

**PERLINDUGAN HAK-KESEHATAN DAN HAK EKONOMI
MASYARAKAT HUKUM ADAT DI PERBATASAN KALIMANTAN
UTARA DALAM STATUS KEDARURATAN KESEHATAN AKIBAT
PANDEMI COVID-19**

Marthen B.Salinding*
marthensalinding@gmail.com

Abstrak

Perlindungan hak kesehatan dan hak ekonomi terhadap masyarakat hukum pada saat pandemi Covid-19 dilaksanakan secara simultan, tidak bisa ada hak yang dahulukan dan meninggalkan hak yang lain..Mengutamakan pemenuhan hak kesehatan dan mengabaikan hak ekonomi berimplikasi pada timbulnya kerawanan sosial, begiru sebaliknya ketika mengutamakan hak ekonomi dari pada hak kesehatan akan mengancam keselamatan nyawa masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bahwa perlindungan hak kesehatan dan hak ekonomi masyarakat hukum adat di wilayah perbatasan Kalimantan Utara harus dilaksanakan secara simultan dan seimbang. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian yuridis normatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah Daerah telah memberikan perlindungan hak kesehatan dan hak ekonomi masyarakat hukum adat di kawasan Perbatasan Kalimantan Utara pada masa pandemi secara simultan dan seimbang.

Kata Kunci; *Perlindungan, hak ekonomi, hak kesehatan Masyarakat hukum Adat..*

Abstract

Protection of health rights and economic rights for the legal community at the time of the Covid-19 pandemic was carried out simultaneously, there cannot be rights that take precedence and leave other rights ... Prioritizing the fulfillment of health rights and ignoring economic rights has implications for the emergence of social insecurity, the opposite is true when prioritizing health rights. economic rights rather than health rights will threaten the safety of people's lives. This study aims to explain that the protection of the health rights and economic rights of indigenous peoples in the border area of North Kalimantan must be carried out simultaneously and in balance. The research method used is a normative juridical research method. The results showed that the local government had provided protection for the health rights and economic rights of indigenous peoples in the border area of North Kalimantan during the pandemic simultaneously and in balance.

Keywords; *Protection, economic rights, health rights of indigenous peoples*

A. PENDAHULUAN

Pandemi *Corona Virus Disease (Covid-19* yang muncul awal Tahun 2020 telah menghebohkan dunia. Pandemi Covid membawa implikasi yang signifikan dalam tatanan kehidupan baik dalam skala lokal, nasional maupun internasional.

Pandemi Covid juga telah merubah peradaban dunia yang begitu cepat.. Hampir semua aspek kehidupan manusia, mulai dari aspek keagamaan, ekonomi, sosial, hingga kehidupan sehari-hari, tidak luput dari kemunculan virus *Covid-19* ini, tidak terkecuali terhadap Masyarakat hukum Adat. Masyarakat Hukum adat adalah salah satu komunitas yang paling rentan sejak virus corona pertama kali muncul akhir Desember 2019 lalu. Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) atau awam disebut Korona/Virus Korona telah memenuhi hampir seluruh ruang pemberitaan media baik media cetak maupun media elektronik..

COVID-19 ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia sebagai jenis penyakit yang menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Untuk menghambat penyebaran Covid 19, berbagai kebijakan dilakukan oleh Pemerintah Indonesia, antara lain Covid-19 ditetapkan sebagai bencana nasional, kemudian diikuti dengan pembatasan kegiatan masyarakat, baik dalam semua sector kehidupan. Sebagai payung hukum pembatasan kegiatan masyarakat Pemerintah mengeluarkan sejumlah peraturan diantaranya, Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). Terakhir, melalui Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.

Masyarakat dihimbau untuk menghindari kerumunan, menjaga jarak memakai masker ketika keluar rumah, dan sering mencuci tangan. Kebijakan terakhir yang dilakukan oleh pemerintah Pusat dalam rangka menekan penyebaran Covid 19 adalah Penerapan Pembatasan Kegiatan masyarakat (PPKM). Pemberlakuan PPKM secara langsung membuat aktivitas-aktivitas masyarakat di tempat umum, tempat perbelanjaan, destinasi wisata, dan perkantoran berkurang

secara signifikan. Berkurangnya aktivitas masyarakat membuat ujian yang cukup berat bagi kegiatan ekonomi.

