

## BAB II

### TINJAUAN TEORITIS TENTANG TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT DALAM PENANGANAN PANDEMI COVID-19 DALAM PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN

#### A. Tinjauan Umum Mengenai Pemerintah Daerah

##### 1. Pengertian Pemerintah Daerah

Dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan , bahwa “Negara Republik Indonesia adalah negara kesatuan yang berbentuk Republik”. Dengan istilah kesatuan tersebut dapat dipahami bahwa susunan negara Indonesia hanya terdiri dari satu negara saja dan tidak dikenal dengan adanya negara di dalam negara seperti halnya pada negara Federal.

Karena wilayah negara Republik Indonesia sangatlah luas yang terbentang dari Sabang sampai Merauke, maka tidak mungkin segala sesuatunya akan diurus oleh pemerintah yang berkedudukan di ibukota negara. Dengan demikian untuk mengurus penyelenggaraan pemerintahan negara dari pusat sampai ke pelosok daerah, maka perlu dibentuk suatu pemerintahan daerah. Pemerintahan daerah ini ditujukan untuk menyelenggarakan pemerintahan yang secara langsung berhubungan dengan masyarakatnya.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Munir Fuady, *Teori Negara Hukum Modern*, Reflika Aditama, Bandung, 2011. Hlm. 147.

## 2. Bentuk Pemerintah Daerah

Dalam bentuknya pemerintah daerah terbagi menjadi dua jenis yaitu pemerintah daerah administratif dan pemerintah daerah Otonomi. Pemerintah daerah administratif dibentuk karena pemerintah pusat tidak mungkin dapat menyelenggarakan urusan pemerintahan negara seluruhnya dari pusat sendiri. Untuk itu, maka perlu dibentuk pemerintahan di daerah yang akan menyelenggarakan segala urusan pusat di daerah. Pemerintah daerah ini merupakan wakil dari pusat dan tugasnya menyelenggarakan pemerintahan di daerah atas perintah-perintah atau petunjuk-petunjuk pemerintah pusat. Karena itu tugasnya hanya sebagai penyelenggara administratif saja, sehingga pemerintah daerahnya disebut sebagai pemerintah daerah administratif.<sup>29</sup>

Pemerintah daerah ini dipimpin oleh seorang kepala pemerintahan yang berkedudukan sebagai pegawai pemerintah pusat yang ditempatkan di daerah administratif yang bersangkutan dan di bantu oleh pegawai-pegawai pemerintah pusat lainnya yang ditempatkan di kantor-kantor atau jawatan-jawatan pusat yang di tempatkan di daerah.

Sistem pemerintahan daerah administratif berdasarkan asas dekonsentrasi, sedangkan sistem pemerintahan daerah otonom berdasarkan asas desentralisasi. Azas ini sudah ada sejak diberlakukannya “disentralisatiewet” pada tahun 1903, bahkan sebelum itu sudah dikenal

---

<sup>29</sup> Ibid. Hlm. 147

lembaga asli Indonesia yang mengurus rumah tangga sendiri di daerahnya seperti “pemerintahan desa” dan “pemerintahan swapraja”. Decentralisatie-wet tahun 1903 itu kemudian mengalami perubahan dengan berlakunya bestuursvormingswet tahun 1922, menurut kedua Undang-Undang itu urusan penyelenggaraan rumah tangga sendiri masih sedikit, sehingga ia tidak begitu populer di kalangan masyarakat. Tujuan pertama desentralisasi adalah untuk mewujudkan political equality, melalui pelaksanaan desentralisasi diharapkan akan lebih membuka kesempatan bagi masyarakat untuk di daerah.<sup>30</sup>

### 3. Tanggung Jawab Pemerintah Daerah Dalam Upaya Kesehatan

Bahwa pemerintah pusat telah memberikan wewenang kepada pemerintah daerah untuk mengatur urusan rumah tangga daerahnya sendiri secara mandiri, bebas, bertanggung jawab ( desentralisasi ).<sup>31</sup>

Kewenangan provinsi sebagai daerah otonom mencakup kewenangan dalam bidang pemerintahan yang bersifat lintas kabupaten dan kota serta kewenangan dalam bidang pemerintahan tertentu lainnya. Kewenangan daerah kabupaten dan daerah kota mencakup semua kewenangan pemerintahan selain kewenangan dalam bidang politik luar negeri, pertahanan dan keamanan, peradilan moneter dan fiskal, agama dan kewenangan bidang lain termasuk juga dalam hal ini yaitu kesehatan.

