



KAJIAN AKADEMIK
PELAKSANAAN UNDANG-UNDANG NOMOR 4 TAHUN 1984
TENTANG WABAH PENYAKIT MENULAR

A. PENDAHULUAN

1. Tujuan negara Indonesia sebagaimana tertuang dalam alinea keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945) adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Tujuan negara dalam melindungi segenap bangsa Indonesia tersebut mencakup segala aspek kehidupan termasuk ketika terjadinya suatu wabah penyakit menular, dapat diuraikan dalam 2 (dua) perspektif, yaitu:
 - a. melindungi dalam hal keselamatan seluruh warga negara Indonesia pada saat situasi wabah penyakit menular terjadi; dan
 - b. dalam konteks hukum, bahwa negara harus dapat memberikan perlindungan berupa keadilan dan jaminan kepastian hukum bagi seluruh warga negara tanpa terkecuali dalam menghadapi kehidupan dalam situasi terjadinya wabah penyakit menular.
2. Perlindungan tersebut selaras dengan asas *“Salus Populi Suprema Lex Esto”* atau “keselamatan rakyat merupakan hukum tertinggi” yang dikaitkan dengan situasi global saat ini, menuntut upaya pemerintah dalam menyelamatkan hidup setiap warga negara dari segala gangguan termasuk penyebaran wabah penyakit menular. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.
3. Hingga saat ini Indonesia menghadapi berbagai jenis penyakit menular dan membahayakan. Penanganan penyakit menular tersebut dilakukan dengan merujuk pada peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan salah satunya adalah Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (UU Wabah Penyakit Menular). UU Wabah Penyakit menular tersebut masih berlaku sejak diundangkannya sampai sekarang dan belum pernah dilakukan perubahan sejak diundangkan.
4. Dalam tataran pelaksanaan pengaturan dalam UU Wabah Penyakit Menular yang sudah berlaku kurang lebih selama 38 (tiga puluh delapan) tahun, kiranya perlu dilakukan kajian

dalam perspektif perundang-undangan karena mengingat telah terjadi banyak perubahan hukum dan perkembangan dalam masyarakat sepanjang berlakunya undang-undang tersebut, maka tingkat efektifitas UU Wabah Penyakit Menular tersebut kemungkinan besar sudah tidak relevan lagi, sehingga dipandang perlu untuk dilakukan evaluasi dan perbaikan.

5. Selain itu, terdapat beberapa isu permasalahan UU Wabah Penyakit Menular antara lain:
 - a. Pengaturan dalam UU Wabah Penyakit Menular tidak mengakomodir perkembangan dalam masyarakat dan dinamika hukum yang ada pada saat ini.
 - b. Pelaksanaan koordinasi dalam penanganan wabah dan penyakit menular antara pemerintah dan pemerintah daerah perlu diperjelas khususnya terkait dengan pelaksanaan otonomi daerah.
 - c. Kesiadaan sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan penanganan wabah dan penyakit menular belum diatur dalam UU Wabah Penyakit Menular dan peraturan pelaksanaannya.
 - d. Pengaturan alokasi pendanaan dalam pelaksanaan penanganan wabah dan penyakit menular yang belum jelas dalam UU Wabah Penyakit Menular.
 - e. Pengaturan terkait hak dan kewajiban perlu diatur kembali subyek dan obyeknya.
 - f. Ruang lingkup partisipasi masyarakat secara luas dalam penanganan wabah dan penyakit menular belum jelas.
6. Salah satu fungsi konstitusional Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI) berdasarkan ketentuan Pasal 20A ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 ialah fungsi pengawasan. Penegasan dan pelaksanaan fungsi pengawasan DPR RI lebih lanjut diatur dalam Pasal 69 ayat (1) *jo.* Pasal 70 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2014 tentang Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2019 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2014 tentang Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (UU MD3). Dalam rangka mendukung salah satu fungsi pengawasan DPR RI yaitu pengawasan pelaksanaan undang-undang sebagaimana diatur dalam UU MD3 dan Pasal 4 ayat (1) *jo.* Pasal 5 ayat (3) Peraturan DPR RI Nomor 1 Tahun 2020 tentang Tata Tertib (Tatib DPR RI), DPR didukung oleh Badan Keahlian pada bidang keahlian sebagaimana dalam Pasal 413A ayat (3) UU MD3 disebutkan bahwa Badan Keahlian DPR dalam memberikan dukungan pelaksanaan fungsi pengawasan DPR berkoordinasi dan bertanggung jawab kepada alat kelengkapan Dewan yang melaksanakan fungsi pengawasan. Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang (Puspanlak UU) sebagai salah satu dari sistem pendukung (*supporting system*) di bidang keahlian kepada DPR RI dibawah Badan Keahlian telah melakukan kegiatan pemantauan dengan melakukan penyusunan kajian dan evaluasi pelaksanaan UU Wabah Penyakit Menular. telah melakukan kegiatan pengumpulan data dan informasi pelaksanaan UU Wabah Penyakit Menular di 3

(tiga) daerah yaitu Provinsi Kepulauan Riau, DI Yogyakarta, dan Provinsi Nusa Tenggara Timur.

