



Sosialisasi Tindak Pidana Kekarantinaan Kesehatan Dan Wabah Penyakit Di Masa Pandemi Covid-19

Maroni* , Maya Shafira, Rini Fathonah, Nenny Dwi Ariani, Mashuril Anwar

Ilmu Hukum, Universitas Lampung, Bandar Lampung, 35145, Lampung, Indonesia

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.

Covid-19, Karantina Kesehatan, Tindak Pidana

PENDAHULUAN

Tanggal 12 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) merupakan pandemi. Bahkan hingga saat ini masih masuk kategori pandemi jika mengacu kepada jumlah kasus yang muncul diseluruh dunia.[1] 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

* Corresponding author: maroni.1960@fh.unila.ac.id

negara yang diiringi dengan peningkatan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Indonesia didalam menghadapi pandemi ini akan mengacu kepada aturan yang ada. 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.[2]

Jika mengacu kepada Undang Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, yang dimaksudkan keekarantinaan kesehatan adalah upaya mencegah dan menangkal 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 di Indonesia. Salah satu penyebab meningkatnya kasus 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 di dalam 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.[3] 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 penyebaran COVID-19.

METODE

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 beberapa langkah yakni observasi, persiapan, dan pelaksanaan. Tahap observasi 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. Pengabdian melakukan sosialisasi dan wawancara pada

masyarakat target dan melihat kondisi sekitar lingkungan. Pada tahap persiapan, tim pengabdian melakukan penyusunan jadwal yang disepakati dan mempersiapkan sarana protokol kesehatan. Sedangkan pada tahap pelaksanaan, kegiatan penyuluhan ini dilakukan selama 1 hari dengan tahapan kegiatan yakni melaksanakan evaluasi awal (*Pre-Test*), penyampaian materi kegiatan, diskusi terarah dan tanya jawab, pelayanan klinis, dan melaksanakan evaluasi akhir (*Post-Test*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

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 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. 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 kekarantina 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 Keekarantinaan 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.

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 Keekarantinaan 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 ulasan sebelumnya, tim pengabdian 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:

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.

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 rekreasi, 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.

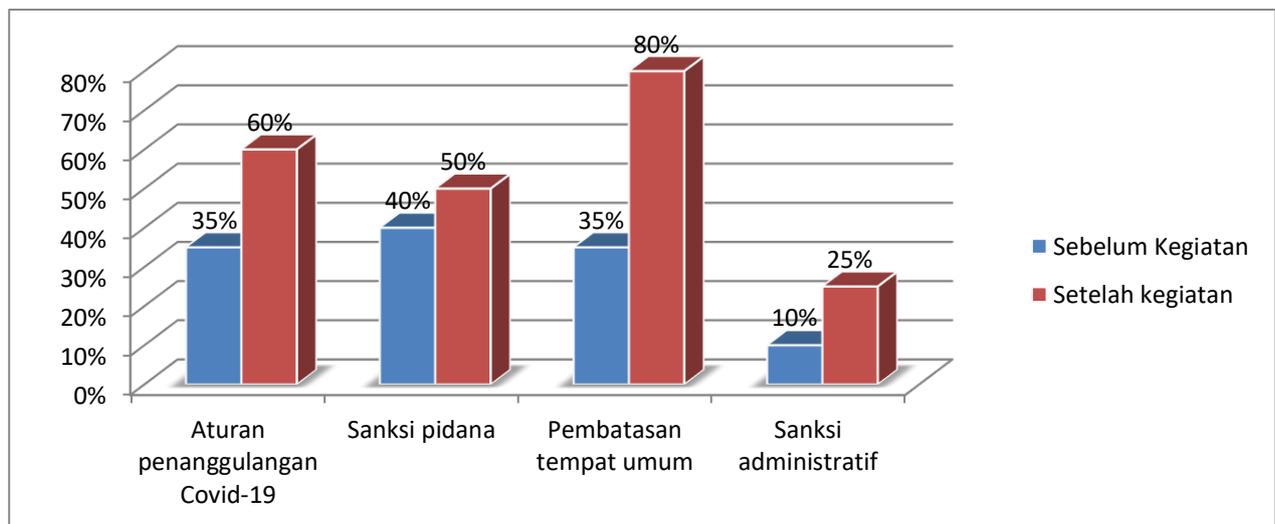
Sanksi administratif adalah sanksi yang dikenakan terhadap pelanggaran administrasi atau ketentuan peraturan yang bersifat administratif yang dapat berupa pencabutan izin, pembubaran, pengawasan, pemberhentian sementara, denda administratif, atau daya paksa polisional.[4] Adapun sanksi administratif 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 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 jera 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	60	40
c. Undang-Undang No. 2 Tahun 2002		
d. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 1 Tahun 2018		

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

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:



Gambar 5. 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. 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.[5] 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, sedangkan perilaku tersebut tidak akan bertahan lama tanpa didasarkan oleh pengetahuan.[6] 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. Hal ini mendukung teori adaptasi yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan baik dapat mendorong seseorang untuk mempunyai tindakan yang baik pula.

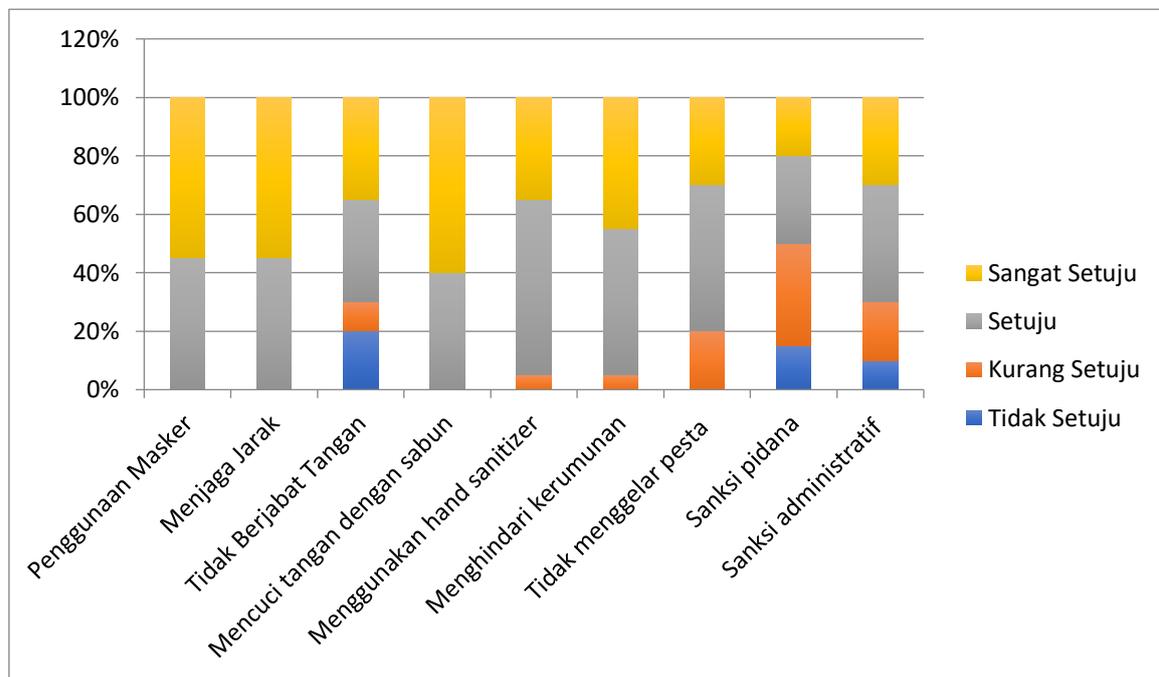
Variabel Sikap

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 yang benar, gunakan masker dan jaga jarak (minimal 1 meter).[7] 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.[8] 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 hand sanitizer	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 tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat setelah mengikuti kegiatan pengabdian ini yang terkait dengan ketentuan kekarantinaan kesehatan dan wabah, sebagaimana grafik di bawah ini.



Gambar 6. 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.[9] Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian sari 2020 Sebanyak 201 orang memiliki pengetahuan yang baik (98%) dan sikap positif (96%) mengenai pandemi COVID-19.[10] Penelitian Kabede 2020 mayoritas, 170 (68,8%), merasa bermanfaat dan penting untuk mengendalikan COVID-19.[11] Penelitian Yanti 2020 yaitu mayoritas masyarakat Indonesia (59%) memiliki sikap positif tentang *social distancing* untuk mencegah penularan COVID-19.[12] 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.[13]

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%
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 Penanggulangan 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.

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. Efektivitas sebuah kebijakan tidak berhenti di secarik kertas, namun seberapa jauh seluruh stakeholder mampu memastikan pelaksanaannya di lapangan berjalan dengan baik.[14]

Faktor Pendukung dan Penghambat Kegiatan

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 mengingggalkan pekerjaannya dan menyempatkan waktunya mengikuti kegiatan.

Faktor Penghambat

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

KESIMPULAN

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 kekarantinaan 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.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada LPPM UNILA yang telah mendanai kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini, sehingga dapat terlaksana dengan baik dan lancar atas Hibah Pengabdian Kepada Masyarakat Desa Binaan DIPA BLU UNILA Tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Purba, I. P. M. H. (2021). Implementasi Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang kekarantinaan Kesehatan Di Jawa Timur Menghadapi Pandemi COVID-19. *J. Pahlawan*, 4 (1), 1-11.
- [2] Lubis, S. (2011). *Serba-Serbi Politik Hukum*. Jakarta: Soft Media.
- [3] Julaidin, J and H. P. Sari. (2020). Kebijakan Hukum Di Tengah Penanganan Wabah Corona Virus Disease (COVID-19). *UNES Law Rev*, 2 (4), 358-371.
- [4] Situmeang, T. (2020). Keberadaan Denda Administratif Terkait Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 33 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan PSBB Dalam Penanganan COVID-19 Di Provinsi Dki Jakarta. *J. Huk. TO-RA: Untuk Mengatur Dan Melindungi Masy*, 6 (2), 156-169.
- [5] Utami, R.A, R. E. Mose, and M. Martini. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *J. Kesehat. Holist*, 4 (2), 68-77.
- [6] Silalahi, R. C, Lampus, B., R. Akili. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Hiv / Aids Dengan Tindakan Perawat Terhadap Penderita Hiv / Aids Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado. *Media Kesehat. Fkm Unsrat*.
- [7] Jaji. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leafletterhadap Pengetahuan Warga Dalam Pencegahan Penularan Covid 19 Effect Of Health Education With Leaflet Mediatoward Citizens Knowledgein Prevention Of COVID 19 Transmission. *Proceeding Semin. Nas. Keperawatan 2020*, 6 (1), 135-140.
- [8] Nurkholis. (2020). Dampak Pandemi Novel-Corona Virus Disiase (Covid-19) Terhadap Psikologi Dan Pendidikan Serta Kebijakan Pemerintah. *Jurnal Pgsd*, 6 (1), 39-49.
- [9] Suprayitno, E, dkk. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19. *J. Heal. Sci. (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5 (2), 68-73.
- [10] Sari, D. K. dkk. (2021). Positive Correlation Between General Public Knowledge and Attitudes Regarding COVID-19 Outbreak 1 Month After First Cases Reported in Indonesia. *J. Community Health*, 46, 182-189.
- [11] Kebede, Y, Y. Yitayih, Z. Birhanu, S. Mekonen, and A. Ambelu. (2020). Knowledge, perceptions and preventive practices towards COVID-19 early in the outbreak among Jimma university medical center visitors, Southwest Ethiopia. *PLoS One*.
- [12] Yanti, B dkk. (2020). Community Knowledge, Attitudes, And Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission Of Covid-19 In Indonesia. *J. Adm. Kesehat. Indones.*,8 (1), 4-14.
- [13] Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [14] Putri, L. D. A. (2021). Efektivitas Penerapan Sanksi Pelanggaran Protokol Kesehatan Covid-19 (Corona Virus Disease-19) di Indonesia. *Magistra Law Rev.*, 2 (1), 12-18.