

KAJIAN AKADEMIK RANCANGAN PERATURAN DAERAH TENTANG
PENANGGULANGAN PENYEBARAN PENYAKIT MENULAR DI
KABUPATEN BANYUMAS



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS

2020

BAB I PENDAHULUAN.

A. Latar belakang.

Pada 31 Desember 2019, *WHO China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (*novel coronavirus*).

Pada awal tahun 2020 NCP mulai menjadi pandemi global dan menjadi masalah kesehatan di beberapa negara di luar RRC. Berdasarkan *World Health Organization (WHO)* kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan telah menjadi permasalahan kesehatan di seluruh dunia. Penyebaran epidemi ini terus berkembang hingga akhirnya diketahui bahwa penyebab kluster pneumonia ini adalah Novel Coronavirus. Pandemi ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan kasus-kasus baru di luar China.

Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)/Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD)¹.

Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan Coronavirus Disease (COVID-19). COVID-19 juga memiliki penyebaran yang lebih luas dan cepat ke beberapa negara dibanding SARS, termasuk ke Indonesia.

Kasus pertama Covid 19 diumumkan Pemerintah Republik Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 dan hingga tanggal 6 April 2020 kasus terkonfirmasi positif 2.273 kasus, meninggal 198, dan 164 orang sembuh.

Demikian pun di Kabupaten Banyumas, hingga saat ini tanggal 6 April 2020 Kabupaten Banyumas mencatat sebanyak

6 terkonfirmasi positif, 2 orang meninggal 2 orang pasien sembuh, dan 59 orang pasien dalam Pengawasan.

Berkenaan dengan terkonfirmasi positifnya kasus Covid 19 di Kabupaten Banyumas, Bupati Banyumas telah mengeluarkan surat edaran Nomor 443.26/1160/Tahun 2020 tanggal 3 Maret 2020 tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Corona Virus di Kabupaten Banyumas, Surat Edaran Bupati Banyumas Nomor 440/1381/2020 tanggal 16 Maret 2020 tentang Peningkatan Kewaspadaan terhadap Risiko Penularan Corona Virus Disease Keputusan Bupati Nomor 440/180/Tahun 2020 tanggal 23 Maret 2020 tentang Seruan Bupati Banyumas Bagi Semua Pimpinan Agama di Kabupaten Banyumas terkait Pelaksanaan Ibadah dalam Upaya Pencegahan, Penanggulangan dan Penghentian Penyebaran Covid 19 di Wilayah Kabupaten Banyumas dan Keputusan Bupati Banyumas Nomor 440/181/Tahun 2020 tanggal 23 Maret 2020 tentang Seruan dan Peringatan Bupati Banyumas Bagi Seluruh Warga Masyarakat Kabupaten Banyumas dalam Upaya Pencegahan, Penanggulangan dan Penghentian Penyebaran Covid 19 di Wilayah Kabupaten Banyumas dan Keputusan Bupati Banyumas Nomor 440/212/Tahun 2020 tentang Peran Serta Aktif Setiap Orang dalam Penanggulangan Penyebarluasan Corona Virus Disease19 di Kabupaten Banyumas.

Upaya-upaya pencegahan dan penghentian penularan Covid 19 sudah dilakukan, tetapi secara landasan hukum belum dapat diterapkan sanksi apabila kaidah sanksinya dalam surat edaran dan keputusan Bupati tersebut di atas kemudian dilanggar, sehingga perlu dikaji mengenai penanggulangan dan penghentian penyebaran Covid 19 dituangkan dalam bentuk Peraturan Daerah agar bisa lebih efektif dan mempunyai daya ikat secara luas kepada masyarakat dalam wilayah Kabupaten Banyumas.

B. Identifikasi Masalah

Mengingat sifatnya yang dapat menyebar dengan cepat dan dapat menimbulkan kematian serta mempunyai dampak negatif terhadap kehidupan masyarakat, tidak hanya masalah kesehatan saja tapi berdampak kepada kehidupan sosial dan ekonomi maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Perlu merumuskan penyakit menular yang berpotensi terjadi di wilayah Kabupaten Banyumas beserta pencegahan dan penanggulangannya;
2. Bahwa penyakit menular yang berpotensi menimbulkan kondisi keadaan darurat kesehatan masyarakat sudah terjadi di wilayah Kabupaten Banyumas yaitu Covid 19 maka perlu perumusan pencegahan dan penanggulangannya secara komprehensif termasuk kepada penyusunan Raperda agar pencegahan dan penanggulangan penyakit menular tersebut mempunyai dasar hukum sesuai kewenangan Pemerintah Kabupaten sampai kepada cara penegakannya;

C. Tujuan dan Kegunaan

Tujuan dan kegunaan penyusunan Naskah Akademik ini adalah:

1. Merumuskan permasalahan yang dihadapi dalam penghentian dan pencegahan penyakit menular;
2. Merumuskan urgensi dilakukan pembentukan Peraturan Daerah untuk mencegah dan menghentikan penyebaran penyakit menular yang sudah ada di Kabupaten Banyumas pada umumnya, dan penyakit menular yang disebabkan oleh *novel coronavirus jenis baru atau dikenal dengan Covid -19*.

D. Metode

1. Tipe Penelitian

Penelitian terhadap penanggulangan penyakit menular, dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan yuridis

normatif. Metode ini dilakukan melalui studi pustaka yang menelaah data sekunder, berupa Peraturan Perundang-undangan atau dokumen hukum lainnya, dan hasil penelitian, pengkajian, serta referensi lainnya yang berkaitan dengan masalah yang diidentifikasi. Metode yuridis normatif ini dilengkapi dengan diskusi (focus group discussion), dan rapat dengan stakeholder untuk mempertajam kajian dan analisis.

3. Jenis Data dan Cara Perolehannya.

a. Penelitian Kepustakaan:

Bahan Hukum Primer:

1. UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1988 tentang Koordinasi Kegiatan Instansi Vertikal di Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease-19 (Covid 19);
8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu;

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);
11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/ Menkes/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya;
12. Keputusan Bupati Nomor 440/180/Tahun 2020 tanggal 23 Maret 2020 tentang Seruan Bupati Banyumas Bagi Semua Pimpinan Agama di Kabupaten Banyumas terkait Pelaksanaan Ibadah dalam Upaya Pencegahan, Penanggulangan dan Penghentian Penyebaran Covid 19 di Wilayah Kabupaten Banyumas;
13. Keputusan Bupati Banyumas Nomor 440/181/Tahun 2020 tanggal 23 Maret 2020 tentang Seruan dan Peringatan Bupati Banyumas Bagi Seluruh Warga Masyarakat Kabupaten Banyumas dalam Upaya Pencegahan, penanggulangan dan Penghentian Penyebaran Covid 19 di Wilayah Kabupaten Banyumas; dan
14. Keputusan Bupati Banyumas Nomor 440/212/Tahun 2020 tentang Peran Serta Aktif Setiap Orang dalam Penanggulangan Penyebarluasan Corona Virus Disease19 di Kabupaten Banyumas

Bahan Hukum sekunder memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti risalah sidang, dokumen penyusunan peraturan yang terkait dengan penelitian ini dan hasil-hasil pembahasan dalam berbagai media seperti:

1. Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid 19 bagi Pemerintah Daerah: Pencegahan, Pengendalian

Diagnosis dan Manajemen disusun oleh Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri Untuk Dukungan Gugus Tugas Covid-19;

2. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid 19 Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Maret 2020;
3. Surat Edaran Nomor 443.26/1160/Tahun 2020 tanggal 3 Maret 2020 tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Corona Virus di Kabupaten Banyumas;
4. Surat Edaran Bupati Banyumas Nomor 440/1381/2020 tanggal 16 Maret 2020 tentang Peningkatan Kewaspadaan terhadap Risiko Penularan Corona Virus Disease

b. Penelitian Lapangan:

Untuk menunjang akurasi data sekunder yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan dilakukan penelitian empiris guna memperoleh info langsung dari sumbernya (data primer). Informasi diperoleh melalui focus group discussion (FGD) secara terstruktur dengan narasumber yang berkompeten dan representatif.

4. Analisis Data.

Pengolahan data dalam naskah ini dilakukan secara kualitatif. Bahan-bahan hukum tertulis yang telah terkumpul diklasifikasikan sesuai dengan permasalahan yang telah diidentifikasi, kemudian dilakukan content analysis secara sistematis terhadap dokumen bahan hukum dan dikomparasikan dengan informasi narasumber, sehingga dapat menjawab permasalahan yang diajukan.

