



PROBLEMATIKA PENOLAKAN PASIEN DAN KELUARGA PASIEN TERHADAP PEMERIKSAAN CORONA VIRUS DISEASE-19 (COVID-19) MELALUI 3T (TEST, TRACE, TREATMENT)

Muhammad Rizal Ardiana¹, Siti Mariyam²

^{1,2} Program Studi Hukum Program Magister UNTAG Semarang

Korespondensi penulis : muhammadrizal.ardiana@gmail.com

Abstract

The COVID-19 situation is a global pandemic which has caused a Public Health Emergency because its spread has almost reached all provinces in Indonesia. The number of cases and even the number of deaths is increasing, so that the Government of Indonesia is implementing countermeasures in accordance with statutory provisions, by carrying out Corona Virus Disease-19 (Covid-19) examinations through 3T (Test, Trace, Treatment) for patients and their families. The formulation of the problems in this study are (1) What are the Problems of Refusing Patients and Patient Families to Examine Corona Virus Disease-19 (Covid-19) Through 3T (Test, Trace, Treatment)? (2) What are the obstacles and solutions to the problem of patient and family refusal to examine Corona Virus Disease-19 (Covid-19) through 3T (Test, Trace, Treatment)? The research method used in this research is empirical juridical. Data comes from primary data and secondary data. Primary data were collected by interviews and secondary data from literature studies, which were analyzed using qualitative analysis. The results of this study (1) Patients have the right to refuse any action that will be taken by medical personnel but in the current epidemic conditions this right does not apply this is in accordance with Law Number 36 of 2009 concerning Health (2) There are various obstacles in the Problems of Refusing Patients and Patient Families to Examine Corona Virus Disease-19 (Covid-19) Through 3T (Test, Trace, Treatment), namely the lack of technology in tracing patients where usually only interviews are carried out, the implementation of testing takes quite a long time is also an obstacle

Keywords: Covid-19 Rejection, 3T (Test Trace Treatment), Patients.

Abstrak

Situasi COVID-19 sebagai *global pandemic* yang menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat karena penyebarannya sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia. Jumlah kasus bahkan jumlah kematian semakin meningkat, sehingga Pemerintah Indonesia melaksanakan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, dengan melakukan pemeriksaan *Corona Virus Disease-19 (Covid-19)* melalui 3T (*Test, Trace, Treatment*) terhadap pasien dan keluarga pasien. Rumusan masalah yang ada dalam penelitian ini adalah (1) Bagaimana Problematika Penolakan Pasien Dan Keluarga Pasien Terhadap Pemeriksaan *Corona Virus Disease-19 (Covid-19)* Melalui 3T (*Test, Trace, Treatment*)? (2) Bagaimana hambatan dan solusi dalam Problematika Penolakan Pasien Dan Keluarga Pasien Terhadap Pemeriksaan *Corona Virus Disease-19 (Covid-19)* Melalui 3T (*Test, Trace, Treatment*)? Metode penelitian yang digunakan didalam penelitian ini adalah yudiris empiris. Data berasal dari data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan wawancara dan data sekunder studi kepustakaan, yang dianalisa dengan menggunakan analisis kualitatif. Hasil dari penelitian ini (1) Pasien memiliki hak untuk menolak setiap tindakan yang akan dilakukan oleh petugas medis tapi dalam kondisi wabah seperti sekarang ini hak tersebut tidak berlaku hal ini sesuai dengan undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (2) Terdapat berbagai hambatan dalam Problematika Penolakan Pasien Dan Keluarga Pasien Terhadap Pemeriksaan *Corona Virus Disease-19 (Covid-19)* Melalui 3T (*Test, Trace, Treatment*) yaitu kurangnya teknologi dalam pelaksanaan tracing pada pasien dimana biasanya hanya dilakukan wawancara saja, pelaksanaan testing yang memakan waktu cukup lama juga menjadi salah satu hambatan

Kata Kunci : Penolakan Covid-19, 3T (Test Trace Treatment), Pasien.

Pendahuluan

WHO (*World Health Organization*) sebagai organisasi kesehatan dunia telah menyatakan *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* sebagai *global pandemic* yaitu kejadian epidemik yang terjadi di seluruh dunia, atau di wilayah yang sangat luas, melintasi batas internasional dan berdampak ke sejumlah besar orang.¹ Hal ini bertentangan dengan UUD NRI 1945 bahwa berdasarkan Pasal 28 H Ayat (1) dan (2) UUD NRI Tahun 1945 yaitu “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. *COVID-19* di Indonesia dinyatakan sebagai jenis penyakit yang menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.² Serta bencana nonalam yang menimbulkan kematian, juga menimbulkan kerugian ekonomi yang besar sehingga butuh untuk dilakukan upaya penanggulangan termasuk pencegahan dan pengendalian. Persebaran *COVID-19* yang sudah menjangkau seluruh wilayah di Indonesia dengan jumlah kasus dan kematian yang meningkat, dibutuhkan upaya penanggulangan komprehensif dari pemerintah agar mencegah terjadinya peningkatan angka kasus dan kematian di masyarakat. Merembaknya persebaran *COVID-19* di berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk, memerlukan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut. Salah satu kriteria yang perlu dievaluasi untuk menilai keberhasilan adalah kriteria *surveilans* kesehatan masyarakat yang didalamnya terdapat *screening* test dan pelaporan kontak erat atau pelacakan kontak (*contact tracing*). 3T (*Test, Trace, Treatment*) terbukti efektif untuk mengontrol kasus *Covid-19* yang terjadi di beberapa Rumah Sakit di Indonesia³

Transparansi data merupakan tantangan yang kerap dihadapi oleh pelaksana tugas di lapangan. Kegiatan 3T guna melakukan pencegahan dan pengendalian *COVID-19* terkendala ke bias an data yang diungkapkan oleh masyarakat terutama dari bagian *Trace*. Kerap kali masyarakat tidak terbuka perihal kunjungan atau kontak yang dilakukan dalam kurun waktu tertentu. Hal ini dikarenakan sebagian besar masyarakat takut akan meledaknya data kasus baru di wilayah tersebut. Kendala lain di bagian *Test* juga ditemukan dimana beberapa masyarakat tidak memberikakn *inform consent* untuk dilakukan *Swab test/PCR test* sebagai *gold standart* diagnosis. Kepositifan kasus juga dikhawatirkan oleh masyarakat karena stigma buruk di lingkungan yang menimbulkan beberapa dampak seperti diacuhkan oleh penduduk, atau harus isolasi sehingga tidak bisa kontak dengan keluarga dll. *Treatment* pun demikian, Mayoritas masyarakat yang tidak mau mengikuti SOP dalam tatalaksana pasien yang harus diberikan terapi di Rumah Sakit. Tingkat pendidikan masyarakat yang masih rendah di beberapa daerah dapat menghambat persebaran informasi dan peraturan mengenai pelaksanaan 3T. Kepercayaan dan mitos yang berkembang dimasyarakat mengenai beberapa informasi yang tidak benar dapat pula menghambat pelaksanaan 3T dan beberapa faktor yang lainnya.

Dalam Peraturan Bupati Pati Nomor 49 tahun 2020 tentang pedoman menuju tatanan normal baru pada masa pandemi *corona virus disease 2019* BAB IV mengenai penanganan saat penemuan kasus *Covid-19* pasal 16 ayat 1 dijelaskan bahwa bagi pihak yang menemukan adanya kasus *Covid-19* wajib membantu Gugus Tugas Daerah atau Dinas Kesehatan untuk melakukan 3T (*Teset, Tracing, Treatment*). Yang pertama Pemeriksaan *Rapid Test* atau *PCR Covid-19*. Lalu Pelacakan kontak erat, melokalisir dan menutup area yang terkontaminasi, dan Pembersihan dan *desinfeksi* area kontaminan.

¹ Last JM, editor, 2001, . *A dictionary of epidemiology, 4th edition*. Oxford University Press;. New York: hal 21

² Anderson BG, Foster GM., 2020, *Antropologi Kesehatan.*: Universitas Indonesia Press;. Jakarta hal 11

³ <http://www.actamedindones.org/index.php/ijim/article/view/1546> Tanggal 10 desember 2020 jam 15.00

Adapun apabila melanggar kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat 2 tersebut, berbunyi “Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi berupa Pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab yang melanggar kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi penghentian/penutupan sementara kegiatan.

Jumlah kasus meningkat cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Data tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.084.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (Case Fatality Rate/CFR 4,6%).⁴ Tanggal 2 Maret 2020 dilaporkan kasus pertama terjadi di Indonesia. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh bagian wilayah Indonesia.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19, sampai saat ini, situasi COVID-19 di tingkat global maupun nasional masih dalam risiko sangat tinggi. Selama pengembangan vaksin masih dalam proses, dunia dihadapkan pada kenyataan untuk mempersiapkan diri hidup berdampingan dengan COVID-19. Oleh karenanya diperlukan pedoman dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 untuk memberikan panduan bagi petugas kesehatan agar tetap sehat, aman, dan produktif, dan seluruh penduduk Indonesia mendapatkan pelayanan yang sesuai standar. Pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19 disusun berdasarkan rekomendasi WHO yang disesuaikan dengan perkembangan pandemi COVID-19, dan ketentuan peraturan perundangundangan yang berlaku. Data tanggal 7 Desember 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 587.000 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 18.000 kasus meninggal (CFR 3,06%).⁵ Indonesia memiliki Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan. Dalam upaya penanggulangan dini wabah COVID-19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan 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. Didasarkan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) telah dinyatakan WHO sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)*. Penelitian yang dilakukan di beberapa Rumah Sakit di Indonesia menyatakan bahwa angka kasus COVID-19 untuk peserta menurun dengan penerapan strategi 3T. Tingkat kepositifan pada pelacakan tahap pertama adalah 20% dan menurun menjadi 5% pada pelacakan tahap ketiga.⁶ Kriteria yang perlu dievaluasi guna menilai keberhasilan dikelompokkan menjadi tiga kriteria yaitu kriteria epidemiologi dimana epidemi dapat terkendali, Kriteria Sistem kesehatan dimana sistem kesehatan mampu mendeteksi kasus COVID-19 fluktuatif, dan Kriteria Surveilans Kesehatan Masyarakat dimana sistem surveilans kesehatan masyarakat mampu mendeteksi dan mengelola kasus dan kontak, dan mengidentifikasi kenaikan jumlah kasus.

Keluarga di Brebes, Jawa Tengah menolak di-tracing meski kerabat mereka telah dinyatakan positif Covid-19 dan bahkan meninggal dunia. Alasannya, mereka menganggap hasil tes swab hanya rekayasa pihak rumah sakit. "Mereka pihak keluarga tidak mau tracing, tidak mau diperiksa. Alasannya menganggap hasil uji swab hanya akal-akalan pihak rumah sakit," kata Kepala Dinas Kesehatan Brebes, Sartono. Sartono mengemukakan, awalnya ada dua orang pasien yakni L warga Desa Kemurang Kecamatan Tanjung dan M warga Kecamatan Ketanggungan, Brebes yang dirawat di rumah sakit. Pasien berninisial L mengalami sesak napas dan batuk hingga harus dirawat di RSUD Kardinah Kota Tegal. Sedangkan M mengalami demam tinggi, batuk dan flu. M sempat dirawat di

⁴<https://setkab.go.id/presiden-minta-beberapa-provinsi-prioritas-laksanakan-testing-tracing-dan-treatment/>, diakses tanggal 10 desember 2020 jam 16.20

⁵ <https://covid19.go.id>, diakses tanggal 10 desember 2020 jam 15.00

⁶ <http://www.actamedindones.org/index.php/ijim/article/view/1546>, diakses tanggal 10 desember 2020 jam 15.00

RS Bhaksi Asih Brebes. Hasil uji swab keduanya dinyatakan positif Covid-19. Meski telah dinyatakan terinfeksi sekaligus mengalami gejala, kedua pasien tidak percaya dengan hasil tersebut.

Karena tidak percaya dengan Covid-19, mereka memaksa agar dipulangkan dari RS. Mereka merasa sudah membaik walaupun dokter sebenarnya belum memperbolehkan. "Alasan kondisi badan membaik, keluarga tidak percaya dan memaksa pulang. Padahal masih perlu perawatan medis. Kalau merasa lebih baik itu karena faktor masuknya oksigen saat di rumah sakit," ujar Sartono. Mereka pun nekat pulang dan beberapa waktu kemudian meninggal dunia. "Akhirnya mereka meminta pulang paksa. Namun apa yang terjadi, keduanya meninggal dunia di rumahnya tak lama kemudian," kata Sartono. Tak berhenti di situ, keluarga pasien itu kini tak mau diperiksa. Padahal, mereka telah berkontak erat dengan pasien Covid-19 sebelumnya. Sebab mereka menganggap kerabatnya meninggal bukan lantaran Covid-19. Sartono menyayangkan masyarakat mempercayai isu rumah sakit men-covid-kan pasien. Keluarga tersebut tidak mau di-tracing karena menganggap hasil positif Covid-19 hanya akal-akalan dari rumah sakit⁷.

Dilihat dari situasi COVID-19 yang merupakan *global pandemic*, Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, penyebaran yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian semakin meningkat, Pemerintah Indonesia wajib melaksanakan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Sehubungan dengan hal tersebut, menarik untuk diteliti lebih lanjut.

Oleh sebab itu dalam penelitian ini membahas judul "Problematika Penolakan Pasien Dan Keluarga Pasien Terhadap Pemeriksaan *Corona Virus Disease-19 (Covid-19)* Melalui 3T (*Test, Trace, Treatment*)"

Metode Penelitian

Metode penulisan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan hukum empiris, yaitu penelitian yang didasarkan pada data sekunder. Menurut Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji menjelaskan, bahwa penelitian hukum empiris atau sosiologis adalah penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti data primer.⁸ Kemudian penelitian hukum empiris (*empirical law research*) menurut Abdul Kadir Muhammad adalah penelitian hukum positif tidak tertulis mengenai perilaku (*behavior*) anggota masyarakat dalam hubungan hidup bermasyarakat.⁹

Spesifikasi penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis yaitu penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara rinci, sistematis dan menyeluruh mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19, pelaksanaan di lapangan dan juga hambatan yang dihadapi oleh tenaga kesehatan maupun pemerintah terhadap masyarakat.

Dalam penelitian hukum empiris data yang diperlukan adalah data primer dan data sekunder. Data primer, yakni data yang diperoleh sumbernya langsung dari lapangan, seperti (1) lokasi penelitian, yaitu lingkungan tempat dilakukannya penelitian. Dengan demikian data primer sering juga disebut data lapangan, (2) peristiwa hukum yang terjadi di lokasi penelitian, dan (3) responden yang

⁷ <https://regional.kompas.com/read/2020/10/14/11551711/keluarga-tak-mau-di-tracing-sebut-swab-hanya-akal-akalan-rumah-sakit?page=all>, diakses tanggal 12 desember 2020 jam 12.32

⁸ Soerjono Soekanto, dan Sri Mamudji, 2010 *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*,: Raja Grafindo Persada, Jakarta hal. 14.

⁹ Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*,: Citra Aditya Bakti, Bandung, hal. 155

memberikan informasi kepada peneliti, dengan cara wawancara, kuesioner, dan angket. Sedangkan data sekunder dipergunakan sebagai pendukung atau penunjang data primer.¹⁰

Sumber data primer dalam penelitian ini adalah :

1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Kabupaten Kudus
2. Kepala Puskesmas Kota Kabupaten Kudus
3. Kepala bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan.

Sumber data sekunder yang digunakan adalah Bahan hukum primer meliputi:

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237);
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kejarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);

Pengumpulan data primer dengan wawancara, kuesioner harus berpedoman pada rumusan masalah, pokok bahasan, rincian sub-pokok bahasan, dan tujuan penelitian. Sedangkan data sekunder metode pengumpulannya dilakukan dengan cara membaca di perpustakaan atau literatur, mengutip yang mempunyai hubungannya dengan permasalahan penelitian.¹¹

¹⁰ Dr. H. Ishaq, S.H., M.Hum.. 2017, *Metode Penelitian Hukum Dan Penulisan Skripsi, Tesis, Serta Disertasi*,: Alfabeta, Bandung, hal. 71

¹¹ Ibid., hal. 72

Narasumber dari penelitian ini adalah :

1. Masyarakat Kabupaten Kudus
2. Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Kabupaten Kudus
3. Kepala Puskesmas Kota Kabupaten Kudus
4. Kepala bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan.

Analisis data yang dipergunakan dalam penelitian hukum empiris dapat dilakukan secara kuantitatif maupun kualitatif. Secara kuantitatif, yakni menguraikan data dalam bentuk rumusan angka-angka dan tabel. Sedangkan secara kualitatif, yakni menguraikan data secara berkualitas dan komprehensif dalam bentuk kalimat yang teratur, logis, tidak tumpang tindih, dan efektif, sehingga memudahkan pemahaman dan interpretasi data.¹² Maka penelitian ini akan digunakan analisis data kualitatif yaitu menguraikan data secara berkualitas dan komprehensif.

Pembahasan

1. Problematika Penolakan Pasien dan Keluarga Pasien Terhadap Pemeriksaan Corona Virus Disease-19 (Covid-19) Melalui 3T (*Test, Trace, Treatment*)

3T (*testing, tracing, treatment*) merupakan protokol Covid-19 yang menjadi salah satu upaya dalam penanganan atau penanggulangan wabah penyakit menular. Karena mencegah penularan penyakit ini bersifat wajib, maka menolak protokol covid-19 merupakan sebuah tindakan yang melanggar hukum.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 56 ayat (1):

“Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.”

Pasal 56 ayat (2):

“Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada: a. Penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas; b. Keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau c. Gangguan mental berat”

Penyakit Covid-19 termasuk kedalam penyakit yang cepat menyebar dan menular ke masyarakat yang lebih luas sehingga hak menerima atau menolak yang dimiliki oleh pasien tidak dapat digunakan atau tidak berlaku pada masa pandemi covid-19 ini.

Dalam Undang-undang nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular Pasal 5 ayat (1):

“Upaya penanggulangan wabah meliputi: a) Penyelidikan epidemiologis; b) Pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina; c) Pencegahan dan pengebalan; d) Pemusnahan penyebab penyakit; e) Penanganan jenazah akibat wabah; f) Penyuluhan kepada masyarakat; g) Upaya penanggulangan lainnya.”

Melalui peraturan ini dijelaskan juga bahwa upaya penanggulangan wabah dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan, penyelidikan dan perawatan sesuai dengan 3T.

Terdapat beberapa sanksi yang dapat diberikan kepada masyarakat yang tidak mematuhi peraturan-peraturan tersebut. Sesuai dengan Undang-undang nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular Pasal 14 ayat (1):

¹² Ibid., hal. 73

Barangsiapa dengan sengaja menghalangi pelaksanaan penanggulangan wabah sebagaimana diatur dalam undang-undang ini, diancam dengan pidana penjara selama-lamanya 1 (satu) tahun dan/atau denda setinggi-tingginya Rp.1.000.000.

Pasal 14 ayat (2) :

Barangsiapa karena kealpaannya mengakibatkan terhalangnya pelaksanaan penanggulangan wabah sebagaimana diatur dalam undang-undang ini, diancam dengan pidana kurungan 6 (enam) bulan dan/atau denda setinggi-tingginya Rp.500.000.

Berdasarkan peraturan yang berlaku terdapat sanksi pidana yang dapat diberikan kepada masyarakat yang menolak untuk melakukan 3T yang dianggap sebagai upaya menghalangi pelaksanaan penanggulangan wabah.

Kepala Puskesmas di Kabupaten Kudus menjelaskan bahwa sebenarnya dalam pemberian sanksi bagi pasien dan keluarga yang menolak belum ada diberikan sanksi pidana, biasanya jika tidak mau dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu setelah dilihat bahwa pasien memiliki gejala , akan diberikan penjelasan lebih lengkap dan perhatian agar para pasien dan keluarga menjadi paham mengenai pentingnya 3T. Setelah itu jika mereka masih tidak menerima, kita tidak akan melanjutkan prosesnya karena sudah ada ketentuan yang harus diikuti.

2. Hambatan dan Solusi Problematika Penolakan Pasien dan Keluarga Pasien Terhadap Pemeriksaan Corona Virus Disease-19 (Covid-19) Melalui 3T (*Test, Trace, Treatment*)

Berikut merupakan beberapa solusi yang dapat digunakan untuk mengatasi berbagai hambatan yang terjadi:

1. Memaksimalkan Teknologi

Dalam melakukan tracing, Indonesia dapat menganut cara dilakukan oleh Korea Selatan dimana dilakukan pelacakan menggunakan lokasi gps ponsel yang dimiliki oleh pasien. Dengan memanfaatkan lokasi gps pasien, aparat dapat mengetahui pasien pergi kemana saja dan mendapatkan informasi yang cukup penting dalam lokasi penyebaran Covid-19 yang dilakukan oleh pasien.

Menkominfo telah melakukan pemanfaatan blockchain dan identitas digital dalam penanganan covid-19, termasuk kaitannya dengan penerbitan sertifikat vaksin digital, pemerintah Indonesia telah memaksimalkan pemanfaatan teknologi dengan melalui aplikasi PeduliLindungi yang juga mendukung upaya tracing dan tracking penyebaran kasus covid-19.¹³

Ketiga *contact tracing application* di atas tergolong ke dalam aplikasi yang baru untuk menangani pandemi COVID-19. Sangat jelas tujuan diimplementasikannya aplikasi tersebut untuk mendukung upaya preventif dan kuratif pemerintah dalam menghambat persebaran COVID-19 dengan memanfaatkan teknologi.

2. Memberikan sosialisasi kepada masyarakat luas

Pemerintah dapat memberikan sosialisasi kepada masyarakat luas agar masyarakat mengerti mengenai bahaya dari Covid-19 dan dapat membantu pemerintah untuk menekan

¹³Siaran Pers No. 269/HM/KOMINFO/08/2021, https://www.kominfo.go.id/content/detail/36187/siaran-pers-no-269hmkominfo082021-tentang-bertemu-virtual-dengan-argentina-menkominfo-bahas-potensi-kolaborasi-dalam-presidensi-g20-2022/0/siaran_pers

angka covid-19 agar tidak semakin melonjak naik. Dimana pemerintah pusat dapat memberikan arahan kepada jajaran yang berada dibawahnya sehingga lebih cepat untuk sampai ke masyarakat.

Hal ini disampaikan oleh Kepala bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan di Kabupaten Kudus yang mengatakan bahwa telah mengajak untuk tiap-tiap puskesmas dapat memberikan sosialisasi mengenai pentingnya program 3T sehingga masyarakat menjadi mengerti pentingnya 3T dan tidak lagi menolak apabila akan dilakukan 3T oleh petugas medis.¹⁴

Hal tersebut juga disampaikan oleh tenaga kesehatan di puskesmas yang menyatakan bahwa puskesmas telah melaksanakan sosialisasi kepada masyarakat di sekitaran lingkungan puskesmas, selain pelaksanaan sosialisasi puskesmas juga menyebarkan poster-poster mengenai program 3T.¹⁵

3. Memperbanyak metode testing

Pada awal adanya wabah covid-19 ini, metode testing yang digunakan hanya beberapa saja sehingga terjadi penumpukan pasien yang melakukan test. Dengan memperbanyak metode testing maka akan mempercepat jalannya testing sehingga tidak terjadi penumpukan dan hasil yang keluar lebih cepat.

Untuk proses penyelidikan dan pelacakan kontak dalam memutus mata rantai penularan covid-19 pemerintahan melalui kementerian kesehatan telah menetapkan beberapa testing yang dapat digunakan oleh masyarakat dalam mendiagnosis kondisi pasien, salah satunya adalah rapid test antigen yang diberikan kepada masyarakat secara gratis kepada masyarakat melalui puskesmas.¹⁶

Dengan banyaknya metode testing yang diperbolehkan di Indonesia dalam melacak penularan covid-19 menjadi salah satu solusi agar tidak lagi terjadi penumpukan pasien yang melakukan test dan hasil yang didapat juga bisa langsung keluar tanpa harus menunggu cukup lama.

4. Pemberian Kepastian Mengenai Privasi

Berdasarkan WHO dalam implementasi contact tracing application perlu adanya etika informasi kesehatan masyarakat, perlindungan data, dan privasi data

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dan analisis, peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Problematika Penolakan Pasien Dan Keluarga Pasien Terhadap Pemeriksaan Corona Virus Disease-19 (Covid-19) Melalui 3T (Test, Trace, Treatment), Pasien memiliki hak untuk menolak setiap tindakan yang akan dilakukan oleh petugas medis tapi dalam kondisi wabah seperti sekarang ini hak tersebut tidak berlaku hal ini sesuai dengan undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 56 (2). Terlepas dari hak yang dimiliki oleh pasien, pasien juga memiliki kewajiban dimana ia harus memberikan informasi dengan

¹⁴Wawancara dengan Kepala bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan., 25 Juli 2021

¹⁵ Wawancara dengan Tenaga Kesehatan di puskesmas kota kabupaten kudus, 25 Juli 2021

¹⁶ <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210210/2036953/rapid-diagnostic-test-antigen-resmi-digunakan-untuk-penyelidikan-epidemiologi/> diakses pada tanggal 8 Juli 2021

jujur dan lengkap kepada dokter yang merawatnya. Apabila pasien menolak untuk mengikuti peraturan yang berlaku maka akan terkena sanksi sesuai dengan Undang-undang nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular pasal 14 (1).

2. Terdapat berbagai hambatan dalam Problematika Penolakan Pasien Dan Keluarga Pasien Terhadap Pemeriksaan Corona Virus Disease-19 (Covid-19) Melalui 3T (Test, Trace, Treatment) yaitu kurangnya teknologi dalam pelaksanaan tracing pada pasien dimana biasanya hanya dilakukan wawancara saja, pelaksanaan testing yang memakan waktu cukup lama juga menjadi salah satu hambatan karena hasil yang diterima tidak bisa langsung keluar harus menunggu beberapa hari, selain itu juga terdapat masyarakat yang masih tidak peduli dengan adanya virus covid-19 ini. Solusi dalam Problematika Penolakan Pasien Dan Keluarga Pasien Terhadap Pemeriksaan Corona Virus Disease-19 (Covid-19) Melalui 3T (Test, Trace, Treatment) dapat dengan melakukan pengembangan teknologi dan pemanfaatan teknologi yang ada untuk pelaksanaan tracing, menambah berbagai metode dalam pelaksanaan testing untuk mempercepat proses, dan pemberian sosialisasi kepada masyarakat.

Saran

Berikut adalah saran dari penulis:

1. Kepada aparat medis, apabila terdapat pasien yang tidak mau atau menolak untuk melakukan pemeriksaan sesuai dengan peraturan yang berlaku saat ini segera dilaporkan kepada pihak yang berwajib agar dapat segera teratasi permasalahannya
2. Kepada masyarakat yang menolak untuk dilakukan pemeriksaan sebaiknya dapat lebih membuka diri untuk tidak bersikap egois karena saat ini penyakit covid-19 ini telah menjadi wabah yang merugikan banyak pihak. Masyarakat diharapkan bersedia melakukan testing atau pengecekan kesehatan melalui rapid test dan tes swab jika diperlukan; membuka diri terhadap proses tracing atau penelusuran kontak kasus positif, serta segera menjalani treatment atau perawatan dengan benar apabila merasakan gejala Covid-19.
3. Kepada pemerintah lebih baik memperluas sosialisasi agar masyarakat dapat lebih mengerti mengenai metode 3T karena masih banyak masyarakat yang tidak tahu dan kurang paham mengenai tujuan diadakannya 3T

Daftar Pustaka

- Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum.*; Citra Aditya Bakti, Bandung
- Anderson BG, Foster GM., 2020, *Antropologi Kesehatan.*; Universitas Indonesia Press; Jakarta
- Dr. H. Ishaq, S.H., M.Hum.. 2017, *Metode Penelitian Hukum Dan Penulisan Skripsi, Tesis, Serta Disertasi.*; Alfabeta, Bandung
- <http://www.actamedindones.org/index.php/ijim/article/view/1546> Tanggal 10 desember 2020 jam 15.00
- <https://setkab.go.id/presiden-minta-beberapa-provinsi-prioritas-laksanakan-testing-tracing-dan-treatment/>, diakses tanggal 10 desember 2020 jam 16.20
- <https://covid19.go.id>, diakses tanggal 10 desember 2020 jam 15.00
- <http://www.actamedindones.org/index.php/ijim/article/view/1546>, diakses tanggal 10 desember 2020 jam 15.00
- <https://regional.kompas.com/read/2020/10/14/11551711/keluarga-tak-mau-di-tracing-sebut-swab-hanya-akal-akalan-rumah-sakit?page=all>, diakses tanggal 12 desember 2020 jam 12.32
- <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210210/2036953/rapid-diagnostic-test-antigen-resmi-digunakan-untuk-penyelidikan-epidemiologi/> diakses pada tanggal 8 Juli 2021
- Last JM, editor, 2001, . *A dictionary of epidemiology, 4th edition.* Oxford University Press; New York
- Soerjono Soekanto, dan Sri Mamudji, 2010 *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat.*; Raja Grafindo Persada, Jakarta

Siaran Pers No. 269/HM/KOMINFO/08/2021, https://www.kominfo.go.id/content/detail/36187/siaran-pers-no-269hmkominfo082021-tentang-bertemu-virtual-dengan-argentina-menkominfo-bahas-potensi-kolaborasi-dalam-presidensi-g20-2022/0/siaran_pers
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210210/2036953/rapid-diagnostic-test-antigen-resmi-digunakan-untuk-penyelidikan-epidemiologi/> diakses pada tanggal 8 Juli 2021