

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT DESA BINAAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**



**SOSIALISASI TINDAK PIDANA KEKARANTINAAN KESEHATAN DAN WABAH
PENYAKIT DI MASA PANDEMI COVID-19**

TIM PENGUSUL

Ketua

Nama : Prof. Dr. Maroni, S.H., M.Hum.
NIDN : 0010036007
SINTA ID : 6098722

Anggota 1

Nama : Maya Shafira, S.H., M.H.
NIDN : 0001067706
SINTA ID : 6679682

Anggota 2

Nama : Rini Fathonah, S.H., M.H.
NIDN : 0011077904
SINTA ID : 6648162

Anggota 3

Nama : Nenny Dwi Ariani, S.H., M.H.
NIDN : 0017019201
SINTA ID : 6682203

Mahasiswa

Nama : Andre Arya Pratama
NPM : 1912011040

Alumni

Mashuril Anwar, S.H., M.H.

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
2021**

**HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
DESA BINAAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**

Judul Penelitian	: Sosialisasi Tindak Pidana Kekarantinaan Kesehatan Dan Wabah Penyakit Di Masa Pandemi Covid-19
Manfaat Sosial Ekonomi	: Memberikan pemahaman mengenai tindak pidana kekarantinaan kesehatan dan wabah penyakit di masa pandemi Covid-19
Ketua Pengusul	
a. Nama Lengkap	: Prof. Dr. Maroni, S.H., M.Hum.
b. Jabatan Fungsional	: Guru Besar
c. Program Studi	: Ilmu Hukum/Bagian Hukum Pidana
d. SINTA ID	: 6098722
e. Nomor HP	: 0811-729-306
f. Alamat surel (e-mail)	: maroni.1960@fh.unila.ac.id
Anggota Pengusul (1)	
a. Nama Lengkap	: Maya Shafira, S.H., M.H.
b. Program Studi	: Ilmu Hukum/Bagian Hukum Pidana
c. SINTA ID	: 6679682
Anggota Pengusul (2)	
a. Nama Lengkap	: Rini Fathonah, S.H., M.H.
b. Program Studi	: Ilmu Hukum/Bagian Hukum Pidana
c. SINTA ID	: 6648162
Anggota (3)	
a. Nama Lengkap	: Nenny Dwi Ariani, S.H., M.H.
b. Program Studi	: Ilmu Hukum/Bagian Hukum Pidana
c. SINTA ID	: 6682203
Jumlah mahasiswa terlibat	: 1 Orang
Jumlah Alumni Terlibat	:
Jumlah Staf Terlibat	:
Lokasi Kegiatan	:
Lama Kegiatan	: 6 Bulan
Biaya Kegiatan	: Rp. 35.000.000,-
Sumber dana	: DIPA BLU Universitas Lampung

Bandar Lampung, Oktober 2021

Ketua Pengusul,

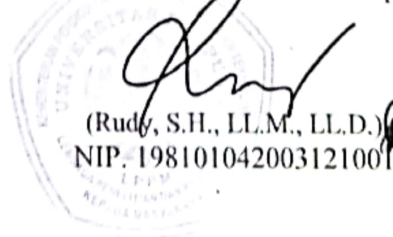


Mengetahui,
Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung,

(Dr. M. Fakih, S.H., M.S.)
NIP. 196412181988031002

(Prof. Dr. Maroni, S.H., M.Hum.)
NIP. 196003101987031002

Menyetujui,
Sekretaris LPPM Universitas Lampung,



(Rudy, S.H., LL.M., LL.D.)
NIP. 198101042003121001

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

DAFTAR ISI

ABSTRAK

BAB 1 PENDAHULUAN

a. Analisis Situasi	1
b. Permasalahan Mitra.....	2
c. Tujuan Kegiatan	2
d. Manfaat Kegiatan	3

BAB 2 SOLUSI DAN TARGET LUARAN

a. Solusi dan Luaran	4
b. Rencana Capaian Luaran.....	5
c. Kajian Pustaka	6
1) Aspek Hukum Penanganan Penyebaran Covid-19	6
2) Aturan Kekarantinaan Kesehatan di Indonesia	7

BAB 3 METODE PELAKSANAAN

a. Metode dan Tahapan	10
b. Deskripsi Kegiatan	10
c. Prosedur Kerja	11
d. Pihak-Pihak yang Terlibat	12
e. Partisipasi Mitra.....	12

BAB 4 PERSONALIA PENGUSUL DAN KEAHLIAN

a. Jenis Kepakaran yang Diperlukan	13
b. Tim Pengusul.....	13

BAB 5 RENCANA ANGGARAN BELANJA DAN JADWAL PELAKSANAAN

a. Rencana Anggaran Belanja (RAB)	14
b. Jadwal Pelaksanaan	16

BAB 6 HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

a. Pelaksanaan Kegiatan.....	17
b. Analisis Hasil dan Capaian Kegiatan	21
c. Faktor Pendukung dan Penghambat Kegiatan.....	30

BAB 7 PENUTUP

a. Simpulan.....	32
b. Saran.....	32

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mitra mengenai peraturan kekarantinaan kesehatan, tindak pidana kekarantinaan kesehatan dan ancaman sanksi bagi pelanggarnya, dan cara bertindak secara hukum apabila menemui pelanggaran kekarantinaan kesehatan di masa pandemi Covid-19. Target khusus kegiatan ini yakni meningkatnya kepatuhan masyarakat mitra terhadap peraturan kekarantinaan kesehatan di masa pandemi Covid-19. Adapun metode yang dilakukan dalam melaksanakan bentuk pengabdian ini adalah dilaksanakan melalui 3 tahapan pendekatan, yaitu sosialisasi program, diskusi terarah dan tanya jawab, dan pelayanan klinis. Sasaran kegiatan ini yaitu masyarakat Desa Merak Belantung Kabupaten Lampung Selatan. Oleh karena itu kegiatan ini dilaksanakan di balai Desa Merak Belantung. Berdasarkan evaluasi kegiatan, ada peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mitra mengenai peraturan kekarantinaan kesehatan, tindak pidana kekarantinaan kesehatan, dan masyarakat mitra siap berperan membantu pemerintah dalam penegakan hukum terhadap pelanggar ketentuan kekarantinaan kesehatan. Akan tetapi, pelaksanaan kegiatan ini masih mengalami beberapa hambatan, baik dari segi lembaga tim pengabdian, aparat desa, dan peserta kegiatan. Terlepas dari hambatan tersebut, terlaksananya kegiatan ini juga tidak luput dari dukungan dan kontribusi berbagai pihak.

Kata kunci: Kekarantinaan Kesehatan, Tindak Pidana, COVID-19

BAB 1

PENDAHULUAN

a. Analisis Situasi

Tanggal 12 Maret 2020, *World Health Organisation* (WHO) menyatakan bahwa COVID-19 merupakan pandemi. Bahkan hingga saat ini masih masuk kategori pandemi jika mengacu kepada jumlah kasus yang muncul diseluruh dunia.¹ Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) menjadi permasalahan yang dialami seluruh negara yang ada di dunia saat ini. *World Health Organisation* (WHO) telah menyatakan COVID-19 sebagai sebuah pandemi. Penyebaran COVID-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan peningkatan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Indonesia didalam menghadapi pandemi ini akan mengacu kepada aturan yang ada.² Artinya semua produk hukum dibawah atau derajatnya lebih rendah dengan undang-undang ini tidak boleh bertentangan. Memastikan aturan tersebut jelas dan tidak bertentangan satu sama lain adalah bagian dari upaya menciptakan kepastian hukum. Sehingga ada aturan yang jelas tentang hal tertentu, tidak menimbulkan ragam penafsiran, tidak ada pertentangan satu sama lain, atau tidak adanya aturan pelaksana dari aturan tersebut. Sehingga ketidakpastian hukum (*rechtsonzakerheid*) atau kekosongan hukum (*rechtvacuum*) tidak terjadi.³

Jika mengacu kepada Undang Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, yang dimaksudkan kekarantinaan kesehatan adalah upaya mencegah dan menangkak keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Hal ini berhubungan langsung pelaksanaan pembangunan manusia Indonesia seutuhnya diperlukan adanya perlindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia yang tersebar di berbagai pulau besar maupun kecil yang terletak pada posisi yang sangat strategis dan berada pada jalur perdagangan internasional, yang berperan penting dalam lalu lintas orang dan barang.

Mencermati penyebaran dan penularan COVID-19 di Indonesia yang semakin memprihatinkan, Pemerintah telah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia.⁴ Salah satu penyebab meningkatnya kasus

¹ Iman Pasu Marganda Hadiarto Purba, Implementasi Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang kekarantinaan Kesehatan Di Jawa Timur Menghadapi Pandemi Covid, *Jurnal Pahlawan*, Vol. 4, No. 1, 2021, Hlm. 192.

² Undang Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan.

³ Solly Lubis, *Serba-Serbi Politik Hukum*, Jakarta: Soft Media, 2011, Hlm. 55.

⁴ Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

positif COVID-19 adalah tidak patuhnya masyarakat terhadap protokol kesehatan. Maka yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, setiap orang yang tidak mematuhi penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dan/atau menghalang-halangi penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan sehingga menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dapat dipidana.