BAB II

KAJIAN TEORITIK DAN PRAKTEK EMPIRIS

A. Kajian Teoritik:

1. Kondisi Umum Kabupaten Banyumas dari aspek terjadinya penyakit menular.

Penyakit Menular di masyarakat sudah menjadi perhatian penting Pemerintah, terbukti dengan munculnya Undang-Undang dan peraturan pelaksanaannya untuk mencegah dan menanggulangi penyebaran penyakit menular.

Di Kabupaten Banyumas penyakit menular yang berpotensi membahayakan kesehatan masyarakat yang pernah terjadi dan menimbulkan kondisi kejadian luar biasa adalah Demam Berdarah dan beberapa jenis penyakit menular yang masih ada tetapi belum sampai kepada kondisi Kejadian Luar Biasa seperti HIV/AIDS, leptospirosis, dan Tuberkulosis. Pada pokoknya penyakit menular di Kabupaten Banyumas tertangani dengan baik dengan didukung oleh sarana dan prasarana fasilitas kesehatan yang cukup dan memadai.

Pada awal Tahun 2020 telah terjadi wabah global atau pandemi yang ditetapkan oleh WHO, yaitu Covid 19. Menilik dari penyebaran penyakit menular yang disebabkan oleh Covid 19 ini di China, Italia, Spanyol, Amerika Serikat dan Iran maka perlu upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular yang menimbulkan wabah ini.

2. Penyakit Menular.

a. Definisi.

Penyakit menular adalah penyakit yang dapat ditularkan (berpindah dari orang yang satu ke orang yang lain, baik secara langsung maupun melalui perantara). Penyakit Menular [*comunicable disease*] adalah penyakit yang disebabkan oleh *transmisi infectius agent*/produk

toksinnnya dari seseorang/reservoir ke orang lain/*susceptable host*.¹

b. Mekanisme Penyebaran Penyakit Menular.

Aspek sentral penyebaran penyakit menular dalam masyarakat adalah mekanisme penularan (mode of transmissions) yakni berbagai mekanisme di mana unsur penyebab penyakit dapat mencapai manusia sebagai penjamu yang potensial².

Mekanisme tersebut meliputi cara unsur penyebab (agent) meninggalkan reservoir, cara penularan untuk mencapai penjamu potensial, serta cara masuknya ke penjamu potensial tersebut³.

Seseorang yang sehat sebagai salah seorang penjamu potensial dalam masyarakat, mungkin akan ketularan suatu penyakit menular tertentu sesuai dengan posisinya dalam masyarakat serta dalam pengaruh berbagai reservoir yang ada di sekitarnya. Kemungkinan tersebut sangat di pengaruhi pula oleh berbagai faktor antara lain:

- 1) Faktor lingkungan fisik sekitarnya yang merupakan media yang ikut mempengaruhi kualitas maupun kuantitas unsur penyebab.
- 2) Faktor lingkungan biologis yang menentukan jenis vektor dan resevoir penyakit serta unsur biologis yang hidup berada di sekitar manusia.
- 3) Faktor lingkungan sosial yakni kedudukan setiap orang dalam masyarakat, termasuk kebiasaan hidup serta kegiatan sehari-hari.⁴ ;

c. Cara unsur penyebab keluar dari penjamu (Reservoir)⁵

¹ Irwan, Epidemiologi Penyakit Menular, Absolute Media. 2017

² Ibid.

³ Ibid.

⁴ ibid

⁵

Pada umumnya selama unsur penyebab atau mikro-organisme penyebab masih mempunyai kesempatan untuk hidup dan berkembang biak dalam tubuh penjamu, maka ia akan tetap tinggal di tempat yang potensial tersebut. Namun di lain pihak, tiap individu penjamu memiliki usaha perlawanan terhadap setiap unsur penyebab patogen yang mengganggu dan mencoba merusak keadaan keseimbangan dalam tubuh penjamu.

Unsur penyebab yang akan meninggalkan penjamu di mana ia berada dan berkembang biak, biasanya keluar dengan cara tersendiri yang cukup beraneka ragam sesuai dengan jenis dan sifat masing-masing. Secara garis besar, maka cara ke luar unsur penyebab dari tubuh penjamu dapat dibagi dalam beberapa bentuk, walaupun ada di antara unsur penyebab yang dapat menggunakan lebih satu cara.

Berdasarkan cara unsur penyebab keluar dari pejamu, penyakit menular dapat melalui konjungtiva seperti penyakit mata, melalui saluran napas (droplet) ; karena batuk, bersin, bicara atau udara pernapasan. Seperti penyakit TBC, influenza, difteri, campak, dan lain-lain. Melalui pencernaan ; lewat ludah, muntah atau tinja. Seperti penyakit kolera, tifus abdominalis, kecacingan, melalui saluran urogenitalia yaitu penyakit hepatitis, melalui luka pada kulit atau mukosa, seperti penyakit sifilis, frambusia, secara mekanik ; seperti suntikan atau gigitan, antara lain penyakit malaria, hepatitis, AIDS.

d. **Cara penularan (Mode of Transmission)⁶.**

Setelah unsur penyebab telah meninggalkan reservoir maka untuk mendapatkan potensial yang baru, harus berjalan melalui suatu jalur lingkaran perjalanan

⁶ Ibid.

khusus atau suatu jalur khusus yang disebut jalur penularan. Tiap kelompok memiliki jalur penularan tersendiri dan pada garis-garis besarnya dapat di bagi menjadi dua bagian utama yakni:

- 1) Penularan langsung yakni penularan penyakit terjadi secara langsung dari penderita atau resevoir, langsung ke penjamu potensial yang baru.
- 2) Penularan tidak langsung yakni penularan penyakit terjadi dengan melalui media tertentu seperti melalui udara (air borne) dalam bentuk droplet dan dust, melalui benda tertentu (vehicle borne), dan melalui vector (vector borne).

Berdasarkan tingkat patogenisitasnya, penyakit menular pada hakekatnya dibagi atas 3 (tiga) kelompok, yaitu :

- 1) Penyakit yang sangat berbahaya karena angka kematian cukup tinggi.
- 2) Penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan kematian dan cacat, walaupun akibatnya lebih ringan dari yang pertama.
- 3) Penyakit menular yang jarang menimbulkan kematian dan cacat tetapi dapat mewabah yang menimbulkan kerugian materi.

Berdasarkan media penularannya, penyakit menular dibedakan atas beberapa sumber penularan terdiri atas :

➤ **Penyakit yang ditularkan melalui air⁷:**

- 1) Water Born Diseases: Adalah penyakit yang ditularkan langsung melalui air minum, dimana air minum tersebut mengandung kuman patogen. Penyakit tersebut diantaranya adalah : Diare, Dysentri, Kholera, Typhoid, Hepatitis infektiosa, Gastrointerities.

- 2) Water Washed Diseases: Penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air bersih. Berjangkitnya penyakit ini erat kaitannya dengan hygiene perorangan yang buruk, kebersihan alat-alat makan dan pakaian. Penyakit tersebut diantaranya : Conjunctivitis/trachoma, scabies.
 - 3) Water Bashed Diseases : Penyakit yang ditularkan oleh bibit penyakit yang sebagian siklus hidupnya dia air. Sangat erat hubungannya dengan kehidupan manusia sehari-hari seperti menangkap ikan, mandi dan mencuci. Contoh penyakit adalah Schistosomiasis.
 - 4) Water Related Insect Vectors: Penyakit yang ditularkan melalui vektor yang hidupnya tergantung pada air, Contoh Penyakit: Malaria, Demam Berdarah, Filariasis, Yellow Fever
- **Penyakit yang ditularkan melalui media udara (air borne disease)**
Penyakit yang ditularkan melalui perantara udara sebagian besar melalui kontak langsung. Terdapat dua bentuk ; droplet nuclei dan dust (debu), misalnya penyakit TBC, virus smallpox, streptococcus hemolyticus, difteri.
 - Penyakit yang ditularkan secara langsung orang ke orang seperti penyakit sifilis, GO, lymphogranuloma venereum, chlamydia trachomatis, hepatitis B dan AIDS.
 - Penyakit yang penularan langsung dari hewan ke orang. Termasuk dalam hal ini adalah kelompok penyakit zoonosis seperti rabies.
 - Penularan langsung dari tumbuhan ke orang: seperti penyakit yang ditularkan melalui jamur.
 - Penularan dari orang ke orang melalui kontak benda lain; seperti kontak dengan benda yang telah terkontaminasi melalui tanah: seperti penyakit ancylostomiasis, trichuriasis.