7. Metode pemantauan pelaksanaan UU Wabah Penyakit Menular dilakukan dengan pendekatan yuridis normatif dan yuridis empiris. Metode yuridis normatif dilakukan dengan analisis terhadap peraturan perundang-undangan yang mengatur penyelenggaraan wabah penyakit menular untuk mengetahui potensi masalah norma yang tumpang tindih/disharmoni, inkonsistensi, dan/atau yang menimbulkan multitafsir. Sedangkan yuridis empiris merupakan pemantauan terhadap efektivitas penegakkan hukum dari UU Wabah Penyakit Menular yang dilakukan dengan pemantauan langsung di Pusat maupun daerah dengan maksud dan tujuan untuk menemukan fakta (*fact-finding*), lalu dilakukan penelusuran masalah (*problem-finding*) yang kemudian dilanjutkan dengan identifikasi masalah (*problem identification*) untuk mencari penyelesaian masalah (*problem solution*). Dalam proses pengumpulan data dan informasi akan dilakukan pendalaman melalui dengar pendapat (*Public Hearing*) melalui media *video conference* dengan mengundang kementerian/lembaga yang terkait, akademisi, lembaga swadaya masyarakat di Provinsi Kepulauan Riau, DI Yogyakarta, dan Provinsi Nusa Tenggara Timur. Data dan informasi yang diperoleh dari hasil FGD maupun dari dengar pendapat sebagaimana tersebut diatas, selanjutnya akan dilakukan kajian dan evaluasi untuk memberikan masukan kepada Dewan dalam menjalankan fungsi legislasi dan fungsi pengawasan.

B. HASIL PEMANTAUAN

1. ASPEK SUBSTANSI HUKUM

a. Definisi Wabah Penyakit Menular dalam Pasal 1 huruf a UU Wabah Penyakit Menular

Terdapat tumpang tindih pengaturan antara UU Wabah Penyakit Menular, UU Kesehatan, UU Penanggulangan Bencana dan UU Kekejarantinaan Kesehatan. Definisi wabah penyakit menular juga masih belum memiliki mengakomodir suatu standar secara jelas, terutama jika disandingkan dengan istilah epidemi, kejadian luar biasa atau *outbreak*, pandemi dan endemi.

Ketentuan Pasal 1 huruf a ini berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undang yang diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Pembentukan Peraturan Perundang-Undang (UU PPP) belum memenuhi asas kedayagunaan dan kehasilgunaan dan asas ketertiban dan kepastian hukum. Selain itu, berdasarkan ketentuan asas dalam UU Kesehatan, ketentuan tersebut belum memenuhi asas manfaat dan asas perlindungan.

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), Fakultas Hukum Universitas Nusa Cendana (FH UNDANA) dan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kota Tanjung Pinang memberikan masukan bahwa definisi “Wabah” dalam Pasal 1 huruf a UU Wabah Penyakit Menular perlu ditambah kriteria yang lebih jelas dari segi tingkat penularan, level penularan, dan pemisahan jenis wabah yang berasal dari alam maupun dari hasil pengembangan teknologi. Dinkes Kab Bintan menambahkan bahwa wabah dan penyakit menular juga bisa disebabkan oleh adanya keracunan bahan makanan atau bahan kimia sehingga perlu juga untuk diakomodir dalam perubahan pengaturan definisi wabah dalam Pasal 1 huruf a. Apabila masukan dari BNPB, FH UNDANA dan BPBD Kota Tanjung Pinang tersebut diakomodir, maka ada ketentuan peraturan perundang-undangan lain yang juga perlu diubah yakni pengaturan dalam UU Penanggulangan Bencana, khususnya dalam pengkategorian wabah penyakit dalam Bencana Non Alam. FKM UI dan Dinas Peternakan Nusa Tenggara Timur (Dinkes NTT) juga memberikan masukan agar pengaturan definisi wabah yang ada dalam UU Wabah Penyakit Menular menegaskan pengaturan zoonosis dan batasannya yang termasuk dalam lingkup UU Wabah Penyakit Menular ini.

b. Sumber penyakit dalam Pasal 1 huruf b UU Wabah Penyakit Menular

Pasal 1 huruf b UU Wabah Penyakit Menular ini masih memiliki ketentuan penjelasan sebagaimana Pasal 1 huruf a UU Wabah Penyakit Menular, sehingga tidak sesuai dengan pengaturan dalam UU PPP. Oleh karenanya, apa yang diatur dalam penjelasan definisi sumber penyakit pada Pasal 1 huruf b UU Wabah Penyakit Menular harus diatur dan dimasukkan dalam ketentuan pengertian atau definisi yang lengkap dan jelas. Ketentuan ini juga tidak memenuhi asas kejelasan rumusan, asas kedayagunaan dan kehasilgunaan, asas ketertiban dan kepastian hukum, dan asas pengayoman dalam kesesuaiannya dengan UU PPP. Selain itu dilihat dari kesesuaian ketentuan Pasal 1 huruf b tersebut dengan UU Kesehatan, maka definisi sumber wabah tersebut tidak memenuhi asas perlindungan.