Sebagai Negara Kesatuan, Pemerintahan Pusat maupun Pemerintahan Daerah didalam penanganan COVID 19 harus bersinergi didalam menghadapi pandemi ini. Penegakan hukum menjadi salah satu langkah yang dipilih oleh pemerintah. Aparat kepolisian bertugas dalam membubarkan kerumunan massa, menangani penyebar berita bohong atau hoax, serta penimbun bahan pokok. Selain itu pihak kepolisian juga telah mempersiapkan ancaman pidana bagi masyarakat yang melanggar, sanksi tersebut terdapat dalam Maklumat Kapolri Nomor Mak/2/III/2020 tentang Kepatuhan terhadap Kebijakan Pemerintah dalam Penanganan Penyebaran COVID-19.⁵ Oleh karenanya dengan memilih Desa Merak Belantung Kabupaten Lampung Selatan sebagai mitra, sosialisasi tindak pidana keekarantinaan kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang Keekarantinaan kesehatan dan peraturan pelaksanaannya menjadi hal yang sangat penting untuk menekan laju pesebaran COVID-19.

b. Permasalahan Mitra

Permasalahan yang dihadapi oleh mitra dan disepakati oleh tim pengusul untuk diberikan solusinya yaitu kurangnya pemahaman masyarakat mitra terkait peraturan keekarantinaan kesehatan, masyarakat mitra belum memahami tindak pidana keekarantinaan kesehatan, dan masyarakat mitra belum mampu mengambil tindakan hukum apabila menemui pelanggaran keekarantinaan kesehatan di masa pandemi COVID-19.

c. Tujuan Kegiatan

Berdasarkan permasalahan mitra di atas, guna mendorong ketaatan masyarakat terhadap protokol pencegahan COVID-19, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mitra mengenai peraturan keekarantinaan kesehatan, tindak pidana keekarantinaan kesehatan dan ancaman sanksi bagi pelanggarnya,

⁵ Julaidin Dan Henny Puspita Sari, Kebijakan Hukum Di Tengah Penanganan Wabah Corona Virus Disease (Covid-19), *Unes Law Review*, Vol. 2, No. 4, 2020, Hlm. 367.

dan cara bertindak secara hukum apabila menemui pelanggaran kekarantinaan kesehatan di masa pandemi COVID-19.

d. Manfaat Kegiatan

Adapun manfaat yang diharapkan setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian yaitu:

- 1) Masyarakat mitra memahami peraturan kekarantinaan kesehatan;
- 2) Masyarakat mitra mengetahui tindak pidana kekarantinaan kesehatan dan ancaman sanksi bagi pelanggarnya;
- 3) Masyarakat mitra mampu bertindak secara hukum apabila menemui pelanggaran kekarantinaan kesehatan di masa pandemi COVID-19.

BAB 2

SOLUSI DAN TARGET LUARAN

a. Solusi dan Luaran

Obyek Pengabdian	Permasalahan	Solusi	Luaran
Masyarakat Desa Merak Belantung Kabupaten Lampung Selatan	Kurangnya pemahaman masyarakat mitra terkait peraturan kekarantinaan kesehatan	Masyarakat memerlukan informasi terkait peraturan kekarantinaan kesehatan	Masyarakat mitra memahami peraturan kekarantinaan kesehatan
	Masyarakat mitra belum memahami tindak pidana kekarantinaan kesehatan	Masyarakat membutuhkan informasi mengenai tindak pidana kekarantinaan kesehatan	Masyarakat mitra mengetahui tindak pidana kekarantinaan kesehatan
	Masyarakat mitra belum mampu mengambil tindakan hukum apabila menemui pelanggaran kekarantinaan kesehatan di masa pandemi COVID-19	Masyarakat perlu memahami peranannya dalam membantu pemerintah daerah dalam penanggulangan COVID-19	Masyarakat mitra berperan membantu pemerintah dalam penegakan hukum terhadap pelanggar ketentuan kekarantinaan kesehatan

b. Rencana Capaian Luaran

No	Jenis Luaran	Indikator Capain
Luaran Wajib		
1.	Publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN/Prosiding ber ISBN	Ada a) DINAMISIA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Lancang Kuning. Rencana publikasi Juli 2021; atau b) Jurnal SUMBANGSIH Universitas Lampung, rencana publikasi 2021.
2.	Publikasi pada media cetak/online/repository PT	Ada (repository Universitas Lampung)
3.	Peningkatan daya saing (peningkatan kualitas, kuantitas, serta nilai tambah barang, jasa, diversifikasi produk, atau sumber daya lainnya)	Tidak ada
4.	Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi, IT, dan manajemen)	Tidak ada
5.	Perbaikan tata nilai masyarakat (seni budaya, sosial, politik, keamanan, ketentraman, pendidikan, kesehatan)	Ada
Luaran Tambahan		
1.	Publikasi di Jurnal Internasional	Tidak ada
2.	Jasa, rekayasa sosial, metode atau sistem, produk/barang	Tidak ada
3.	Inovasi baru/TTG	Tidak ada
4.	Hak kekayaan intelektual (Paten, Paten sederhana, Hak Cipta, Merek Dagang, Desain Produk Industri, Perlindungan varietas tanaman, Perlindungan desain topografi sirkuit terpadu)	Tidak ada
5.	Buku ber ISBN	Tidak ada

c. Kajian Pustaka

1) Aspek Hukum Penanganan Penyebaran Covid-19

Kesehatan dipandang tidak lagi sekedar urusan pribadi yang terkait dengan nasib atau karunia Tuhan yang tidak ada hubungannya dengan tanggung jawab negara, melainkan suatu hak hukum (*legal rights*) yang tentunya dijamin oleh negara secara konstitusional.⁶ Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang, yang merupakan bagian dari kesejahteraan, diperlukan dukungan hukum. Hak atas derajat kesehatan yang optimal akan semakin kuat klaimnya jika dijustifikasi dengan jalan mengaitkannya dengan hak hidup, berhak atas hidup ekivalen dengan berhak atas derajat kesehatan yang optimal.⁷

Konstitusi Republik Serikat (RIS) 194 telah mengatur jaminan konstitusi terhadap hak atas kesehatan yaitu: Penguasa senantiasa berusaha dengan sungguh-sungguh memajukan kebersihan umum dan kesehatan rakyat. Ketentuan Pasal 40 Konstitusi RIS diadopsi ke dalam Pasal 42 UUDS. Sejalan dengan itu, Konstitusi World Health Organization (WHO) 1948 telah menegaskan pula bahwa: memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah suatu hak asasi bagi setiap orang (*the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being*).⁸ Didalam perubahan kedua Undang-Undang Dasar 1945, ditegaskan bahwa kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia. Dalam Pasal 28H ayat (1) dinyatakan, bahwa: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”, hal ini menggambarkan adanya perubahan paradigma yang luar biasa, dilihat dari regulasi yang dikeluarkan oleh pemerintah tentang upaya perlindungan dan pencegahan penyakit menular yaitu:⁹

- 1) Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
- 3) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);

⁶ Majda El-Muthtaj, *Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia*, Cek. 3, Kencana Renada Media Group, Jakarta, 2009.

⁷ Titon Slamet Kurnia, *Derajat Kesehatan Optimal Sebagai Ham Di Indonesia*, Pt. Alumni, Bandung, 2007.

⁸ Eleanor D. Kinney, The International Human Right To Health, *Indiana Law Review*, Vol. 34, 2006, Hlm. 1559.

⁹ [Http://Manadopost.Id/Read/2020/04/20/Aspek-Hukum-Dalam-Dalam-Penanganan-Wabahcovid-19/67536](http://Manadopost.Id/Read/2020/04/20/Aspek-Hukum-Dalam-Dalam-Penanganan-Wabahcovid-19/67536).

- 4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- 5) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);
- 6) Peraturan Presiden Nomor 17 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kedaruratan Bencana pada Kondisi Tertentu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 34).

Berpedoman pada aturan-aturan di atas, kemudian dalam upaya penanggulangan wabah COVID-19, pemerintah telah menerbitkan beberapa regulasi yaitu :

- 1) Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang refocussing kegiatan, realokasi anggaran serta pengadaan barang dan jasa dalam rangka percepatan penanganan COVID-19;
- 2) Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19;
- 3) Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang penetapan bencana non alam penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional;
- 4) Peraturan Pemerintah No. 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan COVID-19 ditetapkan di Jakarta pada tanggal 31 Maret 2020 oleh Presiden Joko Widodo;
- 5) Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19;
- 6) Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.

2) Aturan Kekarantinaan Kesehatan di Indonesia

Konteks penanganan COVID-19, dapat dipahami jika karantina dilakukan bagi mereka yang didiagnosa sebagai pasien COVID-19 diduga terpapar COVID-19 kendatipun belum menunjukkan gejala apapun atau sedang berada dalam masa inkubasi. Oleh karenanya, ketika pemerintah mengeluarkan kebijakan karantina, pemerintah juga perlu menjabarkan kebijakan tersebut menjadi kebijakan yang lebih spesifik, baik kebijakan untuk individu, keluarga, rumah sakit maupun wilayah.¹⁰ Menurut pengaturan didalam undang-undang kekarantinaan kesehatan isolasi didefinisikan sebagai pemisahan orang sakit dari orang sehat yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.

¹⁰ Iman Pasu Marganda Hadiarto Purba, *Op Cit.*, Hlm. 5.

Namun selain hal ini, konteks saat ini, peristilahan isolasi mandiri juga populer dipakai. Hal ini dimaksudkan bahwa setiap warga negara yang hendak melakukan isolasi mandiri dan tentunya di bawah pengawasan tenaga kesehatan dapat dijadikan pilihan. Bahkan, banyak dari pasien COVID-19 yang didiagnosa sebagai pasien Orang Tanpa Gejala (OTG) melakukan isolasi mandiri. Pemahaman yang baik untuk tetang COVID-19 dan penularannya serta penanganannya kepada setiap warga negara menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan. Isolasi mandiri dilakukan untuk meringankan beban pemerintah didalam hal pengadaan rumah sakit yang mungkin saja terbatas bagi jumlah pasien COVID-19 yang kemungkinan kenaikan jumlah pasien yang signifikan.

Kebijakan untuk melakukan karantina rumah juga menjadi salah satu pilihan yang dapat diambil untuk menangkal Covid 19. Karantina Rumah didefenisikan sebagai pembatasan penghuni dalam suatu rumah beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi. Hal ini dilakukan jika setelah melakukan serangkaian test atau uji coba, dan seisi rumah dianggap terinfeksi virus COVID-19 maka akan lebih baik seisi rumah tersebut di karantina untuk tidak menulari masyarakat lainnya. Tentu dalam melakukan karantina rumah pemerintah harus tetap menjamin keberlangsungan hidup dari setiap anggota keluarga yang ada dirumah tersebut. Disinilah pemerintah pusat dan pemerintah daerah tetap harus bersinergi didalam mengeluarkan kebijakan.

Setelah Karantina Rumah, hal lain yang dapat dilakukan untuk menangkal COVID-19 adalah Undang Undang tentang kekarantinaan kesehatan mendefenisikan Karantina Rumah Sakit sebagai pembatasan seseorang dalam rumah sakit yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi. Saat ini ada beberapa rumah sakit yang diputuskan oleh pemerintah sebagai rujukan COVID-19. Jadi, tidak semua rumah sakit dijadikan sebagai rumah sakit rujukan. Rumah sakit yang dianggap cukup memadai untuk melalukan pengobatan dan perawatan kepada pasien COVID-19. Di Jakarta ada Pemerintah Pusat memakai Wisma Atlet sebagai tempat menampung pasien khusus COVID-19 yang di tempat tersebut difungsikan sebagai rumah sakit. Karena tingginya jumlah pasien COVID-19 di Jakarta yang adalah ibu kota negara.¹¹

Karantina Wilayah juga ditemukan pengaturannya didalam regulasi kedaruratan kesehatan. Karantina Wilayah adalah pembatasan penduduk dalam suatu wilayah termasuk

¹¹ *Ibid.*

wilayah pintu masuk beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi. Konteks ini wilayah tertentu yang dianggap perlu diperketat keluar dan masuk orang tertentu untuk mencegah penyebaran virus Covid 19 lebih masif lagi. Wilayah yang sudah dianggap terkontaminasi ditutup dan tidak dapat dimasuki oleh siapapun. Selain itu ini juga berlaku bagi wilayah yang sama sekali belum terkontaminasi sama sekali supaya tidak ada peluang terkontaminasi oleh virus COVID-19. Istilah yang sering dipakai di media atau didalam kehidupan sehari-hari, istilah karantina wilayah sering menggunakan kata *Lock Down*. Banyak desakan kepada pemerintah pusat untuk segera melakukan *Lock Down* di Indonesia. Tetapi kebijakan tersebut masih ditolak hingga saat ini oleh pemerintah karena bukan solusi terbaik jika menimbang dari berbagai kepentingan negara.

Berbeda dengan Karantina Wilayah atau *Lock Down*, pemerintah Indonesia baik pusat maupun level daerah lebih memilih kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Regulasi yang ada mendefenisikan PSBB sebagai pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi. Konteks PSBB, yang dibatasi hanya kegiatan tertentu yang dilakukan oleh masyarakat. Semisal kegiatan yang menimbulkan kerumunan massa, penumpukkan massa, atau kegiatan-kegiatan publik lain yang dianggap kegiatan tersebut akan mempercepat persebaran virus COVID-19. Untuk kegiatan-kegiatan tertentu yang mempengaruhi kehidupan khalayak ramai atau untuk memastikan roda perekonomian juga tetap berjalan sehingga negara tidak *collaps* dan mengalami krisis ekonomi yang malah mengancam ketahanan negara. Pengaturan PSBB akan lebih detail diatur didalam peraturan Gubernur, Peraturan Walikota dan Peraturan Bupati untuk mengatur penanggulangan dan penangkalan COVID-19 dilevel daerah.¹²

¹² *Ibid.*, Hlm. 6.

BAB 3

METODE PELAKSANAAN

a. Metode dan Tahapan

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat mitra dalam upaya pemutusan rantai penyebaran COVID-19¹³ melalui sosialisasi tindakan kekarantinaan kesehatan dan wabah penyakit di masa pandemi COVID-19. Adapun metode yang dilakukan dalam melaksanakan bentuk pengabdian ini adalah dilaksanakan melalui 3 tahapan pendekatan, yaitu sosialisasi program, diskusi terarah dan tanya jawab, dan pelayanan klinis. Untuk merealisasikan kegiatan pengabdian tersebut, dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Tahap observasi.

Tahap ini merupakan tahap awal dalam menganalisa permasalahan yang ada dalam masyarakat dalam menghadapi wabah COVID-19 yang sedang terjadi. Selain itu juga melakukan wawancara pada masyarakat sekitar. Pengabdi melakukan sosialisasi dan wawancara pada masyarakat target dan melihat kondisi sekitar lingkungan.

2) Persiapan program.

Dalam program ini pengabdi melakukan penyusunan jadwal yang disepakati dan mempersiapkan sarana protokol kesehatan.

3) Tahap Pelaksanaan, kegiatan penyuluhan ini dilakukan selama 1 hari dengan tahapan kegiatan sebagai berikut:

- a) Melaksanakan evaluasi awal (*Pre-Test*);
- b) Penyampaian materi kegiatan;
- c) Diskusi terarah dan tanya jawab;
- d) Pelayanan klinis;
- e) Melaksanakan evaluasi akhir (*Post-Test*);

b. Deskripsi Kegiatan

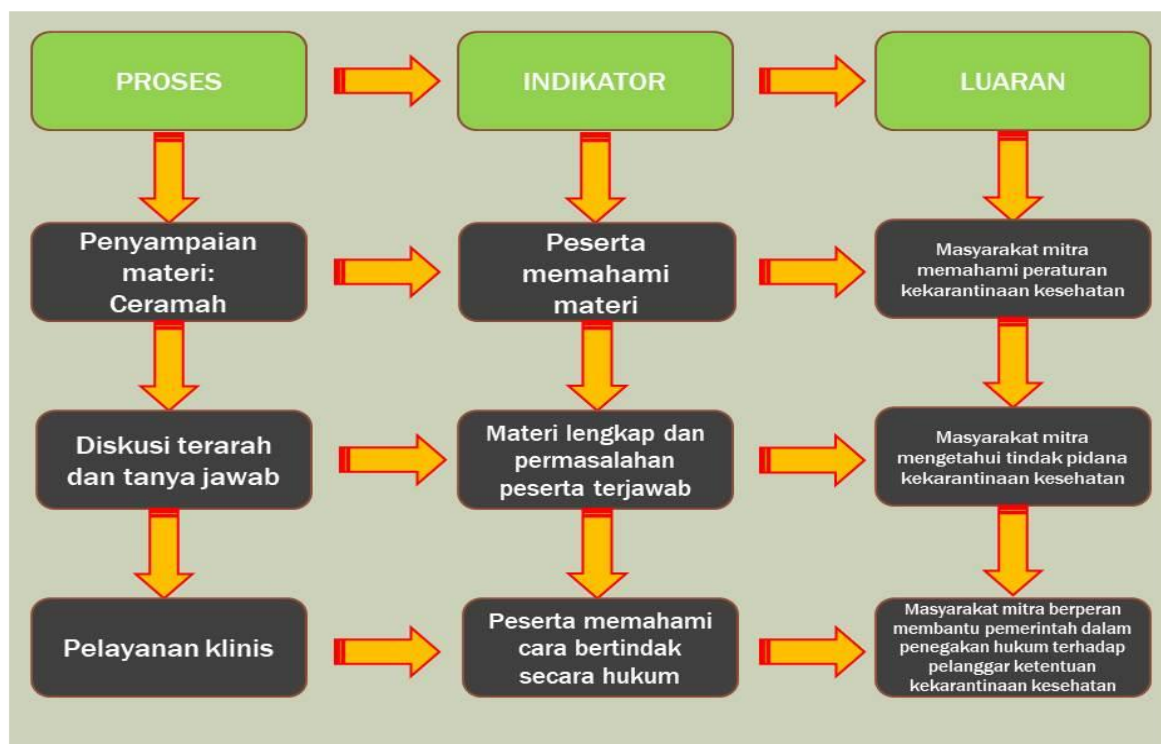
Kegiatan ini merupakan rangkaian dari penelitian sebelumnya (2018-2020). Kegiatan ini akan mendesiminasikan hasil penelitian terdahulu yang berjudul “Kebijakan Hukum Di

¹³ Sutrisno Adi Prayitno Dkk, Peran Serta Dalam Melaksanakan Protokol Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19) Pada Masyarakat, *Dedikasimu (Journal Of Community Service)*, Vol. 2, No. 3, 2020, Hlm. 506.

Tengah Penanganan Wabah Corona Virus Disease (COVID-19)” dan “Implementasi Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan Di Jawa Timur Menghadapi Pandemi COVID 19.” Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, penanganan COVID-19 secara nasional merupakan kesatuan tindakan yang lahir dari kebijakan strategis komprehensif. Berpedoman pada aturan-aturan tersebut, dalam upaya penanggulangan wabah COVID-19, pemerintah telah menerbitkan beberapa regulasi. Penerbitan regulasi dalam rangka penanganan penyebaran Covid-19 merupakan upaya untuk mendukung keberadaan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 yang menetapkan wabah penyakit sebagai salah satu bencana non-alam yang perlu dikelola potensi ancamannya. Upaya-upaya yang saat ini dilakukan oleh pemerintah adalah: kebijakan *social distancing/physical distancing*, perlindungan bagi tenaga kesehatan sebagai garda depan, pembatasan sosial berskala besar, transparansi pemerintah dalam penanganan pandemi COVID-19, validitas data hasil pemeriksaan. Selanjutnya kekarantinaan Kesehatan adalah upaya mencegah dan menangkul keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

c. Prosedur Kerja

Guna mendukung realisasi metode dalam kegiatan pengabdian ini, digunakan prosedur kerja sebagai berikut:



d. Pihak-Pihak yang Terlibat

Kegiatan pengabdian yang dilaksanakan di Desa Merak Belantung Kabupaten Lampung Selatan ini melibatkan aparat Desa Merak Belantung, tokoh agama, tokoh adat, Kapolsek, Bhabinkamtibmas, dan seluruh masyarakat Desa Merak Belantung.

e. Partisipasi Mitra

Keberhasilan kegiatan ini membutuhkan partisipasi mitra dan beberapa pihak, adapun partisipasi mitra dan para pihak yang diharapkan dalam pelaksanaan kegiatan ini yakni sebagaimana tabel berikut ini:

MITRA	PARTISIPASI
Aparat Desa Merak Belantung	Menyediakan tempat dan waktu pelaksanaan kegiatan, serta menghimbau masyarakat untuk mengikuti kegiatan pengabdian
Tokoh Agama	Membantu memberi penjelasan mengenai pandangan agama terhadap peran masyarakat dalam penanggulangan Covid-19
Tokoh Adat	Membantu memberi penjelasan mengenai peran masyarakat dalam penanggulangan Covid-19 dalam perspektif kearifan lokal
Kapolsek dan Bhabinkamtibmas	Membantu memberi penjelasan mengenai sanksi bagi pelanggar protokol kesehatan
Masyarakat Desa Merak Belantung	Mengikuti jalannya kegiatan hingga selesai

BAB 4

PERSONALIA PENGUSUL DAN KEAHLIAN

a. Jenis Kepakaran yang Diperlukan

Kepakaran atau keahlian yang diperlukan untuk menyelesaikan permasalahan mitra dalam hal ini terkait tindak pidana kekarantina kesehatan dan wabah penyakit di masa pandemi COVID-19, yaitu kepakaran hukum khususnya hukum pidana. Kepakaran hukum pidana diperlukan dalam kegiatan ini karena kebijakan penanggulangan COVID-19 merupakan bagian dari politik kriminal. Sehingga pelanggaran terhadap kekarantina kesehatan dan wabah penyakit dan peraturan lainnya yang dibuat dalam rangka penanggulangan COVID-19 merupakan tindak pidana. Dengan demikian, pakar hukum adalah orang yang paling berkompeten menyelesaikan permasalahan mitra.

b. Tim Pengusul

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi	Tugas
1.	Prof. Dr, Maroni, S.H., M.Hum.	Ketua	Hukum Pidana	Ilmu Hukum	Menyampaikan materi
2.	Maya Shafira, S.H., M.H.	Anggota 1	Hukum Pidana	Ilmu Hukum	Moderator sesi diskusi
3.	Rini Fathonah, S.H., M.H.	Anggota 2	Hukum Pidana	Ilmu Hukum	Memberikan pelayanan klinis
4.	Nenny Dwi Ariani, S.H., M.H.	Anggota 3	Hukum Pidana	Ilmu Hukum	Melakukan evaluasi kegiatan dan menyusun laporan hasil pengabdian
5.	Andre Arya Pratama	Anggota 4	Hukum Pidana	Ilmu Hukum	Membantu melakukan evaluasi kegiatan dan menyusun laporan hasil pengabdian

BAB 5

RENCANA ANGGARAN BELANJA DAN JADWAL PELAKSANAAN

a. Rencana Anggaran Belanja (RAB)

I. Rekapitulasi Biaya

Rekapitulasi Anggaran Biaya Penelitian		
No	Keterangan	Jumlah
1.	Pengadaan Alat dan Bahan	Rp. 10.500.000
2.	Biaya Perjalanan	Rp. 10.500.000
3.	ATK/BHP	Rp. 1.529.000
4.	Laporan/Diseminasi/Publikasi	Rp. 12.471.000
Total		Rp. 35.000.000

II. Rincian Realisasi Penggunaan Dana

PENGADAAN ALAT DAN BAHAN			
Jenis Alat dan Bahan	Volume	Harga Satuan (Rp)	Total Harga
3Flash Disk 8 GB Toshiba	1 buah	300.000	300.000
Card Reader Merk Samsung	1 buah	500.000	500.000
Tinta Printer	10 botol	30.000	300.000
Laptop Merk Acer	1 unit	4.000.000	4.000.000
Penjepit kertas	4 kotak	15.000	60.000
Hard Disk 1 Tera Byte	1 buah	900.000	900.000
Projektor MX505	1 unit	4.000.000	4.000.000
Speaker Portable + Mic	1 unit	450.000	440.000
Jumlah Sub Total			10.500.000

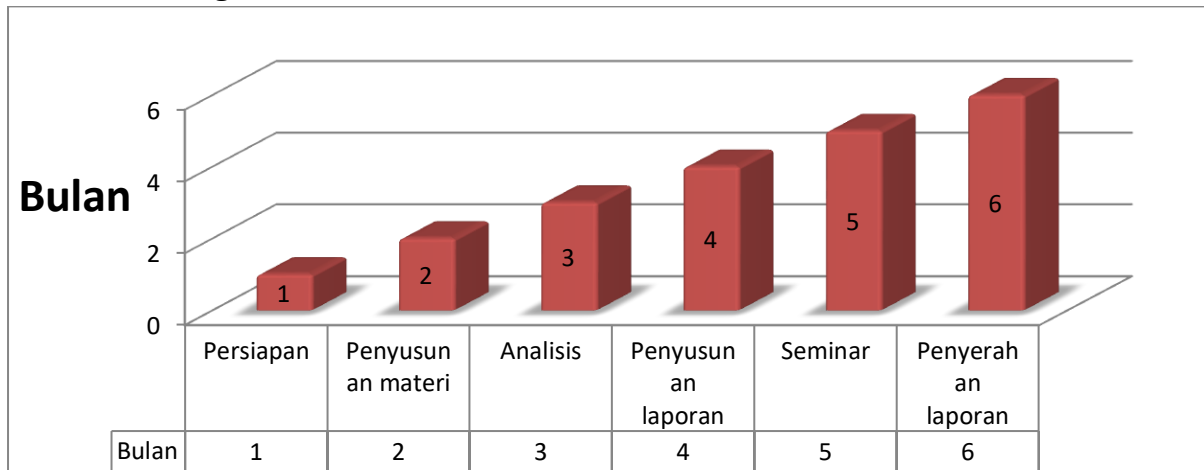
BIAYA PERJALANAN				
Keperluan	Lama Perjalanan	Biaya Per Hari (Rp)	Total Harga (Rp)	Keterangan
Kunjungan pra kegiatan pengabdian	1 hari	3.250.000	3.250.000	Sewa 1 unit mobil
Kunjungan pelaksanaan kegiatan pengabdian	1 hari	3.250.000	3.250.000	Sewa 1 unit mobil
Konsumsi perjalanan kegiatan pengabdian (Nasi Padang)	2 hari	1.500.000	3.000.000	Konsumsi Kunjungan pra pengabdian dan pelaksanaan kegiatan pengabdian
Snack	2 hari	250.000	500.000	Makanan ringan di perjalanan kunjungan pra pengabdian dan kunjungan pelaksanaan kegiatan

				pengabdian
Perjalanan seminar	1 hari	500.000	500.000	Seminar hasil pengabdian
Jumlah Sub Total			10.500.000	

ATK/BHP			
Jenis Alat dan Bahan	Volume	Harga Satuan (Rp)	Total Harga
Kertas A4	5 rim	80000	400.000
Kertas Buffalo	20 lembar	2000	40.000
Lem	2 botol	7000	14.000
Gunting	1 buah	15.000	15.000
Solasi Besar	2 buah	15.000	30.000
Penggaris	1 buah	10.000	10.000
Cutter	2 buah	25.000	50.000
Map Biola	5 buah	2000	10.000
Amplop	20 buah	1000	20.000
Map Plastik	10 buah	3000	30.000
Label	20 buah	1000	20.000
CD	20 buah	5000	100.000
Baterai Mikropon	6 buah	15.000	90.000
Dokumen keeper	1 unit	500.000	500.000
Ordner file	10 buah	20.000	200.000
Jumlah Sub Total			1.529.000

LAPORAN, DISEMINASI DAN PUBLIKAS			
No	Komponen Biaya	Jumlah	Total Biaya (Rp)
1.	Cetak laporan hasil pengabdian	10 rangkap	560.000
2.	Copy laporan hasil pengabdian	6 rangkap	270.000
3.	Jilid laporan hasil pengabdian	16 rangkap	50.000
4.	Scan laporan hasil pengabdian	1 rangkap	65.000
5.	Burning laporan hasil pengabdian	10 CD	200.000
6.	Cetak laporan keuangan	10 rangkap	350.000
7.	Copy laporan keuangan	6 rangkap	155.000
8.	Jilid laporan keuangan	16 rangkap	30.000
9.	Scan laporan keuangan	1 rangkap	41.000
10.	Burning laporan keuangan	10 cd	150.000
11.	Publikasi di jurnal nasional bereputasi	1 artikel	3.000.000
12.	Presentasi makalah hasil pengabdian	-	2.300.000
13.	Cetak buku hasil pengabdian ber-ISBN	100 buah	5.300.000
Jumlah Sub Total			12.471.000

b. Jadwal Pengabdian



BAB 6

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

a. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 17 bulan Juni Tahun 2021 pukul 10.00 WIB. Kegiatan ini berlokasi di Desa Merak Belantung, Kecamatan Kalianda, Kabupaten Lampung Selatan. Kegiatan ini dilaksanakan oleh Prof. Dr. Maroni, S.H., M.Hum. Maya Shafira, S.H., M.H., Rini Fathonah, S.H., M.H., dan Nenny Dwi Ariani, S.H., M.H. Kegiatan dihadiri oleh 40 orang peserta yang terdiri dari unsur perangkat Desa Merak Belantung, tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh agama, dan masyarakat Desa Merak Belantung.

Kegiatan pengabdian ini diawali dengan tahap persiapan pada pertengahan bulan April 2021, yakni kegiatan penjajakan dan survey ke lapangan. Berdasarkan penjajakan dan survey di lapangan, diketahui bahwa dalam rangka penanggulangan penularan Covid-19 Pemerintahan Pusat maupun Pemerintahan Daerah serta semua unsur penegak hukum saling bersinergi. Penegakan hukum menjadi salah satu langkah yang dipilih oleh pemerintah untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan. Aparat kepolisian bertugas dalam membubarkan kerumunan massa, menangani penyebar berita bohong atau hoax, serta penimbun bahan pokok. Selain itu pihak kepolisian juga telah mempersiapkan ancaman pidana bagi masyarakat yang melanggar, sanksi tersebut terdapat dalam Maklumat Kapolri Nomor Mak/2/III/2020 tentang Kepatuhan terhadap Kebijakan Pemerintah dalam Penanganan Penyebaran COVID-19. Oleh karenanya dengan memilih Desa Merak Belantung Kabupaten Lampung Selatan sebagai mitra, dilakukan sosialisasi tindak pidana kekarantinaan kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang Keekarantinaan kesehatan dan peraturan pelaksanaannya untuk menekan laju penyebaran COVID-19.

Pada tahap berikutnya tim pengabdian menyusun materi kegiatan dengan mengumpulkan beberapa referensi terkait pentingnya mengetahui dan memahami tindak pidana kekarantinaan kesehatan dan wabah penyakit di masa pandemi Covid-19 sekarang ini. Setelah materi tersusun dengan baik, tim pengabdian merumuskan beberapa pertanyaan yang terdiri dari beberapa variabel untuk menguji sejauh mana pengetahuan dan pemahaman peserta kegiatan tentang tindak pidana kekarantinaan kesehatan. Adapun redaksi pertanyaan yang diajukan kepada peserta ialah sebagaimana tabel di bawah ini:

A. Variabel Pengetahuan	
1)	Manakah yang merupakan aturan penanggulangan dan pengendalian penularan Covid-19 ? a. Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 b. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 3 Tahun 2020 c. Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 d. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 1 Tahun 2018
2)	Menurut Pasal 93 Undang-Undang No. 6 Tahun 2018, sanksi apa yang mengancam pelanggar kekarantinaan kesehatan? a. Pidana penjara paling lama 2 tahun dan denda paling banyak Rp. 500.000 b. Pidana penjara paling lama 5 tahun dan denda paling banyak Rp. 2.000.000 c. Pidana penjara paling lama 1 tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000 d. Pidana penjara paling lama 3 tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000
3)	Manakah tempat-tempat yang tidak dibatasi atau ditutup dalam rangka percepatan penanganan Covid-19? a. Aktifitas sekolah b. Aktifitas keagamaan c. Tempat rekreasi d. Fasilitas kesehatan
4)	Manakah yang bukan termasuk sanksi administratif pelanggar protokol kesehatan? a. Menyanyikan lagu kebangsaan b. <i>Push Up</i> c. Pidana penjara d. Denda administratif

B. Variabel Sikap					
No	Pernyataan	Tidak Setuju	Kurang Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1.	Penggunaan masker				
2.	Menjaga jarak				
3.	Tidak berjabat tangan				
4.	Mencuci tangan dengan sabun				
5.	Menggunakan <i>hand sanitizer</i>				
6.	Menghindari kerumunan				
7.	Tidak menggelar pesta yang mengumpulkan banyak orang				
8.	Sanksi pidana bagi pelanggar protokol kesehatan				
9.	Sanksi administratif bagi pelanggar protokol				

	kesehatan				
--	-----------	--	--	--	--

C. Variabel Kepatuhan					
No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1.	Saya menggunakan masker dan menggantinya setiap 4 jam sekali				
2.	Saya menjaga jarak dengan rekan kerja				
3.	Saya tidak berjabat tangan saat bertemu orang lain				
4.	Saya mencuci tangan dengan sabun ketika akan makan				
5.	Saya menggunakan <i>hand sanitizer</i>				
6.	Saya melawan petugas penertiban protokol kesehatan				
7.	Saya menggelar pesta yang mengumpulkan banyak orang				
8.	Saya marah ketika diperingatkan menggunakan masker				
9.	Saya marah ketika diperingatkan menjaga jarak				
10.	Saya taat pada himbauan pemerintah				
11.	Saya berperan aktif dalam penanggulangan Covid-19 di desa				
12.	Perangkat desa melibatkan saya dalam penanggulangan Covid-19 di desa				

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan protokol kesehatan ketat. Sebelum memasuki ruangan, para peserta dianjurkan memakai masker, *hand sanitizer*, dan mengisi daftar hadir.



Gambar 1. Peserta mengisi daftar hadir

Setelah semua peserta dikondisikan di dalam ruangan, acara dipandu oleh Nenny Dwi Ariani, S.H., M.H. selaku pembawa acara. Acara diawali dengan pembukaan dan menyanyikan lagu kebangsaan Indonesia Raya.



Gambar 2. Pembukaan acara oleh MC dan menyanyikan lagu Kebangsaan Indonesia Raya

Pelaksanaan kegiatan diawali oleh sambutan Prof. Dr. Maroni, S.H., M.Hum. selaku ketua pelaksana. Selanjutnya sambutan dilanjutkan oleh Joni Arizon selaku Kepala Desa Merak Belantung. Dalam sambutannya Joni Arizon menyampaikan antusiasme masyarakat terhadap kegiatan pengabdian ini. Disamping penting untuk mencegah penularan Covid-19, menurut Joni Arizon kegiatan pengabdian ini sangat bermanfaat untuk mengedukasi masyarakat sehingga tidak melakukan tindak pidana kekarantinaan kesehatan.



Gambar 3. Sambutan Ketua pelaksana dan Kepala Desa

Acara dilanjutkan dengan pembacaan doa dan pemaparan materi oleh Prof. Dr. Maroni, S.H., M.Hum. Dalam kegiatan penyuluhan hukum tersebut materi disampaikan melalui ceramah interaktif yang intinya adalah mensosialisasikan tindak pidana kekarantinaan kesehatan dan wabah penyakit, sebagaimana yang diatur dalam UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.



Gambar 4. Doa dan pemaparan materi

Berdasarkan uraian di atas, sejak persiapan hingga pelaksanaan kegiatan, pengabdian ini berlangsung lancar dan hikmat. Para peserta sangat antusias dan serius dalam menyimak pemaparan materi. Menurut para peserta, kegiatan ini sangat bermanfaat. Selama ini belum pernah dilakukan sosialisasi secara intensif di Desa Merak Belantung. Sebelum kegiatan ini, sosialisasi yang diterima masyarakat hanya berupa selebaran yang berisi kebijakan penanggulangan Covid-19 dan himbauan mematuhi protokol kesehatan. Sedangkan sosialisasi ini dilakukan secara intensif dan peserta diberi keleluasaan untuk berdiskusi dan tanya jawab. Sehingga para peserta lebih mudah memahami materi yang disampaikan.

b. Analisis Hasil dan Capaian Kegiatan

Secara sederhana dapat digambarkan bahwa kegiatan pengabdian ini paling tidak telah membawa pesan moral bagi peserta sosialisasi bahwa pelanggaran terhadap protokol kesehatan pencegahan Covid-19, tidak saja merupakan pelanggaran hukum tetapi juga pelanggaran moral yang membahayakan diri sendiri dan orang banyak. Mereka yang selama ini tidak memahami UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan tidak patuh terhadap protokol kesehatan, jadi mengerti dan mematuhi hukum.

Selanjutnya untuk mengetahui lebih lanjut mengenai hasil dan capaian kegiatan ini, dilakukan analisa terkait pemahaman peserta mengenai materi yang disampaikan. Sebagaimana ulasana sebelumnya, tim pengabdi merumuskan beberapa pertanyaan yang terdiri dari beberapa variabel untuk menguji sejauh mana pengetahuan dan pemahaman peserta kegiatan tentang tindak pidana kekarantinaan kesehatan dan wabah, sebagaimana diatur dalam UU No. 6 Tahun 2018 dan UU No. 4 Tahun 1984 yakni sebagai berikut:

1) Variabel Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisa variabel pengetahuan, diketahui bahwa peserta kegiatan belum sepenuhnya memahami regulasi penanggulangan dan pengendalian Covid-19. Berdasarkan kategori tingkat pengetahuan mengenai regulasi, 60% peserta memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dan 40% peserta kegiatan memiliki tingkat pengetahuan kurang. Sebagaimana diketahui, dalam rangka penanggulangan Covid-19 beberapa regulasi tingkat nasional dan daerah telah ditetapkan pemerintah. Terkait kekarantinaan kesehatan sendiri, sepanjang penelusuran penulis sejauh ini terdapat beberapa aturan spesifik tingkat nasional dan regional Lampung. Pertama, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Berdasarkan ketentuan KUHP, apabila masyarakat tetap melanggar dengan tidak mengindahkan himbauan dari Kepolisian/aparat untuk tidak berkerumun atau berkumpul bisa dikenakan sanksi pidana dengan pasal berlapis mulai Pasal 212, 216, dan 218 KUHP.

Kedua, Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Undang-Undang ini mengatur tentang Tujuan Keekarantinaan Kesehatan; Tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat melalui penyelenggaraan Keekarantinaan; bentuk Hak dan Kewajiban masyarakat dalam Keekarantinaan Kesehatan; Penyidikan; dan Ketentuan Pidana bagi yang melanggar.

Ketiga, Undang-Undang No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular. Mengatur tentang Jenis Penyakit yang dapat Menimbulkan Wabah; Daerah Wabah; Upaya Penanggulangan; Hak dan Kewajiban; dan Ketentuan Pidana. Keempat, Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 3 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. Materi muatan perda ini mencakup tanggung jawab, wewenang, hak dan kewajiban; Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19; peran serta masyarakat; pengembangan penelitian dan inovasi; koordinasi dan kerjasama penegakan hukum; dan pengawasan.

Kelima, Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 1 Tahun 2021 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019. Ruang lingkup Peraturan Daerah ini, meliputi: tanggung jawab, wewenang, hak dan kewajiban; Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19; peran serta masyarakat; Pengawasan dan Evaluasi; koordinasi dan kerjasama penegakan hukum; penyidikan; ketentuan pidana. Keenam, Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 10 Tahun 2020 Tentang Pedoman Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019. Ruang lingkup Peraturan Daerah ini, meliputi:

tanggung jawab, wewenang, hak dan kewajiban; Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19; peran serta masyarakat; pengembangan penelitian dan inovasi; koordinasi dan kerjasama penegakan hukum; dan pengawasan.

Berdasarkan kategori tingkat pengetahuan mengenai sanksi bagi pelanggar kekarantinaan kesehatan 50% peserta berpengetahuan baik, dan 50% peserta berpengetahuan kurang. Menurut ketentuan Pasal 93, disebutkan jika para pelanggar kekarantinaan kesehatan dipidana penjara paling lama satu tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 100 juta. Alasan ini, penerapan sanksi tak sesuai dengan asas *ultimum remedium* (hukum pidana menjadi upaya terakhir penegakan hukum). Maklumat Kapolri Mak/2/III/2020 yang diterbitkan 19 Maret 2020 pada prinsipnya menganut asas “*Salus populi suprema lex esto*” yakni keselamatan rakyat merupakan hukum tertinggi. Oleh karenanya Polri menghimbau kepada masyarakat agar tidak melakukan kegiatan yang mengumpulkan orang dalam jumlah banyak, baik ditempat umum maupun di lingkungan sendiri, yang mana himbauan tersebut juga merupakan tangan panjang dari kebijakan Pemerintah yang ada.

Berdasarkan kategori tingkat pengetahuan mengenai pembatasan aktifitas pada fasilitas umum, 80% peserta berpengetahuan baik dan 20% peserta berpengetahuan kurang. Masih ada beberapa peserta kegiatan yang tidak paham mengenai pembatasan kegiatan di beberapa tempat seperti pusat rekresasi, pusat perbelanjaan, pusat pendidikan, dan tempat peribadatan. Sedangkan berdasarkan analisa kualitatif mengenai tingkat pengetahuan peserta mengenai sanksi administratif, diperoleh hasil bahwa 25% peserta berpengetahuan baik dan 75% peserta berpengetahuan kurang.

Sanksi administratif adalah sanksi yang dikenakan terhadap pelanggaran administrasi atau ketentuan peraturan yang bersifat administratif yang dapat berupa pencabutan izin, pembubaran, pengawasan, pemberhentian sementara, denda administratif, atau daya paksa polisional.¹⁴ Adapun sanksi administratif diterapkan umumnya untuk mengupayakan kepatuhan dari subyek yang dikenakan karena sanksi administratif umumnya diberikan secara bertingkat mulai dari teguran lisan, teguran tertulis dan seterusnya sampai dengan denda dan pencabutan izin. Selain itu pelaksanaan sanksi administratif selain prosesnya relatif lebih mudah dan cepat juga perolehan atas denda tersebut bisa langsung masuk ke kas daerah sehingga dapat menjadi salah satu sumber pendapatan daerah. Selain dari penerapan sanksi administrasi yang diberika kepada para pelanggar protokol kesehatan. Sanksi lain yang bisa

¹⁴ Tomson Situmeang, ‘Keberadaan Denda Administratif Terkait Peraturan Gubernur Dki Jakarta Nomor 33 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Psbb Dalam Penanganan Covid-19 Di Provinsi Dki Jakarta’, *Jurnal Hukum: Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat*, 2020.

juga diterapkan adalah sanksi fisik maupun sanksi sosial. Sanksi fisik diantaranya dengan menghukum ditempat para pelanggar protokol kesehatan dengan hukuman *push up* dengan jumlah tertentu. Sehingga dimaksudkan agar semua orang yang melihat khususnya orang yang sedang dihukum tersebut jerah dan tidak mengulangi kesalahannya lagi.

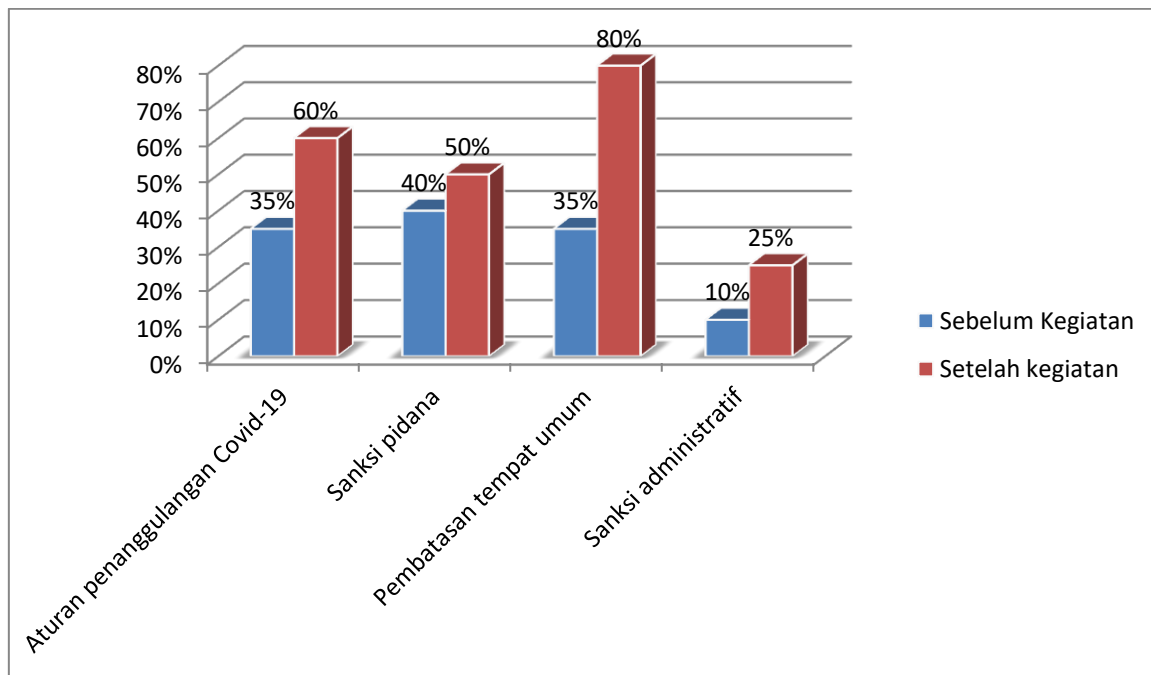
Tabel 1. Tingkat pengetahuan peserta kegiatan

Pertanyaan	Presentase (%)	
	Benar	Salah
1) Manakah yang merupakan aturan penanggulangan dan pengendalian penularan Covid-19 ? a. Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 b. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 3 Tahun 2020 c. Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 d. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 1 Tahun 2018	60	40
2) Menurut Pasal 93 Undang-Undang No. 6 Tahun 2018, sanksi apa yang mengancam pelanggar kekarantinaan kesehatan? a. Pidana penjara paling lama 2 tahun dan denda paling banyak Rp. 500.000 b. Pidana penjara paling lama 5 tahun dan denda paling banyak Rp. 2.000.000 c. Pidana penjara paling lama 1 tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000 d. Pidana penjara paling lama 3 tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000	50	50
3) Manakah tempat-tempat yang tidak dibatasi atau ditutup dalam rangka percepatan penanganan Covid-19? a. Aktifitas sekolah b. Aktifitas keagamaan c. Tempat rekreasi d. Fasilitas kesehatan	80	20
4) Manakah yang bukan termasuk sanksi administratif pelanggar protokol kesehatan? a. Menyanyikan lagu kebangsaan b. <i>Push Up</i> c. Pidana penjara	25	75

d. Denda administratif		
------------------------	--	--

Berdasarkan ulasan di atas, secara umum hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan dari tahap penyampaian materi sampai dengan diskusi dan tanya jawab, menggambarkan tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat sebelum dan setelah mengikuti kegiatan pengabdian ini yang terkait dengan ketentuan kekarantinaan kesehatan dan wabah, sebagaimana grafik di bawah ini:

Grafik 1. Perbandingan pengetahuan peserta sebelum dan pasca kegiatan



Hasil kegiatan ini sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya. Pada penelitian Utami, Prihati dan Yanti pada Tahun 2020, didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang Covid-19.¹⁵ Berdasarkan penelitian Moudy dan Purnamasari Tahun 2020, terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan sikap dan pengetahuan dengan perilaku individu dalam pencegahan Covid-19. Pemberian pengetahuan yang spesifik, valid, dan tepat sasaran dapat meningkatkan perilaku usaha pencegahan masyarakat terhadap infeksi Covid-19.¹⁶ Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan suatu domain kognitif yang sangat berpengaruh dalam membentuk tindakan seseorang. Penerimaan terhadap perilaku baru akan lebih langgeng bila didasarkan oleh pengetahuan,

¹⁵ Ressa Andriyani Utami, Ria Efkelin Mose, And Martini Martini, 'Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 Di Dki Jakarta', *Jurnal Kesehatan Holistic*, 2020 <<https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>>.

¹⁶ Jesica Moudy And Rizma Adlia Syakurah, 'Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19) Di Indonesia', *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 2020.

sedangkan perilaku tersebut tidak akan bertahan lama tanpa didasarkan oleh pengetahuan.¹⁷ Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan penelitian Zhong pada Tahun 2020. dengan topik yang sama pada masyarakat China. Penelitian tersebut menemukan skor pengetahuan yang lebih tinggi berhubungan signifikan sebagai faktor protektif terhadap tindakan yang tidak baik terhadap Covid-19, yaitu pergi ke tempat keramaian dan tidak menggunakan masker di luar (OR:0,78, $p<0,001$). Hal ini mendukung teori adaptasi yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan baik dapat mendorong seseorang untuk mempunyai tindakan yang baik pula.

2) Variabel Sikap

Langkah untuk pencegahan penularan Covid-19 di masyarakat yaitu melakukan secara rutin membersihkan tangan dengan sabun, gunakan *hand sanitizer*, menghindari menyentuh bagian wajah pada saat tangan kotor, melakukan etika cara batuk dan bersin ang benar, gunakan masker dan jaga jarak (minimal 1 meter).¹⁸ Penggunaan masker harus sesuai standar masker medis maupun masker kain tidak lebih dari 4 jam. Melakukan *social distancing* dengan jarak minimal 1 meter serta hindari keramaian dengan berbagai kontak fisik, Tidak bepergian keluar kecuali saat darurat, Jangan menyentuh mata, hidung, mulut dengan tangan yang kotor.¹⁹ Berdasarkan hasil analisa sikap peserta terhadap kebijakan pemerintah dalam menanggulangi Covid-19, ditemukan hasil bahwa sebagian besar masyarakat memiliki sikap dan perilaku yang baik dalam mematuhi protokol kesehatan.

Tabel 2. Sikap peserta terhadap protokol kesehatan

No	Pernyataan	Setuju	Sangat Setuju
1.	Penggunaan masker	45%	55%
2.	Menjaga jarak	45%	55%
3.	Tidak berjabat tangan	35%	35%
4.	Mencuci tangan dengan sabun	40%	60%
5.	Menggunakan <i>hand sanitizer</i>	60%	35%
6.	Menghindari kerumunan	50%	45%
7.	Tidak menggelar pesta yang mengumpulkan banyak orang	50%	30%
8.	Sanksi pidana bagi pelanggar protokol kesehatan	30%	20%
9.	Sanksi administratif bagi pelanggar protokol kesehatan	40%	30%

Berdasarkan ulasan di atas, secara umum hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan dari tahap penyampaian materi sampai dengan diskusi dan tanya jawab, menggambarkan

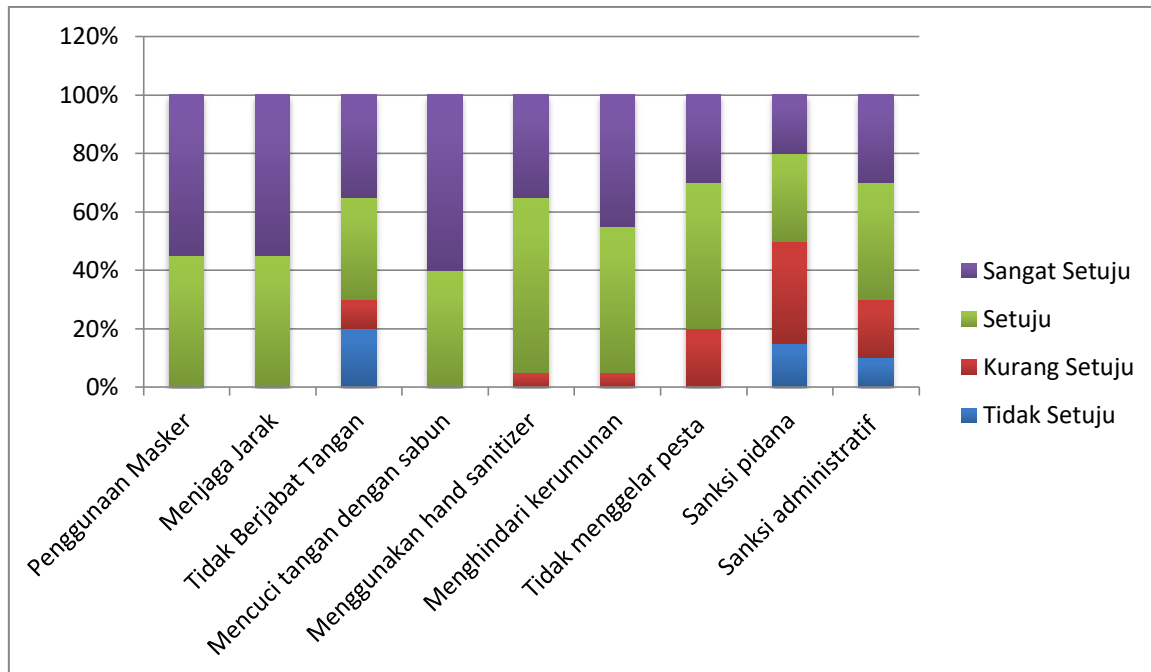
¹⁷ R. C. Silalahi, Lampus, B., Akili, R., Sam, U., Manado, 'Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Hiv / Aids Dengan Tindakan Perawat Terhadap Penderita Hiv / Aids Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado', *Media Kesehatan Fkm Unsrat*.

¹⁸ Jaji, 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leafletterhadap Pengetahuan Warga Dalam Pencegahan Penularan Covid 19', *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan 2020*, 2020.

¹⁹ Nurkholis, 'Dampak Pandemi Novel-Corona Virus Disiase (Covid-19) Terhadap Psikologi Dan Pendidikan Serta Kebijakan Pemerintah', *Pgsd*, 2020.

tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat setelah mengikuti kegiatan pengabdian ini yang terkait dengan ketentuan kekarantinaan kesehatan dan wabah, sebagaimana grafik di bawah ini:

Grafik 2. Tingkat pengetahuan peserta mengenai protokol kesehatan pasca kegiatan



Sikap peserta ini dipengaruhi oleh pengetahuan responden yang baik dimana seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya. Dengan kata lain, saat seseorang mempunyai informasi tentang Covid-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap Covid-19 tersebut.²⁰ Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian sari 2020 Sebanyak 201 orang memiliki pengetahuan yang baik (98%) dan sikap positif (96%) mengenai pandemi COVID-19.²¹ Penelitian kabede 2020 mayoritas, 170 (68,8%), merasa bermanfaat dan penting untuk mengendalikan Covid-19.²² Penelitian Yanti 2020 yaitu mayoritas masyarakat Indonesia (59%) memiliki sikap positif tentang *social distancing* untuk mencegah penularan Covid-19.²³

²⁰ Emdat Suprayitno And Others, 'Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19', *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2020.

²¹ Dina Keumala Sari And Others, 'Positive Correlation Between General Public Knowledge And Attitudes Regarding Covid-19 Outbreak 1 Month After First Cases Reported In Indonesia', *Journal Of Community Health*, 2021 <<https://doi.org/10.1007/S10900-020-00866-0>>.

²² Yohannes Kebede And Others, 'Knowledge, Perceptions And Preventive Practices Towards Covid-19 Early In The Outbreak Among Jimma University Medical Center Visitors, Southwest Ethiopia', *Plos One*, 2020 <<https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0233744>>.

²³ Budi Yanti And Others, 'Community Knowledge, Attitudes, And Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission Of Covid-19 In Indonesia', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2020 <<https://doi.org/10.20473/Jaki.V8i2.2020.4-14>>.

Notoatmodjo menyebutkan bahwa sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak, dan berpersepsi. Menurut Azwar, Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap Media elektronik ataupun cetak sangat berpengaruh kepada terbentuknya pendapat dan kepercayaan seseorang. Pemberian informasi dengan media masa mengenai sesuatu hal dapat melandasi kognitif baru terbentuknya sikap.²⁴

3. Variabel Kepatuhan

Penerapan protokol kesehatan 3M, yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak dengan orang lain/menjauhi kerumunan sudah seharusnya dipatuhi untuk mencegah terjadinya penularan Covid-19. Hasil observasi menunjukkan tidak semua peserta kegiatan mematuhi peraturan tersebut. Ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan 3M terjadi setiap hari dan di berbagai tempat, baik di dalam maupun di luar ruangan. Bentuk pelanggaran yang jelas terlihat antara lain tidak menggunakan masker, menggunakan masker dengan cara tidak benar, dan beraktifitas atau berkumpul tanpa menjaga jarak fisik. Beberapa pelanggar bersedia menjalani sanksi yang diberikan, namun beberapa yang lain menolak dengan alasan melakukan pelanggaran secara tidak sengaja, misalnya karena lupa atau terburu-buru.

Tabel 3. Kepatuhan peserta terhadap protokol kesehatan

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1.	Saya menggunakan masker dan menggantinya setiap 4 jam sekali	10%	50%	35%	5%
2.	Saya menjaga jarak dengan rekan kerja	-	35%	30%	35%
3.	Saya tidak berjabat tangan saat bertemu orang lain	-	-	-	-
4.	Saya mencuci tangan dengan sabun ketika akan makan	10%	45%	10%	35%
5.	Saya menggunakan <i>hand sanitizer</i>	-	40%	20%	40%
6.	Saya melawan petugas penertiban protokol kesehatan	100%	-	-	-
7.	Saya menggelar pesta yang mengumpulkan banyak orang	100%	-	-	-
8.	Saya marah ketika diperingatkan menggunakan masker	95%	5%	-	-
9.	Saya marah ketika diperingatkan menjaga jarak	90%	5%	-	5%
10.	Saya taat pada himbauan pemerintah	-	20%	5%	75%

²⁴ Saifuddin Azwar, 'Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya', *Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya*, 2013.

11.	Saya berperan aktif dalam penanggulangan Covid-19 di desa	10%	25%	20%	45%
12.	Perangkat desa melibatkan saya dalam penanggulangan Covid-19 di desa	20%	20%	-	60%

Berdasarkan tabel di atas dapat pula dipahami bahwa persepsi masyarakat yang beragam tentang new normal menjadi kendala bagi kelancaran penerapan PSBB dan protokol kesehatan 3M. Masalah menjadi semakin kompleks saat pemerintah memberlakukan PPKM Darurat yang sedang diterapkan di berbagai wilayah. Konflik seringkali terjadi antara petugas dengan para pelanggar yang merasa situasi dan kondisi di wilayahnya sudah mulai kondusif. Penolakan secara langsung maupun tidak langsung terhadap penerapan 3M beserta sanksi bagi pelanggarnya juga mulai bermunculan. Bahkan, ada beberapa pelanggar yang bersikap keras dan menantang petugas untuk berkelahi saat diminta mengenakan masker dengan benar ataupun menjaga jarak fisik dengan orang lain. Beberapa kali terlihat anggota kepolisian dan TNI harus turun tangan menengahi pertikaian mulut yang mengarah kepada bentrok fisik antara warga dengan petugas yang sedang melakukan razia penerapan 3M.

Hasil kegiatan ini mengungkap penyebab ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan 3M yang didasarkan pada poin-poin dalam *Health Belief Model* (HBM). Pelanggaran yang dilakukan ternyata tidak sepenuhnya karena ketidakpatuhan. Masih banyak warga yang melakukan pelanggaran karena belum memahami secara pasti tentang Covid-19, bahaya penularannya, serta manfaat penerapan 3M. Persepsi hambatan (*perceived barriers*) menjadi salah satu penyebabnya karena diantara para pelanggar ada yang mengalami hambatan dalam memperoleh dan memahami informasi lengkap tentang Covid-19, baik hambatan yang berasal dari dalam diri sendiri maupun dari luar diri (lingkungan).

Keseriusan pemerintah Indonesia dalam pencegahan dan pengendalian Covid-19 tidaklah main-main, terbukti jika masyarakat tidak mengikuti aturan protokol kesehatan, maka pemerintah akan memberikan penegakan hukum secara tegas secara sanksi pidana, hal ini terkandung dalam Pasal 92, 93, 95 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Karantina Kesehatan bahwa “Setiap orang yang tidak mematuhi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan hingga menyebabkan kedaruratan Kesehatan masyarakat dipidana penjara 1 tahun dan atau denda paling banyak seratus juta rupiah”, kemudian ancaman pidana bagi yang berkerumun dikenakan Pasal 14 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah penyakit Menular bahwa “Menghalangi Pelaksanaan Penanggulan Wabah, diancam pidana penjara 1 tahun”. Seperti halnya juga dalam Pasal 212 KUHP yang dapat diancam dengan pidana penjara. Apabila masyarakat menolak atau melawan aparat dalam

melaksanakan tugas pencegahan Covid-19, maka akan ditindak sesuai pidana umum yang ada pada Pasal 212, Pasal 216 dan Pasal 218 KUHP.

Masyarakat di berbagai penjuru di Indonesia tidak bisa diberikan pendekatan penyadaran secara paksa atau tegas. Jangankan membuat masyarakat sadar menjalankan protokol kesehatan, sebaliknya malah justru akan menolak jika dipaksa terus-menerus sehingga perlu pendekatan kolaboratif untuk mendisiplinkan masyarakat yang heterogen. Kita dapat mempergunakan gabungan dari pendekatan edukatif, persuasif, promotif, dan diktatif. Disesuaikan dengan karakteristik masing-masing dari kelompok masyarakat. Sulit mendisiplinkan masyarakat apabila tidak ada sanksi hukum yang adil dan menyeluruh, Penerapan sanksi tersebut merupakan jalan terakhir apabila protokol kesehatan masih tetap tidak dipatuhi oleh masyarakat. “Saat ini pemerintah masih memberikan kelonggaran kepada masyarakat sehingga belum terapkan itu”, ketika aturan ini tidak dipatuhi dan tidak berjalan efektif, pemerintah dapat memberikan sanksi tegas dan dapat memberikan tindakan hukum. INPRES Nomor 6 Tahun 2020 ini akan memberi dampak konkret di tengah masyarakat jika semua pihak mulai dari pemerintah pusat dan daerah, aparat pemerintahan, serta masyarakat bersama-sama memastikan untuk menjalankan protokol kesehatan secara konsekuen. Utamanya, aparat pemerintahan harus memastikan bekerja secara konsisten, turun ke lapangan, dan melakukan penegakan hukum. Efektivitas sebuah kebijakan tidak berhenti di secarik kertas, namun seberapa jauh seluruh stakeholder mampu memastikan pelaksanaannya di lapangan berjalan dengan baik.²⁵

c. Faktor Pendukung dan Penghambat Kegiatan

1. Faktor Pendukung

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan, faktor pendukung terdiri dari beberapa indikator. Pertama, kegiatan ini dapat terselenggara karena adanya dukungan finansial dari LPPM Universitas Lampung yang mendanai kegiatan ini. Kedua, terlaksananya kegiatan ini tidak luput dari adanya dukungan dan kesediaan waktu dan tempat aparat desa. Ketiga, masyarakat yang terdiri dari unsur pemuda, telah rela meninggalkan pekerjaannya dan menyempatkan waktunya mengikuti kegiatan.

2. Faktor Penghambat

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian bukan berarti tanpa hambatan. Selama kegiatan pengabdian ada beberapa hal yang diidentifikasi sebagai faktor penghambat kegiatan

²⁵ Lintang Desi Ariyanti Putri, ‘Efektivitas Penerapan Sanksi Pelanggaran Protokol Kesehatan Covid-19 (Corona Virus Disease-19) Di Indonesia’, *Magistra Law Review*, 2021.

pengabdian, diantaranya adalah keterbatasan waktu sehingga sebagian kecil peserta pengabdian ini belum sepenuhnya memahami materi yang disampaikan. Hambatan lainnya adalah kurangnya koordinasi antara perangkat desa dengan LPPM Universitas Lampung yang telah menetapkan Desa Merak Belantung sebagai desa Binaan. Hal ini menyebabkan aparat desa dan masyarakat tidak mengetahui desa mereka masuk dalam binaan Universitas Lampung. Kurangnya koordinasi ini juga menimbulkan ketidakjelasan mengenai program yang akan dilaksanakan.

BAB 7

PENUTUP

a. Simpulan

Berdasarkan evaluasi, hasil kegiatan ini mengungkap penyebab ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan. Pelanggaran yang dilakukan ternyata tidak sepenuhnya karena ketidakpatuhan. Masih banyak warga yang melakukan pelanggaran karena belum memahami secara pasti tentang Covid-19, bahaya penularannya, serta manfaat penerapan protokol kesehatan. Selain itu setelah pelaksanaan kegiatan, pengetahuan masyarakat mengenai tindak pidana kekarantina kesehatan mengalami kemajuan. Akan tetapi, pelaksanaan kegiatan ini masih mengalami beberapa hambatan, baik dari segi lembaga tim pengabdian, aparat desa, dan peserta kegiatan. Terlepas dari hambatan tersebut, terlaksananya kegiatan ini juga tidak luput dari dukungan dan kontribusi berbagai pihak.

b. Saran

1. Kepada LPPM Universitas Lampung dan Pemerintah Daerah Provinsi Lampung, kegiatan sosialisasi terkait pencegahan dan penanggulangan penularan Covid-19 perlu dilaksanakan secara berkelanjutan. Karena hasil kegiatan pengabdian ini mengungkap tingkat pengetahuan, sikap masyarakat terhadap protokol kesehatan, dan penyebab ketidakpatuhan masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan. Pelanggaran yang dilakukan ternyata tidak sepenuhnya karena ketidakpatuhan. Masih banyak warga yang melakukan pelanggaran karena belum memahami secara pasti tentang Covid-19, bahaya penularannya, serta manfaat penerapan 3M.
2. LPPM Universitas Lampung harus melakukan koordinasi lebih intensif dan komprehensif kepada desa-desa binaan. Hal ini diperlukan untuk memperjelas peta masalah desa binaan. Sehingga tim pengabdian dapat memberikan penyuluhan sesuai dengan permasalahan desa mitra.
3. Kepada Kepolisian Daerah Lampung, diperlukan pendekatan humanis dalam menyadarkan masyarakat akan pentingnya mematuhi protokol kesehatan. Tindakan tegas dapat dilakukan tanpa mengenyampingkan nilai-nilai humanis. Karena pelaksanaan kebijakan yang mengenyampingkan nilai humanis sulit mendapat empati dari masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Saifuddin, 'Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya', *Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya*, 2013.
- C. Silalahi, Lampus, B., Akili, R., Sam, U., Manado, R., 'Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Hiv / Aids Dengan Tindakan Perawat Terhadap Penderita Hiv / Aids Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado', *Media Kesehatan Fkm Unsrat*.
- El-Muthtaj, Majda. 2009. *Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia*, Cet. 3. Jakarta: Kencana Renada Media Group.
- Hadiarto Purba, Iman Pasu Marganda. Implementasi Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang kekarantinaan Kesehatan Di Jawa Timur Menghadapi Pandemi Covid. *Jurnal Pahlawan*. Vol. 4, No. 1, 2021.
- [Http://Manadopost.Id/Read/2020/04/20/Aspek-Hukum-Dalam-Dalam-Penanganan Wabahcovid-19/67536](http://Manadopost.Id/Read/2020/04/20/Aspek-Hukum-Dalam-Dalam-Penanganan-Wabahcovid-19/67536).
- [Https://M.Lampost.Co/Berita-Kasus-Covid-19-Di-Lamtim-Melonjak-Drastis.Html](https://M.Lampost.Co/Berita-Kasus-Covid-19-Di-Lamtim-Melonjak-Drastis.Html).
- Jaji, 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leafletterhadap Pengetahuan Warga Dalam Pencegahan Penularan Covid 19', *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan 2020*, 2020.
- Julaiddin Dan Henny Puspita Sari. Kebijakan Hukum Di Tengah Penanganan Wabah Corona Virus Disease (Covid-19). *Unes Law Review*. Vol. 2, No. 4, 2020.
- Kebede, Yohannes, Yimenu Yitayih, Zewdie Birhanu, Seblework Mekonen, And Argaw Ambelu, 'Knowledge, Perceptions And Preventive Practices Towards Covid-19 Early In The Outbreak Among Jimma University Medical Center Visitors, Southwest Ethiopia', *Plos One*, 2020 <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233744>>
- Kinney, Eleanor D. The International Human Right To Health. *Indiana Law Review*. Vol. 34, 2006.
- Kurnia, Titon Slamet. 2007. *Derajat Kesehatan Optimal Sebagai Ham Di Indonesia*. Bandung: Pt. Alumni.
- Lubis, Solly. 2011. *Serba-Serbi Politik Hukum*. Jakarta: Soft Media.
- Moudy, Jesica, And Rizma Adlia Syakurah, 'Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19) Di Indonesia', *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 2020.
- Nurkholis, 'Dampak Pandemi Novel-Corona Virus Disiase (Covid-19) Terhadap Psikologi Dan Pendidikan Serta Kebijakan Pemerintah', *Pgsd*, 2020.
- Putri, Lintang Desi Ariyanti, 'Efektivitas Penerapan Sanksi Pelanggaran Protokol Kesehatan Covid-19 (Corona Virus Disease-19) Di Indonesia', *Magistra Law Review*, 2021.

- Prayitno, Sutrisno Adi Dkk. Peran Serta Dalam Melaksanakan Protokol Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19) Pada Masyarakat. *Dedikasimu (Journal Of Community Service)*. Vol. 2, No. 3, 2020.
- Sari, Dina Keumala, Rina Amelia, Ridha Dharmajaya, Liza Meutia Sari, And Nadya Keumala Fitri, 'Positive Correlation Between General Public Knowledge And Attitudes Regarding Covid-19 Outbreak 1 Month After First Cases Reported In Indonesia', *Journal Of Community Health*, 2021 <<https://doi.org/10.1007/S10900-020-00866-0>>
- Situmeang, Tomson, 'Keberadaan Denda Administratif Terkait Peraturan Gubernur Dki Jakarta Nomor 33 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Psbb Dalam Penanganan Covid-19 Di Provinsi Dki Jakarta', *Jurnal Hukum: Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat*, 2020.
- Suprayitno, Emdat, Sylvina Rahmawati, Adivtian Ragayasa, And Muchti Yuda Pratama, 'Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19', *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2020.
- Utami, Ressa Andriyani, Ria Efkelin Mose, And Martini Martini, 'Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 Di Dki Jakarta', *Jurnal Kesehatan Holistic*, 2020 <<https://doi.org/10.33377/Jkh.V4i2.85>>
- Yanti, Budi, Eko Wahyudi, Wahiduddin Wahiduddin, Revi Gama Hatta Novika, Yuliana Mahdiyah Da'at Arina, Natalia Sri Martani, And Others, 'Community Knowledge, Attitudes, And Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission Of Covid-19 In Indonesia', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2020 <<https://doi.org/10.20473/Jaki.V8i2.2020.4-14>>

LAMPIRAN