- Penularan melalui perantara makanan dan minuman (*Food borne disease*) seperti salmonellosis, disentri, dan lain-lain. Penyakit yang ditularkan melalui minuman (*Milk borne disease*) seperti penyakit TBC, enteric fever, infant diare.
- Penularan melalui vektor (*vektor borne disease*). Vektor atau si pembawa kuman dapat berasal dari golongan arthropoda (avertebrata) yang dapat memindahkan penyakit dari reservoir ke pejamu yang potensial. Berdasarkan jenis vektor sebagai media penularan terdiri atas :
 - 1) Mosquito borne disease ; Malaria, DBD, yellow fever, virus encephalitis.
 - 2) Louse borne disease ; Epidemic tifus fever.
 - 3) Flea borne disease ; Pes, tifus murin.
 - 4) Mite borne disease ; Tsutsugamushi.
 - 5) Tick borne disease ; Spotted fever, epidemic relapsing fever.
 - 6) Oleh serangga lain ; Sunfly fever, leishmaniasis, bartonellosis (lalat phlebotomus), trypanosomiasis (lalat tsetse di Afrika).

e. **Berdasarkan Agent biologic⁸:**

Biological agents = microorganism:

- 1) Virus;
- 2) Bacteria;
- 3) Protozoa;
- 4) Fungus;
- 5) Helminthes;
- 6) Others form of microorganism.

f. **Berdasarkan Spektrum Penyakit Menular:**

- 1) Epidemik : Berjangkit suatu penyakit pada sekelompok orang di masyarakat dengan jenis

penyakit, waktu dan sumber yang sama di luar keadaan yang biasa (KLB).

- 2) Endemik : Suatu keadaan berjangkitnya prevalensi suatu jenis penyakit yang terjadi sepanjang tahun dengan frekuensi yang rendah di suatu tempat. Contoh penyakit malaria.
- 3) Sporadik : Jenis penyakit yang tidak tersebar merata pada tempat dan waktu yang tidak sama, pada suatu saat dapat terjadi endemik, contoh penyakit Polio.
- 4) Pandemi : Jenis penyakit yang berjangkit dalam waktu cepat dan terjadi bersamaan di berbagai tempat di seluruh dunia contoh : Flu.

g. Berdasarkan Importansi Penyakit Menular⁹:

- 1) Frekuensi morbiditas dan mortalitasnya masih tinggi di negara berkembang.
- 2) New emergent diseases : HIV/AIDS, Ebola
- 3) Reemergent diseases : MDR-TBC, Gonorhea (STDs)
- 4) Memiliki dampak yang besar

3. Prinsip pencegahan Penyakit Menular¹⁰.

Prinsip pokok pencegahan penyakit menular yaitu dengan mengetahui riwayat alamiah perjalanan penyakit dan memutuskan rantai penularan penyakit.

Riwayat alamiah perjalanan penyakit adalah proses perkembangan atau perjalanan suatu penyakit tanpa adanya pengobatan apapun atau intervensi dari manusia dengan sengaja ataupun terencana.

Pengertian pencegahan secara umum adalah mengambil tindakan terlebih dahulu sebelum kejadian. Dalam mengambil langkah-langkah untuk pencegahan, haruskan didasarkan pada data/keterangan yang bersumber dari hasil

analisis epidemiologi atau hasil pengamatan penelitian epidemiologis.

Menurut Leavel dan Clark pencegahan Penyakit menular dapat dilakukan dalam lima tingkatan yang dapat dilakukan pada masa sebelum sakit dan pada masa sakit. Leavell dan clark dalam bukunya "Preventive Medicine for the doctor in his community" Usaha-usaha pencegahan tersebut adalah :

a. Masa sebelum sakit:

Tujuan pencegahan pada tahap ini adalah untuk mempertinggi nilai kesehatan (Health promotion) bentuk-bentuk pencegahan yang dapat dilakukan pada tahap ini yaitu dengan memberikan perlindungan khusus terhadap sesuatu penyakit (Specific protection).

b. Pada masa sakit:

Mengenal dan mengetahui jenis pada tingkat awal, serta mengadakan pengobatan yang tepat dan segera. (Early diagnosis and treatment).

Pembatasan kecacatan dan berusaha untuk menghilangkan gangguan kemampuan bekerja yang diakibatkan sesuatu penyakit (Disability limitation).

Rehabilitasi (Rehabilitation). Pencegahan penyakit merupakan suatu usaha yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang mencakup semua kalangan.

Dalam melakukan pencegahan penyakit ini dibagi atas beberapa tingkatan, yaitu :

1) Pencegahan primordial

Usaha yang dilakukan untuk menghindari terjadinya faktor resiko, serta diperlukannya keterlibatan instansi-instansi terkait sehingga cepat terlaksana. Contohnya pelarangan Ilegal logging.

2) Pencegahan primer

Usaha yang dilakukan pada tahap prepatogenesis sehingga derajat kesehatan dapat ditingkatkan pada jenis penyakit tertentu. Usaha yang dilakukan berupa ; Health promotion berupa peningkatan derajat kesehatan individu secara optimal, mengurangi faktor resiko dan

memodifikasi lingkungan dan Specific protection, pencegahan ini ditujukan kepada host (manusia) dan penyebab untuk meningkatkan daya tahan tubuh.

3) Pencegahan sekunder

Usaha yang dilakukan pada saat sakit dengan diagnosis dini serta pengobatan yang cepat dan tepat.

4) Pencegahan tersier

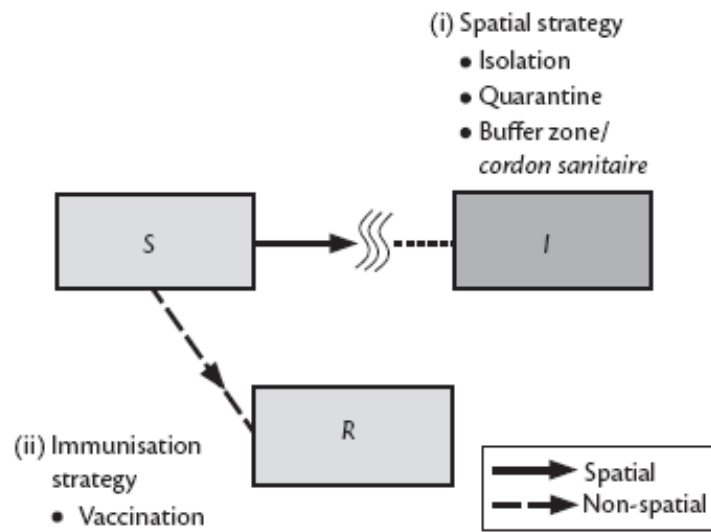
Usaha yang dilakukan untuk mencegah kecacatan atau kematian, mencegah terulangnya penyakit serta melakukan proses rehabilitasi fisik, sosial serta psikologi.

4. Karantina dan Isolasi¹¹.

Karantina dan isolasi adalah metode tertua yang digunakan untuk mencegah penyebaran geografis penyakit menular antar manusia. Prinsipnya sederhana dan jelas yaitu mencegah interaksi spasial antara orang yang terinfeksi beserta material yang berpotensi menularkan (misalnya : baju, barang bawaan) dengan manusia yang termasuk golongan rentan untuk terinfeksi sehingga penyebaran infeksi terhambat. Memang, sebelum teori kuman penyakit tersedia dan antibiotik dan vaksin dikembangkan, karantina dan isolasi adalah satu-satunya metode penyebaran geografis penyakit menular.

¹¹ Cliff Andrew, Raynor Matthew Smallman. Oxford Textbook of Infectious Disease Control : A Geographical Analysis from Medieval Quarantine to Global Eradication, Oxford University Press, 2013.

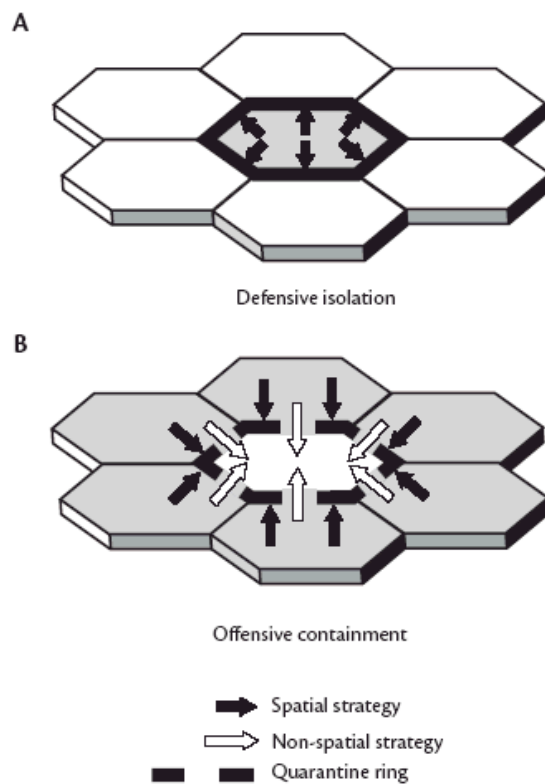
Alternative intervention strategies



Gambar 1.