BPBD NTT menyampaikan perlu adanya penambahan virus dan gagal teknologi sebagai sumber penyakit. Selain itu, pengaturan sumber wabah ini, menurut Pusat Karantina Hewan dan Keamanan Hayati Hewani Badan Karantina Pertanian Kementerian Pertanian (PKHKHH-BKP Kementan) perlu disesuaikan dengan acuan definisi yang berlaku secara internasional.

c. Definisi Kepala Unit Kesehatan dalam Pasal 1 huruf c UU Wabah Penyakit Menular dan Penjelasan definisi Menteri pada Penjelasan Pasal 1 huruf d UU Wabah Penyakit Menular

Adanya pengaturan terkait definisi kepala unit kesehatan pada Pasal 1 huruf c perlu dikaji ulang dengan memperhatikan perlu tidaknya untuk diatur dalam UU Wabah Penyakit menular berdasarkan relevansinya dengan kondisi masyarakat, perkembangan sistem birokrasi dan pelayanan masyarakat dan perubahan hukum yang ada saat ini. Oleh karenanya ketentuan ini tidak sesuai dengan asas ketertiban dan kepastian hukum dalam kesesuaiannya dengan UU PPP.

d. Penetapan Jenis-Jenis Penyakit Oleh Menteri dalam Pasal 3 UU Wabah Penyakit Menular

Materi muatan Pasal 3 ini tidak memenuhi asas dalam UU PPP, yakni asas kejelasan rumusan dan asas ketertiban dan kepastian hukum, serta asas UU Kesehatan, yakni asas manfaat. Ketentuan Pasal 3 UU Wabah Penyakit Menular menyatakan Menteri menetapkan jenis-jenis penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah, yang mana tidak terdapat pengaturan lebih lanjut terkait kriteria-kriteria yang menjadi dasar penetapan jenis-jenis wabah tersebut. Meski ketentuan Pasal 1 huruf a menyebutkan ketentuan “jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka” namun jenis penyakit apa saja yang berpotensi menimbulkan malapetaka hingga dapat disebut wabah berikut parameternya tidak dijelaskan. Menurut Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan (Puslitbang UKM Kemenkes), Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (Dinkes Kab. Sleman), Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan (Dinkes Kab. Bintan), Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kementerian PPN/Bappenas (Dit. Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kementerian PPN/Bappenas), Kantor Pelabuhan Kelas II Kabupaten Kupang (KKP Kelas II Kab. Kupang), Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada (FH UGM), dan BPBD NTT, dan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kementerian Kesehatan (Dit. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kemenkes), ketentuan yang mengamanatkan penetapan jenis-jenis penyakit yang dapat menimbulkan wabah perlu dilengkapi dengan kriteria atau parameter suatu penyakit menular dapat dikategorikan sebagai wabah maupun KLB. Hal ini dapat memberikan kepastian hukum bagi Menteri Kesehatan menetapkan wabah ataupun dalam tahap KLB dalam menjalankan wewenangnya. FH UGM memberikan penekanan agar pengaturan kriteria atau parameter tersebut tidak terlalu rigid karena dapat menyulitkan Menteri Kesehatan dalam penerapannya.

e. Upaya Penanggulangan Wabah dalam Pasal 5 ayat (1) UU Wabah Penyakit Menular

Pengaturan upaya penanggulangan wabah ini belum memenuhi ketentuan dalam UU PPP yakni asas kejelasan rumusan dan asas ketertiban dan kepastian hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 5 dan Pasal 6 UU PPP dan tidak memenuhi asas perlindungan yang terdapat dalam UU Kesehatan. Sebagai bagian dari upaya penanggulangan bencana, UU Wabah Penyakit menular seharusnya juga mengakomodir tahapan-tahapan penanggulangan bencana yang diatur dalam Pasal 16 UU Penanggulangan Bencana. Hal ini merupakan upaya harmonisasi pengaturan dalam peraturan perundang-undangan sehingga memenuhi hak masyarakat atas kepastian hukum. Selain itu, upaya penanggulangan wabah tersebut juga tidak sejalan dengan pengaturan dalam Pasal 47 UU Kesehatan. Tidak hanya itu, pengaturan Pasal 5 ayat (1) huruf g juga dapat menimbulkan ketidakpastian hukum dan kebingungan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat dalam melakukan upaya penanggulangan wabah.

