

MASALAH-MASALAH DALAM COVID-19 DAN HAK ASASI MANUSIA

Siti Rokayah

Fakultas Hukum, Magister Hukum, Universitas Pembangunan Nasional
"Veteran" Jakarta, Indonesia
sitirokayah@gmail.com

Gunawan Widjaja

Fakultas Hukum, Magister Hukum, Universitas Pembangunan Nasional
"Veteran" Jakarta, Indonesia
widjaja.gunawan@yahoo.com

ABSTRACT

This research aims to analyze the problems in Covid-19 and Human Rights. This research is a normative juridical research that is descriptive in nature, and uses a prescriptive form with the aim of problem solution. The data used is secondary data which is analyzed qualitatively. The results of this study show that there are many problems that arise as a result of the Covid-19 pandemic and only the State can make policies to deal with the Covid-19 pandemic in accordance with human rights or not. The state should be wise in making policies whose contents are in accordance with human rights to deal with and deal with Covid-19. "Covid-19 does not discriminate, neither Should We".

Keywords: health, Covid-19, human rights

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis masalah-masalah dalam Covid-19 dan Hak Asasi Manusia. Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif yang bersifat deskriptif, dan menggunakan bentuk preskriptif dengan tujuan problem solution. Data yang dipergunakan adalah data sekunder yang dianalisis secara kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan banyak sekali permasalahan-permasalahan yang timbul akibat dari pandemi Covid-19 dan hanya Negara yang dapat membuat kebijakan menghadapi pandemi Covid-19 sesuai dengan hak asasi manusia atau tidak. Sudah sepatutnya negara bijaksana dalam membuat kebijakan yang isinya sesuai dengan hak-hak asasi manusia untuk menghadapi dan menangani Covid-19. "Covid-19 does not Discriminate, neither Should We".

Kata Kunci: Kesehatan, Covid-19, Hak Asasi Manusia

PENDAHULUAN

Pada umumnya Hak Asasi Manusia (HAM) adalah hak dan kewajiban yang melekat secara fundamental dalam individu setiap manusia. Prinsip dari HAM yaitu, universal, non diskriminasi, interrelated atau tidak dapat dipisahkan, dan kewajiban dari negara. HAM merupakan konsep dari sebuah negara hukum, tak terkecuali Indonesia sebagai negara hukum. Indonesia sebagai negara hukum memasukan HAM ke dalam materi muatan *basic law* atau hukum dasarnya, yaitu Konstitusi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945).

Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis coronavirus diketahui menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit COVID-19. COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan. Virus baru dan penyakit yang disebabkan ini tidak dikenal sebelum mulainya wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019. COVID-19 ini sekarang menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia (selanjutnya disebut Covid-19). Gejala-gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan rasa lelah. Gejala lainnya yang lebih jarang dan mungkin dialami beberapa pasien meliputi rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan indera rasa atau penciuman, ruam pada kulit, atau perubahan warna jari tangan atau kaki. Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang menjadi terinfeksi tetapi hanya memiliki gejala ringan. Sebagian besar (sekitar 80%) orang yang terinfeksi berhasil pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari 5 orang yang terinfeksi Covid-19 menderita sakit parah dan kesulitan bernapas. Orang-orang lanjut usia (lansia) dan orang-orang dengan kondisi medis penyerta seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker memiliki kemungkinan lebih besar mengalami sakit lebih serius. Namun, siapa pun dapat terinfeksi Covid-19 dan mengalami sakit yang serius. Orang dari segala usia yang mengalami demam dan/atau batuk disertai dengan kesulitan bernapas/sesak napas, nyeri/tekanan dada, atau kehilangan kemampuan berbicara atau bergerak harus segera mencari pertolongan medis (WHO, 2021). Menurut data pemerintah Indonesia

pertanggal 29 Nopember 2021, dikonfirmasi ada 4.256.112 orang terpapar Covid-19, 4.104.333 dinyatakan sembuh dan 143.819 orang dinyatakan meninggal (<https://covid19.go.id/>).

Setahun lebih sudah pandemi melanda negara-negara dunia, tak terkecuali negara Indonesia (Sayid Nurahaqis, 2021). Sampai saat ini negara Indonesia melalui pemerintah pusat dan daerah terus berupaya keras untuk melakukan penanganan melalui berbagai cara yang dilakukan, misalnya gerakan 3M atau Memakai Masker, Mencuci Tangan dan Menjaga Jarak, PSBB atau Pembatasan Sosial Berskala Besar, PPKM atau Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat, dan Vaksinasi.

Terlepas dari upaya pemerintah tersebut, pandemi Covid-19 yang telah melanda hampir setahun lebih ini juga menimbulkan berbagai problematika dan dampak dari berbagai sektor, antara lain sektor kesehatan, ekonomi, hak asasi manusia dan lain sebagainya. Covid-19 adalah ujian bagi masyarakat, pemerintah, komunitas, dan individu. Ini adalah waktu untuk solidaritas dan kerjasama untuk mengatasi virus, dan untuk mengurangi efek, seringkali tidak disengaja, dari tindakan yang dirancang untuk menghentikan penyebaran dari COVID-19. Penghormatan terhadap hak asasi manusia di seluruh spektrum, termasuk ekonomi, sosial, budaya, dan sipil dan hak politik, akan menjadi dasar keberhasilan respons kesehatan masyarakat dan pemulihan dari pandemi (United Nations Human Rights, 2020).

Hak asasi manusia memandu negara untuk menggunakan kekuasaannya supaya bermanfaat bagi rakyat dan tidak merugikan rakyat. Dalam krisis saat ini, hak asasi manusia dapat membantu negara memaksimalkan efektifitas kebijakan dalam memerangi penyakit dan meminimalkan konsekuensi negatif. Pandemi Covid-19 membuat *United Nations* menyampaikan 6 (enam) kunci utama dalam menghadapi 324 andemic Covid-19, yaitu: *“Protecting people’s lives is the priority; protecting livelihoods helps us do it; The virus does not discriminate; but its impacts do; Involve everyone in your response; The threat is the virus, not the people; No country can beat this alone; When we recover, we must be better than we were before.”* (United Nations Human Rights, 2020).