Keterangan Gambar 1:

Rantai infeksi yang terputus. Strategi intervensi alternatif berdasarkan (i) strategi spasial, memblokir hubungan dengan isolasi dan karantina antara kelompok rentan (Kotak S) dan kelompok infeksi (Kotak I) dan (ii) strategi yang secara umum bersifat non spasial, membuka jalur langsung baru dari status rentan ke status pemulihan melalui imunisasi (Kotak R). Ini merupakan manuver lain untuk mendekati kelompok infeksi di kotak I.



Gambar 2.

Keterangan Gambar 2 :

Strategi pengendalian spasial. Diagram skematis dari dua strategi kontrol spasial untuk mencegah penyebaran epidemi. (A) Isolasi defensif. (B) Penahanan ofensif. Daerah yang terinfeksi diarsir; area bebas penyakit dibiarkan kosong. Area geografis ditunjukkan sebagai segi enam

a. Karantina.

Dalam Edisi kelima belas Buku Text American Public Health Association, *Control of Communicable Diseases of Man* (Benenson, 1990, hlm. 502–6), menetapkan definisi yang sangat ketat untuk istilah, karantina, dan isolasi.

Karantina digunakan untuk menunjukkan pembatasan atas kegiatan orang atau hewan yang sehat (Kelompok Rentan, S pada Gambar 1) dengan orang atau hewan yang telah terpapar kasus penyakit menular selama periode penularan itu. Ini untuk mencegah penularan penyakit (dari I ke S pada Gambar 1) melampaui S jika S jatuh sakit akibat kontak dengan I.

Kegagalan untuk memisahkan berpotensi menyebabkan rantai infeksi terus berjalan. Secara geografis, isolasi defensif digunakan seperti yang dijelaskan pada Gambar 2. Karantina mungkin bersifat mutlak sehingga Populasi S memiliki kebebasan bergerak terbatas untuk jangka waktu tertentu untuk periode inkubasi biasa terpanjang dari penyakit yang dimaksud.

Modifikasi karantina adalah pembatasan selektif, parsial atas pergerakan S tersebut yang telah melakukan kontak dengan I. Modifikasi karantina dirancang untuk memenuhi situasi tertentu seperti pengecualian untuk anak sekolah, atau pengecualian atas alasan imunitas/kekebalan tubuh (misal : dengan vaksinasi) atau pulih dari penyakit, Populasi di kotak R, dari ketentuan yang diterapkan pada S.

Agar modifikasi karantina menjadi sukses, surveilan terhadap individu sangat penting agar jika terjadi infeksi,

orang tersebut diambil dari peredaran, serta pemisahan beberapa bagian kelompok S dari kawana untuk kontrol dan observasi untuk melindungi penduduk yang tidak terinfeksi yang merupakan bagian dari populasi yang terinfeksi. Contoh pemisahan meliputi pemindahan anak-anak yang rentan ke rumah-rumah penduduk yang telah mempunyai kekebalan tubuh, atau penetapan batas sanitasi (*cordon sanitaire*) antara penduduk rentan dan penduduk yang telah terinfeksi.

b. Isolasi.

Berbeda dengan karantina, isolasi mengacu pada tindakan yang diambil pada kelompok yang telah terinfeksi daripada populasi yang rentan untuk mencegah transmisi (Kelompok I ke S).

Isolasi merupakan pemisahan, untuk periode penularan, dari infeksi dari orang lain sedemikian rupa untuk mencegah atau membatasi penularan langsung atau tidak langsung dari agen infeksi melalui transmisi ($I \rightarrow S$).

Gambarannya sama dengan penahanan ofensif (*ofensive containment*) di Gambar 2. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit AS menentukan tujuh tingkat isolasi. Pendekatan umumnya adalah isolasi ketat yang dirancang untuk mencegah penularan infeksi yang potensi menularnya sangat tinggi atau virulensi kuat yang dapat menyebar melalui udara dan melalui kontak dengan penderita. Pasien diisolasi di kamar pribadi dengan tekanan yang idealnya negatif dibanding tekanan luar dan dirawat oleh petugas yang menggunakan alat pelindung diri maksimal.

Kategori lainnya kurang versi yang dengan restriksi lebih longgar dibandingkan dengan isolasi ketat, misal : isolasi kontak dan isolasi pernapasan untuk infeksi yang sangat mudah menular di mana pasien dengan patogen yang

sama dapat berbagi kamar; isolasi pasien TBC khusus dengan ruangan berventilasi dan pintu tertutup tetapi pada umumnya dan dilakukan perawatan oleh perawat dengan menggunakan alat pelindung diri level yang lebih rendah; dan pencegahan enterik, sekresi dan cairan tubuh untuk mencegah kontaminasi pakaian dan staf medis sehingga mikroorganisme tidak masuk sirkulasi darah umum.

Hingga taraf tertentu, definisi-definisi ini terlihat seperti rambut yang membelah. Hasil akhirnya akan sama - mencegah percampuran kelompok orang yang rentan dan terinfeksi untuk memutuskan rantai infeksi dari satu orang ke orang lain.

Dalam karantina, cara yang digunakan untuk mencegah fokus pencampuran pada kelompok yang rentan; dalam isolasi, fokusnya adalah pada kelompok infeksius. Di buku ini, kita telah mengikuti perbedaan yang ditarik oleh Benenson. Tapi kami menerimanya banyak literatur menggunakan istilah karantina secara umum untuk merujuk pemisahan komponen populasi S dan I. Ini sejalan dengan semangat definisi dalam Kamus Bahasa Inggris Oxford dan penggunaan umum:

“Karantina adalah periode isolasi (awalnya 40 hari) yang dikenakan orang atau hewan yang terinfeksi yang mungkin menyebarkan suatu penyakit menular, terutama pada orang yang baru saja tiba di luar negeri atau telah terpapar infeksi.”

5. Novel Corona Virus, Strain Corona Virus Penyebab Infeksi (Covid 19)¹².

¹² Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri untuk Gugus Tugas Covid 19 , Pedoman Umum Menghadapi Covid 19, Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen, Kementerian Dalam Negeri 2020.

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin.

Virus ini dapat tetap bertahan hingga tiga hari dengan plastik dan stainless steel SARS CoV-2 dapat bertahan hingga tiga hari, atau dalam aerosol selama tiga jam. Virus ini juga telah ditemukan di feses, tetapi hingga Maret 2020 tidak diketahui apakah penularan melalui feses mungkin, dan risikonya diperkirakan rendah.

Corona virus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan China, pada Desember 2019, kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS- COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). COVID-19 termasuk dalam genus dengan flor elliptic dan sering berbentuk pleomorfik, dan berdiameter 60- 140 nm. Virus ini secara genetik sangat berbeda dari virus SARS-CoV dan MERS-CoV. Penelitian saat ini menunjukkan bahwa homologi antara COVID-19 dan memiliki karakteristik DNA coronavirus pada kelelawar-SARS yaitu dengan kemiripan lebih dari 85%. Ketika dikultur pada vitro, COVID-19 dapat ditemukan dalam sel epitel pernapasan manusia setelah 96 jam. Sementara itu untuk mengisolasi dan mengkultur vero E6 dan Huh-7 garis sel dibutuhkan waktu sekitar 6 hari. Paru-paru adalah organ yang paling terpengaruh oleh COVID-19, karena virus mengakses sel inang melalui enzim ACE2, yang paling melimpah di sel alveolar tipe II paru-paru. Virus

ini menggunakan glikoprotein permukaan khusus, yang disebut “spike”, untuk terhubung ke ACE2 dan memasuki sel inang⁶. Kepadatan ACE2 di setiap jaringan berkorelasi dengan tingkat keparahan penyakit di jaringan itu dan beberapa ahli berpendapat bahwa penurunan aktivitas ACE2 mungkin bersifat protektif. Dan seiring perkembangan penyakit alveolar, kegagalan pernapasan mungkin terjadi dan kematian mungkin terjadi.

Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi:

- melakukan kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor;
- menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut;
- terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah;
- pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker;
- menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan.