f. Ganti rugi dalam Pasal 8 ayat (1) UU Wabah Penyakit Menular

Ganti rugi seharusnya diberikan oleh Pemerintah dalam rangka mengkompensasi kerugian ekonomi yang diderita oleh masyarakat ketika harta bendanya hilang atau dimusnahkan dalam rangka menekan penyebaran wabah penyakit menular. Namun menurut Dit. Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kementerian PPN/Bappenas, Direktorat Kesehatan Hewan Kementerian Pertanian (Dit. Kesehatan Hewan Kementan), dan KKP Kelas II Kab. Kupang disebabkan tidak adanya peraturan teknis yang mengatur pemberian ganti rugi tersebut. Pada tataran peraturan perundang-undangan, UU Karantina Hewan, Ikan, dan Tumbuhan mengatur bahwa pemilik wajib menanggung segala biaya yang timbul dalam pelaksanaan pemusnahan dan tidak berhak menuntut ganti rugi. Hal ini menimbulkan ketidakjelasan bagi pemerintah dan masyarakat mengingat adanya penyakit hewan yang dapat menular kepada manusia maupun kepada hewan-hewan lainnya.

Pemberian ganti rugi ini merupakan bagian dari perlindungan hak asasi manusia khususnya dalam penanganan dan pemulihan pasca terjadinya wabah penyakit menular. Hal ini diatur dalam konstitusi pada Pasal 28H ayat (4) dan Pasal 28G ayat (1) UUD NRI Tahun 1945. Selain itu, berdasarkan ketentuan Pasal 28I ayat (4) UUD NRI Tahun 1945, perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Oleh karena itu, materi muatan Pasal 8 tersebut tidak memenuhi asas pengayoman, asas dapat dilaksanakan dan asas ketertiban dan kepastian hukum yang ada dalam UU PPP. Ketentuan Pasal 8 ayat (1) ini juga tidak memenuhi asas

perlindungan dan asas penghormatan hak dan kewajiban masyarakat dalam UU Kesehatan.

g. Tidak Adanya Pembagian Kewenangan Antara Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan Wabah Penyakit Menular dalam Pasal 10 UU Wabah Penyakit Menular

Pasal 10 UU Wabah Penyakit Menular tidak memenuhi asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang diatur dalam Pasal 5 huruf d dan huruf f UU PPP, yaitu asas dapat dilaksanakan dan asas kejelasan rumusan dan UU Kesehatan yakni asas perlindungan dan asas keadilan.

Dalam melaksanakan upaya penanggulangan wabah tentu saja melibatkan banyak sektor sehingga memerlukan pembagian kewenangan yang jelas agar dalam pelaksanaannya dapat berjalan dengan efektif, UU Wabah Penyakit Menular menyatakan bahwa kewajiban untuk melaksanakan penanggulangan wabah menjadi tanggung jawab Pemerintah sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 10 UU Wabah Penyakit Menular. Namun yang menjadi permasalahan dalam upaya penanggulangan wabah adalah tidak tegasnya pembagian kewenangan yang diatur dalam UU Wabah Penyakit Menular yang tentu saja berpotensi menimbulkan hambatan dalam pelaksanaannya khususnya dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan.

h. Tanggung Jawab Penyampaian Laporan Kepada Kepala Desa atau Kepala Unit Kesehatan Setempat dalam Pasal 11 UU Wabah Penyakit Menular

Ketentuan Pasal 11 ayat (1) UU Wabah Penyakit Menular tidak pernah dapat diimplementasikan karena terbatasnya pengetahuan masyarakat apakah penyakit tersebut menular atau tidak menular dan dapat menimbulkan wabah. Dit. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kemenkes, PKHK BKP Kementan, Dinkes Kabupaten Sleman. Dan Dinkes Kabupaten Sleman menyatakan bahwa pengaturan dalam Pasal 11 ayat (1) UU Wabah Penyakit Menular perlu adanya penambahan pengaturan terkait dengan pemberian sanksi apabila kewajiban yang diatur dalam Pasal 11 ayat (1) UU Wabah Penyakit Menular tersebut tidak dilaksanakan. Dengan demikian, ketentuan Pasal 11 UU ayat (1) UU Wabah Penyakit Menular tidak memenuhi asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang diatur dalam Pasal 5 huruf d dan huruf f UU PPP, yaitu asas dapat dilaksanakan dan asas kejelasan rumusan dan UU Kesehatan yakni asas perlindungan.

i. Sanksi dan Tindak Pidana di Bidang Wabah Penyakit Menular dalam Pasal 14 dan Pasal 15 UU Wabah Penyakit Menular

Ketentuan Pasal 14 dan Pasal 15 UU Wabah Penyakit Menular tidak memenuhi asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang diatur dalam Pasal 5 huruf d UU PPP, yaitu asas dapat dilaksanakan dan UU Kesehatan, yaitu asas perlindungan. Pengaturan terkait dengan pemberian sanksi ini dirasa sudah tidak relevan dengan perkembangan yang ada dan tidak dapat memberikan efek jera kepada pelanggar yang akan berdampak pada efektifitas pelaksanaan UU Wabah Penyakit Menular sehingga perlu disesuaikan dengan kondisi saat ini. Selain itu juga perlu kembali mempertegas terkait dengan parameter kealpaan sebagaimana diatur dalam Pasal 14 dan Pasal 15 UU Wabah Penyakit Menular ini, karena menurut FH UGM berpendapat bahwa Pada dasarnya, unsur kelalaian digunakan dalam suatu delik untuk menjerat kondisi bahaya yang dapat ditimbulkan atas keteledoran.

j. Pengaturan Tambahan yang Seharusnya Ada dalam UU Wabah Penyakit Menular

Hasil diskusi dengan pemangku kepentingan di tingkat pusat dan daerah yang menjadi narasumber dalam pengumpulan data dan informasi pemantauan pelaksanaan UU Wabah Penyakit Menular, terdapat beberapa masukan penambahan pengaturan dalam UU Wabah Penyakit Menular sebagai berikut:

- 1) Adanya institusi yang menangani wabah penyakit menular;
- 2) Pengaturan terkait definisi di bidang kebencanaan dan kesehatan yang belum terakomodir dalam UU Wabah Penyakit Menular;
- 3) Pengaturan terkait penetapan wabah atau deklarasi wabah dan pencabutannya;
- 4) Pengaturan terkait alur informasi;
- 5) Pengaturan terkait penggunaan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam penanganan wabah penyakit menular;
- 6) Pengaturan terkait pengelolaan limbah dari upaya penanganan wabah penyakit menular;
- 7) Pengaturan terkait perlindungan terhadap kelompok rentan;
- 8) Pengaturan terkait kerjasama internasional;
- 9) Pengaturan mengenai pembiayaan dan penggunaan dana jaminan sosial dalam pembiayaan penanganan wabah.

2. ASPEK STRUKTUR HUKUM/KELEMBAGAAN

a. Upaya Penanggulangan Wabah Penyakit Menular

Dibentuknya UU Wabah Penyakit Menular merupakan bagian dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN) 1982. Pemutakhiran SKN ini dibutuhkan agar SKN 2012 dapat mengantisipasi berbagai tantangan perubahan pembangunan kesehatan dewasa ini

dan di masa depan. Namun permasalahannya, dengan terjadinya wabah covid-19 yang masih berlangsung hingga saat ini, apakah SKN 2012 masih relevan dan telah mengakomodir upaya penguatan kesehatan dan ketahanan masyarakat terhadap wabah penyakit menular lain kedepannya.

Upaya penanggulangan wabah penyakit menular yang ada dalam UU Wabah Penyakit Menular belum mengakomodir rencana pembangunan nasional di bidang kesehatan. UU Wabah Penyakit Menular juga tidak diterapkan secara optimal dan tidak menjadi acuan dalam pengambilan kebijakan karena tidak sesuai dengan perkembangan sistem politik, tidak mengakomodir pengaturan yang ada dalam UU Keekarantinaan Kesehatan dan UU Penanggulangan Bencana selain juga belum terintegrasi dengan baik dengan undang-undang lainnya yang berkaitan dengan penanggulangan wabah penyakit menular dan perkembangan penyakit menular yang dinamis.

Melihat perbandingan kelembagaan penanggulangan wabah penyakit menular di Indonesia dengan Amerika Serikat dan Singapura dimana Amerika dengan *Center for Disease Control (CDC)* dan Singapura dengan *The National Center for Infectious Diseases (NCID)*, lembaga-lembaga tersebut tidak jauh berbeda dengan yang ada di Indonesia dimana unit khusus yang menangani penyakit menular berada di lingkungan Kementerian Kesehatan sebagai unit setingkat Direktorat Jenderal. Namun melihat perkembangan CDC di Amerika dan NCID di Singapura baik dari segi penggunaan SDM dan jaringan kerja yang terbangun dalam upaya kesehatan, unit yang menangani penyakit menular di Indonesia tampak masih sangat membutuhkan perhatian untuk diperbaiki manajemennya. Perbedaan ini menunjukkan pemerintah Indonesia belum memberikan perhatian dan komitmen yang tinggi terhadap masalah kesehatan dan ancamannya terhadap masyarakat Indonesia padahal kesehatan merupakan hak masyarakat yang dijamin oleh Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945, selain itu UU Kesehatan mengamanatkan suatu upaya agar masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