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa masalah-masalah dan dampak Covid-19 terhadap hak asasi manusia.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian dalam tulisan ini adalah mempergunakan metode penelitian normatif yang bersifat *deskriptif*, dan menggunakan bentuk *preskriptif* dengan tujuan *problem solution*. Data yang digunakan, terdiri dari: bahan hukum primer berupa Undang-Undang Dasar 1945; Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia; Peraturan Pemerintah hingga peraturan Menteri Kesehatan, dan lain-lain peraturan yang relevan; bahan hukum sekunder yaitu hasil-hasil penelitian, hasil karya dari para ahli hukum; Bahan hukum tertier, yaitu kamus, ensiklopedia dan seterusnya (Soerjono Soekanto, 2021). Analisis dilakukan secara kualitatif dengan mengkaji norma-norma yang hukum yang berhubungan dengan tujuan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Pengertian Dan Regulasi Ham Di Indonesia

Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat 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 (UU 3/1999 Pasal 1). Dalam UUD 1945 pengaturan HAM dimuat dalam BAB X dari Pasal 27 sampai Pasal 34. Tidak hanya dalam UUD 1945, Indonesia telah memiliki peraturan mengenai Hak Asasi Manusia yaitu Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU 39/1999). HAM dan kebebasan dasar manusia menurut UU 39/1999 diatur mulai Pasal 9 sampai dengan Pasal 66, yaitu: Pasal 9 mengenai Hak untuk Hidup; Pasal 10 Hak Berkeluarga dan Melanjutkan Keturunan; Pasal 11 s/d Pasal 16 mengenai Hak Mengembangkan Diri; Pasal 17 s/d Pasal 19 mengenai Hak Memperoleh Keadilan; Pasal 20 s/d Pasal 27 mengenai Hak atas Kebebasan Pribadi; Pasal 28 s/d Pasal 35 mengenai Hak atas Rasa Aman; Pasal 36 s/d Pasal 42 mengenai Hak atas Kesejahteraan; Pasal 43 mengenai Hak Turut Serta dalam Pemerintahan; Pasal 44 s/d Pasal 51 mengenai Hak wanita; Pasal 52 s/d Pasal 66 mengenai Hak Anak

Pemerintah wajib dan bertanggung jawab menghormati, melindungi, menegakkan, dan memajukan hak asasi manusia yang diatur dalam Undang-undang ini, peraturan perundang-undangan lain, dan hukum internasional tentang hak asasi manusia yang diterima oleh negara Republik Indonesia (UU 39/1999 Pasal 71).

Hak kesehatan dan hak untuk hidup adalah amanat dari UUD 1945. Dalam preambuli UUD 1945 alinea ke 4, tugas negara adalah melindungi mensejahterakan segenap bangsa dan warga negaranya. UUD 1945 Pasal 28A menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup dan mempertahankan kehidupannya, kemudian UUD 1945 Pasal 28H Ayat (1) menyatakan setiap orang berhak mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Menurut pasal 12 ayat (2) huruf d Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights-ICESCR*) serta Paragraf 12 huruf (b) Komentar Umum Nomor 14 mengenai Pasal 12 ICESCR, yang telah diratifikasi Indonesia melalui UU No. 11 tahun 2005, “negara wajib mengupayakan perbaikan semua aspek kesehatan lingkungan dan industri, pencegahan, pengobatan dan pengendalian segala penyakit menular, endemik, penyakit lainnya yang berhubungan dengan pekerjaan, serta penciptaan kondisi-kondisi yang akan menjamin semua pelayanan dan perhatian medis.”

Hak atas kesehatan juga dijamin dalam Pasal 4 UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) serta UU 39/1999 Pasal 9 ayat (3). Selain para tenaga kesehatan, kelompok lain yang juga terancam hak atas kesehatan-nya di tengah wabah ini adalah kelompok rentan. Menurut Pasal 55 UU No. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, kelompok rentan meliputi orang lanjut usia, bayi, balita, anak-anak, ibu yang mengandung atau menyusui serta penyandang disabilitas. Mereka semua wajib diberikan perlindungan secara khusus.

Hak dan kebebasan yang diatur dalam Undang-undang ini hanya dapat dibatasi oleh dan berdasarkan undang-undang, semata-mata untuk menjamin pengakuan dan penghormatan terhadap hak asasi manusia serta kebebasan dasar orang lain, kesusilaan, ketertiban umum, dan kepentingan bangsa (UU 39/1999, Pasal 73).

Masalah-Masalah Covid-19

Berikut kumpulan beberapa masalah-masalah Covid-19 yang diperoleh dari berbagai sumber, khususnya dari dokumen, news atau artikel *United Nations Human Rights, United Nations* dan sebagainya, yaitu: Tindakan Darurat (*Emergency Measure*)