6. Kewenangan Pemerintah Kabupaten/kota dalam penanggulangan penyakit menular sesuai asas hirarki peraturan perundang-undangan.

Penyusunan Perda harus memuat materiil dan formil, berdasarkan asas tata urutan peraturan perundang-undangan sesuai hirarki sebagaimana diatur dalam UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

Tata urutan peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. UUD;
2. Ketetapan MPR
3. UU/Perpu;
4. Peraturan Pemerintah;
5. Peraturan Presiden;
6. Perda Provinsi;
7. Perda Kabupaten.

Asas Hirarki untuk penyusunan Raperda tersebut menjadi dasar bagi penyusunan Raperda disamping saran dan masukan dari stake holder seperti instansi vertikal, pejabat yang berkepentingan dan kondisi sosial masyarakat yang ada.

Berdasarkan ketentuan Pasal 14 UU Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan materi muatan Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan/atau penjabaran lebih lanjut dari Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi.

Demikian juga UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Pasal 236 ayat (3) menyatakan hal yang sama dengan ketentuan Pasal 14 UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

Muatan materi dari Raperda Penanggulangan Wabah Penyakit adalah materi yang mengatur sesuatu yang baru antara lain dalam kondisi biasa sesuatu tersebut dibebaskan namun kemudian dengan adanya Perda materi muatan tersebut harus dibatasi dan berimplikasi sanksi apabila ada pelanggaran.

Terkait dengan pencegahan dan penanggulan penyakit menular, dalam hal belum masuk ke dalam pengaturan

karantina kesehatan dan Pembatasan Sosial Berskala Besar berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan, maka pengaturan dalam Peraturan Daerah berlaku untuk wilayah daerah, namun apabila sudah ada penetapan karantina wilayah dan pembatasan sosial berskala besar khusus mengenai sanksi pidananya tunduk kepada rejim Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan.

B. Kajian Terhadap asas/prinsip yang terkait dengan penyusunan norma.

Sebuah Peraturan perundang-undangan harus memuat norma:

1. Kejelasan tujuan;

Setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus mempunyai tujuan dan manfaat yang jelas untuk apa dibuat. Mengingat bahwa suatu peraturan perundang-undangan apabila nanti diberlakukan akan mengikat komunitas, masyarakat atau warga negara maka pembentukan peraturan perundang-undangan memuat tujuan ideal/tujuan filosofis, dan tujuan yuridis yang jelas dan terukur.

Mengikat dalam implementasinya apabila diberlakukan maka masyarakat akan dipaksa untuk berbuat atau untuk tidak berbuat sesuai ketentuan/aturan yang diformulasikan dalam sebuah peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu untuk mencapai tujuan dari sebuah peraturan perundang-undangan suatu peraturan perundang-undangan dapat dimuat sanksi.

2. Kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat;

Sesuai dengan asas hirarki peraturan perundang-undangan, maka pembentuk suatu peraturan perundang-undangan harus tepat sesuai dengan kaidah ketatanegaraan yang berlaku di Negara Kesatuan Republik Indonesia. Setiap jenis

peraturan perundang-undangan harus dibuat oleh lembaga atau organ pembentuk peraturan perundang-undangan yang berwenang;

Peraturan Daerah kabupaten/kota dibentuk oleh DPRD bersama sama dengan Kepala Daerah.

Sebuah peraturan perundang-undangan dapat dibatalkan (*vernietegbaar*) atau batal demi hukum (*vanrechtswege nieteg*), bila dibuat oleh lembaga atau organ yang tidak berwenang

3. Kesesuaian antara jenis, hirarki dan materi muatan;

Asas kesesuaian antar jenis, hirarki dan materi muatan memuat materi sebuah peraturan perundang-undangan tidak boleh tumpang tindih, bertentangan dan tidak selaras dengan peraturan perundang-undangan lain. Dalam pembentukan peraturan perundang-undangan memperhatikan materi muatan yang tepat sesuai dengan jenis dan hierarki ini akan dilalui dengan kegiatan sinkronisasi dan harmonisasi pembentukan peraturan perundang-undangan oleh Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

4. Dapat dilaksanakan;

Setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus didasarkan pada perhitungan bahwa peraturan perundang-undangan yang dibentuk nantinya dapat berlaku secara efektif di masyarakat karena telah mendapat dukungan baik secara filosofis, yuridis, maupun sosiologis sejak tahap penyusunannya;

5. Kedayagunaan dan kehasilgunaan;

setiap Peraturan perundang-undangan dibuat karena memang benar-benar dibutuhkan dan bermanfaat dalam mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

6. Kejelasan rumusan dan keterbukaan.

Asas kejelasan rumusan : setiap Peraturan Perundang-undangan harus memenuhi persyaratan teknis penyusunan Peraturan Perundang-undangan, sistematika, pilihan kata atau istilah, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dimengerti sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaannya.

Asas keterbukaan: dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan mulai dari perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan bersifat transparan dan terbuka. Dengan demikian, seluruh lapisan masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk memberikan masukan dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

C. Kajian terhadap praktik penyelenggaraan, kondisi yang ada, serta permasalahan yang dihadapi masyarakat.

Kondisi sosial masyarakat sekarang, secara sosial ekonomi akibat wabah penyakit Covid 19 menjadi berbeda dengan sebelum penyakit Covid 19, masyarakat dihantui ketidakpastian dan kekhawatiran akan penyebaran penyakit yang belum ditemukan pencegahannya secara medis, sehingga perlu peran negara dalam hal ini Pemerintah Daerah untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan sesuai cara cara yang sudah direkomendasikan oleh ahli kesehatan dan lembaga kesehatan yang berwenang.

Masyarakat Kabupaten Banyumas sudah menerima sosialisasi tentang cara cara mencegah penyakit menular seperti demam berdarah, malaria dan lain lain penyakit emerging tertentu sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya

Penanggulangan, memang untuk pencegahan wabah Covid 19 ini sudah ada protokol protokol yang disusun oleh Kementerian Kesehatan namun pelanggaran terhadap protokol tersebut tidak ada sanksinya.

Masyarakat Kabupaten Banyumas diharapkan untuk turut serta aktif dalam promotif dan preventif dalam upaya penanggulangan penyakit menular dan salah satunya adalah penutupan usaha-usaha yang berpotensi menyebarkan penyakit menular seperti usaha pariwisata, usaha rumah makan, usaha perhotelan dan usaha hiburan umum lainnya.

Terjadi pembatasan aktivitas sosial, ekonomi bahkan aktivitas keagamaan. Pembatasan tersebut sudah berdampak pula pada penghasilan masyarakat di Kabupaten Banyumas dan diperkirakan apabila pandemi Covid 19 ini bertambah panjang maka ada kerentanan ekonomi terhadap warga miskin, warga hampir miskin dan bahkan warga yang semula tidak dikategorikan miskin. Oleh karena itu perlu intervensi anggaran Pemerintah Kabupaten Banyumas dalam wujud jaring pengaman sosial berupa bantuan sosial.

Warga masyarakat Kabupaten Banyumas pada sejumlah titik wilayah dalam daerah juga sudah mengupayakan isolasi lokal yang dilaksanakan oleh RT/RW/kompleks perumahan atau grumbul dalam suatu wilayah desa atau kelurahan yang melarang atau membatasi orang luar masuk ke wilayah RT/RW/grumbul/kompleks perumahan atau pelaksanaan pelaporan orang luar yang masuk ke wilayah Kabupaten Banyumas untuk melaksanakan karantina mandiri selama 14 hari.

Peran aktif Bupati Banyumas dalam media sosial yang secara umum sebagian besar masyarakat Banyumas menanti sebagai keterbukaan publik dan informasi ditunggu sebagai wadah komunikasi pimpinan dan warganya secara langsung.

Kemudian kejadian penolakan pemakaman jenazah korban Covid 19 yang secara aturan hal tersebut dapat dikategorikan sebagai upaya menghambat penanggulangan penyakit menular.

Berdasarkan masukan dari stakeholder dalam rapat koordinasi penegakan hukum pada hari Senin, tanggal 6 April 2020 di Graha Satria yang dihadiri oleh Kepala Kejaksaan Negeri Banyumas, Kepala Kejaksaan Negeri Purwokerto, Ketua Pengadilan Negeri Banyumas, Pengadilan Negeri Purwokerto, Kabag Ops Polresta Banyumas, dan Pemerintah Kabupaten Banyumas: perilaku yang diharuskan dalam mencegah penyebaran Covid 19 ini harus dituangkan dalam bentuk Perda supaya dapat memuat sanksi. Namun demikian sanksi tersebut harus sesuai dengan kondisi sosial masyarakat, tidak memberatkan tapi menimbulkan efek jera.