b. Kendala Penegakan Sanksi Pidana

Ketentuan pidana dikenakan kepada siapapun yang sengaja menghalangi pelaksanaan penanggulangan wabah, siapapun yang karena kealpaannya mengakibatkan terhalangnya pelaksanaan penanggulangan wabah, siapapun yang sengaja mengelola bahan-bahan sebagaimana dimaksud dalam undang-undang ini dengan tidak benar sehingga dapat menimbulkan wabah, dan apabila kesengajaan pengelolaan bahan-bahan sebagaimana dimaksud dalam UU Wabah Penyakit Menular yang dapat menimbulkan wabah dilakukan oleh perusahaan maka sanksi pidananya ditambah dengan sanksi administrasi berupa pencabutan ijin. Ketentuan tersebut sulit dilaksanakan, menurut

Fakultas Kesehatan Masyarakat UI (FKM UI), karena tidak diatur secara spesifik bentuk kegiatan yang menghalangi pelaksanaan penanggulangan wabah. Pemerintah pun juga mengeluarkan kebijakan yang tidak seragam dalam pengenaan sanksi selama pelaksanaan upaya penanggulangan wabah penyakit menular menimbulkan kebingungan dalam masyarakat seperti adanya perlakuan berbeda antara pejabat dan masyarakat dalam pelaksanaan kekarantinaan dan lain sebagainya. Kurang terbukanya proses hukum terhadap pelanggar upaya penanggulangan wabah juga diminta masyarakat untuk dilakukan dengan tegas dan transparan untuk memberikan efek jera terhadap pelakunya dan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap hukum Indonesia. Menurut Dit. Kesehatan Hewan Kementan, kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap ketentuan dalam UU Wabah Penyakit Menular merupakan kendala lain dalam penerapan ketentuan sanksi tersebut.

c. Sinkronisasi Kebijakan dalam Pelaksanaan Penanggulangan Wabah Penyakit Menular

Terkait sinkronisasi perencanaan pembangunan nasional dengan upaya kesehatan masyarakat dalam penanganan wabah penyakit menular, Dit Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kementerian PPN/Bappenas menyatakan bahwa dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJPN) 2005-2025 maupun Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2020-2024 mempunyai 8 (delapan) misi nasional tetapi tidak secara spesifik tertuang dalam menanggulangi wabah dan perlu disusun kesesuaian strategi perencanaan bidang kesehatan dalam RPJPN yang akan diterjemahkan ke dalam strategi kebijakan RPJMN atau Reformasi SKN, misalnya dengan penguatan *alert system* Kejadian Luar Biasa (KLB) dan karantina kesehatan, penguatan surveilans real time, penguatan keamanan dan ketahanan kesehatan, pengembangan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri, redistribusi tenaga kesehatan. Sebagai bagian yang menunjang terwujudnya pembangunan kesehatan optimal untuk dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya maka pengaturan mengenai wabah penyakit menular harus mampu mengakomodir kebutuhan dalam melindungi masyarakat ketika terjadi wabah penyakit menular. Selain itu, perencanaan pembangunan nasional yang ada belum mampu mewujudkan upaya kesehatan yang mampu melindungi masyarakat dari wabah penyakit menular.

3. ASPEK SARANA DAN PRASARANA

Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan harus bersamaan dengan peningkatan tata kelola yang baik. Kompetensi fasilitas pelayanan kesehatan harus dipenuhi

dan dikelola dengan adanya sarana, prasarana dan alat kesehatan, Sumber Daya Manusia, pemenuhan akreditasi, pembiayaan, sistem pelayanan dan rujukan. Pengelolaan ini terutama dalam pemenuhan sumber daya manusia yang memiliki kompetensi manajerial, kepemimpinan dan sistem rujukan yang baik dalam pemenuhan dan tata kelola sarana, prasarana dan alat kesehatan. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam melakukan pemerataan sarana dan prasarana serta mengupayakan pengelolaan sarana dan prasarana tersebut dengan baik dilakukan salah satunya dalam bentuk penilaian dalam sarana dan prasarana dalam fasilitas kesehatan adalah dalam bentuk akreditasi, yang dimaksudkan untuk tetap adanya tata kelola yang bisa memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan pasien. Indonesia menghadapi permasalahan kesehatan 'beban ganda' (*double burden*) yakni ada kaitannya dengan kejadian penyakit menular dan penyakit tidak menular. Di satu sisi, terjadi peningkatan penyakit tidak menular, seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan kanker.

FKM UI dan Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia (PAEI) memandang perlunya pandemic preparedness terhadap potensi terjadinya wabah yang dilakukan secara berkala dengan upaya memenuhi kepastian ketersediaan sumberdaya, sarana dan prasarana, misalnya dalam penyelidikan epidemiologis, selain memerlukan SDM yang menguasai ilmu epidemiologi juga perlu tersedia sarana pendukung seperti sarana penegakan diagnosis disamping peralatan laboratorium. Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan terstandar khususnya dalam penanggulangan wabah penyakit menular dan pemerataannya merupakan hal yang tinggi urgensinya dalam rangka melindungi kesehatan masyarakat. Oleh karenanya, kebijakan kesehatan pemerintah dan pemerintah daerah harus bersifat antisipatif dalam penanggulangan wabah penyakit menular bukan bersifat responsif terhadap penanggulangan wabah penyakit menular.

4. ASPEK PEMBIAYAAN

Pembiayaan kesehatan pada dasarnya bukan hanya tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah saja, tetapi juga masyarakat dan swasta. Meski begitu, pemerintah memiliki kewajiban untuk menanggung pembiayaan kesehatan untuk masyarakat miskin dan tidak mampu. Kedudukan pengaturan mengenai wabah penyakit menular berpotongan diantara UU Kesehatan dan UU Penanggulangan Bencana dimana kedua undang-undang tersebut mengatur mekanisme pembiayaan yang berbeda. Pengaturan alokasi anggaran ini selain memperhatikan pengaturan dalam UU Kesehatan dan UU Penanggulangan Bencana, juga harus memperhatikan pengaturan yang ada dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Selain itu, hal yang juga harus menjadi perhatian adalah pembiayaan kesehatan yang cenderung meningkat sebagai

konsekuensi dari JKN perlu ditangani dengan baik untuk merespon transisi epidemiologi dan peningkatan teknologi kesehatan. Sehingga dalam menghadapi ini pemerintah perlu meningkatkan pembiayaan kesehatan serta menjalin kerjasama yang baik dengan swasta dan masyarakat termasuk pengembangan *Corporate Social Responsibility* (CSR) di bidang kesehatan untuk alternatif pembiayaan dari sektor publik.

5. ASPEK BUDAYA HUKUM

a. Minimnya Peran Serta Masyarakat Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Wabah

Pemberdayaan masyarakat (perorangan, keluarga, dan masyarakat) termasuk di dalamnya pelibatan partisipasi pihak swasta diperlukan untuk mengoptimalkan upaya kesehatan. Upaya penanggulangan wabah dilakukan dengan mengikutsertakan masyarakat secara aktif, namun menjadi suatu permasalahan ketika kewajiban masyarakat untuk melaporkan adanya mengetahui adanya penderita atau tersangka penderita penyakit yang ditetapkan oleh menteri sebagai penyakit yang dapat menimbulkan wabah tidak dilaksanakan oleh masyarakat. Padahal keterlibatan masyarakat dalam mengenali secara dini kondisi yang dapat menimbulkan wabah atau penemuan dini kasus penyakit yang berpotensi wabah sangat penting dalam rangka pencegahan penularan yang lebih luas.

Peningkatan dukungan dan partisipasi masyarakat dalam upaya penanggulangan wabah penyakit menular juga harus selalu diupayakan mengingat tingkat partisipasi masyarakat di bidang kesehatan cenderung rendah. Sebagai bagian dari pelayanan publik, pelaksanaan penanggulangan wabah penyakit menular juga harus mengadopsi asas partisipatif sebagaimana diatur dalam Pasal 4 UU Pelayanan Publik. Berdasarkan ketentuan Pasal 19 UU Pelayanan Publik, masyarakat berkewajiban berpartisipasi aktif dan mematuhi peraturan yang terkait dengan pelayanan publik. Meski demikian, menurut Dinas Peternakan NTT dan FISIP UM Raja Ali Haji perlu adanya pengaturan yang lebih jelas terkait sejauh apa partisipasi masyarakat tersebut, khususnya dalam pelaksanaan penanggulangan wabah penyakit menular.

b. Kurang Optimalnya Pelaksanaan Edukasi Masyarakat dalam Penerapan UU Wabah Penyakit Menular

Tantangan utama dalam promosi kesehatan adalah keberlanjutan pembangunan kesehatan dan sektor-sektor lain sehingga peran serta sektor lain dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat juga meningkat. Tantangan lainnya adalah pemanfaatan secara maksimal fasilitas pelayanan kesehatan untuk berlangsungnya promosi dan konseling kesehatan, penjangkauan langsung ke komunitas, resources

mobilization, pemberdayaan masyarakat, dan penguatan jejaring dan advokasi. Menurut Puslitbang UKM Kemenkes, perlu ada pelibatan tokoh-tokoh dalam masyarakat yang merupakan salah satu pintu masuk dalam melakukan komunikasi dan edukasi terhadap masyarakat.

Ketentuan terkait penghargaan dalam UU Wabah Penyakit Menular pernah diajukan pengujian di Mahkamah Konstitusi melalui perkara nomor 36/PUU-XVIII/2020. Berkenaan dengan penghargaan, Pasal 9 UU Wabah Penyakit Menular bukanlah satu-satunya undang-undang yang dijadikan dasar hukum untuk memberikan penghargaan tersebut. Ketentuan tersebut pada prinsipnya bertujuan untuk menjamin bahwa pelaksanaan penanggulangan wabah penyakit menular dilaksanakan sesuai dengan amanat Konstitusi, yaitu sesuai dengan hak warga negara atas lingkungan sehat dan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 serta tanggung jawab Negara atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945. Sehingga, edukasi kesehatan harus dilakukan secara berkelanjutan khususnya terkait penyakit-penyakit yang dapat menimbulkan wabah penyakit menular, untuk selanjutnya masyarakat melaksanakannya dengan tanpa paksaan, disertai kesadaran dan semangat gotong royong dan dengan penuh tanggungjawab.

6. ASPEK PANCASILA

Deputi Bidang Hukum, Advokasi dan Pengawasan Regulasi Badan Pembinaan Ideologi Pancasila (BPIP) berpandangan bahwa UU Wabah Penyakit Menular sudah tidak lagi relevan dengan perkembangan zaman dan situasi terkini, selain itu berkaca pada kondisi pandemi saat ini maka terbukti UU Wabah Penyakit Menular belum mampu menangani kondisi pandemi Covid-19 di Indonesia. Pasal-pasal yang terdapat dalam UU Wabah Penyakit Menular juga tidak selaras dengan nilai Pancasila sehingga perlu dilakukan perubahan dan penyesuaian, hal yang paling efektif untuk dilakukan adalah dengan mencabut UU Wabah Penyakit Menular dan menggantinya dengan RUU Wabah Penyakit Menular yang baru.

C. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian dan evaluasi pemantauan pelaksanaan UU Wabah Penyakit Menular dapat disimpulkan bahwa materi muatan dalam UU Wabah Penyakit Menular belum memadai dalam memberikan perlindungan masyarakat dari ancaman kedaruratan kesehatan untuk saat ini dan yang akan datang.

Ditinjau dari aspek substansi, terdapat beberapa ketentuan yang harus disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan lainnya yang berlaku pada saat ini dan juga perlu melakukan

penyempurnaan dengan penambahan beberapa hal dalam materi muatan yang diatur dalam UU Wabah Penyakit Menular. Hal ini ditujukan agar ketentuan dalam UU Wabah Penyakit Menular dapat mewujudkan asas dan tujuan pembentukan UU Wabah Penyakit Menular dan memenuhi asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik sebagaimana diatur dalam UU PPP.

Ditinjau dari sisi implementasi, belum optimalnya upaya penanggulangan wabah penyakit menular dikarenakan belum cukup mengakomodir rencana pembangunan nasional di bidang kesehatan; kurang terbukanya proses hukum terhadap pelanggar upaya penanggulangan wabah, sedangkan pada sisi lain Pemerintah mengeluarkan kebijakan yang tidak seragam dalam pengenaan sanksi selama pelaksanaan upaya penanggulangan wabah penyakit menular telah menimbulkan kebingungan dalam masyarakat, terdapat mekanisme pembiayaan wabah penyakit menular yang berbeda antara UU Kesehatan dan UU Penanggulangan Bencana, belum meratanya sarana dan prasarana dan tata kelola sarana, prasarana dan alat Kesehatan, masih minimnya peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan wabah, serta kurang optimalnya pelaksanaan edukasi masyarakat dalam penerapan UU Wabah Penyakit Menular.

D. REKOMENDASI

Puspanlak UU Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal DPR RI memberikan rekomendasi yang ditujukan untuk penguatan dari sisi regulasi melalui penyempurnaan dan harmonisasi rumusan antara UU Wabah Penyakit Menular dengan undang-undang terkait lainnya, serta penguatan dalam perlindungan kesehatan masyarakat dari ancaman kedaruratan kesehatan, sebagai berikut:

1. Terkait substansi dalam UU Wabah Penyakit Menular, dengan banyaknya materi muatan yang belum terakomodir dalam UU wabah Penyakit Menular, banyaknya ketentuan dalam UU Wabah Penyakit Menular yang harus diubah, serta banyaknya masukan pengaturan baru dalam UU wabah Penyakit Menular, maka berdasarkan ketentuan dalam Lampiran angka 237 UU PPP, maka UU Wabah Penyakit Menular harus dicabut dan diganti dengan Undang-Undang yang baru mengenai wabah penyakit menular.
2. Terkait implementasi UU Wabah Penyakit Menular, perbaikan manajemen pengelolaan kesehatan, khususnya dalam penanggulangan wabah penyakit menular harus dilakukan termasuk dengan penyediaan sarana dan prasarana, pembiayaan yang cukup, dan peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan.