

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada bulan Desember 2019, wabah *Covid-19* terjadi di Wuhan, Provinsi Hubei dan telah menyebar dengan pesat ke seluruh China. Wabah ini menyebar begitu cepat hingga ke seluruh dunia. WHO menyatakan wabah *SARS-CoV-2* sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat dari Kepedulian Internasional. Pandemi ini menjadi duka yang berat bagi dunia dan masyarakat Indonesia. Pada saat ini Indonesia sudah mengalami kondisi dimana kekhawatiran masyarakat terhadap *Covid-19* sudah sangat besar terhadap sektor ekonomi, kesehatan dan lain-lain.¹

Untuk mengantisipasi dampak dari pandemi *Covid-19*, pemerintah pusat menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Covid-19*. Keseluruhan diatur dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Buktai Negara Hadir Berikan Perlindungan Terhadap Dampak *Covid-19*.

Berikut adalah langkah-langkah kongkrit yang dilakukan oleh pemerintah pada masa pandemi untuk memutus rantai penularan *Covid-19* antar lain:

1. *Social Distancing* dan *Lockdown*

Mengatur jarak orang agar peluang kemunculan penularan menjadi berkurang yang diatur dalam maklumat Kapolri Nomor Mak/2/III/2020.²

¹ Adityo Susilo, 2020, *Corona Virus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini*, Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, Vol.7 No.1 Maret 2020, hlm.45

² Khaeruman, Badri, 2020, *Pandemi Covid-19 dan kondisi darurat*, Jurnal Fakultas Ushuluddin, Universitas Islam Indonesai Sunan Gunung Jati, Bandung, hlm.15

Terkait kebijakan *Lockdown* juga sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarentinaan Kesehatan. Dalam Pasal 1 angka 6 dijelaskan bahwa Karentina adalah pembatasan kegiatan atau pemisahan seseorang yang terpapar penyakit menular sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan, meskipun belum menunjukkan gejala apapun atau sedang dalam masa inkubasi, atau pemisahan peti kemas, alat angkut yang diduga terkontaminasi dari orang atau barang yang mengandung virus untuk mencegah kemungkinan penyebaran ke orang atau barang di sekitarnya.

2. Pembatasan Sosial Bersekala Besar (PSBB)

Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) merupakan kelanjutan dari pembatasan sosial sebelumnya dimana lebih mengaskan bahwa semua kegiatan belajar, bekerja, dan beribadah harus dilaksanakan dirumah. Kecuali, institusi pendidikan lembaga pendidikan, pelatihan, penelitian yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, semua jenis layanan pemerintahan, BUMN atau BUMD yang bergerak yang turut dalam penanganan *Covid-19* dan atau dalam pemenuhan kebutuhan pokok masyarakat. Kebijakan mengenai Pembatas Sosial Berskala Besar (PSBB) di Indonesia untuk yang pertama kali diterapkan pada tanggal 10 April 2020 di Jakarta kemudian di ikuti seluruh daerah di Indonesia yang diatur

dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).³

3. Tes Masal

Keputusan melakukan tes masal ini disertai prosedur yang jelas. Memetakan siapa saja yang perlu dites menjadi tugas mendesak bagi pemerintah untuk meningkatkan presisi hasil tes. Pelacakan riwayat interaksi pasien positif perlu dioptimalkan agar tidak terjadi kasus tak terdeteksi yang malah menimbulkan pandemi lebih luas lagi. Melakukan tes hanya kepada orang-orang yang menunjukkan gejala cenderung lebih hemat. Namun, adanya pasien positif tanpa gejala perlu diperhitungkan agar tidak memperparah pandemi.⁴

Adapun kebijakan yang dilakukan pemerintah baik di kabupaten/kota dan provinsi dalam hal pemenuhan hak kesehatan antara lain:

- a. Menyediakan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
- b. Menyediakan sumber daya dibidang kesehatan yang adil dan merata

³ Aulia, Salsabiila Tiara, 2020, Diskursus Penanganan Covid-19 oleh Pemerintah Pusat dan Daerah: Efektifkah Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Diterapkan, <http://fh.unpad.ac.id/diskursus-penanganan-covid-19-oleh-pemerintah-pusat-dan-daerah-efektifkah-kebijakan-pembatasan-sosialberskala-besar-psbb-diterapkan> diakses 03 Agustus 2021 pada pukul 13:02 WIB.

⁴ Martinus Aditya Pardiyanto, 2020, *Kebijakan Pemerintah Dalam Upaya Pencegahan Wabah Covid-19*, Jurnal Spektrum Vol 17 No.2, Universitas Semarang, hlm.24

- c. Menyediakan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan
- d. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan
- e. Menyediakan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau
- f. Melaksanakan jaminan kesehatan masyarakat melalui system jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan dan kelompok

Walaupun pemerintah sudah melakukan beberapa langkah dan kebijakan seperti yang diatas, namun permasalahan terkait pemenuhan hak kesehatan dari masyarakat masih dirasa belum optimal.⁵ Kondisi pandemi *Covid-19* membuat layanan kesehatan terganggu. WHO menyatakan bahwa 53 persen negara yang telah disurvei menyatakan bahwa layanan pengobatan untuk hipertensi terganggu. Kemudian 49 persen negara menyatakan perawatan bagi penyakit diabetes dan komplikasi yang berhubungan dengan diabetes terganggu, 42 persen menyatakan pengobatan kanker terganggu, dan 31 persen menyatakan keadaan darurat kardiovaskular terganggu. Fasilitas kesehatan yang berfokus pada perawatan penyakit tidak menular terganggu dan mengalami penurunan jumlah kunjungan pasien. Dalam kondisi darurat ini, fasilitas kesehatan jarak jauh (*telemedicine*) sangat berperan penting bagi untuk mempermudah akses pelayanan kesehatan

⁵ *Ibid hlm. 3*

terutama bagi para penyandang disabilitas. Sayangnya fasilitas *telemedicine* ini tidak dijamin lewat program BPJS Kesehatan.⁶

Terlepas dari permasalahan yang dihadapi pemerintah dalam memenuhi hak kesehatan masyarakat, pemerintah tetap dibebani dengan tanggungjawab atas terjaminnya pemenuhan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Dalam rangka menjamin kesejahteraan masyarakat juga di perlukannya sinergi antara pemenuhan kesehatan dan keselamatan masyarakat dengan keberlangsungan kegiatan social budaya dan perekonomian masyarakat di daerah dalam bentuk adaptasi kebiasaan baru dalam pencegahan dan pengendalian *Covid-19*. Pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru di Sumatera Barat memerlukan keterlibatan aktif masyarakat dengan memperhatikan nilai-nilai kearifan lokal masyarakat dan tokoh masyarakat. Upaya yang terpadu dalam peningkatan kesadaran masyarakat, penanganan kerentanan sosial dan kerentanan ekonomi di daerah perlu di atur dengan peraturan daerah secara optimal dapat menciptakan sinergitas antara pemenuhan kesehatan masyarakat dengan kegiatan sosial budaya dan perekonomian masyarakat di Provinsi Sumatera Barat.⁷

Kesehatan merupakan hak asasi manusia mendasar yang sangat diperlukan untuk pelaksanaan hak asasi manusia lainnya. Setidaknya ada beberapa tantangan yang dihadapi terhadap pemenuhan hak atas kesehatan di masa pandemi *Covid-19*, seperti kesadaran masyarakat dan keterjangkauan terhadap layanan kesehatan, ketersediaan obat-obatan dan peralatan medis, akses terhadap layanan kesehatan,

⁶ Sandrayati Mondiaga, 2020, *Kajian Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Kelompok Rentan di Indonesia*, Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, hlm.62

⁷ Penjelasan Perda Nomor 6 Tahun 2020 Provinsi Sumatera Barat

serta kualitas layanan kesehatan. Hak asasi manusia dilindungi oleh beberapa instrumen hukum, konstitusi mengamanatkan pentingnya melindungi dan menghargai hak asasi manusia sebagaimana yang diatur dalam Pasal 28A-J UUD 1945.

Pengaturan lebih lanjut tentang hak asasi manusia diatur dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakekat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

Perlindungan hak kesehatan itu sendiri dijamin oleh Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28H angka 1 menegaskan “bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Berbicara tentang pelayanan kesehatan, Pasal 34 angka 3 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan “negara memiliki tanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Secara umum dikenal adanya dua hak dasar manusia, yaitu hak dasar sosial dan hak dasar individu. Dari adanya hak dasar sosial inilah muncul hak yang paling menonjol yaitu *the right to health care* (hak atas pemeliharaan kesehatan)

yang kemudian memunculkan hak-hak lain yang bersifat individu berupa hak atas pelayanan medis (*the right to medical service*). Selain itu terdapat beberapa hak dasar lainnya yang sangat berkaitan erat dengan hak atas kesehatan misalnya hak untuk melindungi diri sendiri (*the right of self determination*), hak ini pada hakekatnya merupakan hak individual, yang kemudian menimbulkan hak-hak lainnya antara lain hak atas *privacy* yang merupakan hak atas kebebasan dan keleluasaan pribadi serta hak atas badan kita sendiri.

Hak atas kesehatan tidak selalu berarti agar hak setiap orang untuk menjadi sehat dan tidak menjadi sakit atau kewajiban pemerintah untuk menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal diluar kesanggupan pemerintah, tetapi hak ini lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat berbagai kebijakan dan rencana kerja yang mengarah kepada ketersediaan dan terjangkaunya sarana pelayanan kesehatan untuk semua dalam segala kemungkinan dan sebisa mungkin dalam waktu yang relatif singkat. Pasal 12 angka 1 *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right* (ICESCR), hak atas kesehatan dijelaskan sebagai hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental tidak mencakup area pelayanan kesehatan. Sebaliknya, dari sejarah perancangan dan makna gramatikal Pasal 12 angka 2 yang menyatakan bahwa “langkah-langkah yang diambil oleh negara pihak pada kovenan ini guna mencapai

perwujudan hak ini sepenuhnya” harus meliputi hal-hal yang diperlukan untuk mengupayakan:⁸

- a. Ketentuan-ketentuan untuk pengurangan tingkat kelahiran-kematian
- b. Perbaikan semua aspek kesehatan lingkungan dan industri
- c. Pencegahan, pengobatan dan pengendalian segala penyakit menular
- d. Endemik, penyakit lainnya yang berhubungan dengan pekerjaan
- e. Penciptaan kondisi-kondisi yang akan menjamin semua pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan seperti yang penulis tuangkan pada paragraf sebelumnya merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan masyarakat yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pasal Pancasila dan pembukaan Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Oleh karena itu maka negara dalam hal ini pemerintah harus melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada saat ini *Covid-19* telah dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai pandemi dan Indonesia telah menyatakanya sebagai bencana non alam berupa wabah penyakit, maka upaya pengendalian *Covid-19* merupakan tanggung jawab negara dalam rangka melindungi dan menjamin pemenuhan hak masyarakat atas kesehatan yang kemudian dilaksanakan oleh pemerintah baik pusat maupun daerah. Tanggung jawab ini sebagai bentuk perlindungan terhadap kesehatan masyarakat dari penyakit atau faktor resiko

⁸ Penjelasan Perda Nomor 6 Tahun 2020 Provinsi Sumatera Barat

kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Dapat dijelaskan bahwa dalam hal hak akan kesehatan yang sebagaimana telah diterangkan sesuai dengan keberadaannya dalam landasan konstitusi negara yang secara jelas menenkankan bahwa kesehatan merupakan bagian penting dari kehidupan, sehingga keberadaannya yang sangat penting tersebut menjadikan pemenuhan akan hak kesehatan adalah bagian dari pemenuhan akan Hak Asasi Manusia yang secara nyata wajib terpenuhi. Negara dengan tanggungjawabnya harus secara nyata memberikan pemenuhan akan hak dasar pada tiap warga negara yang berada di dalamnya, pemenuhan-pemenuhan tersebut dapat diwujudkan dalam banyak hal yang berkaitan dengan kesehatan mulai dari keberadaan fasilitas-fasilitas kesehatan seperti rumah sakit hingga puskesmas, keberadaan regulasi-regulasi yang dibuat demi dapat terpenuhinya hak masyarakat berkenaan dengan kesehatan. Namun disamping fokus dalam hal penerima namun juga perhatian akan pelaksanaan merupakan hal yang sangat penting, bagaimana perhatian akan pihak yang memberikan pelayanan kesehatan adalah hal yang tidak bisa dilepaskan dari bagian pemenuhan hak akan kesehatan bagi masyarakat. Antara masyarakat yang mencari dan menggunakan jasa kesehatan dengan pihak-pihak yang memberikan pelayanan kesehatan adalah satu kesatuan yang saling terikat, dalam bahasa yang sederhana dapat disebut sebagai kuasalitas atau sebab akibat, sebab adanya pelayanan kesehatan maka masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan, begitu juga dengan keberadaan masyarakat yang

membutuhkan pelayanan kesehatan maka pihak yang melayani kesehatan dapat merealisasikan apa yang merupakan profesinya.

Isu tentang pelayanan kesehatan hari ini merupakan hal yang relevan untuk dibahas, bisa kita lihat bersama bahwa dunia saat ini sedang dilanda virus yang mematikan yaitu *Coronavirus Disease of 19 (Covid-19)*. *Coronavirus disease of 19 (Covid-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *SARS-CoV-2*, salahsatu jenis coronavirus ini mengakibatkan penderita *Covid-19* dapat mengalami demam, hilangnya indra penciuman, batuk kering, kesulitan bernafas, sakit tenggorokan, pilek dan bersin-bersin. Pada penderita yang paling rentan, penyakit ini dapat berujung pada *pneumonia* dan kegagalan multiorgan serta kematian.⁹

Upaya pencegahan dan pengendalian *Covid-19* khususnya dalam pemenuhan hak kesehatan masyarakat yang di lakukan dalam bentuk perturan daerah sangat dibutuhkan dalam rangka memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian *Covid-19* di Sumatera Barat. Didalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Undang-Undang mengenai Wabah Penyakit Menular, Undang-Undang mengenai Penanggulangan Bencana, Kesehatan dan Undang-Undang mengenai Kekarantinaan Kesehatan. Pemerintah Daerah mempunyai kewenangan untuk membentuk Peraturan Daerah dalam rangka

⁹ Abidin, Z, Hudaya, A, & Anjani, D., 2020, *Efektivitas Pembelajaran Jarak Jauh Pada Masa Pandemi*, Research and Development Journal of Education, (Special Edition), Vol 2 No 2, hlm.133

menyelenggarakan otonomi daerah dengan mengakomodir kondisi khas daerah dalam penanganan *Covid-19*.¹⁰

Berbicara mengenai penanganan *covid-19*, Pemerintah Sumatera Barat juga telah melakukan vaksinasi di beberapa daerah untuk kekebalan tubuh. Pemerintah Sumatera Barat menganjurkan masyarakat untuk melakukan vaksinasi dengan tujuan mengurangi penularan *Covid-19* yang terjadi di berbagai daerah yang ada di Sumatera Barat. Tanpa disadari adanya vaksinasi akan memicu kerumunan pada saat akan melakukan vaksinasi di puskesmas atau ditempat lainnya yang mengadakan vaksinasi. Hal ini harus diperhatikan oleh Pemerintah Sumatera Barat agar tidak menimbulkan kerumunan yang dengan cepat terjadinya penularan virus *Covid-19*.

B. Perumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan pokok permasalahan penelitian sebagai berikut:

1. Apa Kebijakan yang Dilakukan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Terkait Pemenuhan Hak Kesehatan Sudah Sesuai Dengan Pasal 28H angka 1 UUD 1945?
2. Bagaimana Bentuk Perlindungan Hukum Yang Didapatkan Oleh Masyarakat Provinsi Sumatera Barat Pada Saat Pandemi *Covid-19* Secara *Represif* Dalam Persoalan Pemenuhan Hak Kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah:

¹⁰ Penjelasan Perda Nomor 6 Tahun 2020 Provinsi Sumatera Barat

1. Untuk Mengetahui Kebijakan yang Telah Dilakukan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Terkait Pemenuhan Hak Kesehatan Sudah Sesuai Dengan Pasal 28H angka 1 UUD 1945
2. Untuk Mengetahui Bentuk Perlindungan Hukum Yang Didapatkan Oleh Masyarakat Provinsi Sumatera Barat Pada Saat Pandemi *Covid-19* Secara *Represif* Dalam Persoalan Pemenuhan Hak Kesehatan

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang bisa diperoleh antara lain:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu hukum secara umum dan Hukum Tata Negara Khususnya, terutama yang terkait dengan Pemenuhan Hak Kesehatan Oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Terkait Penanganan *Covid-19*.
 - b. Sebagai suatu proses pembelajaran bagi penulis untuk mengembangkan kemampuan akademik dalam menganalisis suatu permasalahan secara sistematis.
 - c. Melatih kemampuan untuk melakukan penelitian ilmiah sekaligus menuangkan hasilnya kedalam bentuk tulisan
2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ide atau pemikiran yang dapat dijadikan bahan pengetahuan oleh siapa saja baik itu mahasiswa, dosen dan masyarakat umum terutama bagi pemerintah daerah

dan penyusun regulasi yang ingin mengetahui lebih lanjut tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Terkait Penanganan *Covid-19*.

E. Metode Penelitian

Penelitian merupakan suatu sarana pokok dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, oleh karena itu penelitian bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologis dan konsisten dengan mengandalkan analisa dan konstruksi.¹¹

Metode penelitian yang penulis gunakan adalah normatif sosiologis yaitu cara prosedur yang dipergunakan untuk memecahkan masalah penelitian dengan meneliti data sekunder terlebih dahulu untuk kemudian dilanjutkan dengan mengadakan penelitian terhadap data primer di lapangan. Penggunaan dari metode normatif sosiologis dalam penelitian ini, yaitu berpedoman kepada peraturan perundang-undangan yang telah tersedia dan juga dari hasil pengumpulan dan penemuan data serta informasi melalui studi lapangan terhadap perumusan yang dipergunakan dalam menjawab permasalahan penelitian yang ada didalam skripsi ini.

Untuk mendapatkan gambaran yang lebih luas dan untuk memudahkan pelaksanaan penelitian sehingga penelitian ini dapat menjawab persoalan-persoalan pokok yang telah dirumuskan maka penulis menyusun metodologi penelitian sebagai berikut :

¹¹ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2007, *Penelitian Hukum Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta : Raja Grafindo Pers, hlm.1

1. Sifat Penelitian

Berdasarkan tujuan yang hendak dicapai pada ini, maka penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif analitis. Dikatakan deskriptif, karena penelitian ini diharapkan mampu memberikan penjelasan tentang suatu gambaran, keadaan, suasana dan kondisi mengenai gambaran tentang perananan partisipasi masyarakat dalam pembentuka peraturan daerah, selanjutnya dianalisis dengan mengacu dan berpedoman pada bahan pustaka.

2. Jenis dan Sumber Data

Bahan hukum yang akan dipergunakan dalam penelitian ini dikumpulkan berupa data sekunder dengan bahan hukum :

a. Jenis Data

Jenis data terbagi dua yaitu data primer dan data sekunder, sebagai berikut

1) Data Primer

Data primer,yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber pertama atau diperoleh langsung dari penelitian lapangan (*field research*) yaitu melalui wawancara (*interview*) dan pen pengamatan yang dilakukan terhadap sampel yang telah ditentukan. Wawancara dilakukan terhadap responden yang dipilih dalam penelitian ini yang didapatkan secara langsung dari para responden dan narasumber tentang obyek yang diteliti

2) Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang telah dikumpulkan untuk maksud menyelesaikan masalah yang akan dihadapi. Data ini dapat ditemukan dengan cepat. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah literatur.artikel, jurnal, serta situs diinternet yang berkenan dengan penelitian yang dilakukan.¹²

a) Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan Hukum Tata

Negara yang mengikat seperti peraturan perundang-undangan mengenai legislasi daerah, terdiri dari:

- i. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- ii. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.
- iii. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- iv. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah.
- v. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarentinaan Kesehatan.

¹² Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta, hlm.15

- vi. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).
- vii. Peraturan Presiden Nomor 50 Tahun 2021 Tentang Pengadaan Vaksinasi dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Virus Corona Disease-19 (Covid-19)*.
- viii. Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease-19 (Covid-19)*.
- ix. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease-19 (Covid-19)*.

- b) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisa bahan hukum primer yaitu buku-buku, makalah-makalah dan hasil-hasil penelitian terdahulu.
- c) Bahan Hukum tersier, merupakan bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder.

b. Sumber Data

1) Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Penelitian lapangan (*field research*) dilakukan di lingkungan pemerintah dalam pemenuhan hak kesehatan terkait penanganan *Covid-19*

2) Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Penelitian ini menggunakan data kepustakaan dan literatur lainnya

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam mengumpulkan data-data penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

a. Wawancara

Dalam kegiatan pengumpulan data penulis menggunakan teknik wawancara. Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, dan bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (panduan wawancara). Wawancara ini dilakukan di kantor Dinas Kesehatan bersama dr. Fionaliza MKM selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.

Wawancara yang penulis lakukan adalah wawancara yang semi terstruktur yang maksudnya wawancara yang menggunakan daftar pertanyaan yang telah disiapkan dan sesuai dengan rumusan masalah selanjutnya diajukan pada responden, kemudian

dimungkinkan berkembang pada pertanyaan lainnya dalam rangka mengumpulkan data valid.

Untuk memperoleh data sekunder dilakukan dengan studi dokumen dengan cara mengumpulkan dan mempelajari bahan perpustakaan berupa peraturan perundang-undangan, buku-buku serta hasil penelitian karya ilmiah para sarjana yang berhubungan dan berkaitan dengan evaluasi dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Terkait Penanganan *Covid-19*.

b. Studi Dokumen

Studi dokumen bagi penelitian hukum meliputi bahan-bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier.¹³

4. Teknik Pengolahan Data

Sebelum melakukan analisis data, data yang ditemukan dan dikumpulkan diolah terlebih dahulu dengan cara melakukan pengoreksian terhadap data yang didapat baik itu temuan-temuan di lapangan maupun data-data yang berasal dari buku maupun aturan-aturan hukum. Tahap pengolahan data yang penulis gunakan adalah *editing*. *Editing* adalah kegiatan yang dilakukan penulis yakni memeriksa kembali mengenai kelengkapan jawaban yang diterima, kejelasannya, konsistensi jawaban

¹³Amirudin dan Zainal Asikin, 2011. *Pengantar Metode Penulisan Hukum*. Jakarta:Raja Grafindo Persada, hlm.31

atau informasi, relevansinya bagi penelitian maupun keseragaman data yang diterima atau yang didapatkan oleh penulis.

5. Analisis Data

Analisis dapat dirumuskan sebagai suatu proses penguraian secara sistematis dan konsisten terhadap gejala-gejala tertentu. Setelah hasil dan data diperoleh maupun yang dikumpulkan dari penelitian ini maka dalam menganalisa data tersebut penulis menggunakan metode kualitatif-kuantitatif, maksudnya data yang muncul berwujud uraian kata-kata dan rangkaian angka *statistic* yang hanya sampai pada tahap tabulasi saja yang berhubungan dan berkaitan dengan evaluasi terkait Pemenuhan Hak Kesehatan Oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Terkait Penanganan *Covid-19*.