Pandemi Covid-19, membuat negara harus menghadapi keadaan yang mendesak/darurat. Situasi yang dihadirkan oleh pandemi COVID-19 mengharuskan banyak negara di seluruh dunia mengambil tindakan luar

biasa untuk melindungi kesehatan dan kesejahteraan rakyat. Bahkan dalam keadaan darurat, langkah-langkah ini harus didasarkan pada aturan hukum. Kekuasaan darurat harus digunakan dalam parameter yang disediakan oleh hukum hak asasi manusia internasional, terutama dalam Kovenan Internasional tentang Hak Sipil dan Politik (ICCPR), yang mengakui bahwa Negara mungkin memerlukan kekuatan tambahan untuk mengatasi situasi luar biasa. Kekuasaan tersebut harus terikat waktu dan hanya dilakukan secara sementara dengan tujuan untuk mengembalikan keadaan normal sesegera mungkin. Bahkan tanpa secara resmi menyatakan keadaan darurat, Negara dapat mengadopsi langkah-langkah luar biasa untuk melindungi kesehatan masyarakat yang dapat membatasi hak asasi manusia tertentu. Pembatasan tersebut harus memenuhi syarat legalitas, keharusan dan proporsionalitas, dan bersikap non-diskriminatif. Penangguhan atau pengurangan hak-hak sipil dan politik tertentu hanya diperbolehkan dalam situasi darurat tertentu yang “mengancam kehidupan bangsa”. Beberapa perlindungan harus dilakukan termasuk penghormatan terhadap beberapa hak fundamental yang tidak dapat dihentikan dalam keadaan apapun (United Nations Environmet Program, 2020).

Lingkungan yang sehat

Untuk mencegah ancaman global di masa depan, termasuk pandemi, kita harus melindungi hak atas lingkungan yang aman, bersih, sehat, dan berkelanjutan di mana kita semua bergantung untuk kesehatan dan kesejahteraan kita. Pendekatan berbasis hak asasi manusia untuk krisis COVID-19 juga diperlukan untuk mengatasi dampak yang tidak merata terhadap masyarakat miskin, rentan dan terpinggirkan, termasuk degradasi lingkungan. *United Nations Human Rights* memberikan beberapa pesan penting tentang hak asasi manusia, lingkungan dan COVID-19, yaitu: Memenuhi Hak Atas Lingkungan Sehat; Memikirkan kembali interaksi kita dengan alam (*Re-think our interactions with nature*); Melindungi mereka yang hidup dalam kemiskinan atau subjek diskriminasi; Memperkuat Aturan Hukum Lingkungan Dan Melindungi Pembela Hak Asasi Manusia (*Strengthen Environmental Rule Of Law And Protect Environmental Human Rights Defenders*); Memberikan jaminan partisipasi yang berarti dan diinformasikan (*Guarantee Meaningful and informed participation*); Minimalkan Dampak Limbah Medis; Membangun kembali agenda yang lebih baik; dan belajar dari krisis Covid-19 (United Nations Environmet Program, 2020).

Psychology Distress

Riset di San Paolo, Brazil, menunjukkan bahwa perempuan muda berpenghasilan rendah yang tinggal di daerah kumuh perkotaan yang menderita kerawanan pangan sebagai kelompok berisiko tinggi mengalami tekanan psikologis (Albuquerque Santana CL, et al., 2021). Penelitian dari berbagai negara, menunjukkan pembatasan sosial yang diberlakukan banyak negara telah menimbulkan banyak tantangan bagi penyandang disabilitas seperti kehilangan aktivitas sehari-hari yang biasa, kontak sosial, latihan fisik dan perawatan kesehatan, serta memperburuk gejala Parkinson. Selain itu, perawat tampaknya berada di bawah tekanan yang meningkat khususnya pada perawatan penyandang disabilitas dengan kebutuhan yang kompleks (Brooks SK, Weston D, Greenberg N, 2021).

Vaksinasi

Covid-19 telah merenggut jiwa jutaan orang, sebagian besar orang lanjut usia dan penderita penyakit penyerta rentan, termasuk dalam penelitian ini. Pemberian Vaksi Covid-19 sempat diragukan, namun pada penelitian di Malta menunjukkan, tenaga kesehatan dan penduduk berusia 70-80 tahun (kelompok prioritas) telah diundang untuk menerima vaksin pada Maret 2021. Hasil penelitian menunjukkan 96% divaksinasi di antara kelompok > 60 tahun (hingga 28 Mei 2021) terdapat penurunan morbiditas dan kematian. Juga tidak ada kasus positif telah dilaporkan di panti jompo sejak Mei 2021 (Cuschieri S, Grech V, 2021). Akses yang terjangkau dan tidak diskriminatif terhadap vaksin adalah hak asasi manusia. Permasalahan vaksin terjadi ketika proses distribusi masih menghadapi rintangan yang signifikan, termasuk tantangan logistik yang kompleks (Right U. N., 2020). Pesan penting dalam masalah pervaksinasi adalah: 1) Vaksin Covid-19 harus diperlakukan sebagai “*global public good*”, 2) pandemi Covid-19 adalah darurat kesehatan global yang menuntut respons global, 3) distribusi vaksin yang tidak adil antar negara, atau penimbunan vaksin, mengabaikan norma hukum internasional dan merusak pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, 4) vaksin Covid-19 harus terjangkau untuk semua dan dapat diakses tanpa diskriminasi, 5) prioritas pemberian vaksin harus dilakukan melalui protokol dan prosedur transparan yang menghormati hak asasi manusia, 6) keuntungan pribadi tidak boleh diprioritaskan di atas kesehatan masyarakat, 7) akses non-diskriminatif ke informasi kesehatan yang akurat sangat penting, 8) perusahaan farmasi,

seperti semua perusahaan, memiliki tanggung jawab untuk menghormati hak asasi manusia (United Nations Human Rights, 2020).

Bisnis (*Business*)

Pada pencegahan dan penanganan risiko hak asasi manusia di masa Pandemi Covid-19, terutama bagi mereka yang berisiko tinggi terhadap kerentanan atau marginalisasi, menurut *The UN Guiding Principles on Business and Human Rights* (UNGPs) setidaknya harus memuat 3 (tiga) pilar UNGPs, yaitu “Lindungi, Hormati, dan Perbaiki” tiga pilar UNGP: 1) Negara wajib melindungi Hak Asasi Manusia; 2) Tanggung Jawab Perusahaan Untuk Menghormati Hak Asasi Manusia; 3) Akses Perbaikan. (www.ohchr.org, 2020).

Civic Space

Sekarang dan seterusnya suara publik/masyarakat sangat penting untuk di dengarkan. Penutupan ruang publik dapat menimbulkan resiko yang berlebihan atau terjadi diskriminasi, pelanggaran dan lain sebagainya. menurut *United Nations Human Rights*, tindakan luar biasa dan keadaan darurat berdasarkan persyaratan kesehatan masyarakat harus “*Be necessary and proportionate to the public health need, Be the least intrusive means of accomplishing the public health objective, Be non-discriminatory, Be limited in duration, Not infringe on certain rights (“non-derogable”), including the right to life, the prohibition against torture and other ill-treatment, and the right not to be arbitrarily detained.*” Jika ada penutupan ruang publik, negara harus mendorong masyarakat untuk berpartisipasi dalam menghadapi dan menanggapi Covid-19, Memaksimalkan akses informasi, menghormati kebebasan berekspresi, melindungi orang-orang yang rentan, dan mengatasi dampak pandemi pada kehidupan dan mata pencaharian, membatasi pertemuan, mengelola dampak privasi terhadap pengelolaan dan pengumpulan data sensitive (United Nations Human Rights, 2020).

Tahanan Anak (*Children Deprived of their Liberty*) dan Covid-19

Pada masa Pandemi Covid-19 Anak-anak yang dalam tahanan termasuk salah satu yang rentan mengalami masalah kesehatan psikososial, fisik dan mental, tinggal di kondisi ramai atau tidak higienis dan lebih rentan terhadap pelecehan dan penelantaran (Action, 2020). Dalam menanggapi pandemi Covid-19, Negara harus memastikan bahwa hak asasi setiap tahanan anak sepenuhnya dihormati, dilindungi dan

dipenuhi. Ini termasuk menyediakan perawatan dan perlindungan yang memadai, termasuk dengan mengambil langkah-langkah nyata untuk mengurangi kepadatan di semua fasilitas di mana mereka ditahan dan memastikan penempatan yang aman di non-penahanan, keluarga atau pengaturan berbasis komunitas (Unicef, 2020).

Diskriminasi Rasis

Pandemi Covid-19 telah mengekspos dan memperbesar diskriminasi dan ketidaksetaraan rasial dalam skala luas. Di tengah dislokasi ekonomi dan sosial dari pandemi Covid-19, masih ada kekhawatiran kurangnya solidaritas yang memadai dengan negara berkembang yang membutuhkan dukungan dalam merespon krisis yang ditimbulkannya. (Rights, 2020) Sedangkan fokus di tengah krisis pandemi adalah hak atas kesehatan dan akses ke layanan kesehatan, isu-isu kunci lainnya termasuk HAM. Dampak Covid-19 terhadap hak atas kesehatan orang-orang yang termasuk dalam kelompok terpinggirkan, termasuk migran, dapat lebih mungkin untuk dikeluarkan dari perawatan kesehatan karena stigma atau diskriminasi, atau karena kurangnya sumber daya, atau dokumentasi resmi. Bila terjadi demikian salah satu tindakan yang bisa dilakukan adalah memastikan akses yang sama ke perawatan kesehatan dan menghilangkan praktik diskriminatif terhadap kelompok ras atau etnis, termasuk melalui inisiasi dan pelaksanaan program dan proyek di bidang kesehatan; (United Nations Human Rights, 2020).

Hak Asasi bagi Perempuan

Pandemi Covid-19 juga menimbulkan terjadinya kekerasan terhadap perempuan. Pada study yang dilakukan oleh *United Nations Human Rights* didapati bahwa perempuan dan anak perempuan yang sudah berada dalam situasi kekerasan lebih rentan terhadap peningkatan 330 ontrol dan pembatasan oleh pelaku kekerasan, dengan sedikit atau tanpa jalan lain untuk mencari dukungan (kekerasan dalam rumah tangga). Adapun beberapa saran dari *United Nations Human Rights* kepada negara terhadap kekerasan yang dialami oleh perempuan dan anak perempuan, yaitu: 1) Menyatakan struktur dan layanan perlindungan bagi korban kekerasan berbasis gender sebagai hal yang esensial; 2) Membarui jalur rujukan untuk mencerminkan perubahan dalam fasilitas perawatan yang tersedia, sambil terus menginformasikan kunci komunitas dan penyedia layanan tentang jalur yang diperbarui tersebut; 3) Menyediakan layanan dan profesional

lainnya harus diperingatkan untuk ekstra waspada, dan harus diberi pengarahan tentang jalur rujukan. Pesan berkode untuk melaporkan kekerasan dalam rumah tangga harus disiapkan; 4) Menjamin tempat penampungan yang cukup dan aman bagi korban kekerasan dalam rumah tangga dan anak-anak mereka. Tindakan khusus harus diatur untuk perempuan dan anak perempuan yang tidak dapat dirawat di tempat penampungan berdasarkan kemungkinan infeksi untuk memastikan mereka dapat dikarantina dengan aman; 5) Menyiapkan sumber daya hotline yang memadai, obrolan online, dan jenis lain dari mekanisme dukungan dan pelaporan yang beragam yang dapat diakses dari jarak jauh dengan cara yang aman; 6) Meningkatkan kesadaran dengan cara yang dapat diakses dan melalui saluran yang berbeda tentang bagaimana korban dapat mencari bantuan, bagaimana saksi harus bereaksi, serta bagaimana orang yang takut mereka akan berubah menjadi kekerasan dapat mencari bantuan. Memastikan tindakan segera dan proaktif oleh penegak hukum dan peradilan untuk menyingkirkan pelaku dari rumah dan perlindungan korban; 7) Memastikan bahwa mereka yang melanggar aturan penguncian untuk melaporkan atau melarikan diri dari kekerasan dibebaskan dari hukuman. 8) Menjamin kelanjutan dukungan medis, psikososial dan ekonomi bagi para penyintas dan klinis yang aman penanganan kekerasan seksual, khususnya perkosaan, termasuk perkosaan dalam perkawinan; 9) Konsultasikan dengan kelompok perempuan, kelompok LGBTI+, pengelola tempat penampungan dan hotline untuk pengembangan tindakan pencegahan dan penanggulangan kekerasan (United Nations Human Rights, 2020).

Orang-orang dalam tahanan

Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemi global dan saat menyebar, kerentanan diidentifikasi seperti situasi tahanan dipenjara, pusat penahanan administratif, pusat penahanan imigrasi dan obat-obatan dan pusat rehabilitasi. Mereka menghadapi kerentanan yang lebih tinggi karena penyebaran virus dapat meluas dengan cepat karena biasanya konsentrasi tinggi mereka berada di ruang terbatas dan akses terbatas ke kebersihan dan perawatan kesehatan. *United Nations Human Rights* memberikan beberapa pesan penting untuk menghadapi permasalahan bagi para tahanan atau orang yang dihilangkan kebebasannya, yaitu melakukan analisis dan perundingan dengan pejabat terkait, mengadvokasi, negara harus memastikan bahwa orang-orang yang ditahan

memiliki akses yang sama standar perawatan kesehatan seperti yang tersedia di masyarakat, dan ini berlaku untuk semua orang tanpa memandang: kewarganegaraan, atau status migras, memberikan rumah tinggal bagi tahanan yang setelah bebas tidak ada rumah (housing), memberikan informasi tentang tindakan kesehatan preventif, di tempat-tempat penahanan, pihak berwenang perlu memastikan bahwa semua tindakan tersebut menghormati hak asasi manusia, perlindungan bagi keluarga orang-orang yang ditahan atau dihilangkan kebebasannya, Staf yang bertanggung jawab dan bekerja di pusat penahanan, Hak staf pusat penahanan harus dihormati (Inter-Agency Standing Committee, 2020).

Lesbian, gay, biseksual, trans dan interseks (LGBTI)

Lesbian, gay, biseksual, trans dan interseks (LGBTI) mungkin sangat rentan selama pandemi COVID-19. Orang yang hidup dengan sistem kekebalan yang lemah, termasuk beberapa orang yang hidup dengan HIV/AIDS, menghadapi risiko yang lebih besar dari COVID-19. Permasalahan terhadap LGBTI pada masa Covid-19, antara lain akses ke layanan kesehatan yang terus menerima stigma dan diskriminasi menyebabkan disparitas dalam akses, kualitas, dan ketersediaan layanan kesehatan, stigmatisasi, diskriminasi, ujaran kebencian dan serangan terhadap komunitas LGBTI, kekerasan dan pelecehan dalam rumah tangga karena pembatasan tinggal di rumah, orang-orang LGBTI lebih cenderung menganggur dan hidup dalam kemiskinan. Menurut *United Nations Human Rights*, dalam menangani permasalahan Covid-19 dan LGBTI, setidaknya harus: 1) Melakukan upaya khusus untuk memastikan bahwa orang-orang LGBTI tidak mengalami diskriminasi atau ketakutan akan pembalasan untuk mencari perawatan kesehatan. Layanan kesehatan yang secara khusus relevan dengan kelompok LGBTI tidak boleh diprioritaskan dasar yang diskriminatif. 2) Mengambil langkah-langkah untuk mengatasi dampak sosial-ekonomi dari pandemi harus mempertimbangkan kerentanan tertentu dari orang-orang LGBTI, termasuk orang tua dan tunawisma, dan memastikan bahwa orang-orang LGBTI dilindungi sepenuhnya; 3) Pemimpin politik dan tokoh berpengaruh lainnya harus berbicara menentang stigmatisasi dan ujaran kebencian yang ditujukan kepada kelompok LGBTI dalam konteks pandemi; 4) Memberikan tempat penampungan, layanan dukungan, dan melakukan langkah-langkah lain untuk mengatasi kekerasan berbasis gender selama pandemi COVID-19 harus mengambil langkah-langkah untuk memasukkan populasi LGBTI; 5)

Negara tidak boleh menggunakan keadaan darurat atau tindakan darurat lainnya untuk membatalkan hak dan jaminan yang ada yang berlaku untuk orang-orang LGBTI; 6) Mengambil tindakan pembatasan pergerakan harus memberikan perlindungan bagi transgender dan orang yang tidak sesuai gender; 6) Aparat penegak hukum harus diinstruksikan dan dilatih untuk tidak melakukan diskriminasi terhadap LGBTI (United Nations Human Rights, 2020).

Masyarakat hukum adat (*Indigenous Peoples*)

Reaksi negara-negara terhadap pandemi beragam, ada beberapa negara meluncurkan program Covid-19 secara khusus berfokus pada masyarakat adat. Pada saat yang sama, masyarakat adat, sebagai agen aktif dan penggerak perubahan, menemukan solusi mereka sendiri untuk menanggapi krisis kesehatan, mengandalkan pengetahuan dan praktik tradisional melalui perwakilan mereka sendiri, lembaga atau pemerintahan sendiri, sebagaimana dicatat oleh perwakilan masyarakat adat dari beberapa negara. Masyarakat adat, seperti semua individu, berhak atas semua hak asasi manusia. Sebagai contoh:

- Di Republik Demokratik Kongo, masyarakat adat di Kananga, Tshikapa dan di wilayah Kasai meningkatkan konsumsi "*vernonia amygdalina*" tanaman tradisional yang dipercaya dapat menyembuhkan beberapa penyakit, termasuk mengurangi gejala Covid-19;
- Di Nepal, lembaga adat dan organisasi perwakilan masyarakat adat berfokus pada meningkatkan kekebalan mereka untuk bertahan dari penyakit, membangun pengetahuan dan praktik mereka menggunakan herbal dan liar rempah-rempah yang tersedia di hutan;
- Di Uruguay, Conacha, sebuah organisasi yang memayungi 10 kelompok masyarakat adat Charrúa, menggunakan onlineplatform pendidikan "Charrúa Intercultural School – ESICHAJ" tempat mereka bertukar pengetahuan leluhur tentang penggunaan tanaman obat untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh;
- Di Indonesia, ada himbuan sebagai isyarat simbolis pada April 2020, oleh Walikota Jayapura untuk meminta Lembaga masyarakat adat Port Numbay melakukan **ritual adat** untuk mengusir wabah.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, *United Nations Human Rights* menyebutkan tindakan yang dapat dilakukan negara, yaitu:

1. Mempertimbangkan konsep khas masyarakat adat tentang kesehatan, yang terkait erat dengan realisasi hak-hak, termasuk hak untuk menentukan nasib sendiri, pembangunan, budaya, tanah, bahasa dan lingkungan alam;
2. Membuat rencana untuk menyediakan akses non-diskriminatif ke layanan kesehatan yang dapat diterima secara budaya, usia dan gender, layanan kesehatan seksual dan reproduksi;
3. Menyediakan akses ke alat pelindung diri, pengujian dan perawatan darurat mendesak yang terpenting bagi penduduk adat;
4. Melindungi, mengakui dan memberikan bidan adat, sebagai tenaga kesehatan garis depan, dengan alat pelindung diri seperti tenaga kesehatan garda terdepan lainnya;
5. Menerapkan kontrol ketat atas masuknya setiap orang ke wilayah adat melalui konsultasi dan kerjasama dengan masyarakat adat yang bersangkutan, melalui prosedur yang tepat dan perwakilan mereka lembaga - termasuk profesional kesehatan, pejabat publik, pengunjung dan lembaga mitra. Setiap orang yang masuk wilayah adat harus di tes COVID-19 dan menjalani evaluasi medis sebelumnya. Hal-hal ini tidak boleh, bagaimanapun, menghambat pengiriman bantuan medis dan kemanusiaan kepada masyarakat adat pada saat darurat atau pada saat mereka yang sedang transit dan ingin pindah ke luar komunitas mereka untuk mendapatkan bantuan medis;
6. Membiarkan masyarakat adat meninggalkan wilayah mereka saat dibutuhkan dan memberi mereka tempat tinggal yang layak dan akomodasi. Jika kebebasan bergerak perlu dibatasi karena alasan kesehatan masyarakat, pembatasan tersebut harus mematuhi hukum dan standar hak asasi manusia internasional dan menghormati praktik dan keyakinan adat;
7. Memastikan pengumpulan data terpilah, termasuk tingkat infeksi, kematian, dampak ekonomi dan kekerasan berbasis gender;
8. Memberikan perhatian khusus untuk memastikan bahwa krisis kesehatan tidak menyebabkan peningkatan kematian ibu dan remaja putri di masyarakat adat. Pastikan bahwa struktur kesehatan bagi perempuan adat menerima dana di masyarakat adat untuk membantu mereka;
9. Memberikan perhatian yang ditargetkan kepada masyarakat adat yang tinggal di konteks perkotaan, dengan mendukung komite kesehatan setempat di daerah perkotaan, dan melibatkan perwakilan kesehatan

masyarakat adat dalam pencegahan dan pengobatan pasien dengan COVID-19, tanpa diskriminasi;

10. Memastikan bahwa tidak ada seorang pun yang ditolak pengobatannya atas dasar kecacatan, serta segala bentuk bias medis terhadap penyandang disabilitas. Identifikasi dan singkirkan hambatan pengobatan, termasuk memastikan aksesibel lingkungan (United Nations Human Rights, 2020).

Migran

Migran sering menghadapi hambatan dalam mengakses perawatan kesehatan, termasuk hambatan bahasa dan budaya, biaya, kurangnya informasi dan konsekuensi luas dari sikap dan perilaku xenofobia. Banyak migran juga menghadapi hambatan untuk mengakses perawatan kesehatan sebagai akibat dari undang-undang, kebijakan, peraturan dan praktik administratif, termasuk karena ketidakteraturan status imigrasi. Migran dalam situasi tidak teratur mungkin tidak mampu atau tidak mau mengakses perawatan kesehatan atau menyediakan informasi tentang status kesehatan mereka karena mereka takut atau berisiko ditahan, dideportasi, dan dihukum sebagai akibat dari status imigrasi. Migran yang bepergian atau hidup dalam kondisi yang tidak memadai dan tidak aman, tanpa akses ke air, sanitasi dan kebersihan, termasuk mereka yang hidup dalam tunawisma, tempat penampungan yang penuh sesak, pemukiman informal, situasi kamp, daerah kumuh atau mereka yang memiliki perumahan genting atau tidak memadai, berada pada risiko yang lebih besar dalam pandemi ini. Risiko kekerasan seksual dan berbasis gender terhadap migran yang hidup dalam kondisi seperti itu, mungkin semakin meningkat karena ketegangan tambahan yang dihasilkan oleh pandemi dan kemungkinan kekurangan staf di pemukiman dan tempat penampungan. Terhadap permasalahan tersebut, yang harus dilakukan negara menurut *United Nations Human Rights*, yaitu:

1. Mengambil tindakan khusus untuk melindungi kesehatan para migran yang tinggal di tunawisma, tempat penampungan, informal permukiman, situasi perkemahan, permukiman kumuh atau perumahan yang tidak memadai meliputi:
2. Pencegahan, pengujian, dan perawatan yang memadai di tempat penampungan dan kamp;
3. Relokasi preventif dari kamp-kamp yang penuh sesak ke perumahan yang aman;

4. penyediaan air, sanitasi dan kebersihan di tempat penampungan, kamp dan tempat umum;
5. melanjutkan dan meningkatkan akses ke tempat penampungan darurat bagi migran yang transit dan tunawisma tanpa hambatan mengenai status migrasi mereka;
6. penanggulangan pengusiran dari rumah dan tempat penampungan dan perpanjangan masa tinggal di tempat penampungan dan pusat penerimaan; dan
7. langkah-langkah yang memadai untuk menanggapi peningkatan risiko kekerasan, termasuk kekerasan berbasis gender, karena pandemi.
8. Menyediakan semua layanan penting, termasuk makanan, air, sanitasi dan hak-hak lainnya, harus terpisah dari ketentuan imigrasi.

Dalam situasi ketakutan dan ketidakpastian, seperti pandemi saat ini, migran dan minoritas yang terkait dengan migrasi bisa sangat rentan terhadap sikap dan perilaku yang menstigmatisasi dan mengkambinghitamkan mereka (Xenophobia). Negara harus memastikan bahwa wacana publik dan penanganan Covid-19 tidak berkontribusi pada xenofobia dan diskriminasi rasial, termasuk dengan memperkenalkan langkah-langkah untuk mencegah, memantau, dan mengatasi stigma dan insiden rasisme, xenofobia, hasutan untuk melakukan diskriminasi, kebencian dan kekerasan. Negara-negara harus tetap sadar bahwa jika upaya membendung virus ingin berhasil, penting bahwa komunitas internasional bertindak dalam solidaritas, antara tetangga dan keluarga, di dalam negara dan di seluruh perbatasan, dan di sepanjang rute dan koridor migrasi (United Nations Human Right, 2020).

Minoritas

Beberapa kelompok minoritas telah menderita tingkat kematian beberapa kali lebih tinggi daripada kelompok lain selama pandemi. Pandemi telah menghancurkan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan mereka yang memiliki status sosial ekonomi rendah. Bantuan ekonomi dan sosial bisa lebih sulit diakses karena seringkali tidak tersedia dalam bahasa minoritas, termasuk bahasa isyarat. Komunitas minoritas seringkali tidak sepenuhnya terintegrasi ke dalam proses pembuatan kebijakan, jadi perhatian dan kebutuhan khusus dari anggota komunitas ini tidak cukup dipahami dan ditunjukkan. Stigmatisasi dan peningkatan tindakan hasutan kebencian terhadap komunitas minoritas telah dilaporkan di banyak lokasi,

dengan minoritas terkadang dijadikan kambing hitam untuk virus tersebut. Sebagai contoh yang jitu tentang bagaimana klaim ini tidak berdasar, kelompok mana yang dianggap "bertanggung jawab" atas virus bervariasi dari satu tempat ke tempat lain, dengan siapa pun yang terpinggirkan, tidak disukai secara sosial atau dikucilkan, menjadi sasaran. Di berbagai tempat, umat Kristen, Orang-orang Yahudi, Muslim, Roma, atau orang-orang asal Asia semuanya menanggung beban pelecehan semacam itu. Migran, pengungsi dan pencari suaka dari kelompok minoritas yang berbeda juga mendapat stigma yang sama di banyak lokasi. Laporan kekerasan, diskriminasi, penolakan layanan secara sewenang-wenang, pengucilan yang meningkat atau bentuk-bentuk lain dari dampak negatif yang berbeda dalam krisis Covid-19 terhadap minoritas tersebar luas, dan telah mempengaruhi Roma, orang-orang keturunan Afrika, orang-orang keturunan Asia, pengungsi, pencari suaka, migran dan orang-orang tanpa kewarganegaraan, pengungsi internal dan minoritas agama. Orang dan kelompok lain juga terkena stigma dan/atau diskriminasi seperti lesbian, gay, biseksual, trans atau interseks (LGBTI), serta berdasarkan kasta. Guna mengatasi permasalahan-permasalahan tersebut negara dapat melakukan antara lain: mempromosikan penghormatan terhadap keragaman dan martabat manusia, serta mencegah dan memerangi pelanggaran hak asasi manusia, terutama kekerasan, intoleransi dan ujaran kebencian, kemiskinan, pengucilan sosial dan diskriminasi; dan mendorong para pemimpin politik, sipil dan agama, untuk berbicara dengan tegas dan segera menentang segala bentuk intoleransi, stereotip diskriminatif dan ujaran kebencian (United Nations Human Right, 2020).

Penegakan Sanksi Apabila Terjadi Pelanggaran Atas Hak Asasi Manusia

Pengadilan Hak Asasi Manusia dibentuk dengan undang-undang dalam jangka waktu 4 (empat) tahun untuk mengadili pelanggaran hak asasi manusia yang berat yang berada di lingkungan peradilan umum. Sebelum terbentuk Pengadilan Hak Asasi Manusia, maka kasus-kasus pelanggaran hak asasi manusia diadili oleh pengadilan yang berwenang. Dalam hal terjadi pelanggaran hak asasi manusia ringan, mengenai pengadilan mana yang mengadili tidak tercantum dalam UU 39/1999, namun terkait pelanggaran hak asasi yang tidak berat atau ringan sudah ada peradilan umum yang dibentuk oleh pemerintah. Misal hak hidup seseorang dirampas dengan cara dibunuh, hal tersebut sudah merupakan pelanggaran hak asasi manusia karena mengambil atau merampas nyawa

orang lain atau tidak membiarkan orang hidup sesuai dengan hak asasi manusia. Maka pembunuh tersebut diadili dengan menggunakan hukum pidana di lingkungan peradilan umum.

Namun bagi masyarakat, baik perorangan dan atau kelompok orang yang memiliki alasan kuat bahwa hak asasinya telah dilanggar dapat mengajukan laporan dan pengaduan lisan atau tertulis pada Komnas HAM. Pengaduan pelanggaran hak asasi manusia meliputi pula pengaduan melalui perwakilan mengenai pelanggaran hak asasi manusia yang dialami oleh kelompok masyarakat (UU 39/1999 Pasal 90 ayat (1) dan (2)).

Penyelesaian berupa kesepakatan secara tertulis dan ditandatangani oleh para pihak dan dikukuhkan oleh mediator dan didaftarkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Kesepakatan tertulis merupakan keputusan mediasi yang mengikat secara hukum dan berlaku sebagai alat bukti yang sah. Apabila keputusan mediasi tidak dilaksanakan oleh salah satu pihak dalam jangka waktu yang ditetapkan dalam keputusan tersebut, maka pihak lainnya dapat dimintakan kepada Pengadilan Negeri setempat agar keputusan tersebut dinyatakan dapat dilaksanakan dengan pembubuhan kalimat "Demi Keadilan Berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa" (UU 39/1999 Pasal 96 ayat (1) s/d ayat (5)).

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan, perkenankan penulis menyampaikan kesimpulan dan saran sebagai berikut:

1. Dari berbagai permasalahan yang telah diuraikan di atas, negara sebagai pemangku kebijakan berperan penting dalam terwujudnya pelaksanaan hak asasi manusia disuatu negara;
2. Penanganan masalah Covid-19 mau tidak mau harus dilakukan secara global dan tidak bisa sendiri (*"We are all in this together"*). Indonesia sebagai negara telah bekerjasama dengan negara-negara lainnya dalam menghadapi dan menangani Covid-19.

Saran:

1. Negara terus mengupdate perkembangan terbaru dari munculnya varian baru Covid-19 dan harus siap siaga serta jangan lengah dalam penanganan Covid-19 dan menjaga serta melindungi hak asasi manusia rakyatnya;
2. Bekerjasama secara global dengan negara-negara lain untuk memerangi Covid-19;

3. Selalu menghimbau rakyat untuk mematuhi protokoler kesehatan dan tidak melakukan hal-hal yang melanggar hak asasi manusia.

DAFTAR PUSTAKA

- Albuquerque Santana CL, Manfrinato CV, Pereira Souza PR, Marino A, Condé VF, Stedefeldt E, Tomita LY, Franco MdC, Psychological distress, Low-income and Socioeconomic Vulnerability in the COVID-19 Pandemic, *Public Health*, <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.08.016>.
- Brooks SK, Weston D, Greenberg N, Social and psychological impact of the COVID-19 pandemic on people with Parkinson's disease: Scoping review, *Public Health*, <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.08.014>.
- Beranda Covid-19, data sebaran Covid-19, <https://covid19.go.id/>
- Cuschieri S, Grech V, Protecting our vulnerable in the midst of the COVID-19 pandemic: Lessons learnt from Malta, *Public Health*, <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.07.043>.
- Inter-Agency Standing Committee, "Covid-19: Focus on persons deprived of their liberty", (March, 2020), <https://interagencystandingcommittee.org/other/iasc-interim-guidance-Covid-19-focus-persons-deprived-their-liberty>
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Salemba, UI Press, 2021)
- Sayid Nurahaqis, "HAM di tengah Pandemi Covid-19", Juli 2021, <https://kliklegal.com/ham-di-tengah-pandemi-Covid-19/>
- The Alliance For Child Protection In Humanitarian Action United Nations Children's Fund (Unicef), "Technical Note: COVID-19 and Children Deprived of their Liberty", (2020), <https://gdc.unicef.org/resource/technical-note-Covid-19-and-children-deprived-their-liberty>
- United Nations Human Rights, "Covid-19 Guidance", (13 May, 2020), <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>
- United Nations, "Covid-19 and Human Right, We are All in This Together", April 2020, <https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-Covid-19-response-and>
- United Nations Human Rights, "Emergency Measures And Covid-19: Guidance", (27 April, 2020), https://www.ohchr.org/Documents/Events/EmergencyMeasures_Covid19.pdf
- United Nations Environment Program, EUnited Nations Human Rights, "Human Rights, Environment And Covid-19" (Agustus, 2020), [Human](#)

- [rights, the environment and COVID-19 key messages | UNEP - UN Environment Programme](#)
- United Nations Human Rights, “Human Rights And Access To Covid-19 Vaccines”, (December, 2020)
- United Nations Human Rights, “Business and Human Rights in times of Covid-19”, (October 2020),
<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Business/BusinessAndHR-COVID19.pdf>
- United Nations Human Rights, “Civic Space and Covid-19”, (May, 2020),
<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/CivicSpace/CivicSpaceandCovid.pdf>
- United Nations Human Rights, “Racial Discrimination In The Context Of The Covid-19 Crisis”, (Juni, 2020), [Newsletter \(ohchr.org\)](#)
- United Nations Human Rights, “Covid-19 And Women’s Human Rights: Guidance”, (April, 2020),
<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19andWomensHumanRights.pdf>
- United Nations Human Rights, “Covid-19 And The Human Rights of LGBTI People”, (April, 2020),
<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTIpeople.pdf>
- United Nations Human Rights, “Covid-19 And Indigenous People’s Rights”, (June, 2020),
<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/OHCHRGuidanceCOVID19IndigenouspeoplesRights.pdf>
- United Nations Human Rights, “Covid-19 And The Human Rights Of Migrants: Guidance”, April 2020,
<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHRGuidanceCOVID19Migrants.pdf>
- United Nations Human Rights, “Covid-19 And Minority Rights: Overview And Promising Practices”, 4 Juni 2020,
<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Minorities/OHCHRGuidanceCOVID19MinoritiesRights.pdf>
- WHO, “Pertanyaan dan Jawaban terkait Coronavirus”, (2021),
<https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>

Daftar Perundang-undangan:

Undang Undang Dasar 1945

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia;