

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Covid-19 telah membawa Indonesia dan seluruh negara di dunia mengalami tragedi. Pandemi dan penyebaran Covid-19 telah dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai *Global Pandemic* sejak tanggal 11 Maret 2020 dan ditetapkan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat berdasarkan Keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19), sampai saat ini Covid-19 belum berakhir dan masih berdampak terhadap berbagai aspek seperti kesehatan, pendidikan, ekonomi, kehidupan sosial masyarakat, dan aspek kehidupan lainnya. Covid-19 berasal dari Kota Wuhan, China dan muncul pada Desember 2019.¹ Covid-19 atau yang biasa disebut penyakit virus corona adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2.² Penderita Covid-19 dapat mengalami demam, batuk kering, kesulitan bernafas, bahkan kematian.

Penderita Covid-19 dibedakan menjadi dua, yaitu ringan dan berat. Penderita Covid-19 ringan biasanya diderita oleh anak-anak, remaja, pemuda, dan orang dewasa yang tidak memiliki komorbid/penyakit bawaan.³ Penderita berat biasanya diderita oleh orang dewasa dengan komorbid dan lansia. Salah satu cara untuk saling menjaga antara penderita ringan dan berat adalah dengan mengurangi kontak dengan manusia maupun benda di luar rumah secara langsung.

Covid-19 menular dari satu orang ke orang lain melalui percikan (*droplet*) dari saluran pernafasan yang sering dihasilkan saat batuk maupun

¹Leon A. Masrul, Abdillah, Tasnim, dkk, 2020, *Pandemik COVID-19: Persoalan dan Refleksi di Indonesia*, Yayasan Kita Menulis, hlm. 1-3.

²Yuliana, 2020, “*Corona virus diseases* (Covid-19); Sebuah tinjauan *literature*”, *Wellness.journalpress.id*, 2 (1): 187-188.

³Ismail Marzuki, Erniati Bachtiar, dkk, 2021, *COVID-19: Seribu Satu Wajah*, Yayasan Kita Menulis, hlm. 93.

bersin. Jarak jangkauan *droplet* biasanya hingga satu meter. *Droplet* bisa menempel di benda, namun tidak akan bertahan lama di udara. Waktu dari paparan virus hingga timbulnya gejala klinis antara 1-14 hari dengan rata-rata 5 hari. Maka, orang yang sedang sakit diwajibkan memakai masker guna meminimalisir penyebaran *droplet*.⁴

Tindakan pencegahan untuk mengurangi tingkat kemungkinan penularan antara lain adalah tetap berada di rumah, menghindari bepergian dan beraktivitas di tempat umum, sering mencuci tangan dengan sabun dan air, tidak menyentuh mata, hidung, atau mulut dengan tangan yang tidak dicuci.⁵ Salah satu tindakan pencegahan paling efektif adalah menghindari kerumunan, menghindari aktivitas dalam ruangan dan mengoptimalkan waktu di rumah karena Covid-19 lebih mudah menyebar di dalam ruangan dan di tempat ramai.

Pemerintah membuat suatu kebijakan agar tindakan pencegahan penularan Covid-19 dapat terwujud yaitu dengan adanya Protokol Kesehatan.⁶ Protokol kesehatan terdiri dari 5M yaitu memakai masker, mencuci tangan menggunakan sabun, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas. Protokol kesehatan juga diterapkan untuk menjadi dasar di dalam dua program besar pemerintah yaitu PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) dan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat). Protokol kesehatan diharapkan dapat menjadi hal yang membudaya di masyarakat agar masyarakat dapat berperilaku hidup bersih dan sehat.

Protokol kesehatan merupakan anjuran yang diberikan oleh WHO (*World Health Organization*), salah satu badan/lembaga yang berada di bawah naungan PBB (*Perserikatan Bangsa-Bangsa/United Nation*) di bidang kesehatan internasional.⁷ Anjuran ini diberikan untuk masyarakat dalam rangka

⁴Taufik A. Gani, Putri Wahyuni dan Afrillia Fahrina, 2020, *Antologi Dari Bumi Paguntaka: Covid-19: Dampak Dan Solusi*, Syiah Kuala University Press, hlm. 6-7.

⁵Diah Handayani, Dwi Rendra Hadi, Fathiyah Isbaniah, Erlina Burhan, Heidy Agustin, 2020, "Penyakit Virus Corona 2019", *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40 (2): 122.

⁶Muhyiddin, Hanan Nugroho, 2021, "Year of Covid-19: A Long Road to Recovery and Acceleration of Indonesian's Development", *The Indonesian Journal of Development Planning*, 5 (1): 5-7.

⁷WHO, 2020, *Advice for Public*, diakses 19/01/2023 Pk 09.41 WIB.

mencegah dan menanggulangi Covid-19. Kebijakan pemerintah ini dimulai pada tanggal 7 April, di mana terbit peraturan menteri kesehatan mengenai PSBB. Sesuai dengan peraturan tersebut, kepala daerah harus mengajukan penetapan PSBB di wilayahnya ke menteri kesehatan sesuai syarat dan penilaian. PSBB resmi ditetapkan di Jakarta pada tanggal 10 April hingga 23 April 2020. Namun ternyata Covid-19 semakin merajalela, PSBB yang semula hanya 14 (empat belas) hari menjadi diperpanjang hingga 4 Juni 2020.

PSBB ketat dilakukan hingga bulan September 2020. Pada tanggal 6 hingga 11 Oktober 2020, muncul tanda-tanda awal penurunan kasus positif Covid-19 harian. Penambahan kasus positif dan kasus aktif pun terpantau mendarat dan stabil, hal ini menjadi dasar pemikiran pemerintah untuk melakukan PSBB Transisi. PSBB Transisi terjadi di Jakarta, sedangkan di Jawa dan Bali ditetapkan PPKM yaitu selama 11 hingga 25 Januari 2021. PPKM memiliki 4 level yaitu level 1, level 2, level 3, dan level 4. Pada tanggal 3 hingga 25 Juli 2021, Presiden Jokowi menetapkan PPKM darurat di Jawa dan Bali, melihat lonjakan kasus positif dan kasus aktif yang ada.

Presiden Jokowi memutuskan untuk memperpanjang PPKM level 3 dan 4 hingga 2 Agustus 2021. Menindaklanjuti keputusan presiden tersebut, Menteri Dalam Negeri Muhammad Tito Karnavian menerbitkan tiga Instruksi Menteri Dalam Negeri, yaitu Inmendagri No. 24 Tahun 2021 tentang PPKM Level 4 Covid-19 di Wilayah Jawa dan Bali, Inmendagri No. 25 Tahun 2021 tentang PPKM Level 4 dan Level 3 Covid-19 di Wilayah Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, Maluku, dan Papua, Inmendagri No. 26 Tahun 2021 tentang PPKM Level 3, Level 2, dan Level 1, dan mengoptimalkan posko penanganan Covid-19 di tingkat desa dan kelurahan untuk pengendalian penyebaran Covid-19. Penerapan aturan PPKM Level 3 dan 4 diserahkan kepada pemerintah daerah dan disesuaikan dengan kriteria level situasi pandemi berdasarkan hasil *assessment* atau penilaian.

Pada akhir tahun 2022, Pemerintah Pusat Republik Indonesia memutuskan untuk mencabut kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Hal ini disampaikan oleh Presiden RI Joko Widodo

(Jokowi), pada hari Jumat tanggal 30 Desember 2022, di Istana Negara, Jakarta. Beliau didampingi oleh Budi Gunadi Sadikin (Menteri Kesehatan RI) dan Tito Karnavian (Menteri Dalam Negeri RI). Presiden Joko Widodo menyatakan bahwa pemerintah memutuskan untuk mencabut PPKM yang tertuang dalam Instruksi Mendagri Nomor 50 Tahun 2022 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Pada Kondisi *Corona Virus Disease* 2019 di Wilayah Jawa dan Bali dan Instruksi Mendagri Nomor 51 Tahun 2022 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Pada Kondisi *Corona Virus Disease* 2019 di Wilayah Sumatera, Nusa Tenggara, Kalimantan, Sulawesi, Maluku, dan Papua, sehingga tidak ada lagi pembatasan kerumunan dan pergerakan masyarakat.⁸ Presiden menegaskan bahwa keputusan pencabutan kebijakan PPKM diambil setelah melalui pertimbangan yang panjang dan dengan memperhatikan situasi pandemi di Indonesia.

Meski kebijakan PPKM telah dicabut, Presiden meminta masyarakat untuk tetap waspada dan berhati-hati. Presiden Jokowi juga mengingatkan masyarakat untuk meningkatkan kewaspadaan dan kesadaran dalam menghadapi Covid-19, protokol kesehatan seperti pemakaian masker di keramaian dan ruang tertutup harus tetap dilanjutkan, kesadaran vaksinasi harus terus ditingkatkan karena hal ini akan membantu meningkatkan imunitas secara komunal, dan masyarakat harus semakin mandiri dan ulet dalam mendeteksi gejala, mencegah penularan, dan mencari pengobatan. Di dalam kronologi atau rangkaian kebijakan mulai dari PSBB, PSBB Transisi, PSBB Ketat, PPKM Jawa-Bali, PPKM Mikro, PPKM Darurat, PPKM Level 1 hingga Level 4, hingga kebijakan pencabutan PPKM memiliki satu dasar yang penting yaitu protokol kesehatan.

Protokol kesehatan sebagai instrumen kebijaksanaan pemerintah bertujuan melindungi masyarakat sekaligus menjadikan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.⁹ Permasalahannya muncul pada saat

⁸Sekretariat Kabinet Republik Indonesia, 2022, *Presiden Jokowi Umumkan Pencabutan Kebijakan PPKM*, <https://setkab.go.id/presiden-jokowi-umumkan-pencabutan-kebijakan-ppkm/>, diakses 08/01/2023 Pk. 11.41 WIB.

⁹Edi Suharto, 2013, *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*, Bandung: Alfabeta, hlm. 5-7.

masyarakat tidak mematuhi maupun tidak melakukan protokol kesehatan. Hal ini dipengaruhi oleh pandangan masyarakat bahwa Covid-19 sudah tidak ada, perasaan aman karena sudah divaksin, waktu yang sudah berlalu begitu lama, dan pengaruh maupun alasan lainnya. Di dalam hal ini terjadi kesenjangan antara apa yang seharusnya terjadi di masyarakat dan apa yang sebenarnya terjadi di masyarakat.

Peran serta aktif masyarakat merupakan kunci keberhasilan proses pembangunan masyarakat, di dalam hal ini yaitu pencegahan dan penanggulangan Covid-19. Peran serta masyarakat dalam program pengembangan masyarakat adalah partisipasi atau keterlibatan masyarakat dalam proses identifikasi masalah, potensi yang ada di masyarakat, pemilihan dan pengambilan alternatif keputusan pemecahan, pelaksanaan upaya mengatasi masalah, dan evaluasi perubahan yang terjadi.¹⁰ Masyarakat seharusnya sadar hukum dan aktif dalam berperan serta, maksudnya di dalam penelitian ini adalah masyarakat seharusnya mematuhi protokol kesehatan dan aktif menggalakkannya baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. Hal ini juga dapat diartikan bahwa masyarakat harus memahami hak dan kewajibannya sebagai WNI (Warga Negara Indonesia), terutama kewajiban dalam aktif berperan serta menggalakkan protokol kesehatan. Kewajiban tersebut sudah diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 10 hingga Pasal 13.

Banyak aspek yang dapat diteliti oleh penulis, mulai dari pengaturan protokol kesehatan, kesadaran hukum dan peran serta masyarakat, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya terhadap protokol kesehatan. Adapun beberapa penelitian yang pernah membahas mengenai hal ini yaitu Jurnal Universitas 17 Agustus 1945 Semarang yang ditulis oleh Muhamad Arfiyanto, penelitian ini membahas mengenai kesadaran hukum masyarakat dalam pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19. Berikut adalah kutipan dari penelitian tersebut:

¹⁰Endang Wahyati Y., 2021, “*Legal Perspective of Community Participation in The Implementation of Covid-19 Vaccination*”, *Covid-19 Vaccination: Health Law, Justice & Human Rights Perspective*, hlm. 61.

“Dalam rangka Penanganan COVID-19, Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menerbitkan peraturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020. Akan tetapi masih banyak masyarakat yang rendah akan kesadaran hukum untuk mematuhi peraturan pemerintah. Dengan kurangnya kesadaran hukum masyarakat dalam mematuhi aturan pemerintah, mengakibatkan terus bertambahnya korban yang terpapar virus covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis kesadaran hukum masyarakat dalam pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 menimbulkan masalah terhadap penyebaran virus yang ada di masyarakat”.¹¹

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah peran serta dan pembatasan masalah. Penelitian tersebut hanya membahas kesadaran hukum, sedangkan penelitian penulis membahas kesadaran hukum sekaligus peran serta masyarakat. Hal ini dikarenakan penulis memahami bahwa kesadaran hukum dan peran serta masyarakat berkaitan satu sama lain dan saling melengkapi sehingga penulis memutuskan untuk menelitinya. Penelitian tersebut juga tidak memiliki pembatasan masalah sehingga dilakukan secara umum, sedangkan penelitian penulis dilakukan dengan adanya pembatasan masalah cakupan wilayah penelitian yaitu di Kelurahan Kalicari yang berada di Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang, Jawa Tengah.

Penelitian selanjutnya adalah Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat yang ditulis oleh Ertiana, D., Ulfa, M., Aspiyani, A., Silaturrokhmah, S., dan Prastiwi, N., penelitian ini membahas mengenai peningkatan peran serta masyarakat dalam pencegahan Covid-19 di Desa Maduretno, Kecamatan Papar, Kabupaten Kediri. Penulis penelitian tersebut menyatakan bahwa, “Peran serta masyarakat dalam penanggulangan COVID-19 sangat diperlukan untuk mencegah pandemi COVID-19. Dengan bantuan dari masyarakat diharapkan penyebaran COVID-19 dapat dicegah dengan

¹¹Muhammad Arfiyanto, 2022, “Kesadaran Hukum Masyarakat Dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19”, *MAGISTRA Law Review*, 3 (2), hlm. 110.

mengikuti protokol pencegahan COVID-19 seperti yang telah dibuat oleh pemerintah”.¹²

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah kesadaran hukum. Penelitian tersebut hanya membahas peran serta masyarakat, sedangkan penelitian penulis membahas kesadaran hukum sekaligus peran serta masyarakat. Hal ini dikarenakan penulis memahami bahwa kesadaran hukum dan peran serta masyarakat berkaitan satu sama lain dan saling melengkapi sehingga penulis memutuskan untuk menelitinya.

Penelitian selanjutnya adalah Jurnal Wawasan Yuridika (Sekolah Tinggi Hukum Bandung) yang ditulis oleh Atang Hermawan Usman, Kaur Rapkum Bpkum Kepolisian Daerah Jawa Barat, penelitian ini membahas mengenai kesadaran hukum masyarakat dan pemerintah sebagai faktor tegaknya negara hukum di Indonesia. Penulis penelitian tersebut menyatakan bahwa:

“Hukum di Indonesia ternyata belum memberikan kepastian hukum bagi Warga Negara Indonesia. Beberapa faktor kurang tegaknya hukum di Indonesia yang dikemukakan oleh beberapa ahli hukum, dapat dipengaruhi antara lain adanya kesadaran hukum baik kesadaran hukum dari masyarakat serta kesadaran hukum dari pemerintah. Diperlukan beberapa upaya dan kerja keras dalam menegakkan hukum di Indonesia serta tidak lepas juga kemampuan dan kemauan yang cukup keras dari berbagai elemen baik itu dari masyarakat serta pemerintah”.¹³

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah topik pembahasan. Penelitian tersebut membahas kesadaran hukum masyarakat secara umum, sedangkan penelitian penulis membahas kesadaran hukum secara spesifik di dalam pelaksanaan protokol kesehatan pada saat Covid-19. Hal ini dikarenakan penulis memahami bahwa Covid-19 merupakan topik pembahasan aktual yang menarik sehingga penulis memutuskan untuk menelitinya.

¹²Dwi Ertiana, Maria Ulfa, Aspiyani, Silaturrokhmah, dan Nur Prastiwi, 2020, “Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 di Desa Maduretno Kecamatan Papar Kabupaten Kediri”. *Darmabakti : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1 (2), hlm. 23.

¹³Atang Hermawan Usman, 2014, “Kesadaran Hukum Masyarakat dan Pemerintah Sebagai Faktor Tegaknya Negara Hukum di Indonesia”, *Jurnal Wawasan Yuridika*, 30 (1), hlm. 26.

Penelitian ini lebih menarik jika dibandingkan dengan jurnal maupun penelitian yang sudah ada tersebut karena selain membahas mengenai kesadaran hukum terhadap protokol kesehatan, penelitian ini juga membahas mengenai detail pengaturan protokol kesehatan baik sejarah, jenis, maupun protokol kesehatan sebagai instrumen kebijaksanaan pemerintah. Penelitian ini membahas mengenai peran serta masyarakat terhadap protokol kesehatan. Peran serta maksudnya adalah setelah masyarakat sadar hukum dan memahami bahwa protokol kesehatan itu penting, maka masyarakat aktif berperan serta dan ikut menggalakkan protokol kesehatan. Penelitian ini juga membahas faktor-faktor yang mempengaruhi kesadaran hukum dan peran serta masyarakat dari berbagai sudut pandang narasumber.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh dengan judul **“Kesadaran Hukum dan Peran Serta Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan dalam Rangka Penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang”**.

B. Pembatasan Masalah

Penulis memberikan pembatasan pada cakupan wilayah penelitian yaitu di Kelurahan Kalicari yang berada di Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang, Jawa Tengah. Hal ini dilakukan mengingat luasnya Kota Semarang dan tujuan lainnya adalah agar penelitian menjadi lebih efisien.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaturan mengenai protokol kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang?
2. Bagaimana kesadaran hukum dan peran serta masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang?
3. Bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi kesadaran hukum dan peran serta masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang?

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengaturan protokol kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang.
2. Mengetahui kesadaran hukum dan peran serta masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang.
3. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesadaran hukum dan peran serta masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk menambah literatur mengenai pengaturan, kesadaran hukum dan peran serta masyarakat, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya terhadap protokol kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang, terutama karena Covid-19 merupakan topik penelitian yang aktual dan sedang dialami masyarakat di seluruh belahan dunia. Selain itu, penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat sebagai sumbangan penelitian lainnya.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dengan adanya penelitian ini adalah dapat dijadikan sebagai sebuah informasi untuk Pemerintah Daerah Kota Semarang, masyarakat, dan civitas akademika mengenai pengaturan, kesadaran hukum dan peran serta masyarakat, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya terhadap protokol kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi mahasiswa yang ingin mengembangkan pengetahuan khusus di bidang hukum kesehatan dan dapat menjadi pemasukan karya akademik dalam koleksi pustaka perpustakaan

Universitas Katolik Soegijapranata. Penelitian ini juga diharapkan dapat memantik para mahasiswa untuk membuat penelitian mengenai Covid-19 baik dalam rangka penulisan tugas akhir maupun penelitian lainnya.

F. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang penulis gunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif, yang berorientasi pada proses pemahaman peneliti atas perumusan masalah untuk mengkonstruksikan gejala hukum yang kompleks dan holistik.¹⁴ Pada pendekatan ini, penulis lebih menganalisis setiap fakta-fakta maupun kondisi yang acuannya pada norma dan hukum yang dapat diterapkan.¹⁵ Penelitian ini bersifat yuridis sosiologis yang bertujuan memperoleh pengetahuan hukum secara empiris dengan terjun langsung ke objeknya.¹⁶ Penelitian ini berfokus pada analisis perilaku manusia terhadap hukum atau peraturan perundang-undangan tertentu.¹⁷ Sehingga di dalam penelitian ini, penulis terjun langsung ke masyarakat untuk melihat perilaku masyarakat terhadap Protokol Kesehatan.

Penelitian yuridis sosiologis adalah penelitian hukum yang menggunakan data sekunder (bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier) sebagai data awalnya, kemudian dilanjutkan dengan data primer di lapangan (terhadap masyarakat) dan mencari hubungan antara berbagai variabel.¹⁸ Alat pengumpulan datanya terdiri dari studi dokumen atau bahan pustaka dan wawancara.

¹⁴Petrus Soerjowinoto, H. Pancasiwi, BD. Setianto, D. Danardono, Endang Wahyati, 2018, *Metode Penulisan Karya Hukum*, Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata, hlm. 7.

¹⁵Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 1985, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: CV Rajawali, hlm. 15.

¹⁶Soerjono Soekanto, 2005, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia Press, hlm. 51.

¹⁷Hamidi, 2004, *Metode Penelitian Kualitatif: Aplikasi Praktis Pembuatan Proposal dan Laporan Penelitian*, Universitas Muhammadiyah Malang: Malang, hlm. 7.

¹⁸Amiruddin, Zainal Asikin, 2012, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, hlm. 34.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian ini adalah deskriptif analitis. Sehingga penulis akan menggambarkan dan menemukan fakta-fakta hukum berkenaan dengan pengaturan, kesadaran hukum dan peran serta masyarakat, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya terhadap protokol kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang, kemudian hal tersebut dikaitkan dengan peraturan perundang-undangan serta teori-teori hukum positif.¹⁹ Dalam spesifikasi penelitian deskriptif analitis ini, penulis berusaha menguraikan hasil penelitian sesuai permasalahan yang diangkat sehingga diharapkan mendapatkan gambaran yang jelas, rinci, dan sistematis. Kemudian dari gambaran tersebut dianalisis yang bertujuan untuk mendapatkan hasil atau jalan keluar yang sesuai dengan produk hukum atau peraturan yang berlaku. Spesifikasi ini diharapkan dapat menguraikan gambaran yang jelas dan rinci terkait pengaturan, kesadaran hukum dan peran serta masyarakat, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya terhadap protokol kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang agar dapat menjadi solusi bagi masyarakat untuk kebaikan bersama.

3. Objek Penelitian

Objek penelitian yang penulis pilih yaitu kesadaran hukum dan peran serta masyarakat Kota Semarang baik masyarakat dari sektor pendidikan maupun sektor sosial terhadap protokol kesehatan. Masyarakat sektor pendidikan contohnya adalah guru, dosen, pelajar baik dari pelajar tingkat SD hingga mahasiswa. Masyarakat sektor sosial contohnya adalah pekerja kantor, pekerja pemerintahan, pedagang, ibu rumah tangga, pekerja lepas, dan bahkan masyarakat tanpa pekerjaan (pengangguran). Selain itu, penulis akan memperoleh data dari kasus yang diteliti dan dianalisis menggunakan kajian literatur dari buku maupun penelitian

¹⁹Zainuddin Ali, 2016, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 21.

sebelumnya. Dalam mengumpulkan data dan kajian peneliti menggunakan sumber yang terpercaya dan peneliti mampu menjamin kualitas data dan informasi tersebut secara tepat dan benar.

4. Jenis Data dan Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah studi pustaka dan studi lapangan yang bertujuan untuk mencari dan mengumpulkan data primer dan sekunder beserta dengan teori-teori yang berkaitan dan keadaan nyata di masyarakat. Teknik pengumpulan data berikut berkaitan dengan sumber data penelitian, yaitu:

a. Teknik Pengumpulan Data Primer

Pengumpulan data primer dilaksanakan dengan cara studi lapangan. Studi lapangan merupakan cara ilmiah yang dilakukan dengan rancangan operasional sehingga dapat mencapai hasil yang lebih akurat.²⁰ Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dengan cara mewawancarai para informan/narasumber. Dalam teknik pengumpulan data primer, penulis melakukan wawancara. Di dalam wawancara, penulis membuat sesi tanya-jawab dengan pihak-pihak yang krusial dan berkaitan seperti pihak dari Pemerintah Daerah Kota Semarang dan masyarakat.

Pemerintah Daerah Kota Semarang yang dimaksud adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Kelurahan Kalicari. Masyarakat yang dimaksud adalah masyarakat Kelurahan Kalicari dari sektor pendidikan maupun sektor sosial terhadap protokol kesehatan. Masyarakat sektor pendidikan contohnya adalah guru, dosen, pelajar baik dari pelajar tingkat SD hingga mahasiswa. Masyarakat sektor sosial contohnya adalah pekerja kantor, pekerja pemerintahan, pedagang, ibu rumah tangga, pekerja lepas, dan bahkan masyarakat tanpa pekerjaan (pengangguran).

²⁰Jacob Vredenburg, 1981, *Metode dan Teknik Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia, hlm. 88.

b. Teknik Pengumpulan Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder dilaksanakan dengan cara studi pustaka. Studi pustaka merupakan cara ilmiah untuk mengumpulkan data dengan buku, literatur, catatan, serta berbagai laporan yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti.²¹ Berikut beberapa data sekunder yang dikumpulkan untuk penelitian ini dengan teknik studi pustaka:

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat otoritatif yang mana artinya mempunyai otoritas, contohnya seperti peraturan perundang-undangan, yurisprudensi, atau putusan pengadilan. Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini antara lain adalah:

- a) Peraturan Perundang-undangan yang menjadi bahan hukum primer penelitian ini adalah Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, UU No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, Peraturan Daerah Kota Semarang No. 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Semarang, Peraturan Daerah Kota Semarang No. 2 Tahun 2021 tentang Kecamatan, Peraturan Walikota Semarang No. 90 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Kecamatan dan Kelurahan Kota Semarang, dan Peraturan Walikota Semarang No. 93 Tahun 2021 tentang Kedudukan Susunan

²¹Danu Eko Agustinova, 2015, *Memahami Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Politik*, Yogyakarta: Calpulis, hlm. 39-40.

Organisasi Tugas dan Fungsi Serta Sistem Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang.

- b) Keputusan yang menjadi bahan hukum primer penelitian ini adalah Keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19), Keputusan Presiden No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19), Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya, dan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. Hk.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19).
- c) Peraturan kebijakan yang menjadi bahan hukum primer penelitian ini adalah Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19 dari Kementerian Kesehatan RI Juli 2020, Surat Edaran Nomor 20 Tahun 2022 Tentang Protokol Kesehatan Pada Pelaksanaan Kegiatan Berskala Besar Dalam Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19), Surat Edaran No. Hk.02.01/Menkes/4400/2021 tentang Protokol Kesehatan Pengawasan Pelaku Perjalanan dari Luar Negeri atau ke Luar Negeri, Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Nomor 24 Tahun 2022 tentang Ketentuan Perjalanan Orang Dalam Negeri Dalam Masa

Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19), dan Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Nomor 25 Tahun 2022 tentang Ketentuan Perjalanan Luar Negeri Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19).

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah berbagai bahan yang berhubungan dengan bahan hukum primer (menjelaskan atau membahas bahan hukum primer) yang berhubungan dengan permasalahan penelitian ini, misalnya jurnal-jurnal atau buku tentang kesadaran hukum masyarakat, peran serta masyarakat, wabah penyakit menular, keadaan genting, dan lain sebagainya.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang berhubungan atau menjelaskan bahan hukum primer maupun sekunder seperti ensiklopedia, kamus hukum, dan lainnya.

5. Metode Sampling

Metode *sampling* yang digunakan penulis adalah metode *purposive sampling*, sebuah metode *sampling non random sampling* yang menentukan karakteristik spesial cocok dari hasil riset oleh peneliti itu sendiri.²² Menurut Arikunto, “metode *purposive sampling* adalah metode mengumpulkan ilustrasi dengan tanpa bersumber pada *random/acak*, wilayah ataupun strata, melainkan bersumber pada terdapatnya pandangan yang berfokus pada tujuan tertentu”. Ottoatmodjo berpendapat bahwa “metode *purposive sampling* merupakan pengambilan ilustrasi yang bersumber pada sesuatu pertimbangan tertentu semacam sifat-sifat populasi maupun identitas yang dikenal tadinya”.

²²Ika Lenaini, 2021, “Teknik Pengambilan Sample *Purposive* dan *Snowball Sampling*”, *Jurusan Manajemen pendidikan Islam, Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang, Indonesia*, 6 (1) : 34-37, diakses 18/01/2023 Pk 10.46 WIB.

Tujuan dan kelebihan dari pengambilan sampel dengan cara ini adalah sampel yang terpilih merupakan sampel yang sesuai dengan tujuan penelitian dan cenderung mudah untuk dilakukan. Sampel terpilih juga biasanya merupakan orang yang mudah ditemui maupun didekati oleh peneliti.

Penulis di dalam penelitian ini akan menggunakan metode *purposive sampling* jenis *maximum variation* yaitu berdialog dengan orang-orang atau subjek penelitian yang berbeda sebanyak mungkin dengan tujuan membangun pemikiran yang kokoh tentang permasalahan tersebut bersumber pada sudut pandang subjek penelitian yang bersangkutan.

Populasi di dalam penelitian ini adalah masyarakat Kota Semarang khususnya masyarakat Kelurahan Kalicari yang berada di Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang, Jawa Tengah. Narasumber dari penelitian ini adalah masyarakat dari sektor pendidikan maupun sektor sosial terhadap protokol kesehatan. Masyarakat sektor pendidikan contohnya adalah guru, dosen, pelajar baik dari pelajar tingkat SD hingga mahasiswa. Masyarakat sektor sosial contohnya adalah pekerja kantor, pekerja pemerintahan, pedagang, ibu rumah tangga, pekerja lepas, dan bahkan masyarakat tanpa pekerjaan (pengangguran). Narasumber dari penelitian ini juga meliputi pihak kelurahan Kalicari dan Dinas Kesehatan Kota Semarang sebagai pejabat Pemerintah Daerah Kota Semarang.

6. Metode Pengolahan dan Penyajian Data

Teknik pengolahan data dilakukan sebelum tahap analisis data. Pengolahan data di dalam penelitian ini akan dilakukan dengan beberapa cara berikut:

a. Pemeriksaan data (penyuntingan)

Data yang diperoleh melalui studi pustaka akan disunting sesuai dengan semestinya tanpa mengurangi makna dan konteks. Penyuntingan atau pemeriksaan data ini bertujuan untuk merapikan

data dan menempatkannya sesuai konteks/pembahasan penelitian. Penyuntingan juga meliputi penerjemahan data berbahasa asing ke bahasa Indonesia. Data yang berasal dari wawancara akan dipaparkan secara deskriptif dengan *paraphrase* tanpa menghilangkan inti dan maksud dari respon narasumber.²³

b. Klasifikasi (*coding*)

Data yang telah diperoleh dan disunting diklasifikasikan berdasarkan kategori-kategori tertentu. Misalnya, kategori data yang berhubungan dengan pengaturan Covid-19 di daerah dan pusat. Pemberian kode (*coding*) juga meliputi pengklasifikasian jawaban yang diberikan narasumber sesuai dengan macamnya. Dalam tahap ini dilakukan pemberian simbol pada jawaban narasumber agar nantinya bisa lebih mempermudah dalam pengolahan data.²⁴

c. Tabulasi

Tabulasi merupakan langkah lanjut setelah pemeriksaan dan pemberian kode. Dalam tahap ini data disusun dalam bentuk tabel agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian.²⁵

Teknik penyajian data dilakukan bersamaan dengan analisis data. Peneliti secara aktif melakukan proses interpretasi dan evaluasi berdasarkan kerangka teori dan juga pemahaman yang berkembang pada saat menginterpretasikan data.

7. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis kualitatif yaitu analisis naratif. Penulis berusaha menyampaikan data dengan narasi atau cerita. Metode ini berusaha untuk membuat data dan hasil penelitian lebih mudah untuk dipahami. Metode analisis naratif juga

²³Ronny Hanitijo Sumitro, 2010, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia, hlm. 64.

²⁴*Ibid.*

²⁵*Ibid.*

bertujuan untuk menyusun rencana tindak lanjut dari data yang dihasilkan dari penelitian tersebut.²⁶

G. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini akan diuraikan tentang: Latar Belakang, Pembatasan Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Metode Penelitian (Metode Pendekatan, Spesifikasi Penelitian, Objek Penelitian, Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data, Metode Pengolahan Data dan Penyajian Data, Metode Analisis Data, Metode Sampling), dan Sistematika Skripsi.

BAB II TELAAH PUSTAKA

Bab ini akan diuraikan tentang: Penyakit Virus Corona (Covid-19), Protokol Kesehatan Sebagai Instrumen Kebijakan Pemerintah, Kesadaran Hukum, Peran Serta Masyarakat, dan Instrumen Kebijakan Pemerintah.

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan tentang: Hasil dan Pembahasan.

BAB IV PENUTUP

Bab ini akan diuraikan tentang: Kesimpulan dan Saran.

²⁶Soerjono Soekanto, 2005, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia Press, hlm. 31.