Rapat koordinasi tersebut sebagai upaya kritis atau lebih tepat upaya korektif atas Keputusan Bupati Banyumas Nomor 440/212/Tahun 2020 tentang Peran Serta Aktif Setiap Orang dalam Penanggulangan Penyebarluasan Corona Virus Disease 19 di Kabupaten Banyumas yang secara tersirat menghukumi masyarakat yang tidak memakai masker dan mengadakan kegiatan kerumunan dengan ancaman pidana berupa denda.

Hasil rapat koordinasi menyatakan bahwa:

1. memang agar suatu perilaku baru yang dirumuskan dalam peraturan perundang-undangan lebih efektif maka dapat dimuat sanksi, akan tetapi pemuatan sanksi harus dalam sebuah peraturan perundang-undangan yang tepat yaitu Peraturan Daerah;
2. penerapan sanksi menggunakan prosedur pemeriksaan acara ringan atau tindak pidana ringan;
3. pengenaan sanksi denda tidak memberatkan dan hanya sebagai upaya efek jera.

Perilaku yang akan diatur dalam Raperda itu sebagai maksud upaya pencegahan dan penghentian Covid 19 itu antara lain:

1. Memakai masker di dalam atau di luar ruangan;
2. Mencuci tangan sesering mungkin;
3. Tidak mengadakan keramaian;
4. Dan kegiatan atau perilaku lain yang sudah termaktub seruan seruan pihak yang berwenang dalam upaya pencegahan dan penularan wabah Covid 19.

Raperda juga akan mengatur hak dan kewajiban masyarakat, hak dan kewajiban Pemerintah Daerah, larangan dan sanksi.

D. Kajian terhadap implikasi penerapan sistem baru yang akan diatur dalam Peraturan Daerah terhadap aspek kehidupan masyarakat dan dampaknya terhadap beban keuangan daerah.

Naskah akademik ini akan membahas mengenai perilaku baru yang dapat dikenakan sanksi, dasar hukum bagi upaya pencegahan penyakit menular oleh Bupati, dan dasar hukum bagi pengeluaran anggaran apabila suatu penyakit menular memberikan dampak sosial ekonomi masyarakat Kabupaten Banyumas.

BAB III
EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
TERKAIT

1. UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan:

Pasal 14 :

materi muatan Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan/atau penjabaran lebih lanjut dari Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi

2. **UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;**

Pasal 12:

Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi:

- a. pendidikan;
- b. **kesehatan;**
- c. pekerjaan umum dan penataan ruang;
- d. perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
- e. **ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat;** dan
- f. sosial.

Urusan wajib terkait Raperda adalah urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan dan ketenteraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat.

Urusan wajib bidang kesehatan dan terkait ketenteraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat juga merupakan urusan konkuren Pemerintah Provinsi dan Pemerintah.

Pasal 236:

Materi muatan Perda:

materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah

dan/atau penjabaran lebih lanjut dari Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi

3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;

Pasal 12:

- (1) Kepala Wilayah/Daerah setempat yang mengetahui adanya tersangka wabah di wilayahnya atau adanya tersangka penderita penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah, wajib segera melakukan tindakan-tindakan penanggulangan seperlunya.
- (2) Tata cara penanggulangan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatur dengan peraturan perundang-undangan.

Pejelasan:

Yang dimaksud dengan Kepala Wilayah/Daerah, yaitu Gubernur/Kepala Daerah Tingkat I, Bupati/Walikota/Daerah Tingkat II, Camat sebagai penanggung jawab wilayah.

Dengan bantuan perangkat pelayanan kesehatan yang ada di wilayahnya, wajib segera melaksanakan tindakan penanggulangan seperlunya antara lain meliputi :

- a. isolasi, pemeriksaan dan pengobatan terhadap penderita;
- b. pembentukan tim gerak cepat dan penggerakannya;
- c. penghapushamaan lingkungan, misalnya kaporisasi sumur;
- d. vaksinasi dan kalau perlu evakuasi masyarakat;
- e. penutupan daerah/lokasi yang tersangka terjangkit wabah;
- f. dan lain-lain tindakan yang diperlukan.

Lain-lain tindakan yang diperlukan sudah termuat dalam:

- 1) Keputusan Bupati Nomor 440/180/Tahun 2020 tanggal 23 Maret 2020 tentang Seruan Bupati Banyumas Bagi Semua Pimpinan Agama di Kabupaten Banyumas terkait Pelaksanaan Ibadah dalam Upaya Pencegahan, Penanggulangan dan Penghentian Penyebaran Covid 19 di Wilayah Kabupaten Banyumas;

- 2) Keputusan Bupati Banyumas Nomor 440/181/Tahun 2020 tanggal 23 Maret 2020 tentang Seruan dan Peringatan Bupati Banyumas Bagi Seluruh Warga Masyarakat Kabupaten Banyumas dalam Upaya Pencegahan, penanggulangan dan Penghentian Penyebaran Covid 19 di Wilayah Kabupaten Banyumas; dan
- 3) Keputusan Bupati Banyumas Nomor 440/212/Tahun 2020 tentang Peran Serta Aktif Setiap Orang dalam Penanggulangan Penyebarluasan Corona Virus Disease19 di Kabupaten Banyumas;
- 4) Surat Edaran Nomor 443.26/1160/Tahun 2020 tanggal 3 Maret 2020 tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Corona Virus di Kabupaten Banyumas;
- 5) Surat Edaran Bupati Banyumas Nomor 440/1381/2020 tanggal 16 Maret 2020 tentang Peningkatan Kewaspadaan terhadap Risiko Penularan Corona Virus Disease.

6) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan;

Pasal 1.

1. Kekarantinaan Kesehatan adalah upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.
2. Kedaruratan Kesehatan Masyarakat adalah kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, kontaminasi kimia, bioterrorisme, dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara.
3. (**Angka 6**) Karantina adalah pembatasan kegiatan dan/atau pemisahan seseorang yang terpapar penyakit menular sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundangundangan meskipun belum menunjukkan gejala apapun atau sedang

berada dalam masa inkubasi, dan/atau pemisahan peti kemas, Alat Angkut, atau Barang apapun yang diduga terkontaminasi dari orang dan/atau Barang yang mengandung penyebab penyakit atau sumber bahan kontaminasi lain untuk mencegah kemungkinan penyebaran ke orang dan/atau Barang di sekitarnya.

4. (**angka 7**) Isolasi adalah pemisahan orang sakit dari orang sehat yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.
5. (**angka 8**) Karantina Rumah adalah pembatasan penghuni dalam suatu rumah beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi.
6. (**angka 9**) Karantina Rumah Sakit adalah pembatasan seseorang dalam rumah sakit yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi.
7. (**angka 27**).Terjangkit adalah kondisi seseorang yang menderita penyakit yang dapat menjadi sumber penular penyakit yang berpotensi menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.
- 28.
8. (**angka 28**) Terpapar adalah kondisi orang, Barang, atau Alat Angkut yang terpajan, terkontaminasi, dalam masa inkubasi, insektasi, pestasi, ratisasi, termasuk kimia dan radiasi.

Pasal 18

- (1) Kekarantinaan Kesehatan di wilayah diselenggarakan di tempat atau lokasi yang diduga Terjangkit penyakit menular dan/atau Terpapar Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang dapat menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.
- (2) Penentuan tempat atau lokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada hasil penyelidikan epidemiologi dan/atau pengujian laboratorium.

- (3) Tempat atau lokasi penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan di wilayah dapat berupa rumah, area, dan rumah sakit.

Pasal 58

Selama dalam tindakan Karantina Rumah Sakit, kebutuhan hidup dasar seluruh orang yang berada di rumah sakit menjadi tanggung jawab Pemerintah pusat dan/atau Pemerintah Daerah.

Pasal 83 Ayat (2)

Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan di daerah. Ketentuan UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan merupakan substansi mengenai penanggulangan penyakit menular dari sisi pemisahan orang yang sehat dengan orang yang sakit dalam hal terjadi wabah atau kondisi kedaruratan kesehatan masyarakat. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/ Menkes/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya.

Dalam upaya penanggulangan penyakit menular Covid 19 selama belum ada tindakan Karantina Wilayah dan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam wilayah Kabupaten Banyumas maka sesuai kewenangannya dalam Raperda dapat diatur upaya paksa terhadap keharusan orang yang terjangkit untuk menjalani isolasi, baik di rumah maupun di Rumah Sakit. Adapun setelah ditetapkan Karantina wilayah dan Pembatasan Sosial Berskala Besar maka ketentuan pengaturan pencegahan dan penanggulangan suatu penyakit menular tunduk kepada rejim UU Kekarantinaan Kesehatan, khususnya juga mengenai sanksi pidananya.

- 7) Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1988 tentang Koordinasi Kegiatan Instansi Vertikal di Daerah.

Pasal 11.

Pelaksanaan koordinasi diselenggarakan melalui:

- a. Rapat koordinasi Kepala Wilayah lengkap dan/atau terbatas;

- b. Permintaan dan penyampaian data, informasi atau pendapat forum-forum koordinasi yang sudah ada sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- c. Konsultasi antar Kepala Instansi Vertikal dan antara Kepala Instansi Vertikal dengan Kepala Dinas Daerah;

Dalam penyusunan Raperda ini, telah mendapat masukan dari Instansi Vertikal dalam wilayah Daerah.

- 8) Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;

Pasal 1 Ketentuan Umum mengenai pengaturan Kejadian Luar Biasa adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah

Pasal 12 Peran serta masyarakat antara lain memberikan informasi suspect penderita kepada fasilitas kesehatan dan pejabat yang terdekat pada tempat tinggalnya.

- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease-19 (Covid 19);

Dalam naskah akademik ini tidak dibahas mengenai istilah pembatasan sosial berskala besar karena substansi tersebut bukan kewenangan Pemerintah Kabupaten, namun apabila Bupati memohon kepada Menteri Kesehatan agar wilayah kabupaten Banyumas ditetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar maka ketentuan ketentuan teknis mengenai pencegahan dan penanggulangan suatu penyakit menular akan tunduk kepada ketentuan teknis yang diatur oleh Menteri Kesehatan.

- 10) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah;

Perda Provinsi Jawa Tengah mengatur tentang jenis jenis penyakit menular yang terdiri dari :

- a. Penyakit menular langsung: HIV/AIDS, TB, Kusta, Infeksi Saluran Pernafasan Atas, Influenza A Baru, Tiphoid, Hand Food and Mouth Disease, Hepatitis A, Hepatitis B;
- b. Penyakit menular bersumber binatang: Malaria, Arbovirolosis (Demam Berdarah) Chikungunya, Japanese Encephalitis, Filaria dan kecacingan, Zoonosis (Avian Influenza, Rabies Pes, Antharaks, Leptosirolosis, Brucellosis);
- c. Penyakit Menular yang dapat dicegah dengan imunisasi: Campak, Polio, Difteri, Pertusis, Tetanus, Tuberculosis, Hepatitis dan Meningitis.

BAB IV

LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS

A. LANDASAN FILOSOFIS.

Landasan filosofis disusunnya Raperda tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular adalah tercantum dalam naskah Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tentang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum.

B. LANDASAN SOSIOLOGIS.

Landasan Sosilogis disusunnya Raperda ini adalah membentuk perilaku baru bagi masyarakat untuk mencegah dan menanggulangi penyakit menular, meningkatkan peran serta masyarakat dalam mencegah dan menghentikan penyakit menular dan perlindungan nyata Pemerintah Daerah kepada warganya melalui upaya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

C. LANDASAN YURIDIS.

Landasan Yuridis disusunnya Raperda adalah pelaksanaan kewenangan daerah di bidang kesehatan dan ketenteraman dan ketertiban umum sesuai UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan pelaksanaan dari UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.

BAB V

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH

- A. Sasaran yang Ingin Dicapai Penyusunan Raperda tentang Penanggulangan Penyakit Menular di Kabupaten Banyumas dimaksudkan untuk pedoman dalam penyusunan Raperda agar tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi atau peraturan perundang-undangan sektoral dan agar supaya Raperda yang disusun akan berlaku efektif dan sesuai kewenangan.
- B. Jangkauan dan Arah Pengaturan Arah pengaturan Raperda Penanggulangan Penyakit Menular di Kabupaten Banyumas:
1. memberikan pengaturan Penanggulangan Penyakit Menular di Kabupaten Banyumas dan amanat bagi Bupati agar melakukan tindakan yang dianggap perlu apabila ada wabah atau kejadian kedaruratan kesehatan masyarakat.
 2. memeberikan pengaturan mengenai sanksi adminsitratif, upaya paksaan Pemerintah dan sanksi pidana.
 3. memberikan pengaturan mengenai tindakan berupa isolasi dan karantina mandiri dan karantina lokal (isolasi, karantina rumah, area, rumah sakit).
 4. memberikan pengaturan mengenai bantuan sosial/jaring pengaman sosial apabila terjadi wabah.
- C. Ruang Lingkup Materi Muatan Raperda:
- Materi:
1. Ketentuan Umum
 2. Asas dan Tujuan
 3. Hak dan Kewajiban Masyarakat.
 4. Kewajiban Pemerintah Daerah;
 5. Larangan Perorangan
 6. Sanksi Adminsitrasi dan Paksaan Pemerintah

7. Penyidikan

8. Sanksi Pidana.

Materi muatan Raperda :

- a. Ketentuan umum mengenai istilah, pengertian dan definis dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit menular yang meliputi:
 1. Penyakit adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi dan/atau morfologi suatu organ dan/atau jaringan tubuh manusia, termasuk kelainan biokimia yang akan menimbulkan gangguan fungsi.
 2. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
 3. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, menyeluruh, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan.
 4. Upaya kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.
 5. Upaya kesehatan preventif adalah suatu kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pencegahan yang dilakukan untuk menghindari atau mengurangi faktor risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit.

6. Upaya kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
7. Upaya kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
8. Kejadian luar biasa, selanjutnya disebut KLB, adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.
9. Wabah penyakit menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka. (sinkronkan pengertian wabah di peraturan terbaru, ada kata kesehatan masyarakat yg meresahkan dunia) (Kepmenkes 612 2010 tentang pedoman penyelenggaraan karantina kesehatan pada penanggulangan kesehatan yang meresahkan dunia).
10. Kedaruratan Kesehatan Masyarakat adalah kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, kontaminasi kimia, bioterorisme, dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara.

11. Karantina adalah pembatasan kegiatan dan/atau pemisahan seseorang yang terpapar penyakit menular sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundang undangan meskipun belum menunjukkan gejala apapun atau sedang berada dalam masa inkubasi, dan/atau pemisahan Alat Angkut, atau Barang apapun yang diduga terkontaminasi dari orang dan/atau Barang yang mengandung penyebab penyakit atau sumber bahan kontaminasi lain untuk mencegah kemungkinan penyebaran ke orang dan/atau Barang di sekitarnya.
12. Isolasi adalah pemisahan orang sakit dari orang sehat yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.
13. Pencegahan dan penanggulangan penyakit adalah kegiatan mencegah penyakit dan menangani penderita agar tidak terjadi perluasan/penularan/ kecacatan/kematian akibat penyakit melalui upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
14. Setiap orang adalah orang perorangan atau badan, baik yang berbadan hukum maupun yang bukan berbadan hukum.
15. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan organisasi kemasyarakatan, dan/atau pihak lainnya.
16. Penyidikan Tindak Pidana adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Kabupaten Banyumas yang selanjutnya disebut Penyidik, untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana yang terjadi serta menemukan tersangkanya.
17. Penyidik adalah Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia atau Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi tugas dan wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan.
18. Penyidik Pegawai Negeri Sipil, yang selanjutnya disebut PPNS, adalah pejabat pegawai negeri sipil tertentu yang diberi

wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan tindak pidana sesuai Undang-Undang yang menjadi dasar hukumnya masing-masing dan dalam pelaksanaan tugasnya berada di bawah Satuan Kerja Perangkat Daerah dan Pengawasan Penyidik Polri.

Materi muatan ketentuan umum mengacu kepada UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, UU Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular dan Perda Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah.

- b. Asas disusunnya Raperda berpedoman kepada UU Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yaitu Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit diselenggarakan berdasarkan asas:
 1. kemanusiaan;
 2. manfaat;
 3. berdayaguna;
 4. keadilan;
 5. kesejahteraan;
 6. partisipatif;
 7. non diskriminatif.

- c. Tujuan disusunnya Raperda adalah tujuan empirik yang ingin dicapai berupa:
 1. menghentikan penyebaran penyakit;
 2. meminimalkan jumlah penderita;
 3. meminimalkan jumlah kematian;

4. memaksimalkan angka kesembuhan;
5. menjaga ketahanan masyarakat terhadap paparan penyakit menular;
6. melindungi kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat.

Tujuan ini yang ingin dicapai merujuk kepada kajian teoritik pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan berpedoman kepada Perda Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah.

- d. Ruang lingkup Peraturan Daerah ini meliputi pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

Ruang lingkup pencegahan dan penanggulangan penyakit menular berpedoman kepada kajian teoritik dan kajian yang telah dilakukan oleh Instansi terkait terhadap jenis jenis pencegahan penyakit menular.

- e. Hak dan Kewajiban masyarakat

Materi pengaturan ini merujuk kepada Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular dan Perda Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah.

Masyarakat berhak untuk :

1. mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
2. memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau;
3. mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Masyarakat berkewajiban untuk:

1. melaksanakan upaya kesehatan promotif dan preventif;
2. melaksanakan dan mendukung upaya kesehatan kuratif dan/atau rehabilitatif;

3. melaporkan adanya penderita atau diduga penderita sebagai akibat penyakit yang ditetapkan sebagai Kejadian Luar Biasa, Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia dan/atau wabah;
 4. mematuhi larangan dan melaksanakan ketetapan Bupati dalam upaya mencegah dan menghentikan penularan penyakit yang ditetapkan sebagai Kejadian Luar Biasa, Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia dan/atau wabah.
- f. Kewajiban Pemerintah Daerah dalam penanggulangan penyakit menular berpedoman kepada kajian teoritik pelaksanaan prosedur penanganan penyakit yang memerlukan tindakan karantina atau isolasi yang berpedoman kepada protokol yang diterbitkan Kementerian terkait, melaksanakan sistem kewaspadaan dan tindakan dini untuk penyakit potensial Kejadian Luar Biasa atau wabah sesuai protokol dari Kementerian Dalam Negeri, menyediakan akses terhadap komunikasi, informasi dan edukasi sesuai UU Informasi Publik, melakukan upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, memobilisasi sumber daya kesehatan, memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan, melakukan koordinasi dan kerjasama dengan pemerintah, pemerintah Kabupaten/Kota, masyarakat dan/atau luar negeri sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, menyelenggarakan pencegahan dan penanggulangan penyakit sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Materi muatan Pasal 7 mengcau kepada materi muatan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah dan perkembangan penanganan penyakit menular terkini.

- g. Jenis-jenis penyakit menular yang dapat berpotensi menimbulkan wabah, dibagi sesuai jenisnya, materi ini mengacu kepada Perda Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah dan kajian teoritik naskah akademik.
- h. Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular berpedoman kepada Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah.
- i. Apabila terjadi wabah, perlu diatur mengenai kewajiban Bupati untuk segera melakukan tindakan-tindakan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit sesuai jenis penyakit menular yang terjadi dan apabila wabah tersebut menimbulkan dampak yang luas terhadap kehidupan sosial ekonomi Bupati dapat mengajukan langkah langkah sesuai pedoman untuk diajukannya Biaya Tidak Terduga.
- j. Mengenai Sumber Daya yang dikerahkan dalam penanggulangan penyakit menular berpedoman kepada Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah, termasuk diatur kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di wilayah Kabupaten Banyumas. Materi muatan ini juga berdasarkan kondisi terkini pada saat Naskah Akademik Raperda ini disusun.
- k. Pembinaan dan Pengawasan yang diatur dalam Raperda ini berpedoman kepada materi bahwa urusan kesehatan merupakan urusan wajib konkuren sesuai UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
- l. Raperda memuat larangan:
 - 1. dengan sengaja menghalangi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;

2. dengan sengaja melakukan pembiaran dan tidak menginformasikan adanya penderita atau terduga penderita berpotensi penyakit wabah atau penyakit yang telah ditetapkan menjadi wabah;
3. dengan sengaja melakukan tindakan dengan tujuan menularkan penyakit;
4. dengan sengaja melakukan tindakan medis terhadap penderita atau terduga penderita penyakit yang ditetapkan sebagai wabah tanpa kewenangan;
5. memasukkan atau memperjualbelikan hewan dan/atau produk turunannya yang dimungkinkan membawa penyakit dan/atau terduga tertular penyakit dari luar wilayah ke dalam daerah;
6. memberikan atau menyebarkan informasi yang diketahui bahwa informasi yang akan diberikan atau disebarluaskan merupakan informasi tidak benar;
7. melakukan kegiatan yang dapat menjadi pencetus penyebaran suatu penyakit menular;
8. tidak melakukan kegiatan yang ditetapkan oleh Bupati/Gubernur/Pemerintah sebagai upaya pencegahan dan penyebarluasan penyakit menular.

Materi muatan Pasal 15 adalah materi muatan dalam Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Provinsi Jawa Tengah dan berdasarkan empiris pedoman penanganan penyakit menular.

- m. Untuk mencegah dan menghentikan penyebaran penyakit infeksi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* yang telah ditetapkan menjadi wabah, setiap orang:
 1. wajib memakai masker apabila beraktivitas di luar atau di dalam ruangan publik dan bertemu dengan orang lain untuk aktivitas sosial dan ekonomi;
 2. tidak melakukan kontak fisik dengan orang lain atau menjaga jarak fisik antar orang minimal 1 meter;

3. mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir;
4. dilarang melakukan kegiatan yang dapat mengundang orang banyak atau dapat menimbulkan kerumunan.
5. wajib mentaati perintah isolasi mandiri, setelah perintah isolasi mandiri tersebut ditetapkan oleh pihak yang berwenang.
6. menghindari menyentuh mata mulut hidung sebelum cuci tangan
7. menerapkan etika batuk dengan cara saat batuk bersin dan ditutup dengan lengan sisi dalam atau tisu dan membuang tisu ditempat sampah tertutup.

Protokol tentang pencegahan Covid 19 sudah ditetapkan oleh Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan, materi larangan tersebut berpedoman kepada protokol tersebut.

- n. Ketentuan sanksi dalam Raperda berupa sanksi administratif, tetapi dalam Raperda Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular ini terdapat sanksi berupa paksaan Pemerintah untuk isolasi dan karantina. Dalam ranah hukum administrasi paksaan Pemerintah berlaku untuk perizinan seperti pembongkaran bangunan, pengembalian ke dalam kondisi semula, karena dalam Raperda ini, sesuai dengan kajian teoritik bahwa salah satu pencegahan penyebaran penyakit menular seseorang yang terjangkit harus menjalani isolasi, maka perlu dirumuskan ketentuan mengenai paksaan isolasi. Mengenai hal ini perlu dibahas melibatkan pihak-pihak yang terkait.
- o. Ketentuan mengenai sanksi pidana dijatuhkan kepada orang yang tidak memakai masker, ketentuan pidana ini tidak memuat sanksi kurungan tetapi langsung kepada pembebanan denda yang dijatuhkan dengan syarat ada operasi penertiban dan penjatuhan sanksi dengan proses acara pemeriksaan ringan. Mengenai hal ini perlu dibahas dengan pihak-pihak terkait, seperti praktisi hukum dan profesional hukum.

BAB VI

PENUTUP

A. SIMPULAN

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah diuraikan pada bab-bab terdahulu, rapat koordinasi dan rapat pembahasan materi raperda maka penyusunan Raperda Penanggulangan Penyakit Menular di Kabupaten Banyumas perlu dilakukan dengan mengingat urgensi Raperda dalam situasi wabah perlu adanya upaya yang cepat dan segera dalam menghadapi wabah.

Karena upaya menghadapi wabah perlu lebih efektif dengan pembebanan kewajiban kepada masyarakat, pengaturan perilaku baru yang implikasinya adalah sanksi maka jenis produk peraturan perundang-undangan yang tepat untuk lingkup Kabupaten Banyumas adalah Peraturan Daerah.

B. SARAN

Naskah akademik ini disusun sebagai pedoman dan disusun berdasarkan metodologi yuridis normatif, maka dalam pembahasan pasal per pasal harus lebih mendalam lagi agar formulasi susunan dalam pasal per pasal ada dasar alasannya.

DAFTAR PUSTAKA.

Tim Kerja Gugus Tugas Covid 19 Kementerian Dalam Negeri,
Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid 19,
Kementerian Dalam Negeri 2020.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,
Pedoman Pencegahan Covid 19, Kementerian Kesehatan RI
2020.

Cliff Andrew, Raynor Matthew Smallman. *Oxford Textbook of Infectious Disease Control : A Geographical Analysis from Medieval Quarantine to Global Eradication*, Oxford University Press, 2013.

Irwan, *Epidemiologi Penyakit Menular*, Absolute Media. 2017