantauan. Total PDP sebanyak 250 orang, dengan rincian 62 orang dirawat, 168 orang negatif Covid-19, dan 20 orang yang diisolasi di rumah. Adapun kasus positif tercatat sebanyak 74 orang dengan rincian 20 orang dirawat, 30 orang isolasi di rumah, 13 orang dinyatakan sembuh dan 7 orang dinyatakan meninggal dunia.
2. Saudara telah mengambil langkah cepat guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Sumatera Barat, diantaranya dengan mengajukan permohonan kepada Pemerintah Pusat untuk menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar di Sumatera Barat. Disamping itu Saudara juga telah mengeluarkan Instruksi Gubernur Sumbar No.360/051/COVID-19/SBR/IV-2020 yang memerintahkan Bupati dan Walikota memastikan pelaksanaan PSBB pasca keluarnya Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/260/2020 tentang Penetapan PSBB di Wilayah Provinsi Sumatera Barat.
3. Sedangkan dampak Covid-19 kepada masyarakat, diantaranya tercatat 1.943.916 orang pekerja yang dirumahkan atau menjadi korban pemutusan hubungan kerja (PHK), diantaranya terdapat 1.500.156 pekerja sektor formal dari 83.546 perusahaan yang dirumahkan atau terkena PHK.

Mencermati langkah dan kebijakan di atas, khususnya PSBB yang akan segera diterapkan pada 22 April 2020, dan mereviu pelaksanaan PSBB di Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Banten, Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan kepada Saudara agar upaya memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Sumbar dapat maksimal dan berjalan baik sesuai dengan prinsip Hak Asasi Manusia, sebagai berikut:

1. ***Penguatan legalitas***

   Mengingat tingkat ancaman Covid-19 di Sumbar masih tinggi apalagi secara geografis terdapat pulau-pulau terpencil seperti Mentawai, implementasi status Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) agar dimaksimalkan untuk meningkatkan efektifitas pencegahan penyebaran pandemi Covid-19 dan meningkatkan kepatuhan masyarakat.

2. ***Transparansi dan akuntabilitas***

   Mendorong Pemerintah Sumbar untuk menyampaikan informasi komprehensif dan terukur serta tranparan terkait upaya pencegahan dan penanganan dampak Covid-19 di Sumbar agar masyarakat mendapatkan informasi yang akurat, tepat waktu, dan bisa dipertanggung jawabkan untuk menghindari adanya persebaran hoaks atau berita bohong, dan demi menjaga rasa aman masyarakat.

3. ***Peningkatan kesadaran masyarakat dan pelaku usaha***

   Mendorong Pemerintah Provinsi Sumbar untuk meningkatkan sosialisasi terkait dengan *physical distancing* (menjaga jarak fisik) di beberapa sektor pusat perekonomian seperti pasar dan warung kopi (café) serta tempat ibadah, disertai dengan penerapan pembatasan dengan formulasi lain yang efektif seperti menggalihkan mekanisme pembatasan untuk mendukung percepatan penanganan penyebaran Covid-19 yang ditujukan kepada penyelenggara dan atau otoritas pada sektor-sektor tertentu seperti pengusaha warung kopi dan pengurus pasar yang diberikan syarat tertentu berdasarkan SOP yang merujuk pada protokol kesehatan terkait dengan Covid-19. Guna memperlancar pembatasan sebagaimana dimaksud, maka pembatasan diformulasikan dengan sanksi yang bersifat administratif termasuk pembekuan izin operasional.

4. ***Pengaturan pelaksanaan peribadatan di rumah ibadah***

Mendorong Pemerintah Provinsi Sumbar untuk berkomunikasi lebih intensif dan khusus dengan lembaga-lembaga sosial keagamaan seperti Majelis Ulama Indonesia dan pemuka agama lain serta para pengurus tempat ibadah untuk menerapkan dan melaksanakan pengetatan aktivitas beribadah terutama di tempat-tempat ibadah dan yang berpotensi mengundang kerumunan. Apalagi menjelang Bulan Suci Ramadhan dimana potensi adanya kerumunan akan sangat besar sehingga perlu diatur secara lebih tegas tanpa mengurangi esensi hak beribadah setiap orang.

5. ***Penerapan sanksi denda dan/atau kerja sosial***

Mendorong Pemerintah Provinsi Sumbar untuk merumuskan regulasi yang mengatur sanksi denda bagi warga/ penduduk yang melanggar protokol kesehatan, seperti tidak menggunakan masker dan tidak menjaga jarak (*physical distancing*). Hal ini untuk mendorong kepatuhan masyarakat dan meningkatkan solidaritas sosial dalam menghadapi pandemi Covid-19.

6. ***Memastikan prinsip non diskriminasi dan mekanisme dua arah***

Terkait dengan bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat terdampak atas Kebijakan PSBB, Komnas HAM RI merekomendasikan supaya pemberian bantuan tersebut disampaikan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non diskriminasi melalui dua arah, data yang dimiliki oleh pemerintah dan pendataan berbasis masyarakat dari bawah ke atas *(bottom-up)*. Mekanisme dua arah penting untuk memastikan bahwa kelompok masyarakat yang sangat membutuhkan akan terpenuhi haknya. Terkait Program Bantuan Langsung Tunai yang sudah disiapkan oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang sudah ditetapkan sejumlah Rp.600.000,- *(enam ratus ribu rupiah)* per Kepala Keluarga / KK, yang diberlakukan mulai April - Juni 2020, agar segera direalisasikan. Terhadap warga terdampak Covid-19 yang berhak menerima bantuan, namun belum mempunyai Kartu Keluarga atau syarat lainnya, atau yang bukan penduduk setempat namun tidak bisa keluar akibat pelaksanaan PSBB, agar tetap diberikan bantuan dan dipermudah urusannya dalam memperoleh bantuan.

7. ***Penegakan hukum terpadu: informatif, persuasif, tegas dan terukur***

Dalam kondisi darurat kesehatan, penegakan hukum diatur dalam UU No.6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Gradasi dalam pemberian sanksi yang tegas penting untuk disampaikan kepada masyarakat secara masif dan terus menerus. Misalnya, dalam fase awal penerapan sanksinya hanya diberikan teguran lisan dan atau sanksi ringan, fase berikutnya sanksi berat dan tindakan tegas dan fase terakhir sanksi yang lebih berat dan lebih tegas. Komnas HAM RI merekomendasikan penegakan hukum yang terpadu sehingga terjadi proses dialogis, terbangunnya kesadaran dan mendorong semua bertanggung jawab atas kesehatan. Adapun penerapan sanksi pidana bersifat ***ultimum remedium*** dan dilakukan secara bertahap.

8. ***Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Semua***

Dalam kajian Komnas HAM RI, Darurat Covid-19 menyebabkan tidak tertanganinya pasien non Covid-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua. Oleh karenanya, Komnas HAM mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah Covid-19.

9. ***Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan***

Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan pembatasan sosial adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam rangka memutus rantai penyebaran Covid-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI dan relawan antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.

10. ***Pendidikan di rumah tanpa menambah beban***

Dalam kajian Komnas HAM RI, penyelenggaraan pendidikan di rumah masih menjadi beban bagi anak dan orang tua serta pendidik khususnya dalam konteks psikologi. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan dan kontekstual bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah. Dalam hal ini, perlu dipastikan juga akses pendidikan bagi masyarakat yang tidak mempunyai akses atas internet dan mereka yang tinggal di daerah pedalaman dan di pulau-pulau kecil, misalnya anak-anak masyarakat adat dan anak-anak para pekerja perkebunan/pertambangan/industri kehutanan/nelayan.

11. ***Memerangi Stigma dan Diskriminasi terhadap Penderita Covid-19, Keluarga, PDP, ODP dan Jenasah Penderita Covid-19***

Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenasah. Komnas HAM RI merekomendasikan supaya Saudara melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita Covid-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19.

12. ***Perlindungan Hak-hak Buruh / Pekerja***

Komnas HAM RI merekomendasikan untuk dibuat skema khusus bagi buruh / pekerja agar dapat melaksanakan pembatasan sosial dengan maksimal dengan jaminan hak-hak buruh / pekerja. Misalnya, untuk buruh / pekerja yang termasuk dalam industri yang tetap jalan karena bersifat strategis, maka protokol perlindungan kesehatan harus dijamin diantaranya moda transportasi dan alat perlindungan diri.

8. ***Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Semua***

Dalam kajian Komnas HAM RI, Darurat Covid-19 menyebabkan tidak tertanganinya pasien non Covid-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua. Oleh karenanya, Komnas HAM mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah Covid-19.

9. ***Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan***

Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan pembatasan sosial adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam rangka memutus rantai penyebaran Covid-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI dan relawan antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.

10. ***Pendidikan di rumah tanpa menambah beban***

Dalam kajian Komnas HAM RI, penyelenggaraan pendidikan di rumah masih menjadi beban bagi anak dan orang tua serta pendidik khususnya dalam konteks psikologi. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan dan kontekstual bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah. Dalam hal ini, perlu dipastikan juga akses pendidikan bagi masyarakat yang tidak mempunyai akses atas internet dan mereka yang tinggal di daerah pedalaman dan di pulau-pulau kecil, misalnya anak-anak masyarakat adat dan anak-anak para pekerja perkebunan/pertambangan/industri kehutanan/nelayan.

11. ***Memerangi Stigma dan Diskriminasi terhadap Penderita Covid-19, Keluarga, PDP, ODP dan Jenasah Penderita Covid-19***

Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenasah. Komnas HAM RI merekomendasikan supaya Saudara melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita Covid-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19.

12. ***Perlindungan Hak-hak Buruh / Pekerja***

Komnas HAM RI merekomendasikan untuk dibuat skema khusus bagi buruh / pekerja agar dapat melaksanakan pembatasan sosial dengan maksimal dengan jaminan hak-hak buruh / pekerja. Misalnya, untuk buruh / pekerja yang termasuk dalam industri yang tetap jalan karena bersifat strategis, maka protokol perlindungan kesehatan harus dijamin diantaranya moda transportasi dan alat perlindungan diri.

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA

Jl. Latuharhary No. 4B, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

Jakarta, 20 April 2020

Nomor : ٥٩١/ TUA / IV /2020
Sifat : Penting dan Segera
Lamp : 1 (satu) berkas
Hal : **Rekomendasi atas Kebijakan Penanggulangan Covid-19 di Provinsi Kalimantan Barat**

Kepada Yth.
Gubernur Kalimantan Barat
Di Pontianak

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kebijakan kebijakan penanggulangan pandemi Covid-19, Komnas HAM RI telah menyampaikan Kertas Posisi dan 18 (delapan belas) butir Rekomendasi Kebijakan ***"Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan Covid-19"*** yang telah disampaikan kepada Presiden RI pada 30 Maret 2020.

Komnas HAM RI telah mencermati kebijakan dan langkah-langkah penanggulangan Covid-19 di Provinsi Kalimantan Barat dan Komnas HAM RI mengapresiasinya sebagai langkah antisipatif dan mitigasi agar penyebaran pandemi Covid-19 bisa dikontrol dan diatasi dengan baik dengan memaksimalkan sumber daya yang dimiliki oleh Pemprov. Kalbar dengan partisipasi masyarakat secara luas untuk menjamin standar hak atas kesehatan tertinggi bagi masyarakat. Hal ini sebagaimana ditegaskan di dalam Pasal 2 ayat (1) dan (2) jo. Pasal 12 ayat (1) Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya sebagaimana disahkan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005.

Sehubungan dengan hal itu, Komnas HAM RI melalui Kantor Perwakilan Kalbar telah mencermati langkah dan kebijakan Pemprov Kalbar, sebagai berikut:

1. Saat ini pandemi Covid-19 telah menimbulkan banyak korban secara nasional maupun global dimana Kalimantan Barat menjadi salah satu daerah yang telah terpapar virus tersebut. Merujuk pada data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat pertanggal 19 April 2020, tercatat 160 orang berstatus PDP diaman 74 orang dirawat, 26 orang dinyatakan meninggal, dan 60 orang dinyatakan telah sembuh. Kemudian sebanyak 6.909 orang ODP (1662 proses pemantauan dan 5247 selesai pemantauan).
2. Saudara telah mengambil langkah cepat guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Kalimantan Barat, diantaranya dengan menetapkan status "Kejadian Luar Biasa (KLB)" terkait pada 18 Maret 2020. Hal ini setelah diketahui ada 2 (dua) orang warga terkonfirmasi Covid-19.

3. Saudara membentuk Gugus Tugas Pengendalian dan Pencegahan Wabah Covid-19, memberlakukan *social/physical distancing*, menyediakan 4 rumah sakit rujukan bagi pasien Covid-19 di 4 daerah di Kalimantan Barat, dan mempersiapkan Laboratorium RS UNTAN untuk uji swap Covid-19.
4. Saudara mengeluarkan surat edaran tertanggal 13 April 2020 terkait pengetatan semua orang yang masuk ke wilayah Kalimantan Barat baik melalui darat, air dan udara serta memberikan bantuan beras 20 kg kepada 463.000 keluarga miskin di Kalimantan Barat.
5. Sedangkan dampak Covid 19 pada masyarakat diantaranya tercatat, 1.570 tenaga kerja yang dirumahkan dan 593 pekerja yang di PHK (Data Nakertrans Prov Kalbar, 09/04/2020). Hal ini berdampak pada ketahananan sosial dan ekonomi masyarakat.
6. Mengingat panjangnya perbatasan Kalimantan Barat dengan Serawak Malaysia, dilakukan penutupan Pos Lintas Batas Negara (PLBN) di 3 kabupaten sebagai upaya memutus penyebaran Covid-19. Hal ini di sisi lain mengakibatkan sulitnya mendata masyarakat yang keluar masuk melalui "jalan tikus" yang seharusnya didata sebagai ODP.
7. Sudah disediakannya *reagen kits* untuk uji swab Covid-19 di laboratorium, sehingga upaya pencegahan dan menelusuri warga yang kemungkinan terpapar Covid-19 akan lebih cepat.

Mencermati beberapa perkembangan penanganan Covid 19 di Indonesia selain kebijakan yang telah Saudara lakukan di atas, Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan kepada Saudara agar upaya memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Kalimantan Barat dapat maksimal dan berjalan baik sesuai dengan prinsip Hak Asasi Manusia, sebagai berikut:

1. ***Penguatan legalitas***

   Mengingat tingkat ancaman Covid-19 di Kalbar yang cukup tinggi apalagi terletak di perbatasan dengan Malaysia, perlu dilakukan percepatan proses pengajuan penetapan status Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) kepada Menteri Kesehatan agar pencegahan penyebaran dan percepatan penanganan Covid-19 berdasarkan pada legalitas yang lebih kuat dan mengikat baik bagi pemerintah maupun masyarakat

2. ***Transparansi dan akuntabilitas***

   Mendorong Pemerintah Kalbar untuk menyampaikan informasi komprehensif dan terukur serta tranparan terkait upaya pencegahan dan penanganan dampak Covid-19 di Kalbar agar masyarakat mendapatkan informasi yang akurat, tepat waktu, dan bisa dipertanggung jawabkan untuk menghindari adanya persebaran hoaks atau berita bohong.

3. ***Peningkatan kesadaran masyarakat dan pelaku usaha***

   Mendorong Pemerintah Provinsi Kalbar untuk meningkatkan sosialisasi terkait dengan *physical distancing* (menjaga jarak fisik) di beberapa sektor pusat perekonomian seperti pasar dan warung kopi (café) serta tempat ibadah, disertai dengan penerapan pembatasan dengan formulasi lain yang efektif seperti menggalihkan mekanisme pembatasan untuk mendukung percepatan penanganan penyebaran Covid-19 yang ditujukan kepada penyelenggara dan atau otoritas pada sektor-sektor tertentu seperti pengusaha warung kopi dan pengurus pasar yang diberikan syarat tertentu berdasarkan SOP yang merujuk pada protokol kesehatan terkait dengan Covid-19. Guna memperlancar pembatasan sebagaimana dimaksud, maka pembatasan diformulasikan dengan sanksi yang bersifat administratif termasuk pembekuan izin operasional.

4. ***Pengaturan pelaksanaan peribadatan di rumah ibadah***

   Mendorong Pemerintah Provinsi Kalbar untuk berkomunikasi lebih intens dan khusus dengan MUI dan pemuka agama lain serta para pengurus tempat ibadah untuk menerapkan dan melaksanakan pengetatan aktivitas beribadah terutama di tempat-tempat ibadah dan yang berpotensi mengundang kerumunan. Apalagi menjelang Bulan Suci Ramadhan dimana potensi adanya kerumunan akan sangat besar sehingga perlu diatur secara lebih tegas tanpa mengurangi esensi hak beribadah setiap orang.

5. ***Penerapan sanksi denda dan/atau kerja sosial***

   Mendorong Pemerintah Provinsi Kalbar untuk merumuskan regulasi yang mengatur sanksi denda bagi warga/ penduduk Kalbar yang melanggar protokol kesehatan, seperti tidak menggunakan masker dan tidak menjaga jarak (*physical distancing*). Hal ini untuk mendorong kepatuhan masyarakat dan meningkatkan solidaritas sosial dalam menghadapi pandemi Covid-19.

6. ***Memastikan prinsip non diskriminasi dan mekanisme dua arah***

   Terkait dengan bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat terdampak atas pembatasan sosial, Komnas HAM RI merekomendasikan supaya pemberian bantuan tersebut disampaikan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non diskriminasi melalui dua arah, data yang dimiliki oleh pemerintah dan pendataan berbasis masyarakat dari bawah ke atas *(bottom-up)*. Mekanisme dua arah penting untuk memastikan bahwa kelompok masyarakat yang sangat membutuhkan akan terpenuhi haknya.

7. ***Penegakan hukum terpadu: informatif, persuasif, tegas dan terukur***

   Dalam kondisi darurat kesehatan, penegakan hukum diatur dalam UU No.6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Gradasi dalam pemberian sanksi yang tegas penting untuk disampaikan kepada masyarakat secara masif dan terus menerus. Misalnya, dalam fase awal penerapan sanksinya hanya diberikan teguran lisan dan atau sanksi ringan, fase berikutnya sanksi berat dan tindakan tegas dan fase terakhir sanksi yang lebih berat dan lebih tegas. Komnas HAM RI merekomendasikan penegakan hukum yang terpadu sehingga terjadi proses dialogis, terbangunnya kesadaran dan mendorong semua bertanggung jawab atas kesehatan. Adapun penerapan sanksi pidana bersifat ***ultimum remedium*** dan dilakukan secara bertahap.

8. ***Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Semua***

   Dalam kajian Komnas HAM RI, Darurat Covid-19 menyebabkan tidak tertanganinya pasien non Covid-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua. Oleh karenanya, Komnas HAM mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah Covid-19.

9. ***Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan***

Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan pembatasan sosial adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam rangka memutus rantai penyebaran Covid-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI dan relawan antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.

10. ***Pendidikan di rumah tanpa menambah beban***

Dalam Kajian Komnas HAM RI, penyelenggaraan pendidikan di rumah masih menjadi beban bagi anak dan orang tua serta pendidik khususnya dalam konteks psikologi. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan dan kontekstual bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah. Dalam hal ini, perlu dipastikan juga akses pendidikan bagi masyarakat yang tidak mempunyai akses atas internet dan mereka yang tinggal di daerah pedalaman dan daerah perbatasan, misalnya anak-anak masyarakat adat dan anak-anak para pekerja perkebunan/pertambangan/industri kehutanan.

11. ***Memerangi stigma dan diskriminasi terhadap penderita Covid-19, keluarga, PDP, ODP dan jenasah penderita Covid-19***

Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenasah. Komnas HAM RI merekomendasikan supaya Saudara melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita Covid-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19.

12. ***Perlindungan hak-hak buruh migran***

Provinsi Kalimantan Barat berbatasan langsung dengan Malaysia (Serawak) sehingga menjadi tempat atau pintu masuk kepulangan ratusan ribu buruh migran yang harus pulang dari Malaysia karena terdampak Covid-19. Untuk itu, meskipun pintu masuk di perbatasan telah ditutup, namun diperlukan langkah lebih lanjut untuk mendata identitas dan wilayah asal para buruh migran tersebut untuk dimonitor kesehatannya dengan menyediakan tempat karantina khusus bagi mereka dengan pelayanan kesehatan dan kebutuhan dasar yang memadai, sebelum dipulangkan ke daerah asal.

13. ***Perlindungan hak-hak buruh / pekerja***

Komnas HAM RI merekomendasikan untuk dibuat skema khusus bagi buruh / pekerja agar dapat melaksanakan pembatasan sosial dengan maksimal dengan jaminan hak-hak buruh / pekerja. Misalnya, untuk buruh / pekerja yang termasuk dalam industri yang tetap jalan karena bersifat strategis, maka protokol perlindungan kesehatan harus dijamin diantaranya moda transportasi dan alat perlindungan diri.

Komnas HAM RI menyampaikan apresiasi yang tinggi atas segala upaya yang telah dan akan dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Kalbar dalam menanggulangi Covid-19 secara cepat dan komprehensif termasuk berkoordinasi dengan pemerintah daerah dan negara tetangga. Komnas HAM RI berharap memperoleh *update* atas pelaksanaan tata kelola penanggulangan Covid-19 dan pelayanan kesehatan bagi semua di Kalbar. Untuk komunikasi dan koordinasi dapat dilakukan dengan KepalaYKantor Perwakilan Komnas HAM RI di Kalbar Sdri. Nelly Yusnita (0812-5788-283).

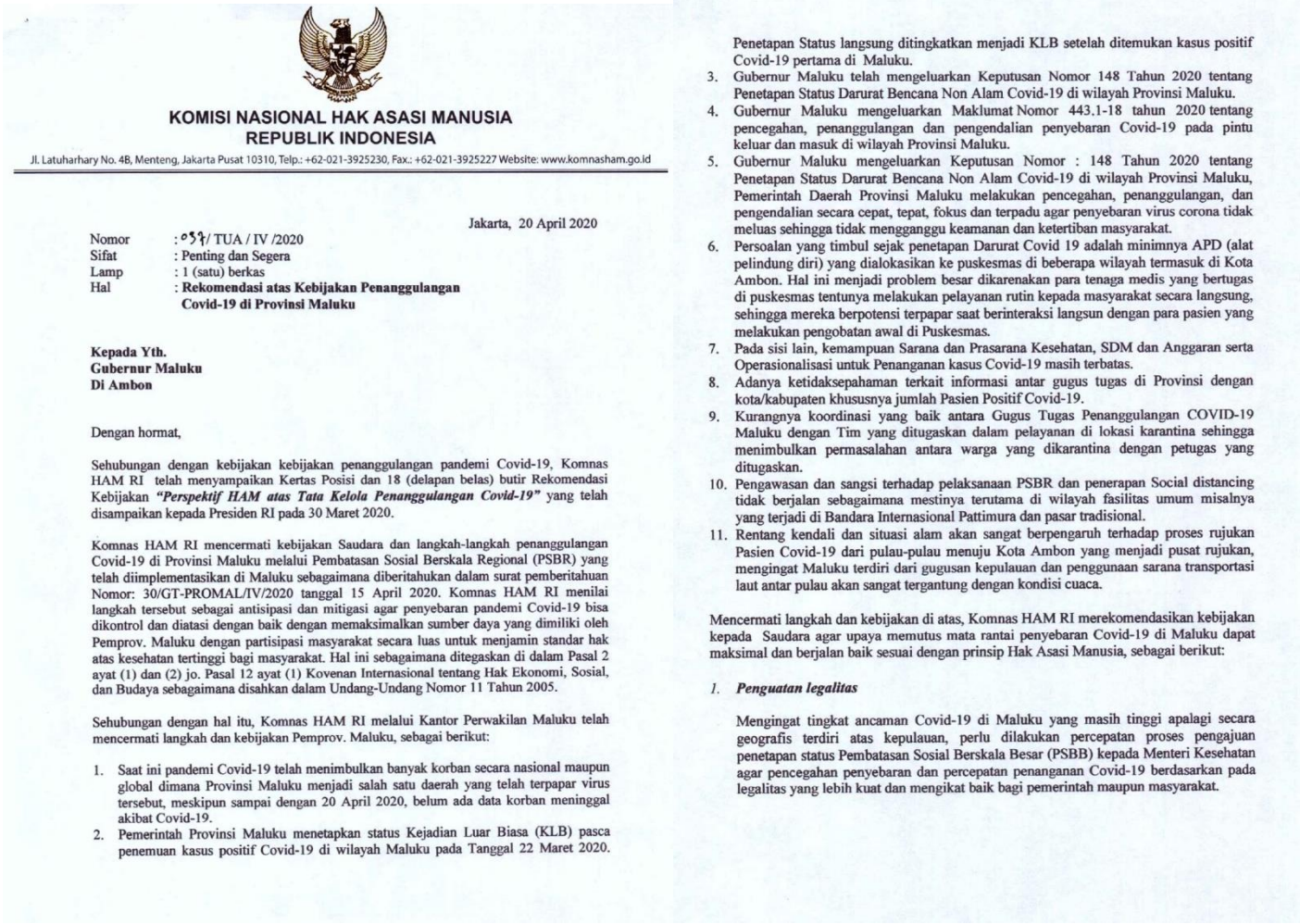
Turut terlampir "Rekomendasi Kebijakan yang Berperspektif HAM dalam Tata Kelola Penanggulangan Covid-19 di Indonesia" untuk dapat menjadi rujukan Pemerintah Provinsi Kalbar dalam penanggulangan Covid-19.

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian Saudara diucapkan terima kasih.

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

Tembusan Yth.
1. Presiden RI
2. Menteri Kesehatan RI
3. Menteri Dalam Negeri RI
4. Kepala Gugus Tugas Nasional Percepatan Penanganan Covid-19
5. Kapolda Kalbar
6. Kepala Kantor Perwakilan Komnas HAM Provinsi Kalbar
7. Arsip



KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA

Jl. Latuharhary No. 4B, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

Jakarta, 20 April 2020

Nomor : 057/ TUA / IV /2020
Sifat : Penting dan Segera
Lamp : 1 (satu) berkas
Hal : **Rekomendasi atas Kebijakan Penanggulangan Covid-19 di Provinsi Maluku**

Kepada Yth.
Gubernur Maluku
Di Ambon

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kebijakan kebijakan penanggulangan pandemi Covid-19, Komnas HAM RI telah menyampaikan Kertas Posisi dan 18 (delapan belas) butir Rekomendasi Kebijakan ***"Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan Covid-19"*** yang telah disampaikan kepada Presiden RI pada 30 Maret 2020.

Komnas HAM RI mencermati kebijakan Saudara dan langkah-langkah penanggulangan Covid-19 di Provinsi Maluku melalui Pembatasan Sosial Berskala Regional (PSBR) yang telah diimplementasikan di Maluku sebagaimana diberitahukan dalam surat pemberitahuan Nomor: 30/GT-PROMAL/IV/2020 tanggal 15 April 2020. Komnas HAM RI menilai langkah tersebut sebagai antisipasi dan mitigasi agar penyebaran pandemi Covid-19 bisa dikontrol dan diatasi dengan baik dengan memaksimalkan sumber daya yang dimiliki oleh Pemprov. Maluku dengan partisipasi masyarakat secara luas untuk menjamin standar hak atas kesehatan tertinggi bagi masyarakat. Hal ini sebagaimana ditegaskan di dalam Pasal 2 ayat (1) dan (2) jo. Pasal 12 ayat (1) Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya sebagaimana disahkan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005.

Sehubungan dengan hal itu, Komnas HAM RI melalui Kantor Perwakilan Maluku telah mencermati langkah dan kebijakan Pemprov. Maluku, sebagai berikut:

1. Saat ini pandemi Covid-19 telah menimbulkan banyak korban secara nasional maupun global dimana Provinsi Maluku menjadi salah satu daerah yang telah terpapar virus tersebut, meskipun sampai dengan 20 April 2020, belum ada data korban meninggal akibat Covid-19.
2. Pemerintah Provinsi Maluku menetapkan status Kejadian Luar Biasa (KLB) pasca penemuan kasus positif Covid-19 di wilayah Maluku pada Tanggal 22 Maret 2020. Penetapan Status langsung ditingkatkan menjadi KLB setelah ditemukan kasus positif Covid-19 pertama di Maluku.
3. Gubernur Maluku telah mengeluarkan Keputusan Nomor 148 Tahun 2020 tentang Penetapan Status Darurat Bencana Non Alam Covid-19 di wilayah Provinsi Maluku.
4. Gubernur Maluku mengeluarkan Maklumat Nomor 443.1-18 tahun 2020 tentang pencegahan, penanggulangan dan pengendalian penyebaran Covid-19 pada pintu keluar dan masuk di wilayah Provinsi Maluku.
5. Gubernur Maluku mengeluarkan Keputusan Nomor : 148 Tahun 2020 tentang Penetapan Status Darurat Bencana Non Alam Covid-19 di wilayah Provinsi Maluku, Pemerintah Daerah Provinsi Maluku melakukan pencegahan, penanggulangan, dan pengendalian secara cepat, tepat, fokus dan terpadu agar penyebaran virus corona tidak meluas sehingga tidak mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat.
6. Persoalan yang timbul sejak penetapan Darurat Covid 19 adalah minimnya APD (alat pelindung diri) yang dialokasikan ke puskesmas di beberapa wilayah termasuk di Kota Ambon. Hal ini menjadi problem besar dikarenakan para tenaga medis yang bertugas di puskesmas tentunya melakukan pelayanan rutin kepada masyarakat secara langsung, sehingga mereka berpotensi terpapar saat berinteraksi langsun dengan para pasien yang melakukan pengobatan awal di Puskesmas.
7. Pada sisi lain, kemampuan Sarana dan Prasarana Kesehatan, SDM dan Anggaran serta Operasionalisasi untuk Penanganan kasus Covid-19 masih terbatas.
8. Adanya ketidaksepahaman terkait informasi antar gugus tugas di Provinsi dengan kota/kabupaten khususnya jumlah Pasien Positif Covid-19.
9. Kurangnya koordinasi yang baik antara Gugus Tugas Penanggulangan COVID-19 Maluku dengan Tim yang ditugaskan dalam pelayanan di lokasi karantina sehingga menimbulkan permasalahan antara warga yang dikarantina dengan petugas yang ditugaskan.
10. Pengawasan dan sangsi terhadap pelaksanaan PSBR dan penerapan Social distancing tidak berjalan sebagaimana mestinya terutama di wilayah fasilitas umum misalnya yang terjadi di Bandara Internasional Pattimura dan pasar tradisional.
11. Rentang kendali dan situasi alam akan sangat berpengaruh terhadap proses rujukan Pasien Covid-19 dari pulau-pulau menuju Kota Ambon yang menjadi pusat rujukan, mengingat Maluku terdiri dari gugusan kepulauan dan penggunaan sarana transportasi laut antar pulau akan sangat tergantung dengan kondisi cuaca.

Mencermati langkah dan kebijakan di atas, Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan kepada Saudara agar upaya memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Maluku dapat maksimal dan berjalan baik sesuai dengan prinsip Hak Asasi Manusia, sebagai berikut:

1. ***Penguatan legalitas***

   Mengingat tingkat ancaman Covid-19 di Maluku yang masih tinggi apalagi secara geografis terdiri atas kepulauan, perlu dilakukan percepatan proses pengajuan penetapan status Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) kepada Menteri Kesehatan agar pencegahan penyebaran dan percepatan penanganan Covid-19 berdasarkan pada legalitas yang lebih kuat dan mengikat baik bagi pemerintah maupun masyarakat.

2. ***Transparansi dan akuntabilitas***

Mendorong Pemerintah Maluku untuk menyampaikan informasi komprehensif dan terukur serta tranparan terkait upaya pencegahan dan penanganan dampak Covid-19 di Maluku agar masyarakat mendapatkan informasi yang akurat, tepat waktu, dan bisa dipertanggung jawabkan untuk menghindari adanya persebaran hoaks atau berita bohong, dan demi menjaga rasa aman masyarakat.

3. ***Peningkatan kesadaran masyarakat dan pelaku usaha***

Mendorong Pemerintah Provinsi Maluku untuk meningkatkan sosialisasi terkait dengan *physical distancing* (menjaga jarak fisik) di beberapa sektor pusat perekonomian seperti pasar dan warung kopi (café) serta tempat ibadah, disertai dengan penerapan pembatasan dengan formulasi lain yang efektif seperti menggalihkan mekanisme pembatasan untuk mendukung percepatan penanganan penyebaran Covid-19 yang ditujukan kepada penyelenggara dan atau otoritas pada sektor-sektor tertentu seperti pengusaha warung kopi dan pengurus pasar yang diberikan syarat tertentu berdasarkan SOP yang merujuk pada protokol kesehatan terkait dengan Covid-19. Guna memperlancar pembatasan sebagaimana dimaksud, maka pembatasan diformulasikan dengan sanksi yang bersifat administratif termasuk pembekuan izin operasional.

4. ***Pengaturan pelaksanaan peribadatan di rumah ibadah***

Mendorong Pemerintah Provinsi Maluku untuk berkomunikasi lebih intensif dan khusus dengan lembaga-lembaga sosial keagamaan dan pemuka agama lain serta para pengurus tempat ibadah untuk menerapkan dan melaksanakan pengetatan aktivitas beribadah terutama di tempat-tempat ibadah dan yang berpotensi mengundang kerumunan. Apalagi menjelang Bulan Suci Ramadhan dimana potensi adanya kerumunan akan sangat besar sehingga perlu diatur secara lebih tegas tanpa mengurangi esensi hak beribadah setiap orang.

5. ***Penerapan sanksi denda dan/atau kerja sosial***

Mendorong Pemerintah Provinsi Maluku untuk merumuskan regulasi yang mengatur sanksi denda bagi warga/ penduduk yang melanggar protokol kesehatan, seperti tidak menggunakan masker dan tidak menjaga jarak (*physical distancing*). Hal ini untuk mendorong kepatuhan masyarakat dan meningkatkan solidaritas sosial dalam menghadapi pandemi Covid-19.

6. ***Memastikan prinsip non diskriminasi dan mekanisme dua arah***

Terkait dengan bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat terdampak atas pembatasan sosial, Komnas HAM RI merekomendasikan supaya pemberian bantuan tersebut disampaikan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non diskriminasi melalui dua arah, data yang dimiliki oleh pemerintah dan pendataan berbasis masyarakat dari bawah ke atas *(bottom-up)*. Mekanisme dua arah penting untuk memastikan bahwa kelompok masyarakat yang sangat membutuhkan akan terpenuhi haknya.

7. ***Penegakan hukum terpadu: informatif, persuasif, tegas dan terukur***

Dalam kondisi darurat kesehatan, penegakan hukum diatur dalam UU No.6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Gradasi dalam pemberian sanksi yang tegas penting untuk disampaikan kepada masyarakat secara masif dan terus menerus. Misalnya, dalam fase awal penerapan sanksinya hanya diberikan teguran lisan dan atau sanksi ringan, fase berikutnya sanksi berat dan tindakan tegas dan fase terakhir sanksi yang lebih berat dan lebih tegas. Komnas HAM RI merekomendasikan penegakan hukum yang terpadu sehingga terjadi proses dialogis, terbangunnya kesadaran dan mendorong semua bertanggung jawab atas kesehatan. Adapun penerapan sanksi bersifat ***ultimum remedium*** dan dilakukan secara bertahap.

8. ***Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Semua***

Dalam kajian Komnas HAM RI, Darurat Covid-19 menyebabkan tidak tertanganinya pasien non Covid-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua. Oleh karenanya, Komnas HAM mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah Covid-19.

9. ***Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan***

Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan pembatasan sosial adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam rangka memutus rantai penyebaran Covid-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI dan relawan antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.

10. ***Pendidikan di rumah tanpa menambah beban***

Dalam kajian Komnas HAM RI, penyelenggaraan pendidikan di rumah masih menjadi beban bagi anak dan orang tua serta pendidik khususnya dalam konteks psikologi. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan dan kontekstual bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah. Dalam hal ini, perlu dipastikan juga akses pendidikan bagi masyarakat yang tidak mempunyai akses atas internet dan mereka yang tinggal di daerah pedalaman dan di pulau-pulau kecil, misalnya anak-anak masyarakat adat dan anak-anak para pekerja perkebunan/pertambangan/industri kehutanan/nelayan.

11. ***Memerangi Stigma dan Diskriminasi terhadap Penderita Covid-19, Keluarga, PDP, ODP dan Jenasah Penderita Covid-19***

Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenasah. Komnas HAM RI merekomendasikan supaya Saudara melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita Covid-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19.

*12. **Perlindungan Hak-hak Buruh / Pekerja***

Komnas HAM RI merekomendasikan untuk dibuat skema khusus bagi buruh / pekerja agar dapat melaksanakan pembatasan sosial dengan maksimal dengan jaminan hak-hak buruh / pekerja. Misalnya, untuk buruh / pekerja yang termasuk dalam industri yang tetap jalan karena bersifat strategis, maka protokol perlindungan kesehatan harus dijamin diantaranya moda transportasi dan alat perlindungan diri.

Komnas HAM RI menyampaikan apresiasi yang tinggi atas segala upaya yang telah dan akan dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Maluku dalam menanggulangi Covid-19 secara cepat dan komprehensif termasuk berkoordinasi dengan pemerintah daerah tetangga. Komnas HAM RI berharap memperoleh *update* atas pelaksanaan tata kelola penanggulangan Covid-19 dan pelayanan kesehatan bagi semua di Maluku. Untuk komunikasi dan koordinasi dapat dilakukan dengan Kepala Kantor Perwakilan Komnas HAM RI di Maluku Sdr. ***Benediktus Sarkol*** melalui Nomor Kontak ***0852 4316 0616***.

Turut terlampir "Rekomendasi Kebijakan yang Berperspektif HAM dalam Tata Kelola Penanggulangan Covid-19 di Indonesia" untuk dapat menjadi rujukan Pemerintah Provinsi Maluku dalam penanggulanganCovid-19.

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian Saudara diucapkan terima kasih.

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

Tembusan Yth.
1. Presiden RI
2. Menteri Kesehatan RI
3. Menteri Dalam Negeri RI
4. Kepala Gugus Tugas Nasional Percepatan Penanganan Covid-19
5. Kapolda Maluku
6. Kepala Kantor Perwakilan Komnas HAM Provinsi Maluku
7. Arsip

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA

Jl. Latuharhary No. 4B, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

Jakarta, 20 April 2020

Nomor : 036/ TUA / IV /2020
Sifat : Penting dan Segera
Hal : **Rekomendasi atas Kebijakan Penanggulangan Covid-19 di Provinsi Sulawesi Tengah**
Lamp : 1 (satu) berkas

Kepada Yth.
Gubernur Sulawesi Tengah
Di Palu

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kebijakan penanggulangan pandemi Covid-19, Komnas HAM RI telah menyampaikan Kertas Posisi dan 18 (delapan belas) butir Rekomendasi Kebijakan ***"Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan Covid-19"*** yang telah disampaikan kepada Presiden RI pada 30 Maret 2020.

Komnas HAM RI mencermati kebijakan dan langkah-langkah penanggulangan Covid-19 di Provinsi Sulawesi Tengah dan Komnas HAM RI mengapresiasinya sebagai langkah antisipatif dan mitigasi agar penyebaran pandemi Covid-19 bisa dikontrol dan diatasi dengan baik dengan memaksimalkan sumber daya yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah dengan partisipasi masyarakat secara luas untuk menjamin standar hak atas kesehatan tertinggi bagi masyarakat. Hal ini sebagaimana ditegaskan di dalam Pasal 2 ayat (1) dan (2) jo. Pasal 12 ayat (1) Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya sebagaimana disahkan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005.

Sehubungan dengan hal itu, Komnas HAM RI melalui Kantor Perwakilan Sulawesi Tengah telah mencermati langkah dan kebijakan Pemprov Sulteng, sebagai berikut:

1. Saat ini, pandemi Covid-19 telah menimbulkan banyak korban secara lokal, nasional maupun global. Sulteng menjadi salah satu daerah yang telah terpapar oleh Covid 19. Merujuk pada data Satgas Pengendalian Pencegahan dan Penanganan Covid 19 Provinsi Sulteng per tanggal 20 April 2020, tercatat 27 orang berstatus positif Covid 19, dengan 2 orang sembuh dan 3 orang meninggal dunia serta yang berstatus PDP berjumlah 41 orang dan ODP sebanyak 188 orang yang tersebar hampir merata di seluruh kabupaten dan kota di Sulawesi Tengah.
2. Saudara telah mengambil langkah cepat guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Provinsi Sulteng, diantaranya dengan mengeluarkan Surat Edaran No. 443/141/DINKES tanggal 16 Maret 2020 tentang pencegahan dan antisipasi

penyebaran Covid-19 di Sulawesi Tengah, mengeluarkan surat edaran tentang penyesuaian Sistem kerja ASN, mengeluarkan surat instruksi kepada Bupati dan Walikota Se-Sulawesi Tengah untuk mengambil langkah-langkah strategis di dalam pencegahan penyebaran Covid-19 di wilayahnya masing-masing, mengeluarkan keputusan tentang penyiapan gedung cadangan untuk penanganan penderita Covid-19, mengeluarkan surat pemberitahuan pembatasan pergerakan arus barang dan penumpang kepada para gubernur se-Sulawesi yang berbatasan langsung wilayahnya dengan Provinsi Sulawesi tengah, berlaku mulai tanggal 25 Maret 2020 hingga tanggal yang belum ditentukan, serta mengeluarkan surat keputusan tentang penetapan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Corona Desease 2019 di Provinsi Sulawesi Tengah yang diperpanjang hingga 29 Mei 2020.

3. Selain itu, dibentuk Satuan Tugas Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Covid 19 di Provinsi dan Kabupaten/Kota, memberlakukan *social/physical distancing* sesuai protokol kesehatan yang dianjurkan pemerintah, dan bekerja sama dengan polri dalam pemberlakuan dan penegakannya di masyarakat, serta menyediakan rumah sakit rujukan bagi pasien Covid-19 di Kota Palu dan rumah sakit pemerintah yang ada di kabupaten-kabupaten lain di luar Kota Palu.
4. Penerapan Strategi Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Covid 19 dengan Pembatasan Sosial yang Diperluas dilakukan dengan cara, antara lain, pembatasan pergerakan penduduk secara tegas dengan membuat pos-pos check poin di beberapa perbatasan antara kabupaten dan Kota Palu, pembatasan arus barang dan penumpang di daerah-daerah perbatasan antar provinsi, memangkas 50 % anggaran Perjalanan Dinas semua OPD Provinsi sehingga terkumpul dana sebesar Rp100 Miliar, mencadangkan bahan-bahan kebutuhan pokok di luar wewenang bulog seperti daging agar memastikan kebutuhan pokok bagi masyarakat tetap dapat terpenuhi, serta bekerja sama dengan Dinas Pendidikan Provinsi Sulawesi Tengah untuk memastikan ketersediaan APD yang akan di buat oleh sekolah-sekolah kejuruan yang ada di Kota Palu.

Mencermati beberapa perkembangan penanganan Covid 19 tersebut di atas, Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan kepada Saudara agar upaya memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Sulawesi Tengah dapat maksimal dan berjalan baik sesuai dengan prinsip Hak Asasi Manusia, sebagai berikut:

1. ***Penguatan legalitas***

   Mengingat adanya peningkatan yang cukup signifikan terhadap jumlah pasien yang positif Covid 19 di Sulawesi Tengah terutama di Kota Palu, Kabupaten Morowali, dan Kabupaten Morowali Utara, serta mempertimbangkan ketersediaan sumber daya kesehatan yang masih minim. Maka dipandang perlu untuk melakukan upaya percepatan dengan mengajukan penetapan status Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) kepada Menteri Kesehatan RI sehingga upaya pengendalian, pencegahan dan penanggulangan Covid-19 di Sulawesi Tengah memiliki legalitas yang lebih kuat dan mengikat baik bagi pemerintah maupun masyarakat.

2. ***Transparansi dan akuntabilitas***

   Mendorong Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah untuk menyampaikan informasi secara komprehensif dan terukur serta transparan terkait upaya pengendalian, pencegahan dan penanganan Covid-19 di Sulteng agar masyarakat mendapatkan informasi yang akurat, tepat waktu, dan bisa dipertanggung jawabkan guna menghindari adanya penyebaran hoaks atau berita bohong.

3. ***Peningkatan kesadaran masyarakat dan pelaku usaha***

   Mendorong Pemerintah Provinsi Sulteng untuk meningkatkan sosialisasi mengenai *physical distancing* (menjaga jarak fisik) di beberapa sektor pusat perekonomian seperti pasar, warung kopi (café), tempat ibadah, disertai dengan penerapan pembatasan dengan formulasi lain yang efektif seperti mengalihkan mekanisme pembatasan untuk mendukung percepatan penanganan penyebaran Covid-19 yang ditujukan kepada penyelenggara dan atau otoritas pada sektor-sektor tertentu seperti pengusaha warung kopi dan pengurus pasar yang diberikan syarat tertentu berdasarkan SOP yang merujuk pada protokol kesehatan terkait dengan Covid-19. Guna memperlancar pembatasan sebagaimana dimaksud, maka pembatasan diformulasikan dengan sanksi yang bersifat administratif termasuk pembekuan izin operasional.

4. ***Pengaturan pelaksanaan peribadatan di rumah ibadah***

   Mendorong Pemerintah Provinsi Sulteng untuk berkomunikasi lebih intens dengan semua denominasi gereja, MUI, dan pemuka agama lain untuk menerapkan dan melaksanakan pengetatan aktivitas beribadah terutama di tempat-tempat ibadah dan yang berpotensi mengundang kerumunan. Khusus untuk umat muslim, menjelang Bulan Suci Ramadhan dimana potensi adanya kerumunan akan sangat besar sehingga perlu diatur secara lebih tegas tanpa mengurangi esensi hak beribadah setiap orang.

5. ***Penerapan sanksi denda dan/atau kerja sosial***

   Mendorong Pemerintah Provinsi Sulteng untuk merumuskan regulasi yang mengatur sanksi denda bagi warga/ penduduk Sulawesi Tengah yang melanggar protokol kesehatan, seperti tidak menggunakan masker dan tidak menjaga jarak (*physical distancing*). Hal ini untuk mendorong kepatuhan masyarakat dan meningkatkan solidaritas sosial dalam menghadapi pandemi Covid-19.

6. ***Memastikan prinsip non diskriminasi dan mekanisme dua arah***

   Terkait dengan bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat terdampak atas pembatasan sosial, Komnas HAM RI merekomendasikan agar pemberian bantuan tersebut disampaikan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non diskriminasi melalui dua arah, data yang dimiliki oleh pemerintah dan pendataan berbasis masyarakat dari bawah ke atas *(bottom-up)*. Mekanisme dua arah penting untuk memastikan bahwa kelompok masyarakat yang sangat membutuhkan akan terpenuhi haknya.

7. ***Penegakan hukum terpadu: informatif, persuasif, tegas dan terukur***

   Dalam kondisi darurat kesehatan, penegakan hukum diatur dalam UU No.6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Gradasi dalam pemberian sanksi yang tegas penting untuk disampaikan kepada masyarakat secara masif dan terus menerus. Misalnya, dalam fase awal penerapan sanksinya hanya diberikan teguran lisan dan atau sanksi ringan, fase berikutnya sanksi berat dan tindakan tegas dan fase terakhir sanksi

yang lebih berat dan lebih tegas. Komnas HAM RI merekomendasikan penegakan hukum yang terpadu sehingga terjadi proses dialogis, terbangunnya kesadaran dan mendorong semua bertanggung jawab atas kesehatan. Adapun penerapan sanksi pidana bersifat ***ultimum remedium*** dan dilakukan secara bertahap.

8. ***Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Semua***

   Dalam kajian Komnas HAM RI, Darurat Covid-19 menyebabkan tidak tertanganinya pasien non Covid-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua. Oleh karenanya, Komnas HAM mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah Covid-19.

9. ***Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan***

   Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan pembatasan sosial adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam rangka memutus rantai penyebaran Covid-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI dan relawan antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.

10. ***Pendidikan di rumah tanpa menambah beban***

    Dalam Kajian Komnas HAM RI, penyelenggaraan pendidikan di rumah masih menjadi beban bagi anak dan orang tua serta pendidik khususnya dalam konteks psikologi. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan dan kontekstual bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah. Dalam hal ini, perlu dipastikan juga akses pendidikan bagi masyarakat yang tidak mempunyai akses atas internet dan mereka yang tinggal di daerah pedalaman dan pulau-pulau, misalnya anak-anak masyarakat adat dan anak-anak para pekerja perkebunan/pertambangan/industri kehutanan.

11. ***Memerangi stigma dan diskriminasi terhadap penderita Covid-19, keluarga, PDP, ODP dan jenasah penderita Covid-19***

    Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenasah. Komnas HAM RI merekomendasikan supaya Saudara melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita Covid-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19.

12. ***Perlindungan hak-hak buruh / pekerja***

    Komnas HAM RI merekomendasikan untuk dibuat skema khusus bagi buruh/ pekerja agar dapat melaksanakan pembatasan sosial dengan maksimal dengan jaminan hak-hak buruh/ pekerja. Misalnya, untuk buruh/ pekerja yang termasuk dalam industri yang tetap jalan karena bersifat strategis, maka protokol perlindungan kesehatan harus dijamin diantaranya moda transportasi dan alat perlindungan diri.

13. ***Perlindungan para pengungsi korban konflik dan bencana alam***

    Banyaknya pengungsi korban konflik dan kekerasan bersenjata di Sulawesi Tengah khususnya di Poso sebagaimana terjadi di daerah Pegunungan Tamanjeka, harus tetap diperhatikan dan diberikan jaminan perlindungan atas kebutuhan mendasarnya termasuk agar tidak terkena oleh persebaran pandemi Covid-19. Hal ini dilakukan bekerjasama dengan aparatur pemerintah daerah di kabupaten, Polri, dan TNI. Demikian pula perlindungan hak atas kesehatan dan kebutuhan dasar bagi pengungsi korban bencana alam gempa bumi dan tsunami yang terjadi beberapa waktu lalu di Sulteng, dalam upayanya menjaga jarak untuk mencegah penyeberan Covid-19.

Komnas HAM RI menyampaikan apresiasi yang tinggi atas segala upaya yang telah dan akan dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah dalam menanggulangi Covid-19 secara cepat dan komprehensif. Komnas HAM RI berharap memperoleh *update* atas pelaksanaan tata kelola penanggulangan Covid-19 dan pelayanan kesehatan bagi semua penduduk di Sulawesi Tengah. Untuk komunikasi dan koordinasi dapat dilakukan dengan Kepala Kantor Perwakilan Komnas HAM RI di Palu Sdr. Dedi Askary, SH (081242460173) atau Ismeti, SH (081943723005).

Turut terlampir "Rekomendasi Kebijakan yang Berperspektif HAM dalam Tata Kelola Penanggulangan Covid-19 di Indonesia" untuk dapat menjadi rujukan Pemerintah Provinsi Papua dalam penanggulangan Covid-19.

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian Saudara diucapkan terima kasih.

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

Tembusan Yth.
1. Presiden RI
2. Menteri Kesehatan RI
3. Menteri Dalam Negeri RI
4. Kepala Gugus Tugas Nasional Percepatan Penanganan Covid-19
5. Kapolda Sulawesi Tengah
6. Kepala Kantor Perwakilan Komnas HAM Provinsi Sulawesi Tengah
7. Arsip

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA

Jl. Latuharhary No. 4B, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

Jakarta, 20 April 2020

Nomor : 058 / TUA / IV /2020
Sifat : Penting dan Segera
Hal : **Rekomendasi atas Kebijakan Penanggulangan Covid-19 di Provinsi Papua**
Lamp : 1 (satu) berkas

Kepada Yth.
Gubernur Papua
Di Jayapura

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kebijakan penanggulangan pandemi Covid-19, Komnas HAM RI telah menyampaikan Kertas Posisi dan 18 (delapan belas) butir Rekomendasi Kebijakan ***"Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan Covid-19"*** yang telah disampaikan kepada Presiden RI pada 30 Maret 2020.

Komnas HAM RI telah mencermati kebijakan dan langkah-langkah penanggulangan Covid-19 di Provinsi Papua, dan Komnas HAM RI mengapresiasinya sebagai langkah antisipatif dan mitigasi agar penyebaran pandemi Covid-19 bisa dikontrol dan diatasi dengan baik dengan memaksimalkan sumber daya yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi Papua dengan partisipasi masyarakat secara luas untuk menjamin standar hak atas kesehatan tertinggi bagi masyarakat. Hal ini sebagaimana ditegaskan di dalam Pasal 2 ayat (1) dan (2) jo. Pasal 12 ayat (1) Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya sebagaimana disahkan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 serta Pasal 59 ayat (2) Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua.

Sehubungan dengan hal itu, Komnas HAM RI melalui Kantor Perwakilan Papua telah mencermati langkah dan kebijakan Pemprov Papua, sebagai berikut:

1. Saat ini, pandemi Covid-19 telah menimbulkan banyak korban secara lokal, nasional maupun global. Papua menjadi salah satu daerah yang telah terpapar oleh Covid 19. Merujuk pada data Satgas Pengendalian Pencegahan dan Penanganan Covid 19 Provinsi Papua per tanggal 19 April 2020, tercatat 107 orang berstatus positif Covid 19 dengan rincian 81 orang dirawat, 19 orang sembuh dan 7 orang meninggal dunia. Kemudian yang berstatus PDP berjumlah 101 orang dan ODP sebanyak 3.507 orang yang tersebar di Kota Jayapura, Kabupaten Jayapura, Kabupaten Mimika, Kabupaten Merauke, Kabupaten Keerom, Kabupaten Sarmi, Kabupaten Nabire, Kabupaten Jayawijaya dan Kabupaten Mamberamo Tengah.
2. Saudara telah mengambil langkah cepat guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Provinsi Papua, diantaranya dengan menetapkan status Siaga Darurat per tanggal 17 Maret 2020, menerapkan Strategi Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Covid 19 dengan Pembatasan Sosial yang Diperluas per tanggal 24 Maret 2020, serta menerbitkan Surat Pernyataan Peningkatan Status Siaga Darurat Pengendalian Corona Virus Disease 19 menjadi Status Tanggap Darurat Pencegahan dan Penanganan Corona Virus Disease 19 per tanggal 9 April 2020.
3. Selain itu, dibentuk Satuan Tugas Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Covid 19 di Provinsi dan Kabupaten/Kota, memberlakukan *social/physical distancing* sesuai protokol kesehatan yang dianjurkan pemerintah, menyediakan 16 rumah sakit rujukan bagi pasien Covid-19 di Papua, dan mempersiapkan Laboratorium Kesehatan Jayapura untuk dilakukan uji swab Covid-19 di Papua.
4. Penerapan Srategi Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Covid 19 dengan Pembatasan Sosial yang Diperluas dilakukan dengan cara, antara lain, pembatasan pergerakan penduduk secara tegas dan kongkrit, penutupan penerbangan dan pelayaran kapal penumpang di pintu masuk wilayah Papua yaitu, Bandar Udara, Pelabuhan Laut dan Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBN), serta memastikan ketersediaan kebutuhan pokok strategis masyarakat melalui pembatasan pembelian kebutuhan pokok secara berlebihan, menyiapkan gudang logistik (komoditas pangan strategis dan bahan habis pakai kesehatan) di beberapa wilayah, serta menjamin ketersediaan kebutuhan pokok dengan jumlah yang aman selama pembatasan diberlakukan.

Mencermati beberapa perkembangan penanganan Covid 19 tersebut di atas, Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan kepada Saudara agar upaya memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Papua dapat maksimal dan berjalan baik sesuai dengan prinsip Hak Asasi Manusia, sebagai berikut:

1. ***Penguatan legalitas***

   Mengingat adanya peningkatan yang cukup signifikan terhadap jumlah pasien yang positif Covid 19 di Papua terutama di Kota Jayapura, Kabupaten Jayapura, dan Kabupaten Mimika, serta mempertimbangkan ketersediaan sumber daya kesehatan yang masih minim. Maka dipandang perlu untuk melakukan upaya percepatan dengan mengajukan penetapan status Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) kepada Menteri Kesehatan RI sehingga upaya pengendalian, pencegahan dan penanggulangan Covid-19 di Papua memiliki legalitas yang lebih kuat dan mengikat baik bagi pemerintah maupun masyarakat.

2. ***Transparansi dan akuntabilitas***

   Mendorong Pemerintah Provinsi Papua untuk menyampaikan informasi secara komprehensif dan terukur serta transparan terkait upaya pengendalian, pencegahan dan penanganan Covid-19 di Papua agar masyarakat mendapatkan informasi yang akurat, tepat waktu, dan bisa dipertanggung jawabkan guna menghindari adanya penyebaran hoaks atau berita bohong.

Merauke, Kabupaten Keerom, Kabupaten Sarmi, Kabupaten Nabire, Kabupaten Jayawijaya dan Kabupaten Mamberamo Tengah.

2. Saudara telah mengambil langkah cepat guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Provinsi Papua, diantaranya dengan menetapkan status Siaga Darurat per tanggal 17 Maret 2020, menerapkan Strategi Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Covid 19 dengan Pembatasan Sosial yang Diperluas per tanggal 24 Maret 2020, serta menerbitkan Surat Pernyataan Peningkatan Status Siaga Darurat Pengendalian Corona Virus Disease 19 menjadi Status Tanggap Darurat Pencegahan dan Penanganan Corona Virus Disease 19 per tanggal 9 April 2020.
3. Selain itu, dibentuk Satuan Tugas Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Covid 19 di Provinsi dan Kabupaten/Kota, memberlakukan *social/physical distancing* sesuai protokol kesehatan yang dianjurkan pemerintah, menyediakan 16 rumah sakit rujukan bagi pasien Covid-19 di Papua, dan mempersiapkan Laboratorium Kesehatan Jayapura untuk dilakukan uji swab Covid-19 di Papua.
4. Penerapan Srategi Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Covid 19 dengan Pembatasan Sosial yang Diperluas dilakukan dengan cara, antara lain, pembatasan pergerakan penduduk secara tegas dan kongkrit, penutupan penerbangan dan pelayaran kapal penumpang di pintu masuk wilayah Papua yaitu, Bandar Udara, Pelabuhan Laut dan Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBN), serta memastikan ketersediaan kebutuhan pokok strategis masyarakat melalui pembatasan pembelian kebutuhan pokok secara berlebihan, menyiapkan gudang logistik (komoditas pangan strategis dan bahan habis pakai kesehatan) di beberapa wilayah, serta menjamin ketersediaan kebutuhan pokok dengan jumlah yang aman selama pembatasan diberlakukan.

Mencermati beberapa perkembangan penanganan Covid 19 tersebut di atas, Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan kepada Saudara agar upaya memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Papua dapat maksimal dan berjalan baik sesuai dengan prinsip Hak Asasi Manusia, sebagai berikut:

1. ***Penguatan legalitas***

   Mengingat adanya peningkatan yang cukup signifikan terhadap jumlah pasien yang positif Covid 19 di Papua terutama di Kota Jayapura, Kabupaten Jayapura, dan Kabupaten Mimika, serta mempertimbangkan ketersediaan sumber daya kesehatan yang masih minim. Maka dipandang perlu untuk melakukan upaya percepatan dengan mengajukan penetapan status Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) kepada Menteri Kesehatan RI sehingga upaya pengendalian, pencegahan dan penanggulangan Covid-19 di Papua memiliki legalitas yang lebih kuat dan mengikat baik bagi pemerintah maupun masyarakat.

2. ***Transparansi dan akuntabilitas***

   Mendorong Pemerintah Provinsi Papua untuk menyampaikan informasi secara komprehensif dan terukur serta transparan terkait upaya pengendalian, pencegahan dan penanganan Covid-19 di Papua agar masyarakat mendapatkan informasi yang akurat, tepat waktu, dan bisa dipertanggung jawabkan guna menghindari adanya penyebaran hoaks atau berita bohong.

   hukum yang terpadu sehingga terjadi proses dialogis, terbangunnya kesadaran dan mendorong semua bertanggung jawab atas kesehatan. Adapun penerapan sanksi pidana bersifat ***ultimum remedium*** dan dilakukan secara bertahap.

8. ***Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Semua***

   Dalam kajian Komnas HAM RI, Darurat Covid-19 menyebabkan tidak tertanganinya pasien non Covid-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua. Oleh karenanya, Komnas HAM mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah Covid-19.

9. ***Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan***

   Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan pembatasan sosial adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam rangka memutus rantai penyebaran Covid-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI dan relawan antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.

10. ***Pendidikan di rumah tanpa menambah beban***

    Dalam Kajian Komnas HAM RI, penyelenggaraan pendidikan di rumah masih menjadi beban bagi anak dan orang tua serta pendidik khususnya dalam konteks psikologi. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan dan kontekstual bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah. Dalam hal ini, perlu dipastikan juga akses pendidikan bagi masyarakat yang tidak mempunyai akses atas internet dan mereka yang tinggal di daerah pedalaman, misalnya anak-anak masyarakat adat dan anak-anak para pekerja perkebunan/pertambangan/industri kehutanan.

11. ***Memerangi stigma dan diskriminasi terhadap penderita Covid-19, keluarga, PDP, ODP dan jenasah penderita Covid-19***

    Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenasah. Komnas HAM RI merekomendasikan supaya Saudara melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita Covid-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita Covid-19.

12. ***Perlindungan hak-hak buruh migran/pelintas batas***

    Provinsi Papua berbatasan langsung dengan Papua Nugini sehingga menjadi tempat atau pintu masuk bagi para pelintas batas. Untuk itu, meskipun pintu masuk di perbatasan telah ditutup, namun diperlukan langkah lebih lanjut untuk memastikan tidak ada pelintas batas yang melewati jalur tersebut, termasuk jika kemungkinan ada jalur-jalur alternatif maka harus dijaga terus menerus.

13. ***Perlindungan hak-hak buruh / pekerja***

Komnas HAM RI merekomendasikan untuk dibuat skema khusus bagi buruh/ pekerja agar dapat melaksanakan pembatasan sosial dengan maksimal dengan jaminan hak-hak buruh/ pekerja. Misalnya, untuk buruh/ pekerja yang termasuk dalam industri yang tetap jalan karena bersifat strategis, maka protokol perlindungan kesehatan harus dijamin diantaranya moda transportasi dan alat perlindungan diri.

14. ***Perlindungan para pengungsi korban konflik***

Banyaknya pengungsi korban konflik dan kekerasan bersenjata di Papua sebagaimana terjadi di daerah Pegunungan Tengah, harus diperhatikan dan diberikan jaminan perlindungan atas kebutuhan mendasarnya termasuk agar tidak terkena oleh persebaran pandemi Covid-19. Hal ini dilakukan bekerjasama dengan aparatur pemerintah daerah di kabupaten, Polri, dan TNI.

Komnas HAM RI menyampaikan apresiasi yang tinggi atas segala upaya yang telah dan akan dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Papua dalam menanggulangi Covid-19 secara cepat dan komprehensif. Komnas HAM RI berharap memperoleh *update* atas pelaksanaan tata kelola penanggulangan Covid-19 dan pelayanan kesehatan bagi semua penduduk di Papua. Untuk komunikasi dan koordinasi dapat dilakukan dengan Kepala Kantor Perwakilan Komnas HAM RI di Papua Sdr. Frits B Ramandey (081344229590).

Turut terlampir "Rekomendasi Kebijakan yang Berperspektif HAM dalam Tata Kelola Penanggulangan Covid-19 di Indonesia" untuk dapat menjadi rujukan Pemerintah Provinsi Papua dalam penanggulangan Covid-19.

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian Saudara diucapkan terima kasih.

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

Tembusan Yth.
1. Presiden RI
2. Menteri Kesehatan RI
3. Menteri Dalam Negeri RI
4. Kepala Gugus Tugas Nasional Percepatan Penanganan Covid-19
5. Kapolda Papua
6. Kepala Kantor Perwakilan Komnas HAM Provinsi Papua
7. Arsip

4. Apresiasi Komnas HAM RI

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA
Jl. Latuharhary No. 4B, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

No : 028/TUA/IV/2020 Jakarta, 2 April 2020
Sifat : Penting
Lamp : -
Hal : Apresiasi

Kepada Yth.

Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI

Saudara DR Yasonna Laoly

Di Jakarta

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pandemi Covid 19 yang telah berdampak pada keselamatan dan kesehatan publik, Komnas HAM RI telah menyampaikan 18 (delapan belas) Rekomendasi Kebijakan kepada Presiden RI terkait "Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan Covid 19 di Indonesia." Adapun butir ke enam rekomendasi berbunyi sebagai berikut:

"Komnas HAM RI merekomendasikan Pemerintah untuk segera membuat kebijakan mendesak untuk merespon agar overcrowding *di Lapas dan Rutan tidak terjadi penyebaran wabah COVID-19 yang mengancam hak atas kesehatan penghuni, diantaranya pemberian amnesti atau pembebasan untuk narapidana yang dijatuhi pidana maksimal lima (5) tahun penjara dan sudah menjalani 2/3 masa tahanan, berkelakuan baik, dan penghuni rutan yang sedang menunggu putusan pengadilan dapat dialihkan menjadi tahanan rumah dengan pengawasan"*

Sejalan dengan rekomendasi tersebut, Saudara Menteri Hukum dan HAM Republik Indonesia telah mengeluarkan Surat Keputusan Nomor: M.HH-19.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak melalui Asimilasi dan Integrasi dalam rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran Covid-19. Bahkan berdasarkan pemantauan Komnas HAM RI, Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia telah mulai melaksanakan kebijakan tersebut.

Untuk itu, Komnas HAM Republik Indonesia menyampaikan apresiasi yang tinggi atas kebijakan tersebut dalam rangka penangggulangan COVID-19 karena kebijakan tersebut sejalan dengan perspektif perlindungan dan pemenuhan HAM.

1

Namun demikian, saat ini berkembang di publik wacana untuk membatasi beberapa tindak pidana khusus agar tidak masuk dalam kategori kebijakan ini. Komnas HAM berharap Saudara dapat mengambil kebijakan yang jernih dengan mempertimbangkan hak kesehatan bagi semua dalam penanganan COVID 19 dan juga mendengarkan suara harapan rasa keadilan yang juga berkembang yang saat ini. Untuk tindak pidana umum, Komnas HAM RI mengapreasi dan berterima kasih terhadap respon atas rekomendasi yang Komnas HAM RI berikan kepada Presiden Republik Indonesia.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan kemudahan atas ikhtiar dan doa kita, sehingga wabah COVID-19 segera bisa berakhir.

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

Tembusan Yth:

1. Presiden RI
2. Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19
3. Dirjen Pemasyarakatan Kemenkumham RI
4. Arsip

2

5. Rilis Media Komnas HAM RI

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA
Jl. Latuharhary No. 4B, Menteng, Jakarta Pusat 10310, Telp.: +62-021-3925230, Fax.: +62-021-3925227 Website: www.komnasham.go.id

Keterangan Pers

Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 di Indonesia

Sehubungan dengan pandemi COVID-19 yang telah menimbulkan banyak korban secara nasional maupun global, Komnas HAM berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia berwenang memberikan rekomendasi kepada Presiden RI.

Rekomendasi tersebut merupakan hasil kajian cepat tata kelola penanganan COVID-19 kaitannya dengan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan HAM di beberapa negara dan mencermati kinerja Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 yang perlu dioptimalkan kewenangan dan efektifitasnya.

Dalam upaya mengotimalkan penanggulangan COVID-19 yang sudah dalam situasi darurat, instrumen HAM telah memberikan prinsip dan pedoman bagaimana melakukan pembatasan, penundaan, dan pengurangan penikmatan HAM, yaitu 1) ditetapkan berdasarkan hukum, 2) pernyataan pemberitahuan dan penghentian darurat, 3) tidak membatasi *non derogable rights*, 4) benar-benar dibutuhkan (*necessary*), 5) pengaturan jelas, ketat dan tidak multitafsir, dan 6) proporsionalitas.

Untuk itu, Komnas HAM telah menyusun Rekomendasi Kebijakan kepada Presiden RI yang berisi antara lain: penguatan legalitas penanggulangan COVID-19, *platform* kebijakan yang terpusat dan dikelola oleh pemerintah pusat, karantina wilayah secara proporsional, tindakan yang lebih dalam kebijakan *social/physical distancing*, mekanisme update situasional, respon atas *overcrowding* di Lapas dan Rutan agar tidak menjadi penyebaran wabah COVID-19, penggunaan teknologi secara maksimal, pemberian jaminan hidup langsung bagi semua, kebijakan untuk belajar di rumah tanpa menimbulkan tambahan beban bagi keluarga, kebijakan khusus untuk menunjang para petugas dan pekerja medis untuk perlindungan yang maksimal, kebijakan khusus terkait pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi penyandang disabilitas, penyadaran kepada publik guna memerangi stigma yang terdapat di masyarakat, dan menjamin dan memastikan tidak ada kebijakan PHK sepihak terhadap buruh dan para pekerja.

Jakarta, 30 Maret 2020

Komisi Nasional Hak Asasi Manusia,

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

Kontak: Komisioner Komnas HAM M. Choirul Anam (0812-9648-0839)

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA
Jl. Latuharhary No.4B Menteng Jakarta Pusat 10310, Telp. 021-3925230, Fax.021-3925227, Website: www.komnasham.go.id

KETERANGAN PERS
Nomor: 009/Humas/KH/IV/2020

Sehubungan dengan pandemi Covid 19 yang telah berdampak pada keselamatan dan kesehatan publik, Komnas HAM RI telah menyampaikan 18 (delapan belas) Rekomendasi Kebijakan kepada Presiden RI terkait "Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan Covid 19 di Indonesia."

Dalam butir ke enam rekomendasi berbunyi sebagai berikut: *"Komnas HAM RI merekomendasikan Pemerintah untuk segera membuat kebijakan mendesak untuk merespon agar* overcrowding *di Lapas dan Rutan tidak terjadi penyebaran wabah COVID-19 yang mengancam hak atas kesehatan penghuni, diantaranya pemberian amnesti atau pembebasan untuk narapidana yang dijatuhi pidana maksimal lima (5) tahun penjara dan sudah menjalani 2/3 masa tahanan, berkelakuan baik, dan penghuni rutan yang sedang menunggu putusan pengadilan dapat dialihkan menjadi tahanan rumah dengan pengawasan."*

Sejalan dengan rekomendasi tersebut, Menteri Hukum dan HAM Republik Indonesia telah mengeluarkan Surat Keputusan Nomor: M.HH-19.PK.01.04.04 Tahun 2020 tentang Pengeluaran dan Pembebasan Narapidana dan Anak melalui Asimilasi dan Integrasi dalam rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran Covid-19. Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia telah mulai melaksanakan kebijakan tersebut dengan melepaskan kurang lebih 15.000 orang narapidana. Komnas HAM menyampaikan apresiasi yang tinggi atas kebijakan tersebut karena sejalan dengan perspektif perlindungan dan pemenuhan HAM.

Namun, saat ini berkembang di publik wacana untuk membatasi beberapa tindak pidana khusus agar tidak masuk dalam kategori kebijakan ini. Komnas HAM berharap Menteri Hukum dan HAM dapat mengambil kebijakan yang jernih dengan mempertimbangkan hak kesehatan bagi semua dalam penanggulangan COVID 19 dan juga mendengarkan rasa keadilan yang berkembang. Untuk tindak pidana umum, Komnas HAM RI mengapreasi dan berterima kasih terhadap respon atas rekomendasi yang Komnas HAM RI sampaikan kepada Presiden RI.

Jakarta, 2 April 2020
KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ttd

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA
Jl. Latuharhary No.4B Menteng Jakarta Pusat 10310, Telp. 021-3925230, Fax.021-3925227
Website:www.komnasham.go.id

KETERANGAN PERS
Nomor: 012/Humas/KH/IV/2020

Dukungan dan Rekomendasi Perspektif HAM untuk Penerapan PSBB di Jakarta

Sehubungan dengan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 6 tahun 2018 jo. Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 jo. Permenkes No. 9 Tahun 2020 yang akan segera diimplementasikan di wilayah DKI Jakarta selama 14 (empat belas) hari mulai 10 April 2020, Komnas HAM RI telah menyampaikan surat berisi rekomendasi kepada Gubernur DKI Jakarta pada 8 April 2020.

Hal ini sejalan dengan tugas dan fungsi Komnas HAM RI berdasarkan UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, agar pelaksanaan PSBB di DKI Jakarta dapat berjalan maksimal dan dengan baik sesuai dengan prinsip Hak Asasi Manusia. Adapun rekomendasi Komnas HAM RI adalah sebagai berikut:

1. **Memastikan prinsip non-diskriminasi**
   Komnas HAM RI sangat mendukung perhatian pemerintah DKI Jakarta atas bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat rentan dan terdampak. Untuk itu, penting memastikan prinsip non-diskriminasi dalam pelaksanaan bantuan sosial ekonomi tersebut.

2. **Legal, jelas, dan konkret**
   Pembatasan, pengaturan penikmatan, dan pengurangan HAM dikenal dalam khasanah HAM, khususnya dalam kondisi darurat. Menjadi pengetahuan umum dan praktek di dunia saat ini diterapkan secara masif himbauan/kebijakan jaga jarak secara sosial dan fisik sebagai metode penanganan COVID-19. Menyimak pidato Gubernur DKI Jakarta, khususnya terkait pembatasan kerumunan maksimal 5 (lima) orang, penting untuk diperjelas protokol teknisnya, agar memberikan pijakan legalitas aturan, kejelasan pengaturan, konkret dan tidak menimbulkan kontradiksi dengan kebijakan umum jaga jarak sosial dan fisik. Pentingnya protokol teknis/kebijakan secara detail agar prosesnya akuntabel, termasuk bagi aparat penegak hukum.

3. **Sanksi denda dan/atau kerja sosial**
   Beberapa pembatasan yang telah disampaikan oleh Gubernur DKI Jakarta terkait pengaturan individu dan pelaku usaha. Komnas HAM RI mendorong untuk diterapkan sanksi denda dan atau kerja sosial bagi pelanggaran PSBB. Komnas HAM RI mengetahui bahwa pengaturan sanksi dalam UU No 6 Tahun 2018 masih membuka peluang penerapan pemenjaraan. Komnas HAM RI merekomendasikan kepada Gubernur untuk memilih kebijakan penerapan sanksi berupa denda dan atau kerja sosial. Hal ini dengan alasan utama kondisi kapasitas tahanan dan lembaga pemasyarakatan yang sangat penuh sesak. Selain itu, sanksi ini diharapkan menjadi instrumen untuk menumbuhkan kesadaran, tanggung jawab, bermanfaat, dan mendorong solidaritas antara sesama. Oleh karenanya penting untuk membuat aturan terkait sanksi ini.

4. **Penegakan hukum terpadu**
   Dalam kondisi darurat kesehatan, penegakan hukum dalam kebijakan PSBB tidak hanya menjadi tanggung jawab kepolisian, sebagaimana diatur di dalam UU No. 6 Tahun 2018, tetapi utamanya adalah penyidik pegawai negeri sipil (PPNS). Upaya penegakan hukum adalah upaya terakhir, dengan mendahulukan untuk membangun kesadaran masyarakat. Dengan adanya penegakan hukum yang terpadu yang melibatkan PPNS, kepolisian, pemerintah daerah, dan dinas kesehatan, diharapkan terjadi proses dialogis, membangun kesadaran, dan mendorong semua bertanggung jawab atas kesehatan. Adapun penerapan sanksi bersifat *ultimum remedium*.

5. **Aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi semua**
   Dalam kajian Komnas HAM RI, DKI Jakarta menjadi salah satu daerah yang cukup baik jika dibandingkan dengan daerah lain dalam pelayanan kesehatan. Oleh karenanya, Komnas HAM mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah COVID-19. Hal ini terkait dengan laporan masyarakat yang kesulitan mengakses pelayanan kesehatan selain COVID-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua.

6. **Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan**
   Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan PSBB adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam kerangka memutus rantai penyebaran COVID-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI, dan relawan, antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.

7. **Kontinu dan tepat sasaran dalam membangun kesadaran masyarakat**
   Penting pula untuk terus menerus mengajak masyarakat untuk sadar menjaga jarak secara fisik dan sosial. Hal ini misalnya mendorong transaksi online termasuk bagi kebutuhan hidup sehari hari, sehingga bagi pekerja online juga tidak berkerumun dan melaksanakan protokol kesehatan.

8. **Pendidikan di rumah tanpa menambah beban**
   Dalam kajian Komnas HAM RI, DKI Jakarta menjadi salah satu daerah yang pertama kali menerapkan kebijakan sekolah di rumah dan sampai saat ini masih berlangsung, sehingga telah berlangsung cukup lama. Di sisi lain juga menerapkan bekerja dan beribadah di rumah. Karena itu, perlu ada evaluasi atas penyelenggaraan pendidikan di rumah guna mendorong penyelenggaraan pendidikan yang tidak menambah beban bagi kehidupan di rumah saat ini, khususnya dalam konteks psikologi. Kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah penting dirumuskan dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan, bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah.

9. **Memerangi stigma dan diskriminasi terhadap penderita COVID-19, keluarga, PDP, ODP, dan jenazah penderita COVID-19**
   Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadak warga penderita COVID-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenazah. Komnas HAM RI merekomendasikan kepada Gubernur DKI Jakarta untuk melakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita COVID-19 dan melakukan kampanye

serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita COVID-19.

10. **Pembatasan kegiatan dan ritual keagamaan yang jelas dan terukur**
    Sehubungan dengan berbagai kegiatan dan ritual keagamaan di masyarakat yang berpotensi memobilisasi massa, Komnas HAM RI merekomendasikan adanya protokol pembatasan yang jelas dan terukur tanpa menganggu esensi hak beribadah setiap orang.

Komnas HAM RI memberikan apresiasi yang tinggi dan mendukung sepenuhnya langkah-langkah positif pemerintah DKI Jakarta dalam memerangi COVID-19 untuk melindungi hak kesehatan, hak hidup, dan hak asasi lainnya bagi seluruh warga DKI Jakarta.

Jakarta, 8 April 2020
KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

Kontak Person:
M. Choirul Anam (0812 9648 0839)
Ahmad Taufan Damanik (0811 659 718)

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA
Jl. Latuharhary No.4B Menteng Jakarta Pusat 10310, Telp. 021-3925230, Fax.021-3925227
Website:www.komnasham.go.id

KETERANGAN PERS
Nomor: 014/Humas/KH/IV/2020

Perlu Keterpaduan Langkah dan Kebijakan Menanggulangi COVID-19

Komnas HAM RI telah mengirimkan Kertas Posisi dan 18 (delapan belas) butir Rekomendasi Kebijakan terkait "Perspektif HAM dalam Tata Kelola Penanganan *Corona Virus Disease* of 2019 (**COVID-19**)" kepada Presiden RI pada 30 Maret 2020. Berdasarkan hasil monitoring atas rekomendasi tersebut, Komnas HAM RI menyampaikan hal sebagai berikut:

1. **Birokratisasi penanggulangan COVID-19**
   Komnas HAM RI merekomendasikan penguatan legalitas penanganan COVID-19 dengan menerbitkan Perppu. Namun, pemerintah memutuskan untuk menerbitkan PP No. 21 Tahun 2020 jo. Permenkes No. 9 Tahun 2020, dimana penerapan PSBB harus melalui proses birokrasi yang panjang, sebagaimana terjadi atas pengajuan PSBB oleh Pemerintah DKI Jakarta. Padahal penyebaran COVID-19 sangatlah cepat dan bersifat eksponensial, sehingga panjangnya birokrasi menjadi menghambat penanganan COVID-19 dan beban penanganan penyebaran COVID-19 diserahkan ke pemerintah daerah, padahal kewenangannya sangat terbatas. Di sisi lain, penyebaran COVID-19 tidak mengenal batas wilayah politik dan administratif, sebagaimana terjadi untuk wilayah Jobodetabek yang terdiri atas tiga provinsi. Sedangkan dari sisi subtansi aturan, PP No. 21/2020 hanya mengatur PSBB, sedangkan ada opsi lain dalam pencegahan pandemi COVID-19, yaitu karantina wilayah. Dengan demikian, PP a quo tidak mempunyai ruang gerak dan fleksibilitas dalam menangani COVID-19 yang bergerak sangat cepat dan dinamis serta membutuhkan pijakan legalitas dan kebijakan yang bisa berubah dengan cepat.

2. **Perlunya protokol dan aturan yang jelas dan tegas atas PSBB**
   Kebijakan pembatasan mobilisasi dan kerumunan yang diatur dalam PP Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PBSS) dan peraturan turunan, harus disertai dengan pedoman dan protokol penegakan yang jelas dan terukur, agar efektif dan tidak diinterpretasikan berbeda-beda terutama oleh aparat penegak hukum, agar tidak menjadi blunder dan permasalahan baru. Misalnya, legalitas bagi kepolisian untuk membatasi atau membubarkan kerumunan, ketidakpastian aturan mudik yang tidak dilarang, namun juga tidak dianjurkan sehingga menimbulkan kebingungan publik, dll. Protokol sanksi harus jelas dan untuk menghindari pemidanaan, Komnas HAM RI merekomendasikan sanksi seperti denda dan/atau kerja sosial.

3. **Perlunya kebijakan dan mekanisme perlindungan buruh/pekerja**
   Ancaman terhadap PHK terhadap buruh semakin meningkat. Menurut data Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi, dan Energi (Disnakertrans) Pemprov DKI Jakarta, sebanyak 162.416

pekerja terkena PHK dan dirumahkan tanpa menerima upah[1]. Sementara itu Disnakertrans Pemprov Jawa Barat mendata sebanyak 43.461 orang dirumahkan atau terkena PHK.[2] Kebijakan pemerintah untuk mengatasinya adalah dengan memberikan bantuan sosial berupa Kartu Sembako dan Kartu Pra-Kerja. Namun di sisi lain, ketegasan pemerintah atas perusahaan yang sewenang-wenang melakukan pemutusan PHK belum jelas, padahal hak-hak pekerja dilindungi dalam UU tentang Ketenagakerjaan. Gelombang PHK yang akan meluas ini harus diatasi secara komprehensif melalui pendekatan multi sektor.

4. **Perlunya mekanisme terintegrasi penanganan buruh migran**
   Gelombang jutaan buruh migran yang kembali ke tanah air membawa konsekuensi perlunya aturan dan kebijakan untuk menanganinya agar tidak menimbukan permasalahan sosial, ekonomi, dan kesehatan yang lebih besar. Sejak sebulan COVID-19 melanda Indonesia,ratusan ribu buruh migransudahkembali ke tanah air lewat pintu-pintu masuk di Sumatera dan Kalimantan. Diperkirakan, jumlah buruh migran yang kembali akan meningkat mencapai jutaan orang oleh karena kondisi ekonomi yang sedang resesi di negara dimana mereka bekerja, diantaranya di Malaysia. Diperlukan mekanisme dan kebijakan yang komprehensif dari awal penerimaan buruh migran, pendataan, pemeriksaan, karantina, penyembuhan, dan reintegrasi ke wilayah asalnya agar tidak menimbulkan stigma dan diskriminasi lebih lanjut.

5. **Perlindungan maksimal bagi dokter dan tenaga medis**
   Berdasarkan data resmi dari Ikatan Dokter Indonesia, sudah 27 dokter yang meninggal karena COVID-19, atau yang tertinggi kedua di dunia setelah Italia. Selain dokter, puluhan perawat juga telah positif COVID-19. Hal ini membuktikan bahwa hak-hak tenaga medis belum cukup terpenuhi dengan ketersediaan APD lengkap untuk keselamatan dirinya. Hal ini menjadi catatan penting dan mendesak agar pemerintah memberikan proteksi yang maksimal bagi tenaga medis karena menjadi aset sangat vital dan garda terdepan dalam menangani COVID-19.

6. **Kebijakan lanjut mengurangi kerumunan di rutan dan lapas**
   Meskipun 35.000 narapidana telah dilepaskan/dibebaskan bersyarat, namun rutan/lapas masih rawan menjadi wilayah persebaran COVID 19 karena masih ada sekitar 235.000 narapidana, sedangkan kapasitas rutan/lapas hanya mencapai 170.000 orang. Sampai saat ini, belum ada langkah dan informasi lebih lanjut kebijakan untuk mencegah dan menangani pandemi COVID-19 di penjara selain membebaskan dengan syarat para narapidana. Selain di Lapas, juga terdapat tahanan di kepolisian, kejaksaan, dan rumah detensi Imigrasi (untuk orang asing seperti pencari suaka dan pengungsi) di bawah kewenangan Kemenkumham, namun belum ada kebijakan dari lembaga-lembaga tersebut terkait dengan kebijakan untuk para tahanan yang berada di bawah kewenangannya. Untuk itu, diperlukan segera kebijakan untuk mencegah penyebaran COVID-19 di lapas dan rumah tahanan/detensi, melalui koordinasi yang terpadu antar lembaga-lembaga penegak hukum.

7. **Memaksimalkan ketersediaan dan akses atas tes secara massal**
   Kunci untuk memutus mata rantai dan mencegah penyebaran COVID-19 adalah dengan melakukan tes terhadap masyarakat khususnya yang rentan. Faktanya, berdasarkan data Kompas (7/4), perbandingan masyarakat yang telah menjani tes adalah 36 orang berbanding 1 juta orang. Angka ini sangat rendah, sehingga dikhawatirkan sebenarnya jumlah penderita COVID-19 di Indonesia jauh lebih banyak, hanya tidak terdeteksi karena minimnya alat tes. Data pasien dan jumlah penderita COVID-19 yang disampaikan pemerintah diduga tidak sesuai dengan fakta yang terjadi di masyarakat. Untuk itu, pemerintah harus meningkatkan jumlah alat tes dan mempermudah akses masyarakat khususnya yang rentan untuk dilakukan tes.

8. **Memaksimalkan teknologi untuk pendataan dan transparansi data**
   Meskipun jumlah penderita positif COVID-19 di Indonesia berjumlah 2.956 orang per 8 April 2020, namun angka kematian sangat tinggi yaitu 240 orang atau 8,1 persen. Angka ini menjadi yang tertinggi di wilayah Asia Tenggara. Diduga, ada banyak orang yang meninggal karena COVID-19 dan tidak terlaporkan, oleh karena belum masuk dalam kategori pasien dan tidak menunjukkan gejala awal terkena COVID-19. Untuk itu, diperlukan langkah cepat untuk mendeteksi angka sebenarnya penderita positif COVID-19 dan disusun langkah penanganannya secara komprehensif untuk menurunkan tingkat kematian dan meningkatkan jumlah orang yang bisa disembuhkan.

Jakarta, 9 April 2020
Komisi Nasional Hak Asasi Manusia RI

M. Choirul Anam
Komisioner

[1] Diakses dari https://metro.tempo.co/read/1328262/ribuan-pekerja-di-jakarta-kena-phk-selama-pandemi-corona/full&view=ok tanggal 6 April 2020
[2] Diakses dari https://www.liputan6.com/regional/read/4219970/tangisan-43-ribu-pekerja-di-jabar-yang-dirumahkan-dan-di-phk-akibat-corona tanggal 6 April 2020

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA
Jl. Latuharhary No.4B Menteng Jakarta Pusat 10310, Telp. 021-3925230, Fax.021-3925227
Website: www.komnasham.go.id

KETERANGAN PERS
Nomor: 016/Humas/KH/IV/2020

Rekomendasi atas Kebijakan PSBB di Jawa Barat dan Banten

Pada 13 April 2020, Komnas HAM RI menyampaikan surat kepada Gubernur Jawa Barat dan Gubernur Banten yang berisi Rekomendasi Kebijakan sehubungan dengan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang akan segera diimplementasikan di Provinsi Jawa Barat (Kota Bogor, Kabupaten Bogor, Kota Bekasi, Kabupaten Bekasi, dan Kota Depok) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/MENKES/248/2020 tanggal 11 April 2020 dan Provinsi Banten (Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan, dan Kabupaten Tangerang) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/MENKES/249/2020 tanggal 12 April 2020.

Rekomendasi tersebut dengan memperhatikan hasil monitoring pelaksanaan PSBB di wilayah DKI Jakarta sejak 10 April 2020 dimana secara umum telah dipatuhi oleh masyarakat, metode penegakan hukum persuasif guna membangun kesadaran, dan terdapat penyaluran bantuan hidup secara langsung, namun masih ditemukan adanya catatan, antara lain sebagai berikut:

1. Masifnya bantuan hidup langsung, namun belum maksimal dan merata karena data penerima bantuan masih harus diperbaiki akurasinya *by name* dan *by address*;
2. Aturan terkait moda transportasi yang tidak solid antara Pemda DKI Jakarta dan Kementerian Perhubungan sehingga terjadi dualisme aturan yang menyulitkan Tim Penegakan Hukum Terpadu dalam menjalankan tugasnya;
3. Pelanggaran oleh karena ketidakpatuhan masyarakat, antara lain masih dilaksanakan ibadah di tempat ibadah dan pemakaian masker yang belum merata;
4. Belum maksimalnya dukungan terhadap petugas lapangan khususnya Tim Penegakan Hukum Terpadu, hal ini terlihat dari para petugas yang belum maksimal melindungi diri mereka ketika bertugas, antara lain tidak menggunakan sarung tangan dan hanya memakai masker biasa (bukan standar);
5. Masih terjadinya kerumunan penumpang yang akan naik kereta *commuter line* di berbagai stasiun.

Adapun rekomendasi Komnas HAM RI sebagai berikut:

1. ***Memastikan prinsip non-diskriminasi dan mekanisme dua arah***
   Terkait dengan bantuan sosial ekonomi kepada masyarakat terdampak atas kebijakan PSBB, Komnas HAM RI merekomendasikan supaya pemberian bantuan tersebut disampaikan kepada semua warga terdampak berdasarkan prinsip non-diskriminasi melalui mekanisme dua arah antara data yang dimiliki oleh pemerintah dan pendataan berbasis masyarakat dari bawah ke atas (*bottom up*).
2. ***Pijakan kebijakan yang legal, jelas, dan konkret***
   Kebijakan PSBB akan berimplikasi pada pembatasan, pengaturan penikmatan, dan pengurangan HAM, namun diperkenankan dalam kondisi darurat untuk keselamatan dan kesehatan publik. Komnas HAM RI merekomendasikan protokol teknis sebagai pijakan legal yang jelas, kongkret dan akuntabel, khususnya bagi aparat penegak hukum dalam melakukan penindakan untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat.
3. ***Pemberian sanksi denda dan/atau kerja sosial***
   Meskipun UU No. 6 Tahun 2018 membuka peluang penerapan pemenjaraan, Komnas HAM RI merekomendasikan untuk memilih kebijakan penerapan sanksi berupa denda dan atau kerja sosial. Hal ini dengan alasan utama kapasitas ruang tahanan dan lembaga pemasyarakatan yang sangat penuh sesak dan diharapkan menjadi intrumen untuk menumbuhkan kesadaran, tanggung jawab, bermanfaat, dan mendorong solidaritas antara sesama.
4. ***Penegakan hukum terpadu: informatif, persuasif, tegas, dan terukur***
   Dalam kondisi darurat kesehatan, penegakan hukum dalam kebijakan PSBB khususnya menjadi tanggung jawab PPNS, dan dibantu oleh kepolisian, sebagaimana diatur di dalam UU No. 6 Tahun 2018. Komnas HAM RI merekomendasikan gradasi dalam pemberian sanksi, yaitu fase awal penerapan sanksinya hanya diberikan teguran lisan dan atau sanksi ringan, fase berikutnya sanksi berat dan tindakan tegas, dan fase terakhir sanksi lebih berat [Translate] ih tegas.
5. ***Aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi semua***
   Di beberapa wilayah, darurat COVID-19 menyebabkan tidak tertanganinya pasien non-COVID-19. Komnas HAM RI menegaskan pentingnya untuk terus menerus memberikan informasi dan pelayanan kesehatan bagi semua dan mendorong layanan kesehatan semakin baik, termasuk memberikan perhatian dalam pelayanan kesehatan selain masalah COVID-19.
6. ***Perlindungan dan dukungan bagi petugas lapangan***
   Salah satu aspek penting dalam pelaksanaan PSBB adalah perlindungan dukungan bagi petugas di lapangan, khususnya dalam kerangka memutus rantai penyebaran COVID-19. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan perlindungan dan dukungan bagi kepolisian, PNS, TNI, dan relawan, antara lain menyediakan masker yang standar baik, vitamin atau alat kerja kerja lainnya yang memberikan perlindungan kesehatan bagi petugas di lapangan.
7. ***Peningkatan kesadaran yang kontinyu dan tepat sasaran***
   Penting untuk terus menerus mengajak masyarakat secara sadar menjaga jarak fisik dan sosial dalam kehidupan sehari-hari. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan transaksi *online* termasuk bagi pemenuhan kebutuhan hidup sehari hari, sehingga bagi pekerja *online* seperti ojek, tidak berkerumun dan patuh serta melaksanakan protokol kesehatan.
8. ***Pendidikan di rumah tanpa menambah beban dan menyenangkan***
   Penyelenggaraan pendidikan di rumah masih menjadi beban bagi anak dan orang tua, serta pendidik, khususnya dalam konteks psikologi. Komnas HAM RI merekomendasikan kebijakan penyelenggaraan pendidikan di rumah dalam kerangka pendidikan yang menyenangkan dan kontekstual, bukan semata-mata memindah beban karena proses pendidikan di sekolah dipindah ke rumah.

9. ***Memerangi stigma dan diskriminasi terhadap penderita COVID-19, keluarga, PDP, ODP, dan jenasah penderita COVID-19.***
Komnas HAM RI mencermati meluasnya stigma dan diskriminasi terhadak warga penderita COVID-19 diantaranya dikucilkan oleh masyarakat dan penolakan pemakaman jenasah. Komnas HAM RI merekomendasikan supaya dilakukan upaya dan langkah-langkah proteksi pada warga penderita COVID-19 dan melakukan kampanye serta pendidikan kepada warga agar tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap warga penderita/korban COVID-19.

10. ***Pembatasan kegiatan dan ritual keagamaan yang jelas dan terukur***
Sehubungan dengan berbagai kegiatan dan ritual keagamaan di masyarakat yang berpotensi memobilisasi massa, diantaranya bagi umat Islam yang akan segera memasuki bulan suci Ramadhan, Komnas HAM RI merekomendasikan adanya protokol pembatasan yang jelas dan terukur tanpa menganggu esensi hak beribadah setiap orang.

11. ***Perlindungan hak buruh/ pekerja***
Sentra kawasan industri banyak terdapat di Jawa Barat dan Banten yang saat ini telah ditetapkan sebagai daerah PSBB. Komnas HAM RI merekomendasikan untuk dibuat skema khusus bagi buruh/pekerja agar dapat melaksanakan PSBB dengan maksimal dengan jaminan hak-hak buruh/ pekerja, khususnya buruh/ pekerja yang termasuk dalam industri yang tetap beroperasi karena bersifat strategis, dengan jaminan protokol perlindungan kesehatan, diantaranya penyediaan moda tranportasi yang aman dan alat perlindungan diri.

Jakarta, 13 April 2020
KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

Narahubung:
Komisioner M. Choirul Anam (0812-9648-0839)

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA
Jl. Latuharhary No.4B Menteng Jakarta Pusat 10310, Telp. 021-3925230, Fax.021-3925227
Website:www.komnasham.go.id

KETERANGAN PERS
Nomor: 017/Humas/KH/IV/2020

Evaluasi Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 di Nasional dan Perwakilan Komnas HAM RI di Enam Daerah

Sampai 20 April 2020, Komnas HAM RI memberikan catatan atas Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 secara nasional dan di enam wilayah Kantor Perwakilan Komnas HAM (Aceh, Sumbar, Papua/Papua barat, Maluku, Sulteng, dan Kalbar), sebagai berikut:

1. **Soliditas kebijakan, *platform*, dan orientasi kepentingan**
   - Catatan yang menonjol adalah tata kelola moda angkutan darat yang masif, misalkan terjadi pada permintaan beberapa kepala daerah untuk menghentikan operasi KRL namun ditolak oleh Kementerian Perhubungan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya memutus mata rantai penyebaran COVID-19 yang menjadi esensi penerapan PSBB masih berbenturan dengan kepentingan penyelamatan ekonomi.
   - Selain itu, masalah lainnya adalah penerapan "status PSBB" yang menjadi kewenangan Menteri Kesehatan, namun Gubernur Maluku menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Regional (PSBR) dan penerapan PSBB di Papua yang diputuskan oleh Gubernur Papua sendiri.
   - Dari catatan di atas, penting untuk menata ulang kembali soliditas dan mempertegas platform dan orientasi penerapan PSBB, apakah orientasi utamanya adalah kepentingan ekonomi ataukah kepentingan hak atas kesehatan. Pemerintah pusat dan daerah harus duduk bersama sehingga tarik menarik antar kepentingan ini dapat dikelola sedemikian rupa tanpa mengurangi tujuan semula diterapkannya PSBB dan untuk kepentingan keselamatan dan kesehatan masyarakat.

2. **PHK dan perlindungan bagi semua**
   - Buruh / pekerja menjadi salah satu yang terdampak langsung adanya kebijakan penanggulangan COVID-19 dengan angka PHK sangat besar, dimana menurut keterangan Kemenaker, tercatat sebanyak 2,8 juta buruh/pekerja telah terdampak baik di PHK atau dirumahkan. Komnas HAM RI mendorong kebijakan agar tidak terjadi PHK dngan berbagai kreativitas kebijakan pemerintah, termasuk dengan skema penyelamatan industri yang memperkerjakan banyak tenaga kerja.
   - Dalam konteks buruh/pekerja terdampak, pemerintah menggunakan Kartu Prakerja sebagai salah satu kebijakan merespon adanya PHK ini. Namun terdapat catatan

penting karena dalam implementasinya, Kartu Prakerja tidak sesuai dengan kebutuhan dan tata kelolanya harus transparan serta akuntabel.
- Selain terkait Kartu Prakerja, yang juga penting adalah informasi bagaimana hak hak buruh terlindungi, baik dalam pemberian pesangon, upah selama proses PHK, dan tetap dijaminnya mekanisme hukum mempersoalkan PHK secara fair dan kredible.

3. **Bantuan hidup langsung yang tepat sasaran tanpa diskriminasi**
   - Beberapa pemda baik yang berstatus PSBB maupun belum, telah mempersiapkan dan menerapkan skema bantuan sosial yang semakin hari semakin baik dan semakin luas. Hal ini termasuk skema bantuan untuk warga non penduduk, yang juga diakomodasi seperti di DKI Jakarta dan Jawa Barat.
   - Namun demikian, masih terdapat data dan sasaran penerima yang kurang tepat dan adanya informasi pemotongan bantuan dari jumlah yang semestinya. Untuk itu, mekanismenya harus diperbaiki terus menerus dan transparan, agar warga yang berhak mendapatkan bantuan secara utuh.

4. **Fenomena kriminalitas yang dihubungkan dengan pengeluaran narapidana**
   - Terdapat kriminalitas berulang oleh Napi yang mendapatkan program asimilasi atau pembebasan bersyarat untuk menanggulangi penyebaran COVID-19, dimana dari pemberitaan media terdapat belasan narapidana yang kembali melakukan tindak pidana. Sedangkan narapidana yang telah "dilepaskan" sampai 22 April 2020 ada sebanyak lebih dari 38.883. Meskipun dari segi angka narapidana yang kembali berulah kecil, namun tetap menjadi masalah ditengah masyarakat.
   - Oleh karenanya penting untuk mencabut status asimilasi /PB yang diberikan pada napi yang melanggar, memberikan sanksi yang tegas atas pelanggaran asimilasi, dan komitmen penghukuman maksimal termasuk pemberatan oleh penegak hukum bagi napi yang melakukan kejahatan berulang. Selain itu, penting memperbaiki dan memperkuat mekanisme pengawasan dengan melibatkan semua pihak, termasuk kepolisian dan stuktur pemerintahan paling bawah.

5. **Buruh migran dan keluarganya**
   - Gelombang besar kepulangan TKI telah terjadi, khususnya dari Malaysia. Dalam hal ini, telah terdapat kebijakan untuk isolasi selama 14 hari. Namun, mencermati tata kelola dari sumber informasi yang terbuka di publik dan pencermatan langsung oleh kantor perwakilan Komnas HAM di daerah, khususnya Kalimantan Barat yang berbatasan dengan Malaysia dan Papua yang berbatasan dengan Papua Nugini, terdapat beberapa catatan.
   - Pertama, belum jelasnya skema perlindungan bagi buruh migran termasuk buruh migran yang masih berada di negara tempat bekerja, khususnya yang menerapkan *lockdown* seperti di Malaysia dan Arab Saudi. Jika dibandingkan data yang pulang dan bekerja, masih terdapat banyak buruh migran di luar negeri. Kedua, masih terdapat stigma bagi mereka, sebagaimana terjadi di Riau dan ketiga, belum jelasnya mekanisme perlindungan bagi buruh migran yang pulang melalui jalur-jalur tradisional / bukan jalur resmi / bukan pintu resmi.

6. **Tata kelola khusus bagi penyandang disabilitas**
   - Dari beberapa sumber yang Komnas HAM terima terkait jaminan dan perlindungan terhadap penyandang disabilitas, belum terdapat kebijakan khusus bagaimana penanggulangan COVID-19 bagi penyandang disabilitas. Salah satunya adalah bagi penyandang disabilitas mental di panti-panti social. Berdasarkan catatan kajian Komnas HAM pada tahun 2017-2019, beberapa panti sosial bagi penyandang disabilitas mental yang dikunjungi, kapasitasnya penuh sehingga aturan jaga jarak sulit untuk diterapkan.

7. **Penegakan Hukum dan Tim Terpadu**
   - Sampai saat ini, secara umum tim penegakan hukum terpadu bekerja dengan baik dengan mengutamakan pendekatan humanis dan dialogis namun tegas, meskipun banyak pelanggaran yang dilakukan oleh masyarakat di wilayah PSBB di Jabodetabek, diantaranya 18.958 pelanggaran di DKI Jakarta. Komnas HAM RI berharap kondisi ini terus terjadi dan disisi lain kesadaran masyarakat semakin lama semakin baik.
   - Namun ada beberapa catatan, masih terdapat upaya ancaman pemidanaan dan koersivitas di beberapa tempat, hal ini misalnya dengan mencantumkan ancaman penjara bagi pelanggar PSBB dan penerima bantuan langsung, dan terdapat pula ancaman tindakan koersif (pemukulan dengan rotan). Komnas HAM RI meminta pendekatan ancaman dan tindakan koersif tidak berulang kembali. Hal ini karena belajar dari berbagai negara dalam mengatasi COVID-19 yang sifatnya massal dan meluas, membangun kesadaran adalah kunci suksesnya pelaksanan pembaatsan sosial seperti PSBB.

8. **Hak beribadah**
   - Komnas HAM RI masih menemukan adanya pelaksanaan ibadah di tempat ibadah yang tidak mematuhi ketentuan dalam PSBB di Jabodetabek. Untuk itu, Komnas HAM RI meminta pemerintah dan tokoh agama memberikan himbauan dan melakukan dialog secara terus menerus untuk memberikan kesadaran dan kepedulian bahwa kesehatan publik adalah yang terpenting.
   - Komnas HAM RI berharap pelaksanaan ibadah khususnya Ibadah Ramadhan bagi ummat Muslim, dilakukan dengan mengindahkan seruan berbagai ormas keagamaan dan kementerian agama serta pemda, dengan mematuhi aturan protokol kesehatan agar beribadah di rumah masing-masing.

Jakarta, 21 April 2020
KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA RI

Ahmad Taufan Damanik
Ketua

Narahubung:
Komisioner M. Choirul Anam (0812-9648-0839)

KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA
Jl. Latuharhary No.4B Menteng Jakarta Pusat 10310, Telp. 021-3925230, Fax.021-3925227
Website:www.komnasham.go.id

KETERANGAN PERS
Nomor: 021/Humas/KH/V/2020

Komnas HAM Mengapresiasi Kesadaran Masyarakat untuk Beribadah di Rumah Di Tengal Darurat Kesehatan Wabah COVID-19

Sehubungan dengan dinamika dan respons beberapa pihak terhadap survei oleh Komnas HA yang dilakukan pada 29 April s/d. 4 Mei 2020. Dimana survei ini terkait kepatuhan masyarakat gur merespon Surat Edaran Menteri Agama Nomor 6 Tahun 2020 tentang "Panduan Ibadah Ramadha dan Idul Fitri 1 Syawal 1441 H di Tengah Wabah COVID-19".

Pertama, Komnas HAM mengucapkan terima kasih dan apresiasi atas respons tersebut, termasu berupa kritik. Hal ini bagian penting bagi HAM dan demokrasi. Komnas HAM meyakini hal i semata-mata ditujukan bagi peningkatan kualitas HAM dan demokrasi, termasuk di dalamnya kerj kerja Komnas HAM.

Kedua, Komnas HAM menyampaikan bahwa survei tersebut bertujuan untuk memotret kesadara dan kepatuhan masyarakat atas Surat Edaran Menteri Agama Nomor 6 Tahun 2020 tentar "Panduan Ibadah Ramadhan dan Idul Fitri 1 Syawal 1441 H di Tengah Wabah COVID-19". Potr ini termasuk terkait pengetahuan dan pemahaman serta cara mendapatkan surat edaran tersebu yang secara garis besar sebanyak 87.6% dari 669 responden telah mengetahui surat edara dimaksud.

Berdasarkan hasil survei, 94.5% responden telah menjalankan ibadah di rumah, dengan alasan yang menonjol: 10% mematuhi himbauan pemerintah, 17.3% oleh karena kesadaran sendiri dan 70.3% atas dasar kepatuhan dan kesadaran sendiri.

Atas hasil ini, Komnas HAM menyampaikan apresiasi yang tinggi atas kesadaran dan kepatuhan masyarakat dalam beribadah di rumah, dimana hal ini telah disampaikan langsung ketika Komnas HAM menyampaikan laporan hasil survei pada Jum'at, 8 Mei 2020.

Ketiga, Komnas HAM telah memberikan rekomendasi atas pelaksanaan penanganan wabah COVID 19 kepada Presiden RI, Kapolri, para kepala daerah, dan berbagai instansi, diantaranya terkait tata kelola pengaturan peribadatan, jauh sebelum survei ini diadakan. Tata kelola pengaturan peribadatan ini berlaku bagi semua agama dan kepercayaan. Termasuk secara intens mengingatkan agar pelaksanaan penegakan aturan/hukum, dilakukan secara tidak diskriminatif, mengutamakan pendekatan persuaif, humanis, dialogis dan tidak berorientasi pada pemidanaan/ pemenjaraan.

Keempat, ketika menyampaikan hasil survei tersebut, dijelaskan bahwa tantangan dalam menjalankan ibadah di tempat peribadatan selama wabah COVID-19 berlaku bagi semua agama dan kepercayan, bahkan juga dijelaskan tidak hanya terjadi di Indonesia, namun juga di internasional. Di samping itu juga disebutkan beberapa contoh kebijakan tata kelola dan kasus yang telah terjadi di tempat ibadah. Oleh karenanya jika ada persepsi bahwa survei ini bernuansa phobia terhadap masyarakat/ kelompok tertentu, adalah sangat tidak berdasar.

Oleh karena survei ini adalah bagian dari melihat kebijakan dan tata kelola peribadatan, dan bagaimana respon masyarakat atasnya, dengan tujuan utama adalah mendorong perbaikan tata kelola kebijakan penanganan COVID-19 oleh pemerintah dan terus menerus mendukung kesadaran masyarakat agar bertumbuh kembang semakin baik, sesuai dengan prinsip dan norma HAM.

Kelima, Komnas HAM menyampaikan apresiasi terhadap partisipasi masyarakat yang telah berkontribusi atas survei tersebut.

Terakhir, sekali lagi Komnas HAM mengucapkan apresiasi atas respon dan kritik terhadap survei yang dilakukan. Tambahan penjelasan ini diharapkan semakin memberi kejelasan dan informasi terkait dengan survei dimaksud.

Semoga wabah COVID-19 segera berakhir dengan kebijakan dan tata kelola penanganan yang semakin baik.

Jakarta, 14 Mei 2020

Komisi Nasional Hak Asasi Manusia RI

M. Choirul Anam
Ketua Tim Pengkajian dan Penelitian
COVID-19

Narahubung:
M. Choirul Anam (081296480839)

6. Dokumentasi Kegiatan

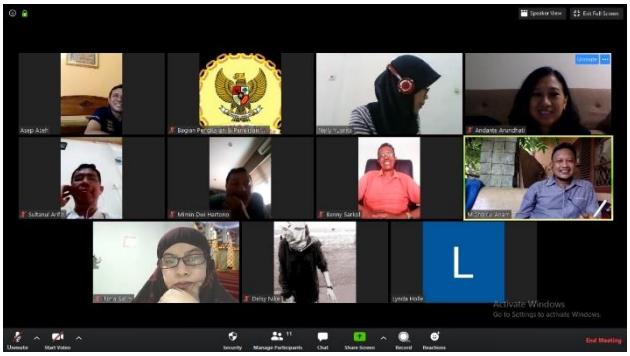
- **"Konferensi Pers terkait Laporan Monitoring Sepekan setelah 18 Butir Rekomendasi Komnas HAM RI tentang Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 disampaikan kepada Presiden RI" pada 9 April 2020**



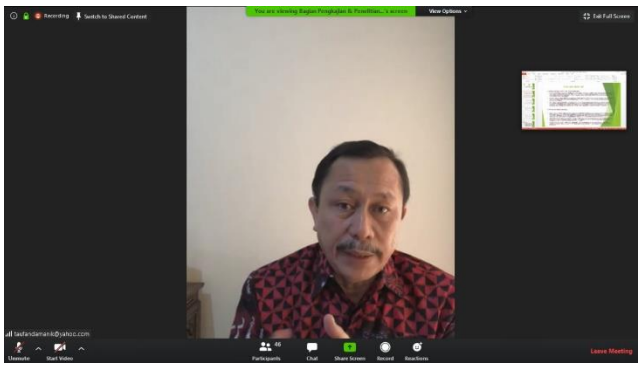
- **Kegiatan Konferensi Pers terkait Laporan Monitoring Terhadap Pelaksanaan PSBB di DKI Jakarta (10-13 April 2020) serta Rekomendasi Bagi Beberapa daerah yang akan melakukan PSBB di Banten dan Jawa Barat yang diadakan oleh Tim Pengkajian dan Penelitian COVID-19 Komisi Nasional Hak Asasi Manusia RI dengan aplikasi zoom pada 14 April 2020**



- **Rapat Koordinasi Penanggulangan Pandemi COVID-19 Antara Komnas HAM RI di Pusat dan Perwakilan pada 18 April 2020**

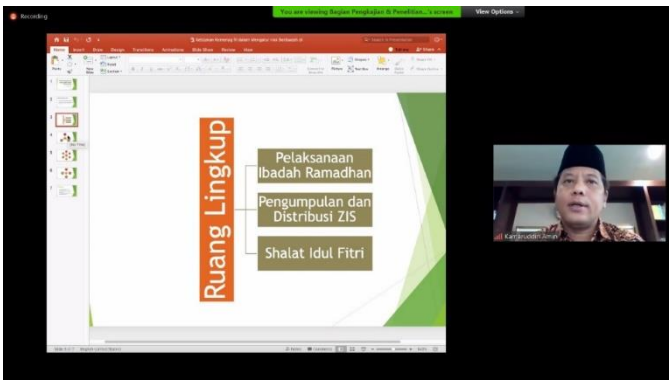


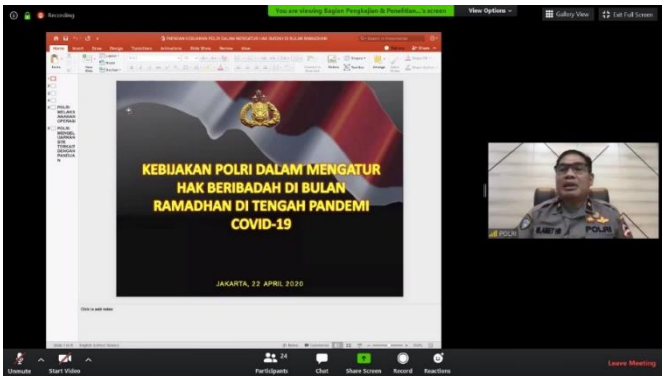
- **Kegiatan Konferensi Pers Update Tata Kelola Penanggulangan COVID-19 Nasional dan Enam Wilayah Perwakilan Komnas HAM RI pada 21 April 2020**





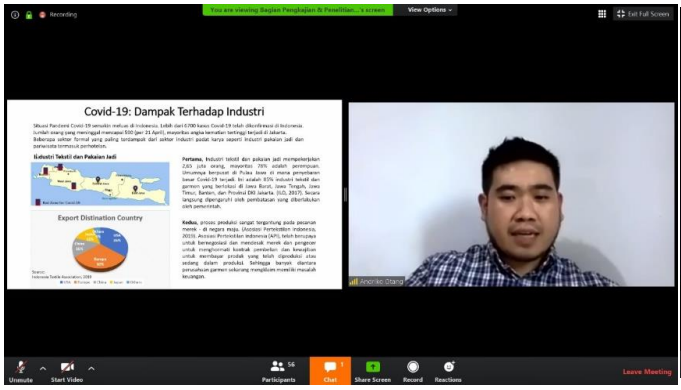
- **Kegiatan Diskusi Internal Daring mengenai Tata Kelola Hak Beribadah di Bulan Ramadhan di Tengah Pandemi COVID-19 pada 22 April 2020**





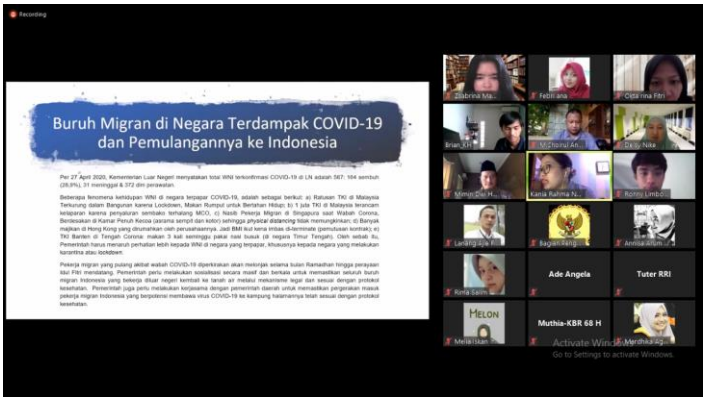
- **Kegiatan Diskusi Publik: Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Buruh yang Terdampak COVID-19 pada 22 April 2020**



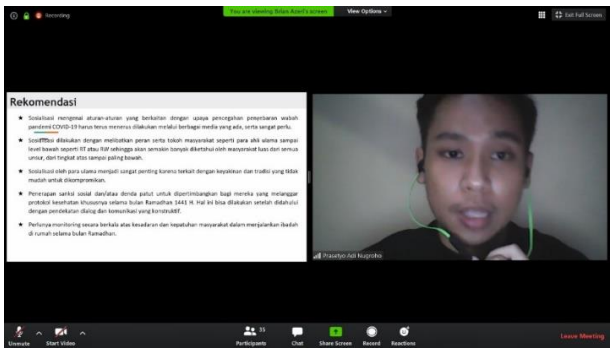




- **Kegiatan Konferensi Pers pada tanggal 29 April 2020 terkait Perkembangan atas Pelaksanaan 18 Butir Rekomendasi Komnas HAM RI tentang "Perspektif HAM atas Tata Kelola Penanggulangan COVID-19" yang telah disampaikan kepada Presiden RI pada 30 Maret 2020**



- **Kegiatan Konferensi Pers Launching Hasil Survei Kepatuhan Masyarakat untuk Beribadah di Rumah pada tanggal 08 Mei 2020**





- **Kegiatan Diskusi Internal Daring "Tata Kelola Kebijakan Pemerintah di Tengah Pandemi COVID-19" dengan narasumber Ahli Epidemiolog Bapak Pandu Riono Pada Tanggal 20 Mei 2020 melalui aplikasi zoom**



- **Konferensi Pers Reviu Periodik IV: Perspektif HAM atas Penanggulangan Pandemi COVID-19 pada tanggal 22 Mei 2020 melalui zoom meeting**



PROFIL SINGKAT PENULIS

Mimin Dwi Hartono
Mimin saat ini menjabat sebagai Koordinator Bidang Pengakajian dan Penelitian Komnas HAM RI. Ia menempuh pendidikan S1 Ekonomi Pembangunan di Universitas Gadjah Mada (2001) dan S2 Master Pembangunan Berkelanjutan Internasional (SID) di Heller School for Social Policy and Management di Universitas Brandeis, Amerika Serikat (2012). Jabatan lain yang diemban pria kelahiran Sleman, DI Yogyakarta pada 43 tahun silam ini adalah Kepala Bagian Dukungan Pengkajian Penelitian (2020), Kepala Bagian Dukungan Mediasi (2019), Pelaksana Tugas Kepala Bagian Dukungan Penyuluhan (2017-2018), Kepala Subbagian Teknologi Informasi (2016-2018), dan Staf Senior Pemantauan dan Penyelidikan Komnas HAM RI (2006-2015). Sebelum bekerja di Komnas HAM RI, Mimin aktif di berbagai organisasi masyarakat sipil atau lembaga swadaya masyarakat, yaitu Yayasan Wana Mandhira, Walhi, Komite Advokasi Asia Tenggara, dan Forum LSM DIY.

Kania Rahma Nureda
Kania adalah Pegawai Negeri Sipil yang bekerja sebagai Analis Kebijakan di Bagian Pengkajian & Penelitian, Komnas HAM. Lulus sarjana dari Fakultas Hukum Universitas Diponegoro (2016). Bidang keilmuan yang Kania tekuni adalah Hak Asasi Manusia, Hukum Internasional, Pidana, Bisnis, dan Perusahaan. Di Komnas HAM, Kania tergabung dalam berbagai tim, diantaranya: Standar Norma & Pengaturan Kebebasan Beragama & Berkeyakinan, Rancangan KUHP/RKUHP yang berperspektif HAM, Pelaporan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*/CRPD, Konsep Ideal Komisi Kebenaran dan Rekonsiliasi/KKR, Standar Norma & Pengaturan Kebebasan Berekspresi, dan saat ini menjadi *Person in Charge* untuk 2 (dua) program, yaitu: Tata Kelola Kebijakan COVID-19 dan Omnibus Law yang Berperspektif HAM. Sebelum bekerja di lingkungan Hak Asasi Manusia, bekerja sebagai *corporate lawyer* di salah satu *law firm* di Jakarta yang berafiliasi dengan kantor audit Big-4 global. Keahlian yang dimiliki Kania adalah: human rights research, legal research, dan legal translation. Kania telah mengikuti berbagai pelatihan, diantaranya: Pendidikan Khusus Profesi Advokat oleh PERADI (2017), Basic Human Rights Training oleh Komnas HAM (2019), ASN Academy oleh Pemimpin Indonesia & Maxima (2020), dan Kursus HAM dan Keadilan Transisi oleh AJAR, TJAN, dan PUSHAM (2020).

Ade Angelia Yusniar Marbun
Ade adalah lulusan Fakultas Hukum Universitas Lampung dengan minat keilmuan Hukum Internasional. Saat ini bekerja di Bagian Pengkajian dan Penelitian Komnas HAM dengan jabatan sebagai Peneliti Ahli Pertama. Selama bergabung dengan Komnas HAM, Ade telah bergabung dalam beberapa tim, yaitu Kajian terhadap RUU Penyadapan, Tim Pencari Fakta 21-23 Mei 2019, Rancangan KUHP (RKUHP) yang Berperspektif HAM, dan Penyusunan Laporan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD) Tahun 2020.

Brian Azeri
Brian adalah Pegawai Negeri Sipil yang bekerja sebagai Analis Perlindungan Hak-Hak Sipil dan HAM di Bagian Pengkajian & Penelitian, Komnas HAM. Latar belakang pendidikan adalah lulusan jurusan Sosiologi dari Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Indonesia (FISIP UI) pada tahun 2018. Sejak bekerja di Komnas HAM pada tahun 2019, Brian telah bergabung ke dalam beberapa tim, yaitu Tim Kajian Pelanggaran HAM yang Berat, Kajian Rancangan KUHP (RKUHP) yang Berperspektif HAM, Penyusunan Laporan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD) Tahun 2020. Saat ini sedang aktif terlibat dalam Tim Tata Kelola Kebijakan COVID-19, Omnibus Law yang Berperspektif HAM, dan Konsep Ideal KKR di Indonesia.

Okta Rina Fitri
Okta adalah seorang PNS di Komnas HAM, tepatnya di Bagian Pengkajian dan Penelitian, dengan latar belakang pendidikan Sosiologi, Universitas Indonesia. Okta telah bergabung di sejumlah kajian di antaranya yaitu Kajian Rancangan KUHP (RKUHP) yang Berperspektif HAM, Tim Pencari Fakta 21-23 Mei 2019, Penyusunan Laporan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD) Tahun 2020. Selain itu juga terlibat dalam penyusunan Standar Norma dan Pengaturan Kebebasan Beragama dan Berkeyakinan serta Kebebasan Berkumpul dan Berorganisasi.

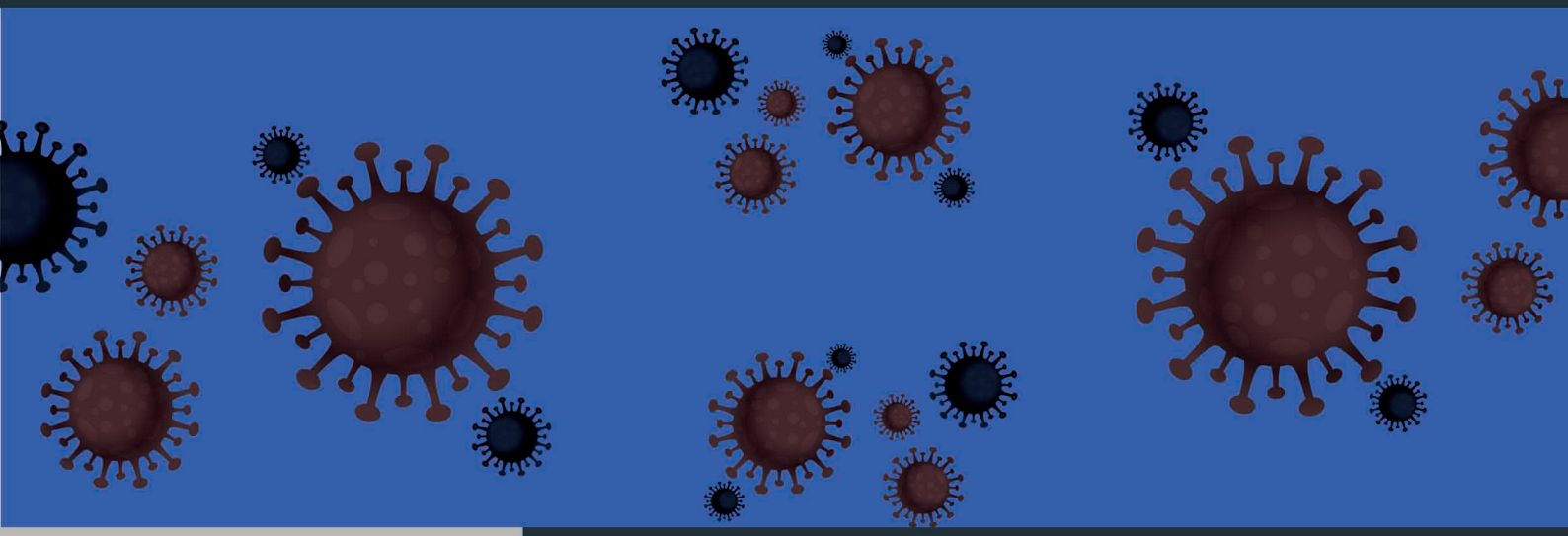
Ronny Josua Limbong
Ronny adalah lulusan Fakultas Ekonomi dan Manajemen Institut Pertanian Bogor dengan fokus keilmuan ekonomi pertanian, sumber daya, dan lingkungan. Saat ini bekerja sebagai Analis di Bagian Pengkajian dan Penelitian Komnas HAM. Selama bergabung dengan Komnas HAM, Ronny telah bergabung dalam beberapa tim, yaitu Tim Telaah Pembangunan Infrastruktur dalam Perspektif HAM, Tim Pencari Fakta 21-23 Mei 2019, Rancangan KUHP (RKUHP) yang Berperspektif HAM, dan Penyusunan Laporan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD) Tahun 2020.

Zsabrina Marchsya Ayunda
Zsabrina adalah lulusan Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran, Jawa Barat tahun 2016. Saat ini menjabat sebagai Analis Kebijakan di Bagian Pengkajian dan Penelitian, Komnas HAM. Selama bergabung sebagai PNS di Komnas HAM, Zsabrina telah mengikuti berbagai tim, yakni Standar Norma dan Pengaturan Kebebasan Beragama dan Berkeyakinan, Tim Pencari Fakta 21-23 Mei 2019, Standar Norma dan Pengaturan Penghapusan Diskriminasi Ras dan Etnis, Rancangan KUHP (RKUHP) yang berperspektif HAM, Penyusunan Laporan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD) Tahun 2020, Tata Kelola Kebijakan COVID-19 Berperspektif HAM, Kajian Pemilihan Kepala Daerah (Pilkada), Kajian Hak atas Kesehatan, Videografis Standar Norma dan Pengaturan, Reformasi Birokrasi, Standar Norma dan Pengaturan Kebebasan Berekspresi dan Berpendapat, *International Conference on Freedom of Religion or Belief: Blasphemy Law: Protection or Criminalization?*, dan saat ini menjadi *Person in Charge* untuk Standar Norma dan Pengaturan Hak atas Kesehatan.

Prasetyo Adi Nugroho
Prasetyo Adi Nugroho, lahir di Surakarta pada 25 Mei 1996 adalah seorang alumnus Universitas Negeri Sebelas Maret Surakarta (UNS) yang menempuh pendidikan di Fakultas Hukum pada tahun 2018 lalu. Saat ini bekerja sebagai staf di Bagian Pengkajian dan Penelitian Komnas HAM dan ditempatkan di unit kerja Subbagian

Pengkajian dan Penelitian Hak-Hak Sipil dan Politik sejak tanggal 1 Maret 2019 yang bertugas untuk membantu kinerja bagian terkait pengkajian dan penelitian dengan pengalaman selama hampir 1,5 tahun yang terlibat di berbagai tim seperti Tim Kajian Komisi Kebenaran dan Rekonsiliasi; Tim Kajian Undang-Undang Pengelolaan Sumber Daya Nasional untuk Pertahanan Negara (UU PSDN); Tim Pengkajian dan Penelitian COVID-19 Komnas HAM; Tim *Glossary* HAM; Tim Kajian Pemilihan Kepala Daerah (Pilkada); Tim Survei terkait Pemenuhan Hak Atas Kesehatan; serta berkesempatan untuk mengikuti berbagai pelatihan dan workshop seperti mengikuti pelatihan Kerjasama Pencegahan Penyiksaan yang dilakukan oleh lima lembaga yang melibatkan Komnas HAM; Komnas Perempuan; LPSK; Ombudsman RI serta KPAI dan *Basic Human Rights Training* yang diadakan oleh Komnas HAM pada tahun 2019.

Febriana Ika Saputri Anggarawati
Febriana adalah seorang alumnus Fakultas Ilmu Budaya Universitas Gadjah Mada, yang menempuh jurusan Antropologi Budaya. Saat ini bekerja sebagai Calon Pegawai Negeri Sipil yang ditempatkan di Bagian Pengkajian & Penelitian, Komnas HAM dengan jabatan sebagai Analis Perlindungan Hak-Hak Sipil dan HAM. Mulai bekerja di Komnas HAM pada bulan Januari tahun 2020. Saat ini sedang aktif terlibat dalam Tim Tata Kelola Kebijakan COVID-19, Tim Kajian Hak atas Kesehatan, Tim Standar Norma dan Pengaturan Kebebasan Berekspresi dan Berpendapat, Tim Survei Pemenuhan Hak Atas Kesehatan dan Tim Survei Standar Norma dan Pengaturan Kebebasan Berekspresi dan Berpendapat.



KOMNAS HAM
REPUBLIK INDONESIA

Jalan Latuharhari No. 4B, Kelurahan
Menteng, Jakarta Pusat 10310, Indonesia
Telp: +62-21-3925230 | Fax: +62-21-3925227
Email: info@komnasham.go.id