---

<sup>30</sup> Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, PT RajaGrafindo, Jakarta, 2011. Hlm. 104.

<sup>31</sup> Hestu Cipto Handoyo, *Otonomi Daerah dan Titik Berat Urusan Rumah Tangga Daerah*, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, 1998, hlm. 27.

Pemerintah pusat bersama-sama dengan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap ketersediaan sumber daya yang diperlukan, misalnya menyediakan fasilitas kesehatan yang bermutu serta tenaga kesehatan yang memadai dan berkualitas. Pemerintah daerah juga harus melakukan pengawasan terhadap kegiatan yang berkaitan dengan Covid-19. Namun, dalam menjalankan peran tersebut, perlu mempertimbangkan kondisi daerah mengingat praktik desentralisasi kesehatan selama ini. .

Pemerintah daerah bertanggung jawab untuk memastikan ketersediaan tenaga kesehatan dan juga fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan tidak hanya ruang isolasi, namun juga peralatan canggih seperti ventilator dan fasilitas laboratorium yang memadai serta rumah sakit yang menjadi rujukan pasien Covid-19. Selain itu, pemerintah daerah melalui dinas kesehatan setempat tetap melakukan empat protokol kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat, yaitu protokol kesehatan, protokol pendidikan, protokol komunikasi, serta protocol pencegahan di lintas batas negara.<sup>32</sup>

Pemenuhan hak atas kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk menjamin akses yang memadai bagi setiap warga negara atas pelayanan kesehatan yang layak dan optimal. Sebagai upaya untuk menghormati ( *to respect* ), melindungi ( *to protect* ), dan memenuhi ( *to fulfill* ) kewajiban negara melalui

---

<sup>32</sup> Riris Katharina, *Relasi Pemerintah Pusat-Pemerintah Daerah Dalam Penanganan Covid-19*, Jurnal Puslit BKD;2020. (edisi I Volume 12, Tahun 2020).

pemerintahnya untuk mengimplementasikan norma-norma HAM pada hak atas kesehatan, yang juga harus memenuhi prinsip-prinsip: (1) Ketersediaan pelayanan kesehatan; (2) Aksesibilitas; (3) Penerimaan; dan (4) Kualitas.<sup>33</sup>

Dalam bentuk kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan diinternalisasikan dalam bentuk kebijakan pemerintah dengan prinsip: (a) Menghormati hak atas kesehatan; (b) Melindungi hak atas kesehatan; dan (c) Memenuhi hak atas kesehatan.<sup>34</sup>

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, mengatur tanggung jawab negara baik Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota yang harus dijalankan, meliputi:

- a. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat;
- b. Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- c. Ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;

---

<sup>33</sup> Dedi Afandi, *Hak Atas Kesehatan dalam Perspektif HAM*, Jurnal Ilmu Kedokteran: 2008. (Jilid 2 Nomor 1 – Maret 2008).

<sup>34</sup> Fheriyal Sri, *Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion: 2015. (Edisi 2, Volume 3, Tahun 2015).

- d. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan;
- e. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan;
- f. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau;
- g. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan.

Berdasarkan kerangka hukum Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, sumber daya di bidang kesehatan yang harus disediakan oleh pemerintah dan pemerintah daerah adalah anggaran, tenaga kesehatan, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan fasilitas pelayanan dan teknologi kesehatan. Pemerintah daerah berpartisipasi dalam penyediaan layanan kesehatan yang dilakukan melalui penyediaan tenaga kesehatan, rumah sakit daerah, puskesmas, dll. Pemerintah membiayai penyediaan layanan tersebut melalui anggaran daerah (APBD).<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> Fheriyal Sri, loc.cit.

## **B. Tinjauan Umum Terhadap Upaya Kesehatan Dalam Rangka Menangani Penyebaran Pandemi Covid-19**

### 1. Pengertian Kesehatan Menurut Ahli

Kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni untuk mencegah penyakit, memperpanjang masa hidup, dan meningkatkan derajat kesehatan melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat umum; (a) Perbaikan sanitasi lingkungan; (b) Pemberantasan penyakit menular; (c) Pendidikan untuk kebersihan perorangan; (d) Pengorganisasian pelayanan-pelayanan medis dan perawat untuk diagnosis dini dan pengobatan; (e) pengembangan rekayasa sosial untuk menjamin setiap orang terpenuhi kehidupan yang layak dalam memelihara kesehatannya.<sup>36</sup>

### 2. Pengertian Kesehatan Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

### 3. Pengertian Upaya Kesehatan Menurut Ahli

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam

---

<sup>36</sup> Umar F. Achmadi, *Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*, PT. Rajawali Pers, Jakarta, 2016. Hlm. 6.

bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

#### 4. Macam-Macam Upaya Kesehatan

##### a. Upaya promotif

Upaya promotif adalah upaya kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang sifatnya secara promosi kesehatan

##### b. Upaya preventif

Upaya preventif adalah upaya kesehatan untuk pencegahan dalam suatu masalah kesehatan/penyakit.

##### c. Upaya Kuratif

Upaya Kuratif adalah upaya kesehatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat suatu penyakit, pengendalian suatu penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga secara optimal.



#### d. Upaya rehabilitatif

Upaya rehabilitatif adalah kegiatan untuk mengembalikan penderita ke dalam masyarakat atau mengembalikan suatu keadaan menjadi normal kembali.<sup>37</sup>

#### 5. Pengertian Pandemi Covid-19

Pandemi Covid-19 mengacu pada epidemi yang telah menyebar di beberapa negara atau benua, serta mempengaruhi sejumlah besar orang akibat Virus Corona atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* ( SARS-CoV-2 ) yang menyerang sistem pernapasan.<sup>38</sup>

Sebagian besar penggunaan istilah pandemi merujuk pada penyakit yang meluas secara geografis misalnya, wabah abad ke-14 ( kematian hitam ), kolera, influenza, HIV/AIDS dan yang baru-baru ini adalah Covid-19.

Selain juga karena faktor geografis, sebagian penggunaan pandemi menyiratkan adanya perpindahan suatu penyakit atau penyebaran melalui transmisi yang dapat berpindah dari satu tempat ke tempat lain, seperti yang telah terjadi secara historis selama berabad-abad ( misalnya, black death ). Contoh perpindahan penyakit meliputi penyebaran penyakit dari orang ke

---

<sup>37</sup> Syafika Alaydrus, Zulham, Nur Azizah, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Widina Bhakti Persada, Bandung, 2020. Hlm. 1.

<sup>38</sup> Rina Tri, Dewi Arrandini, *Pandemi Covid-19, Respon Imun Tubuh, Dan Herd Immunity*, Jurnal Ilmiah STIKES Kendal:2020. ( Volume 10, Nomor 3, Tahun 2020 ).

orang yang disebabkan virus pernapasan, seperti influenza, SARS, maupun Covid-19.<sup>39</sup>

#### 6. Faktor - Faktor Terjadinya Pandemi

Pandemi terjadi ketika beberapa faktor ini terpenuhi: (1) Peningkatan jumlah atau virulensi agen baru. (2) Informasi dan sifat lainnya dari agen baru ini belum terdeteksi atau berbeda dari yang pernah ada sebelumnya. (3) Modus transmisi atau infeksi yang meningkat sehingga orang yang lebih rentan terpapar. (4) Perubahan kerentanan respons tuan rumah terhadap agen, dan/atau faktor-faktor yang meningkatkan paparan atau melibatkan pengenalan jalur infeksi baru<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> Rina Tri, Dewi Arrandini, *Loc.cit.*

<sup>40</sup> Kelsey Thompson dan Evan AS, *Methods In Observational Epidemiology*, Oxford University Press, New York, 1986. Hlm. 216.