Berdasarkan hasil penelitian Fornano & Wolf, dijelaskan bahwa *“the coronavirus outbreak will cause a negative supply shock to the world economy, by forcing factories to shut down and disrupting global supply chains”*. Institute for Development of Economics and Finance (INDEF). Secara sederhana dapat dijelaskan bahwa pandemi COVID-19 ini diprediksi akan menyebabkan guncangan sector ekonomi, ditandai dengan guncangan sisi penawaran-permintaan yang meliputi penurunan produksi barang – penurunan pendapatan – gelombang pemutusan hubungan kerja – penurunan daya beli – penurunan permintaan atas barang.¹ Atau dengan kata lain bahwa Pandemi Covid 19 akan menimbulkan resesi ekonomi dunia yang berkepanjangan.

Masyarakat Hukum Adat yang tinggal diperbatasan dengan segala keterbatasan adalah salah kumitas yang paling berdampak dari pandemi Covid 19. Dari aspek kesehatan, dengan keterbatasan sumber daya kesehatan, keterbatasan sarana kesehatan, keterbatasan APD bagi tenaga medis membuat masyarakat hukum adat di perbatasan semakin sulit. Dari aspek ekonomi, dengan keterbatasan alat trnsportasi, baik udara, darat dan sungai, perusahaan banyak yang menghentikan kegiatan operasionalnya mengakibatkan banyak karyawan kehilangan pekerjaan, usaha-usaha mikro ditutup sebagai imbas dari penghentian operasional perusahaan di peerbatasan. Bahan kebutuhan sehari-hari semakin langka dan mahal, mengakibatkan masyarakat hukum adat diprbatasan yang potensial terdampak pemberlakuan masa darurat bencana pandemi Covid-19.

Pelindungan masyarakat hukum adat di wilayah perbatasan dalam kondisi wabah harus dilakukan untuk menjamin bahwa masyarakat hukum adat tetap mendapatkan hak-haknya seperti hak kesehatan dan hak ekonimi Dalam menghadapi pandemi Covid-19, orang Pemerintahbaik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah harus memastikan bahwa masyarakat hukum adat tetap

¹ <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/artikel/baca/13037/Bencana-Nasional-Penyebaran-COVID-19-sebagai-Alasan-Force-Majeure-Apakah-Bisa.html>, diakses 23 April 2020.

terlindungi. Masyarakat hukum adat rentan mengalami perlakuan salah selama pandemi berlangsung.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disusun beberapa rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut

1. Langkah apakah yang dapat diambil oleh pemerintah untuk menangani dampak pandemi Covid-19 terhadap masyarakat hukum adat sebagai pemenuhan hak kesehatan dan hak ekonomi?
2. Bagaimana model perlindungan yang potensial untuk dilakukan dalam memenuhi hak ekonomi dan hak kesehatan Masyarakat hukum adat?

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan penulis dalam karya tulis ilmiah ini adalah metode Penelitian Hukum *deskriptif analitis* yaitu suatu metode penelitian yang tujuannya memberikan gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antara fenomena yang diselidiki untuk kemudian dianalisis (Soerjono Soekanto, 1984: 35). Adapun metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *Yuridis-empiris* yaitu penelitian hukum yang memperoleh data sekunder berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier (Soerjono Soekanto, 1983: 13). Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari kepustakaan berupa buku-buku, majalah, artikel, surat kabar, catatan kuliah serta bahan tertulis lainnya yang berkaitan dengan penelitian

Data primer yang digunakan adalah UUD 1945, UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No.6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, PP No.21 Tahun 2020 tentang PSPB dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19, Permenkes No.9 Tahun 2020 tentang PSPB dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19,

Data dalam penelitian ini dianalisis secara *kualitatif*², yaitu data sekunder yang berupa teori, definisi dan substansinya dari berbagai literatur, dan peraturan

² Soerjono Soekanto, 2006, Pengantar Penelitian Hukum, Penerbit UI Press, , h. 250

perundang-undangan, serta data primer yang diperoleh dari wawancara, observasi dan studi lapangan, kemudian dianalisis dengan undang-undang, teori dan pendapat pakar yang relevan, sehingga didapat kesimpulan tentang tanggung jawab negaramemenuhi hak kesehatan dan hak ekonomi MHA keteka negara dalam status darurat kesehatan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Langkah Yang Dapat Diambil Oleh Pemerintah Untuk Menangani Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Masyarakat Hukum Adat Sebagai Pemenuhan Hak Kesehatan Dan Hak Ekonomi

Hak Ekonomi dan Hak Kesehatan, dua-duanya merupakan hak Konstitusional warga negara termasuk warga negara yang disebut Masyarakat hukum Adat. Diawal munculnya Pandemi Covid 19, ada kesan kegamangan bagi Pemerintah dalam mengambil kebijakan mengenai Penanganan Covid-19. Pada satu sisi penerapan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada 31 Maret 2020 merupakan perlindungan hak kesehatan masyarakat, namun diisi lain kebijakan pererapan PSPB secara ketat berimplikasi serius bagi ekonomi masyarakat

Melihat jumlah kasus dan sebaran Covid- 19 yang sudah meluas dan menginfeksi hampir semua daerah, bahkan sudah menginfeksi seluruh Provinsi di Indonesia.(Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020). Pada tanggal 14 Maret 2020, Presiden secara resmi menetapkan Pandemi Covid-19 ini sebagai bencana Nasional. Dengan demikian, Indonesia saat ini berada dalam situasi tanggap darurat bencana Non-Alam Pandemi Covid-19.(*Update Corona Indonesia*, n.d.). Untuk itu, diperlukan langkah-langkah yang cepat, tepat, fokus dan terpadu melalui percepatan penanganan Covid-19 serta sinergitas antara kementrian/Lembaga dan Pemerintah Daerah. Berdasarkan hal tersebut, maka Presiden mengeluarkan Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).(Kemendagri, 2020).

Berbagai macam kebijakan, himbauan, bahkan larangan disusun oleh pemerintah dengan melibatkan lintas kementerian, lembaga termasuk Pemerintah Daerah dalam menyusun strategi untuk mencegah penyebaran penularan Covid-19 ditengah masyarakat. Dimulai dari, kebijakan yang dikeluarkan Kementerian Luar Negeri mengenai pembatasan perlintasan orang dari dan ke dalam negeri. Kemudian, Achmad Yurianto, selaku Juru bicara pemerintah terkait penanganan Covid-19 juga menegaskan, empat hal penting yang patut untuk dilakukan saat ini. Diantaranya adalah menjaga jarak (*Physical Distancing*), penelusuran kontak dari kasus positif yang sudah dirawat, edukasi masyarakat terkait isolasi mandiri, dan isolasi rumah sakit (menyiapkan rumah sakit darurat Covid-19). (Liputan 6.com, 2020b). Tidak hanya itu, pemerintah juga mengeluarkan kebijakan untuk bekerja, belajar dan beribadah dari rumah (*Work From Home*) untuk menghindari kerumunan yang dikhawatirkan dapat meningkatkan penyebaran virus. (Media, n.d.-a). Kementerian kesehatan mengeluarkan Surat Edaran penggunaan masker dan penyediaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Sejauh ini, dengan memperhatikan beberapa pertimbangan, Presiden tidak mengambil kebijakan terkait *Lockdown*, seperti yang dilakukan oleh sejumlah Negara

Sebagai gantinya pemerintah merespons keadaan darurat kesehatan masyarakat ini dengan mengeluarkan PP No.21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). (Indonesia.go.id, n.d.). Dan yang terkini, pemerintah dengan tegas melarang masyarakat untuk mudik lebaran pada tahun ini, khususnya pada wilayah yang menerapkan PSBB dan Zona Merah. (Covid19.go.id, 2020).

Sejalan dengan arahan Pemerintah Pusat, Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Provinsi Kalimantan Utara juga melakukan sejumlah langkah strategis. Beberapa diantaranya adalah edukasi untuk meningkatkan kesadaran bersama masyarakat hukum adat untuk saling menjaga dan mengingatkan, pengawasan dan pengetatan pintu masuk ke wilayah Masyarakat Hukum Adat, sarana dan prasarana kesehatan, contact tracing, dan kontrol disiplin terutama untuk melakukan physical distancing, menjaga

kebersihan dan kesehatan, cuci tangan pakai sabun, memakai masker dan melaksanakan protokol lainnya untuk memutus mata rantai penularan Covid-19.(Ntbprov.go.id, n.d.). Selain itu, Gubernur juga mengeluarkan maklumat Gubernur Kalimantan Utara terkait dengan kewajiban isolasi diri bagi warga Kalimantan Utara maupun masyarakat luar yang datang ke wilayah Kalimantan Utara. Khususnya yang masuk ke wilayah Masyarakat Hukum Adat Demikian pula dengan anggota Masyarakat Hukum Adat yang berencana berkunjung ke luar daerah sangat dibatasi. Alat-alat transportasi yang masuk ke pedalaman sangat diperketat kecuali yang membawa logistik kebutuhan sembako dan obat-obatan. Kemudian, penting untuk mulai mengaktifkan pemerintah desa dan lembaga adat sebagai garda terdepan untuk melakukan sosialisasi dan edukasi terkait protokol kesehatan untuk mencegah penularan Covid-19 di tengah Masyarakat. Hukum Adat

Terkait sarana dan prasarana sarana Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara mengatakan bahwa Kalimantan Utara sudah memiliki 1 rumah sakit Provinsi sebagai rujukan utama dan di masing-masing Kabupaten Kota memiliki rumah sebagai rujukan kedua untuk mengantisipasi penanganan Covid-19. Dan yang terpenting adalah terus meningkatkan sinergi antara Gugus Tugas Covid-19 Provinsi Kalimantan Utara dengan TNI-Polri serta Pemerintah daerah Kabupaten dan Kota yang ada dalam pengendalian penyebaran virus dan memutus mata rantai penyebarannya Covid -19 di Kalimantan Utara khususnya di wilayah Masyarakat Hukum Adat.

Cara masyarakat Hukum Adat di Kalimantan Utara dalam mencegah penyebaran dan mengatasi dampak pandemi Covid-19, menjadi bahan menarik dari sejumlah ahli dari berbagai belahan dunia. Kearifan lokal dari masyarakat adat (*indigenous people*) bisa menjadi inspirasi pembelajaran, di tengah penantian ditemukannya vaksin dan obat untuk mengatasi Covid-19. Hal itu mengemuka dalam webinar internasional bertema “Indigenous People in Covid-19 Era” pada Senin 10 Agustus 2020. Kesuksesan” masyarakat adat Dayak di daerah Kalimantan Utara dalam mencegah penyebaran Covid-19, juga menjadi kajian

menarik Para tetua suku untuk sementara menghimbau warga agar tidak ke luar daerahnya, sekaligus melarang tamu yang akan datang. Larangan ini diperkuat dengan tradisi ritual yang secara mental spiritual mengikat warga Dayak sehingga dipatuhi,

Masyarakat Hukum Adat di Provinsi Kalimantan Utara dengan berbagai kearifan lokal memiliki beragam cara menghadapi wabah ini. Salah satunya bisa ditemui di masyarakat Adat Dayak Kenyah di Malinau Kalimantan Utara. Dalam menghadapi wabah Corona ini mereka telah melakukan berbagai upaya pencegahan berdasarkan kearifan lokal setempat. Salah satunya dengan melakukan karantina wilayah dengan cara menutup sementara akses masuk kampung dan membentuk Kampung Siaga COVID-19 yang beranggotakan pemuda-pemudi dan ibu-ibu PKK.

Bentuk Perlindungan Kepada Masyarakat hukum Adat Dalam Memenuhi Hak Ekonomi Dan Hak Kesehatan Masyarakat Hukum Adat

1. Tanggungjawab Negara Kepada Masyarakat dalam keadaan Pandemi Covid-19

Alinea ke-IV Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 menjelaskan bahwa negara melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Berdasarkan ketentuan tersebut, dapat dimaknai bahwa negara bertanggung jawab melindungi warga negara ketika negara mengalami bencana pandemi Covid 19. Negara bertanggung jawab atas pemenuhan hak ekonomi dan hak kesehatan masyarakat.

Masyarakat hukum adat baik sebagai individu maupun sebagai komunitas memiliki hak yang sama dengan warga negara lain untuk mendapat perlindungan negara ketika warga negara mengalami bencana pandemi Covid 19. Masyarakat hukum adat yang secara geografis tinggal di daerah yang terpencil, sarana dan prasarana transportasi terbatas serta minimnya sarana kesehatan membuat

masyarakat hukum adat semakin menguatirkan ketika negara mengalami pandemi covid 19. Terlebih ketika .

Salah satu kebutuhan yang penting untuk pembangunan manusia adalah faktor kesehatan Dalam upaya peningkatkan pembangunan kualitas kesehatan di Provinsi Kalimantan Utara, maka fasilitas kesehatan menjadi salah satu hal mutlak disediakan oleh pemerintah. Seluruh siklus atau tahapan kehidupan manusia dipengaruhi oleh pembangunan sektor kesehatan. Kesejahteraan masyarakat akan dipengaruhi oleh pembangunan sektor kesehatan, Sehingga ketika pembangunan sector kesehatan berhasil ditandai dengan tersedianya sarana dan prasarana kesehatan yang memadai dan didukung oleh tenaga kesehatan yang berkualitas akan berpengaruh pada peningkatan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu Pemerintah Provinsi berupaya meningkatkan jumlah pelayanan kesehatan melalui penyediaan fasilitas kesehatan di daerah terpencil untuk memenuhi memenuhi kesehatan sekaligus mengurangi biaya kesehatan di Kalimantan Utara.

Sebagai bentuk tanggungjawab negara dalam pemenuhan hak kesehatan masyarakat hokum adar dalam era pandemic covid 19, berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah Provinsi Kalimantan Utara dalam pemenuhan hak kesehatan masyarakat. Pembangunan fasilitas kesehatan atau memperbaiki falisiltas kesehatan merupakan salah satu upaya dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat hokum Adat.di wilayah terpencil. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan berupa rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu, dan tenaga medis yang mencukupi telah disediakan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara. Sasaran pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Utara antara lain program peningkatan sarana prasaran alat Rumah Sakit rujukan regional di RSUD Tarakan. Pemanfaatan akses terhadap fasilitas kesehatan bagi penduduk di Kalimantan Utara.

2. Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat Hukum Adat sebagai Manifestasi Hak Konstitusional

Pelayanan kesehatan merupakan hak konstitusional bagi setiap warga negara. Pemerintah sebagai pengejawantahan dari negara wajib menyediakan dn memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada masyarakat selaku warga

negara. Hak atas kesehatan merupakan hak asasi dan karena telah diatur dalam UUD NRI tahun 1945 maka hak kesehatan juga sekaligus merupakan hak konstitusional. Sebagai hak asasi, maka hak kesehatan setiap warga wajib mendapatkan perlindungan dari negara sebagai hak yang melekat. Oleh karena itu perlindungan serta jaminan kesehatan setiap warga masyarakat termasuk masyarakat hukum adat merupakan garda terdepan. Kewajiban Pemerintah dalam memenuhi hak masyarakat atas kesehatan masyarakat hukum adat memiliki landasan hukum yang kuat baik hukum internasional maupun hukum nasional. Dalam hukum Internasional diatur dalam Pasal 2 ayat (1) Konvensi Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya.

Dalam hukum nasional, UUD NRI 1945 tepatnya Pasal 28 I ayat (4) UUD 1945 menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, dalam hal ini pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Selanjutnya ditegaskan pula dalam Pasal 8 UU HAM yang memberikan kewajiban kepada pemerintah memenuhi hak kesehatan masyarakat, Demikian pula halnya dalam Pasal 7 UU Kesehatan menjelaskan bahwa pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh setiap masyarakat. Kemudian Pasal 9 UU Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pencegahan dan penyembuhan merupakan bentuk pemenuhan hak atas kesehatan MHA yang dilakukan oleh pemerintah.. Sebagai bentuk pencegahan pemerintah menciptakan kondisi yang layak bagi kesehatan, baik menjamin ketersediaan pangan dan pekerjaan, perumahan yang baik, dan lingkungan yang sehat. Sedangkan upaya penyembuhan, pemerintah menyediakan pelayanan kesehatan yang optimal.

Pelayanan kesehatan kepada MHA di Kalimantan Utara meliputi aspek jaminan sosial atas kesehatan, sarana kesehatan yang memadai, tenaga medis yang berkualitas, dan pembiayaan pelayanan yang terjangkau oleh masyarakat. Pasal 12 Konvensi Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya diuraikan pula langkah-langkah yang

harus diambil untuk mewujudkan standar tertinggi dalam mencapai kesehatan fisik dan mental (ELSAM: 3), yaitu: 1). Peningkatan semua aspek kesehatan lingkungan dan industri; 2). Pencegahan, perawatan dan pengendalian segala penyakit menular endemik, penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan dan penyakit lainnya; 3). Penciptaan kondisi-kondisi yang menjamin adanya semua pelayanan dan perhatian medis ketika penyakit timbul.

Pasal 6 UU No. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana menegaskan bahwa Pemerintah bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan bencana. Termasuk dalam melindungi kegiatan masyarakat dari dampak bencana, menjamin pemenuhan hak masyarakat yang terdampak bencana secara adil dan sesuai dengan standar pelayanan minimum, serta mengurangi resiko bencana.

Jaminan masyarakat juga bisa disebut dengan jaminan sosial pada dasarnya dilaksanakan sesuai dengan prinsip negara kesejahteraan (*Welfare State*) yang berkembang luas di beberapa negara seperti negara-negara Eropa Barat, Amerika Serikat, Australia dan Selandia Baru.²⁴ Secara formal bila dilihat dalam Amandemen UUD 1945 Pasal 28 dan 34 mengamanatkan jaminan sosial dari negara. Pada dasarnya Jaminan sosial merupakan hak yang dimiliki rakyat dan harus dipenuhi oleh negara sesuai amanat konstitusi.

Dalam Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 berbunyi “*Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan*” artinya Negara harus mengoptimalkan jaminan sosial untuk seluruh lapisan masyarakat dan mencerminkan keadilan. Di tengah pandemi COVID-19 saat ini nampaknya berimbas pada semua sektor terutama ekonomi. Bank Dunia memproyeksikan pertumbuhan ekonomi Indonesia di tahun ini akan tertekan di level 2,1 persen. Hal ini disebabkan oleh terus meluasnya persebaran Covid-19 baik di dalam negeri maupun luar negeri. Bank Indonesia (BI) pun telah merevisi proyeksi pertumbuhan ekonomi RI menjadi di bawah 5 persen atau hanya sekitar 2,5 persen saja yang biasanya mampu tumbuh mencapai 5,02 persen.²⁶

Dalam hal ini perlu diperhatikan penanganan kesehatan masyarakat seperti penyediaan alat-alat kesehatan, treatment pasien, riset vaksin dan obat, serta pencegahan wabah yang terus menyebar. Pemerintah telah mengambil berbagai langkah pengamanan seperti, *physical distancing*, *work and study from home*, pembatasan/pelarangan kegiatan publik, *testing*, *tracing*, dll. Namun hal-hal tersebut belum mencukupi untuk mencegah terjadi krisis kesehatan dalam pandemi sekarang ini. Atas dasar inilah Pemerintah melakukan tindakan berupa kebijakan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) untuk mengurangi penyebaran Covid-19 saat ini yang diatur dalam Permenkes 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-19. Dalam peraturan tersebut, Pembatasan Sosial Berskala Besar adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Pembatasan Sosial Berskala besar paling sedikit meliputi, perliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Berdasarkan Pasal 4 ayat (3) Peraturan Pemerintah nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus yang berbunyi “*pembatasan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan memerhatikan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk*”. Artinya, disaat pemerintah memberlakukan kebijakan PSBB harus memerhatikan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk juga.

Maka, untuk menjamin ketersediaan kebutuhan pokok masyarakat pemerintah memberlakukan enam paket kebijakan yang juga dapat membantu masyarakat lapisan bawah yang terdampak COVID-19. Keenam paket kebijakan itu antara lain:

- 1) Penerima bantuan Program Keluarga Harapan atau PKH naik dari 9,2 juta menjadi 10 juta keluarga dengan besaran dana yang naik 25%.

- 2) Menaikkan jumlah penerima Kartu Sembako dari 15,2 juta menjadi 20 juta penerima manfaat. Nilai bantuannya juga naik dari Rp 150 ribu menjadi Rp 200 ribu. Kebijakan ini akan diberikan selama sembilan bulan.
- 3) Kebijakan kartu prakerja anggarannya dinaikkan dari Rp 10 triliun menjadi Rp 20 triliun, dengan jumlah penerima 5,6 juta orang. Kebijakan diutamakan untuk pekerja informal dan pelaku usaha mikro dan kecil yang terdampak COVID-19. Nilai yang diberikan Rp 650-RP 1 juta perbulan selama empat bulan ke depan.
- 4) 4) Pemerintah menggratiskan listrik untuk pengguna 450 VA yang jumlahnya sampai 24 juta pelanggan. Kebijakan ini berlaku selama tiga bulan ke depan terhitung sejak April-Juni 2020. Sedangkan untuk pelanggan 900 VA yang jumlahnya sekitar tujuh juta pelanggan mendapatkan diskon 50%.
- 5) Pemerintah telah mencadangkan Rp 25 triliun untuk pemenuhan kebutuhan pokok, operasi pasar, dan logistik.
- 6) Pemerintah memastikan keringanan pembayaran kredit bagi pekerja informal tetap berlaku. Pekerja informal yang dimaksud seperti ojek daring, sopir taksi, pelaku UMKM, nelayan, dan lain-lain dengan penghasilan harian dan kredit dibawah Rp 10 miliar.²⁷

Kebijakan-kebijakan pemerintah diatas, sebagai langkah pemerintah dan juga untuk menjamin hak-hak masyarakat seperti hak ekonomi, kesehatan, dll dalam menghadapi pandemi COVID-19. Pemerintah juga diperlukan untuk melakukan tes massal dengan sensitivitas mendekati 100% yakni tes Polymerase Chain Reaction (PCR). Pemerintah Indonesia menargetkan bisa melakukan 10.000 tes Polymerase chain reaction (PCR) virus corona (Covid-19) per hari, guna membendung penyebaran penyakit mematikan ini.

D. PENUTUP

Kesimpulan

Urgensi pemenuhan hak ekonomi dan hak kesehatan bagi masyarakat hukum adat di wilayah provinsi Kalimantan Utara dalam keadaan pandemi Covid-19 sebagai bentuk tanggung jawab negara dalam memenuhi hak konstitusional warga negara, bahwa negara wajib melindungi segenap bangsa Indonesia. Dengan adanya jaminan kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah, maka pemerintah memiliki tanggung jawab terhadap warga negaranya terlebih dalam permasalahan pandemi Covid-19. Oleh karena itu, untuk mencapai setidaknya cita-cita negara yaitu negara kesejahteraan (*welfare state*), pemerintah perlu memberlakukan kebijakan yang dapat menjadi solusi dari permasalahan yang ada. Dengan menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) merupakan langkah preventif yang saat ini sedang pemerintah terapkan.

Saran

Diperlukan suatu formulasi baru terkait pengaturan penetapan status darurat hukum di masa yang akan datang, yakni dengan solusi *umbrella act*. Hal ini patut dilakukan melihat orientasi hukum penetapan status darurat hukum yang didasarkan pada Undang-Undang/Prp/No. 23 Tahun 1959 tidak relevan lagi dengan kondisi saat ini.

Referensi

Buku

BAPPENAS. Evaluasi Pembangunan Kawasan Perbatasan 2005-2007

BPHN, *Pengkajian Hukum Tentang Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat Adat Di Daerah Perbatasan*, tanggal 1 April 2011

Husen Alting, *Dinamika Hukum dalam Pengakuan dan Perlindungan Hak Masyarakat Hukum Adat Atas Tanah*, Yogyakarta: LaksBang PRESSindo, 2010,

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online, <https://kbbi.web.id/perlindungan>, diakses pada tanggal 12 April 2020

Samosir, . Djamanat *Hukum Adat Indonesia*. Medan: CV. Nuansa Aulia, 2013,

Satijipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2000,

Setiono, *Rule Of Law (Supremasi Hukum)*, Surakarta, Magister Ilmu Hukum Pasca Sarjana Univeristas Sebelas Maret, 2004,

Soekanto, Soerjono, , *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta, UI Press, 1984,

Taqwaddin, “*Penguasaan Atas Pengelolaan Hutan Adat oleh Masyarakat Hukum Adat(Mukim) di Provinsi Aceh*”, (Disertasi Doktor Ilmu Hukum, Universitas Sumatera Utara, 2010),

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan