



## Pengaruh Karantina Di Era Pandemi Covid-19 Terhadap Aspek Psiko-Sosial Masyarakat

**Michelle Angelika, Laksanto Utomo**

Faculty of Health Law, Pembangunan Nasional Veteran Jakarta University, Jakarta, Indonesia

E-mail: [michelleangelika111@gmail.com](mailto:michelleangelika111@gmail.com) , [laksanto@gmail.com](mailto:laksanto@gmail.com)

### **Info Artikel**

Masuk: 1 Juni 2021

Diterima: 12 Juli 2021

Terbit: 1 Agustus 2021

### **Keywords:**

COVID-19, Humans,

Social Beings,

Utilitarianism, Regulation

### **Kata kunci:**

COVID-19, Manusia,

Makhluk Sosial,

Utilitarianisme, Peraturan

### **Abstract**

*The COVID-19 pandemic in Indonesia has had a huge impact on Indonesian society from health, legal, social, and other perspectives. With the rapid spread of the virus, the government is close to preventing and controlling the COVID-19 pandemic as early as possible. One of the measures taken is the Indonesian Government Regulation Number 21 of 2020. This is in line with the concept of Utilitarianism, which emphasizes benefits. But on the other hand, people are also social creatures who are accustomed to socializing with other communities. When facing the COVID-19 pandemic, people are ordered to isolate themselves for a prolonged period, impacting psychosocial changes. The Indonesian government determines the status of a community emergency through Presidential Decree No. 11 of 2020*

### **Abstrak**

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia telah membawa dampak yang sangat besar pada masyarakat Indonesia dari sisi kesehatan, hukum, sosial dan lainnya. Penyerbaran virus yang cepat mendesak pemerintah untuk mengambil langkah pencegahan dan pengendalian pandemi COVID-19 sedini mungkin.

**Corresponding Author:**  
Michelle Angelika

Salah satu langkah yang diambil ialah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020. Hal ini sejalan dengan konsep Utilitarianisme yang mementingkan manfaat. Namun disisi lain masyarakat yang juga merupakan makhluk sosial yang terbiasa untuk bersosialisasi dengan masyarakat lainnya. Saat menghadapi pandemi COVID-19 masyarakat diperintahkan untuk mengisolasi diri dalam jangka waktu berkepanjangan yang memberikan dampak perubahan psikososial. Pemerintahan Indonesia menetapkan status keadaan darurat masyarakat melalui Keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020

@Copyright 2021.

## A. LATAR BELAKANG

Coronavirus merupakan *pathogen* penyerang sistem pernapasan manusia. Virus korona termasuk sindrom pernapasan akut parah (SARS) -CoV dan Sindrom pernapasan Timur Tengah (MERS) -CoV yang ditandai dengan jelas sebagai agen yang merupakan ancaman kesehatan masyarakat luas. Pada akhir bulan Desember 2019, sekawan orang dirawat di rumah sakit dengan diagnosis masuk pneumonia yang etiologinya tidak diketahui. Secara epidemiologis orang dirawat tersebut kontak erat dengan makanan laut dan hewan di pasar grosir di Wuhan, Provinsi Hubei, China.<sup>1</sup>

Kronologi kasus corona sebagai berikut; Mulai 18 hingga 29 Desember 2019, 5 orang dirawat di rumah sakit dengan keluhan gangguan pernapasan, 1 diantara mereka meninggal dunia.<sup>2</sup> Pada 2 Januari 2020, sebanyak 41 orang dirawat di rumah sakit sudah teridentifikasi COVID-19 melalui pemeriksaan laboratorium, lebih kurang setengah dari jumlah orang yang dirawat mempunyai penyakit penyerta, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung.<sup>3</sup> Badan Komisi Kesehatan Nasional China melaporkan rincian 17 kematian pertama hingga 22 Januari, 2020. Pada 25 Januari 2020, sebanyak 1975 kasus terkonfirmasi COVID-19 di daratan China dengan total 56 kematian. Per 30 Januari 2020, 7734 kasus terkonfirmasi di China dan 90 kasus lainnya dilaporkan berasal dari sejumlah negara termasuk Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Republik Korea, Uni Emirat Arab, Amerika Serikat, The Philippines, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Jerman. Itu tingkat kematian kasus dihitung menjadi 2,2% (170/7824).<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Isaac I Bogoch et al., "Pneumonia of Unknown Aetiology in Wuhan, China: Potential for International Spread via Commercial Air Travel," *Journal of Travel Medicine* 27, no. 2 (March 13, 2020), <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa008>.

<sup>2</sup> Li-Li Ren et al., "Identification of a Novel Coronavirus Causing Severe Pneumonia in Human," *Chinese Medical Journal* 133, no. 9 (May 2020): 1015–24, <https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000000722>.

<sup>3</sup> Chaolin Huang et al., "Clinical Features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China," *The Lancet* 395, no. 10223 (February 2020): 497–506, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).

<sup>4</sup> Matteo Bassetti, Antonio Vena, and Daniele Roberto Giacobbe, "The Novel Chinese Coronavirus (2019-nCoV) Infections: Challenges for Fighting the Storm," *European Journal of Clinical Investigation* 50, no. 3 (March 5, 2020), <https://doi.org/10.1111/eci.13209>.

Negara Indonesia, pada 2 Maret 2020 mengumumkan 2 kasus pertama covid-19.<sup>5</sup> Hingga 24 Oktober 2020 tercatat sebanyak 381,910 kasus terkonfirmasi dengan penambahan 4,369 kasus, sebanyak 63,733 kasus aktif (17.7%), sebanyak 305,100 kasus sembuh (79.9%), dan sebanyak 13,077 kasus meninggal (3.4%).<sup>6</sup> Dengan peningkatan lonjakan kasus aktif mengakibatkan kapasitas kamar rawat inap isolasi khusus pasien COVID-19 semakin berkurang. Hal ini sejalan dengan pernyataan Gubernur DKI Jakarta pada tanggal 8 September 2020 mengenai kapasitas kamar yang tersedia telah digunakan hingga 77% dari seluruh rumah sakit rujukan COVID-19 di daerah DKI Jakarta.<sup>7</sup>

Presiden Republik Indonesia ke-7 memberikan komitmennya dalam menanggulangi pandemic COVID-19 di Indonesia dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19.<sup>8</sup> Selain itu Pemerintah Indonesia juga membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 yang memberikan pedoman penanganan cepat medis dan kesehatan masyarakat COVID-19 di Indonesia termasuk didalamnya terdapat tatakelola karantina dan isolasi. Namun sangat disayangkan respon dari masyarakat Indonesia tidak sesuai dengan apa yang diharapkan, ada diantara mereka yang teridentifikasi positif COVID-19 yang seharusnya melakukan isolasi mandiri atau di karantina di rumah sakit rujukan mencoba untuk kabur dan berkeliaran di pusat keramaian. Seperti pada beberapa kasus berikut ini, di Tasikmalaya Jawa Barat seorang yang teridentifikasi positif COVID-19 menolak dan berusaha kabur saat di jemput untuk melakukan isolasi mandiri dirumah sakit rujukan, di Bukittinggi kejadian serupa, seorang pasien positif berusaha kabur saat dirujuk ke rumah sakit daerah tersebut, di Nusa Tenggara Barat seorang pasien positif COVID-19 kabur melalui jendela ruang isolasi salah satu rumah sakit rujukan dan terekam di kamera CCTV rumah sakit tersebut, di DKI Jakarta seorang perempuan positif COVID-19 kabur darisalah satu rumah sakit rujukan COVID-19 namun berhasil di jemput kembali oleh dinas kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, di Kudus seorang pasien yang berobat dengan keluhan demam serta batuk dan terdapat Riwayat berpergian keluar negeri selama dua pekan hendak dirujuk karena curiga COVID-19 berusaha kabur dengan cara menolak rujukan tersebut.<sup>9</sup>

Selain maraknya kasus pasien kabur saat hendak di isolasi, terdapat juga pelanggaran saat peraturan PSBB mulai diberlakukan seperti warga DKI yang berbondong-bondong pergi untuk berliburan hal ini ditandai dengan peningkatan arus kendaraan pada jalur wisata di kawasan Punca, Jawa Barat pada hari sabtu tanggal 6 Juni

---

<sup>5</sup> Ellyvon Pranita, "Diumumkan Awal Maret, Ahli: Virus Corona Masuk Indonesia Dari Januari," *Kompas.Com*, 2020, <https://www.kompas.com/sains/read/2020/05/11/130600623/diumumkan-awal-maret-ahli--virus-corona-masuk-indonesia-dari-januari>.

<sup>6</sup> Satgas Penanganan COVID-19, "Peta Sebaran," Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020, <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.

<sup>7</sup> CNN Indonesia, "Jakarta Darurat Covid: Rumah Sakit Krisis Dan Kematian Tinggi," *CNN Indonesia*, September 2020, <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200910095806-20-544770/jakarta-darurat-covid-rumah-sakit-krisis-dan-kematian-tinggi>.

<sup>8</sup> Republik Indonesia, "Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19" (2020).

<sup>9</sup> Muhamad Rizky, "5 Kasus Pasien Corona Kabur Saat Dikarantina," *Okezone*, 2020, <https://nasional.okezone.com/read/2020/05/17/337/2215297/5-kasus-pasien-corona-kabur-saat-dikarantina>.

2020.<sup>10</sup> Hal ini mendesak pemerintah mengeluarkan kebijakan salah satunya adalah yang dikeluarkan oleh gubernur DKI Jakarta melalui Peraturan Gubernur Nomor 79 Tahun 2020.

Disisi lain, peraturan pemerintah mengenai PSBB, isolasi mandiri atau karantina terbukti bermanfaat dan menurunkan angka kasus baru sebanyak 10% yang disampaikan oleh Sekretaris Jenderal Kemenkes Oscar Primadi dalam rapat kerja gabungan dengan Komisi VI, Komisi VII, dan Komisi IX DPR RI pada tanggal 5 Mei 2020.<sup>11</sup> Kendati demikian proses PSBB, isolasi mandiri atau karantina tetap memberikan dampak perubahan psikologis kepada masyarakat. Dari pembahasan diatas didapatkan adanya benturan terhadap persoalan sosial dan hukum yang krusial dan kritis dengan aspek bahasan berupa peraturan yang diciptakan pemerintah dalam menangani pandemi COVID-19 yang selanjutnya dapat memicu berbagai masalah social di masyarakat.

### **Rumusan Masalah**

Jurnal ini secara khusus membahas mengenai 6 aspek utama yang menjadi pokok pembahasan yaitu berupa;

1. COVID-19
2. Manusia Sebagai Makhluk Sosial
3. Perubahan Psikologis Dimasa PSBB Ketat/ Isolasi Mandiri/ Karantina
4. Aliran Utilitarianisme Di Masa Pandemi COVID-19
5. Analisis Yuridis Keadaan Darurat Masyarakat Akibat COVID-19 Di Indonesia

### **B. Metodologi**

Metode penelitian ini meninjau permasalahan berdasarkan sosiologis-yuriditive normative. Berupa penelitian yang dikerjakan melalui cara kupasan serta panduan kesimpulan dari beragam penjelasan yang ada didalam sejumlah sumber data sekunder yang semuanya relevan dengan permasalahan yang akan dibahas.dan menggunakan 3 macam pendekatan yaitu: *statuta approach*, *conceptual approach*, dan *case approach*.<sup>12</sup>

### **C. Hasil dan Pembahasan**

#### **1. COVID-19**

Seseorang yang terpapar dengan virus covid-19 ini akan mengalami gejala dari ringan hingga kematian pada hari ke-6 hingga hari ke-41 dengan rerata sekitar hari ke-14. Durasi waktu ini bergantung pada berbagai faktor salah satunya adalah usia dan kekebalan sistem imun orang tersebut.<sup>13</sup> Gejala yang timbul dapat digolongkan menjadi dua yaitu gejala sistemik dan gejala respiratorik. Gejala sistemik berupa; demam, batuk,dan kelelahan, produksi sputum, kepala-nyeri, hemoptisis, *acute cardiac injury*, hipoksemia, dispnea, limfopenia, dan diare. Sedangkan gejala respiratorik berupa; *rhinorrhoea*, bersin, dan sakit tenggorokan, pneumonia, RNAemia, dan *Acute respiratory distress syndrome*. Pada pemeriksaan penunjang radiologi berupa; foto rontgen dada ditemukan infiltrasi di lobus atas paru-paru yang dikaitkan dengan

---

<sup>10</sup> BBC NEWS, "Covid-19, PSBB, Dan Keramaian Wisata: Dilema 'sudah Jenuh Di Rumah' Di Tengah Pengendalian Pandemi," *BBC News Indonesia*, 2020, <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52953934>.

<sup>11</sup> Monica Wareza, "Kasus Baru Covid-19 Menurun, Kemenkes Klaim PSBB Berhasil," *CNBC Indonesia*, 2020, <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200505113523-4-156389/kasus-baru-covid-19-menurun-kemenkes-klaim-psbb-berhasil>.

<sup>12</sup> Johnny Ibrahim, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif. Teori Metodologi Penelitian*, 2006.

<sup>13</sup> Weier Wang, Jianming Tang, and Fangqiang Wei, "Updated Understanding of the Outbreak of 2019 Novel Coronavirus (2019- nCoV) in Wuhan, China," *Journal of Medical Virology* 92, no. 4 (April 12, 2020): 441–47, <https://doi.org/10.1002/jmv.25689>.

peningkatan dispnea dengan hipoksemia, pada CT-scan dada ditemukan *bilateral ground-glass opacities*.<sup>14</sup>

Berikut ini beberapa istilah yang diberikan oleh kementerian kesehatan dan digunakan sebagai pengklasifikasian pada pasien COVID-19 di Indonesia yaitu Orang Tanpa Gejala (OTG) adalah mereka yang tidak memiliki keluhan namun mempunyai risiko kena dari pasien positif COVID-19 atau mereka yang tanpa keluhan merupakan kontak erat dengan kasus positif COVID-19. Orang Dalam Pemantauan (ODP) adalah mereka yang mempunyai keluhan demam, riwayat demam, atau keluhan pada sistem pernapasan dan ada riwayat berpergian ke negara positif COVID-19 dalam kurun waktu empat belas hari kebelakang atau mereka yang dengan keluhan pada sistem pernapasan dan ada kontak dengan pasien COVID-19 dalam empat belas hari kebelakang. Pasien Dalam Pengawasan (PDP) adalah mereka dengan ispa ditambah dengan satu dari keluhan pernapasan dan ada riwayat berpergian ke negara positif COVID-19 dalam kurun waktu empat belas hari kebelakang, atau mereka dengan demam tinggi, atau ispa dan ada kontak dengan pasien positif COVID-19 dalam waktu empat belas hari kebelakang, atau mereka yang pneumonia berat yang butuh dirawat dirumah sakit dan dalam pemeriksaannya tidak ditemukan penyebab lain. Terakhir Konfirmasi adalah mereka yang dikonfirmasi positif COVID-19 menggunakan alat pemeriksaan baku emas standar COVID-19.<sup>15</sup>

Kemudian pada tanggal 13 Juli 2020 kementerian kesehatan dengan sah menukar ODP, PDP, OTG, dan Konfirmasi menjadi kasus *suspect*, kasus *probable*, kontak erat dan kasus konfirmasi yang dijabarkan sebagai berikut; Kasus *suspect* adalah mereka yang tinggal didaerah yang dinyatakan terdapat penyebaran COVID-19 dan mempunyai keluhan pernapasan, atau mereka yang berkontak erat dengan kasus terkonfirmasi dalam waktu empat belas hari kebelakang, atau mereka yang sedang dirawat di rumah sakit dengan ispa berat tanpa penyebab pasti. Kasus *probable* adalah mereka yang memiliki keluhan ispa berat dan curiga kuat mengarah ke COVID-19 namun belum dilakukan pemeriksaan baku emas standar COVID-19. Kontak erat adalah mereka yang berkontak erat dengan pasien konfirmasi. Kasus konfirmasi adalah mereka yang dikonfirmasi positif COVID-19 menggunakan alat pemeriksaan baku emas standar COVID-19.<sup>16</sup>

## 2. Manusia Sebagai Makhluk Sosial

Manusia merupakan salah satu dari sekian banyak makhluk hidup ciptaan Tuhan, manusia diberikan fisik dan psikis yang tidak dapat dipisahkan karena ini lah yang membentuk suatu individu. Didalam kehidupannya manusia tidak dapat bertahan atau memenuhi segala kebutuhannya seorang diri. Meskipun seorang manusia memiliki harta dan tahta, ia tetap membutuhkan manusia lain untuk membantu memenuhi keinginannya. Menurut Aristoteles (384 –322 SM), manusia merupakan makhluk yang senantiasa ingin berbaur dan membentuk kelompok dengan manusia lainnya. Pada dasarnya manusia sejak ia dilahirkan kedunia telah memiliki naluri untuk memiliki hubungan dengan manusia

<sup>14</sup> Junqiang Lei et al., "CT Imaging of the 2019 Novel Coronavirus (2019-NCoV) Pneumonia," *Radiology* 295, no. 1 (April 2020): 18–18, <https://doi.org/10.1148/radiol.2020200236>.

<sup>15</sup> Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, *Pedoman Penanganan Cepat Medis Dan Kesehatan Masyarakat COVID-19 Di Indonesia* (Jakarta: Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

<sup>16</sup> Rokom, "Kemenkes Siap Sosialisasikan Perubahan Istilah ODP, PDP Dan OTG Ke Seluruh Dinas Kesehatan," *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2020, <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20200714/3334463/kemenkes-siap-sosialisasikan-perubahan-istilah-odp-pdp-dan-otg-seluruh-dinas-kesehatan/#prettyPhoto>.

lainnya, beberapa alasan yang membenarkan pernyataan tersebut ialah, manusia punya rangsangan biologis untuk makan, untuk bertahan hidup, dan untuk memiliki keturunan.<sup>17</sup>

Manusia juga dapat dikatakan makhluk sosial karena tunduk akan peraturan sosial, dalam setiap tindakan manusia selalu mengharapkan penilaian, manusia memerlukan interaksi, komunikasi, sosialisasi dengan manusia lain, manusia dapat maju bila ia hidup diantara manusia lain. Selanjutnya manusia akan membentuk suatu kelompok yang disebut keluarga dan kemudian hidup sebagai warga dalam satu kesatuan, warga masyarakat dan warga negara. Terdapat konsekuensi sosial dalam setiap interaksi manusia dengan manusia lainnya baik itu dalam sisi positif maupun sisi negatif, konsekuensi inilah yang nantinya akan membangun karakter dari seseorang. Selain itu manusia dalam melanjutkan hidupnya, ia membutuhkan pemahaman, cinta kasih, pengakuan harga diri, dan berbagai macam rasa emosional lainnya, hal ini hanya didapatkan bila manusia melakukan interaksi dengan manusia lainnya.<sup>18</sup>

### 3. Perubahan Psikologis Dimasa PSBB Ketat/ Isolasi Mandiri/ Karantina

Wabah penyakit menular tentu menjadi pusat perhatian baik dari masyarakat dalam negeri maupun mancanegara perhatian tersebut tidak sebatas terpusat pada bagaimana cara pengendalian wabah saja namun juga pada dampak psikososial yang timbul akibat dari wabah tersebut. Berkaca pada kejadian wabah SARS-COV pada penelitian yang dilaporkan Maunder et al. (2003) ditemukan pengalaman hidup yang buruk, stigmatisasi, kecemasan dan stres sebagai keluhan umum yang disajikan oleh penderita akut berat.<sup>19</sup> Ini lebih lanjut dibagikan dalam ulasan Gardner dan Moallef (2015) yang menetapkan stigmatisasi itu, presentasi psikotik, ketakutan akan bertahan hidup dan menulari orang lain, PTSD dan penurunan kualitas hidup di antara gejala lain terlihat di semua tahap pasca-SAR.<sup>20</sup>

Lebih jauh, literatur juga telah menunjukkan hal itu selama wabah penyakit menular, mereka yang sangat rentan masalah kesehatan mental terbukti pada mereka yang bekerja di bidang kesehatan garda terdepan saat wabah. Chen, et al. (2005) lebih lanjut mendukung argumen ini dalam temuan mereka yang menetapkan bahwa setengah dari perawat bekerja dengan pasien SARS-COV menunjukkan tekanan emosional selama wabah.<sup>21</sup> Argumen, Chua et al. (2004) melaporkan bahwa stres, kelelahan dan kekhawatiran termasuk di antara dampak kesehatan mental yang utama dialami oleh petugas kesehatan dan masyarakat umum selama wabah.<sup>22</sup>

Wabah penyakit menular juga terbukti membutuhkan tindakan pencegahan dan pengendalian yang sering kali menimbulkan perubahan dalam gaya hidup dan lingkungan

---

<sup>17</sup> Shofiyatul Azmi, "Pendidikan Kewarganegaraan Merupakan Salah Satu Pengejawantahan Dimensi Manusia Sebagai Makhluk Individu, Sosial, Susila, Dan Makhluk Religi," *Jurnal Ilmiah.Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan* 18, no. 1 (2018): 77–86.

<sup>18</sup> Nadia Fitri Jeni, "Pengembangan Manusia (Pengalaman Diri Sendiri) Sebagai Makhluk Individu Dan Sosial Dalam Bingkai Pendidikan," n.d., 1–10.

<sup>19</sup> Robert Maunder et al., "The Immediate Psychological and Occupational Impact of the 2003 SARS Outbreak in a Teaching Hospital," *Cmaj* 168, no. 10 (2003): 1245–51.

<sup>20</sup> Paula J. Gardner and Parvaneh Moallef, "Psychological Impact on SARS Survivors: Critical Review of the English Language Literature.," *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne* 56, no. 1 (February 2015): 123–35, <https://doi.org/10.1037/a0037973>.

<sup>21</sup> Cheng-Sheng Chen et al., "Psychological Distress of Nurses in Taiwan Who Worked During the Outbreak of SARS," *Psychiatric Services* 56, no. 1 (January 2005): 76–79, <https://doi.org/10.1176/appi.ps.56.1.76>.

<sup>22</sup> Siew E Chua et al., "Stress and Psychological Impact on SARS Patients during the Outbreak," *The Canadian Journal of Psychiatry* 49, no. 6 (June 29, 2004): 385–90, <https://doi.org/10.1177/070674370404900607>.

kita. Perubahan ini seringkali lebih berdampak pada kesehatan mental kita daripada kesehatan fisik kita. Karantina dan isolasi diri adalah kendali umum tindakan yang diterapkan selama penyakit menular wabah. Selanjutnya, peningkatan kewaspadaan kebersihan (yaitu ditingkatkan mencuci tangan, memakai masker wajah, membersihkan permukaan dll) adalah tindakan pengendalian umum lain yang diambil selama infeksi wabah penyakit. Mengingat dampak dari tindakan pengendalian tersebut yang diadopsi untuk melindungi kesehatan fisik masyarakat umum dari penyakit menular, pertimbangan implikasi langkah-langkah tentang kesehatan mental masyarakat ini adalah yang terpenting.<sup>23</sup>

Bai, dkk. (2004) menentukan keberadaan akut gangguan stres pada orang yang mengalami karantina selama wabah. Selanjutnya ditentukan bahwa, orang juga cenderung melaporkan detasemen dari orang lain, lekas marah, penurunan prestasi kerja, dan pertimbangan pengunduran diri.<sup>24</sup> Sprang dan Silman, (2013) memulai studi banding antara orang tua dan anak yang dikarantina, dan yang tidak. Mereka menemukan kecemasan, depresi, dan PTSD skor lebih tinggi pada anak-anak yang menjalani karantina dibandingkan pada mereka yang tidak menjalani karantina. Karena studi yang sama, lebih dari seperempat orang tua yang dikarantina termasuk klasifikasi untuk PTSD dibandingkan dengan enam persen dari mereka yang tidak dikarantina. Dampak longitudinal yang dialami gerakan terbatas selama wabah penyakit menular itu disorot.<sup>25</sup> Dalam Wu, et al. (2008) yang menunjukkan hal itu tiga tahun setelah wabah SARS, ketergantungan alkohol pun berkorelasi positif dengan telah dikarantina dan terpercil. Secara keseluruhan, ini menunjukkan pengalaman orang-orang itu dari tindakan pencegahan dan pengendalian yang dilaksanakan selama wabah penyakit menular memainkan peran penting pada kesehatan mental mereka.<sup>26</sup>

Dalam beberapa studi lain, tingkat perhatian dan pengetahuan infeksi wabah penyakit juga telah diidentifikasi berdampak pada kesehatan mental selama wabah tersebut dan ini membuat pengukuran pengetahuan tentang penyakit menular menjadi perhatian penting selama masa wabah penyakit. Distudi lain, memastikan bahwa lebih besar tingkat kecemasan umum terjadi cukup awal di masyarakat selama wabah penyakit menular, mengingat kadarnya yang tinggi perhatian dari masyarakat umum tentang wabah tersebut.<sup>27</sup>

Munculnya gejala psikiatri akibat kekarantina baik isolasi mandiri, karantina dirumah sakit, maupun PSBB selama masa pandemi COVID-19 dapat dideteksi melalui

---

<sup>23</sup> Melanie R. Taylor et al., "Factors Influencing Psychological Distress during a Disease Epidemic: Data from Australia's First Outbreak of Equine Influenza," *BMC Public Health* 8 (2008): 1–13, <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-347>.

<sup>24</sup> YaMei Bai et al., "Survey of Stress Reactions Among Health Care Workers Involved With the SARS Outbreak," *Psychiatric Services* 55, no. 9 (September 2004): 1055–57, <https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055>.

<sup>25</sup> Ginny Sprang and Miriam Silman, "Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth After Health-Related Disasters," *Disaster Medicine and Public Health Preparedness* 7, no. 1 (February 25, 2013): 105–10, <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>.

<sup>26</sup> Ping Wu et al., "Alcohol Abuse/Dependence Symptoms Among Hospital Employees Exposed to a SARS Outbreak: Table 1," *Alcohol and Alcoholism* 43, no. 6 (2008): 706–12, <https://doi.org/10.1093/alcalc/agn073>.

<sup>27</sup> Khalid M. Almutairi et al., "Awareness, Attitudes, and Practices Related to Coronavirus Pandemic Among Public in Saudi Arabia," *Family & Community Health* 38, no. 4 (2015): 332–40, <https://doi.org/10.1097/FCH.0000000000000082>.

penilaian kuesioner *Cabin Fever Phenomenon (CFP)* Versi Indonesia yang terbukti memiliki kehandalan yang baik serta kesahihan yang baik, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Yohanes, dkk. (2020) didapatkan gejala psikiatri yang dapat terjadi ialah kecemasan, depresi, obsesif kompulsif, penyalahgunaan zat, gangguan tidur, bahkan hingga bunuh diri.

#### 4. Aliran Utilitarianisme Di Masa Pandemi COVID-19

Kebanyakan teori moral menyiratkan bahwa ada alasan (moral) untuk melakukan apa adanya yang diharapkan dapat memaksimalkan apa yang terbaik untuk semua, atau lebih tepatnya, menyaring sesuatu yang baik dari segala sesuatu yang buruk bagi mereka. Hal ini juga dapat disebut sebagai prinsip kebaikan. Utilitarian berpendapat bahwa memaksimalkan apa yang terbaik dari semua yang ada untuk moralitas. Hal itu membuat keputusan moral menjadi sederhana dengan menyediakan satu ukuran kebenaran: pemaksimalan utilitas. Dalam banyak situasi hal ini mungkin cukup, bersamaan dengan aturan bantuan praktis yang dapat menentukan apa saja hal yang dapat memaksimalkan utilitas.<sup>28</sup>

Namun, menurut kebanyakan teori moral, ada yang beralasan moral lain. Misalnya, utilitarianisme sering kali dikritik karena mengabaikan pertanyaan tentang apa itu distribusi yang adil atau adil dari apa yang baik untuk semua. Hasil yang menghasilkan kebaikan terbesar secara keseluruhan mungkin berbeda dari hasil yang memberikan kebajikannya yang dapat dikatakan paling mendekati menjadi adil. Kemudian prinsip kebaikan harus diimbangi dengan prinsip keadilan. Kemungkinan besar hal ini harus dilakukan dengan cara yang intuitif. Hal ini sangat kontroversial terdiri dari apa yang dikatakan sebagai distribusi yang adil, misalnya apakah hal itu mendapatkan apa yang pantas atau lebih setara. Hal ini terlalu kontroversial untuk dapat diselesaikan di sini. Oleh karena itu, masalah keseimbangan keadilan dan kebaikan terhadap satu sama lain juga harus dikesampingkan.

Prinsip moral lainnya adalah prinsip otonomi yang memberi bobot kebebasan individu untuk memilih dan menentukan, keputusan terhadap diri sendiri dan bagaimana mereka menjalani hidup mereka sendiri. Kebebasan individu mungkin bertentangan dengan kebaikan secara keseluruhan, misalnya, ketika individu memilih untuk melanggar atau mencemooh peraturan *social distancing*, atau ketika individu menuntut sesuatu yang langka sumber dayanya untuk kepentingan diri mereka sendiri atau anggota keluarga mereka. Hal ini juga membawa kita kepada masalah apakah prinsip kebaikan seharusnya tidak memihak dan memberikan bobot moral yang sama untuk kebaikan semua orang, individu atau apakah hal itu harus memberikan bobot yang lebih besar untuk kebaikan orang-orang yang dekat dengan kita (dengan manusia melebihi makhluk non-manusia). Untuk tujuan mendiskusikan kebijakan apa yang harus diadopsi oleh masyarakat untuk menangani pandemi, maka masuk akal bila menganggap tidak memihak.

Masalah selanjutnya adalah apa yang merupakan kebaikan dan keburukan bagi pembagian. Menurut teori yang paling dikenal, hedonisme, apa adanya baik secara intrinsik terdiri dari berbagai pengalaman positif, kesenangan yakin dan bahagia. Apa yang secara intrinsik buruk terdiri dari negative, pengalaman rasa sakit dan ketidakbahagiaan. Hedonisme, bebas sering dikritik karena pemahaman yang terlalu sempit atau tidak mengakui hal itu sebagai apa yang tidak kita sadari, bisa baik atau buruk bagi kita, misal pasangan kita itu menipu kita, atau bahwa negara mengamati perilaku kita, begitu

---

<sup>28</sup> Julian Savulescu, Ingmar Persson, and Dominic Wilkinson, "Utilitarianism and the Pandemic," *Bioethics* 34, no. 6 (July 11, 2020): 620–32, <https://doi.org/10.1111/bioe.12771>.



cerdiknya kita tidak pernah menyadarinya. Untuk alasan seperti itu konsepsi yang lebih luas tentang apa adanya secara intrinsik baik atau buruk bagi kita dalam hedonisme akan diasumsikan di sini.

Beberapa teori moral menyiratkan bahwa ada yang lebih kuat atau lebih beralasan moral yang baik untuk tidak melakukan hal yang merugikan dari pada mendapatkan keuntungan. Jadi, mereka menyiratkan bahwa ada alasan yang lebih kuat untuk menghindari memperburuk keadaan seseorang dengan membunuh mereka, menyebabkan mereka terluka atau kesakitan, dari pada melakukannya menguntungkan mereka dengan mencegah mereka terbunuh, terluka, dll. Sehubungan dengan pandemi, bobot moral yang cukup besar telah terikat pada bahaya seperti kematian dan penyakit yang dapat dicegah dari berbagai kendala. Oleh karena itu, untuk pembahasan kali ini lebih baik ter untuk melanjutkan dengan asumsi bahwa tidak ada moral yang signifikan perbedaannya antara merugikan dan menghilangkan keuntungan.<sup>29</sup>

Utilitarianisme biasanya menerima contoh kebaikan dan kejahatan dapat dikumpulkan secara kuantitatif. Jadi, pertimbangkan nyeri yang sangat ringan yang disebabkan oleh rangsangan fisik dari satu unit dan itu berlangsung selama 10 menit. Sekarang bandingkan 100 contoh seperti rasa sakit itu menyebar lebih dari 100 nyawa atau lebih dari satu kehidupan yang berlangsung banyak dekade dengan satu contoh rasa sakit yang menyiksa yang disebabkan oleh 75 unit stimulus fisik yang berlangsung selama 10 menit. Menurut akal sehat utilitarian standar hasil sebelumnya lebih buruk dari yang terakhir, tetapi hal ini tampaknya tidak masuk akal. Sebagian besar dari kita lebih memilih 100 contoh nyeri ringan tersebar selama hidup kita lebih dari 10 menit sakit yang parah. Mungkin dianggap bahwa masalah ini sangat penting konteks nya saat ini, karena kita harus menyeimbangkan kematian jumlah orang yang lebih rendah terhadap beban yang lebih kecil untuk yang jauh lebih tinggi jumlah orang. Bagaimanapun, melihat bahwa apa yang secara moral relevan dari perspektif utilitarian bukanlah kematian itu sendiri melainkan panjang dan kualitas hidup yang akan dimiliki.

Mungkin bisa dikatakan bahwa yang penting pada akhirnya adalah tindakan yang sebenarnya memaksimalkan apa yang baik bagi semua dari pada tindakan apa yang diharapkan untuk memaksimalkan apa yang baik untuk semua. Tapi panduan terbaik untuk apa sebenarnya terjadi adalah apa yang diharapkan terjadi berdasarkan bukti terbaik yang tersedia. Jadi, ketika kita memutuskan apa yang harus dilakukan, kita harus mengikuti apa yang diprediksikan jadilah yang terbaik. Hal ini dibenarkan dalam kebanyakan situasi (meskipun dalam beberapa kasus khusus, kita tahu bahwa apa yang diharapkan menjadi yang terbaik bukanlah apa yang sebenarnya akan menjadi terbaik). Kegunaan yang diharapkan dari suatu tindakan adalah jumlah produk dari probabilitas dan nilai dari masing-masing kemungkinan hasil dari tindakan itu.

Ada dua aliran utilitarianisme yang luas. Menurut utilitarianisme perbuatan, perbuatan yang benar adalah perbuatan yang menghasilkan akibat terbaik. Menurut aturan utilitarianisme, aturan yang benar adalah aturan yang menghasilkan konsekuensi terbaik. Hukum sering kali merupakan instan dari utilitarianisme aturan: hukum dipilih karena membawa konsekuensi terbaik. Versi utilitarianisme ini bisa terpecah. Kadang-

---

<sup>29</sup> José Patrício Bispo Júnior and Marciglei Brito Morais, "Participação Comunitária No Enfretamento Da COVID-19: Entre o Utilitarismo e a Justiça Social," *Cadernos de Saúde Pública* 36, no. 8 (2020), <https://doi.org/10.1590/0102-311x00151620>.

kadang suatu tindakan jelas akan memiliki konsekuensi yang lebih baik, atau tidak ada konsekuensi yang merugikan tetapi aturan melarang tindakan itu

Utilitarianisme sangat bergantung pada informasi yang akurat tentang dunia. Jadi utilitarianisme akan mendorong lebih banyak penelitian untuk mendapatkan estimasi yang lebih baik untuk pasangan konsekuensi dan probabilitas dari berbagai kemungkinan tindakan. Utilitarianisme mengundang penyelidikan ilmiah. Seperti pada negara Swedia yang mengambil pendekatan *lockdown* untuk menangani pandemi dan memberikan dampak COVID-19 yang lebih rendah dan sedikit. Jika terdapat bukti perubahan, atau pemodelan perlu direvisi, kebijakan harus juga berubah. Ini berarti bahwa negara mungkin perlu mengubah kebijakan seperti melonggarkan atau memperketat *lockdown*.<sup>30</sup>

Utilitarianisme tingkat kritis membutuhkan pertimbangan yang tidak memihak dan setara tentang kesejahteraan semua makhluk hidup. Dalam hal ini membutuhkan pertimbangan orang sekarang dan di masa depan, serta orang tanpa virus corona yang mungkin terpengaruh oleh *lockdown*. Hal itu termasuk kesejahteraan semua orang, baik tua dan muda, sakit dan sehat, dalam diri seseorang negara sendiri dan internasional. Hal ini berarti bahwa sangat penting untuk menilai sebaik mungkin biaya kesejahteraan COVID-19, dan biaya kesehatan akibat *lockdown*. Saat ini ada perhatian besar untuk menghitung jumlah kasus infeksi COVID-19 dan jumlah kematian akibatnya. Namun, ada lagi perhatian terhadap kemungkinan konsekuensi dari tindakan *lockdown* jaminan untuk orang-orang tanpa virus corona. Ada kebutuhan mendesak untuk mengidentifikasi dan mengukur kematian dari semua penyebab untuk menginformasikan keputusan.

Untuk utilitarianisme, kesejahteraan adalah yang terpenting. Kebebasan dan hak adalah hanya penting sejauh mereka mengamankan kesejahteraan. Jadi pendekatan utilitarian terhadap pertanyaan *lockdown* mungkin disiapkan untuk mengesampingkan hak atas privasi atau kebebasan untuk melindungi kesejahteraan. Utilitarianisme akan mendukung mengisolasi kelompok tertentu jika menguntungkan bagi mereka lebih besar atau manfaat bagi orang lain lebih besar. Jadi pendekatan utilitarian untuk *lockdown* mungkin mendukung isolasi selektif lansia dan kelompok rentan lainnya jika itu yang paling hemat biaya, cara yang efektif untuk mengamankan kesejahteraan secara keseluruhan. Demikian pula, pembatasan kebebasan kelompok berisiko rendah juga diperlukan untuk mengamankan manfaat kolektif yang besar.

Di Indonesia tidak diterapkan sistem *lockdown* melainkan PSBB yang sistemnya menyerupai, pembatasan ini mulai diberlakukan di ibukota, DKI Jakarta pertama pada 7 April 2020 yang terlebih dahulu diberikan sosialisasi kepada masyarakat dan diberlakukan mulai tanggal 10 April 2020 berlangsung selama dua pekan dan dapat di perpanjang, kemudia masuk ke masa transisi.<sup>31</sup> Saat diberlakukan PSBB terdapat penurunan COVID-19, namun setelah masa transisi diberlakukan terdapat peningkatan yang mengakibatkan pemerintah mengambil langkah berupa PSBB tahap dua pada 14 September 2020.<sup>32</sup>

## 5. Analisis Yuridis Keadaan Darurat Masyarakat Akibat COVID-19 Di Indonesia

<sup>30</sup> Francesca Bellazzi and Konrad v Boyneburgk, "COVID-19 Calls for Virtue Ethics," *Journal of Law and the Biosciences* 7, no. 1 (July 25, 2020), <https://doi.org/10.1093/jlb/lsaa056>.

<sup>31</sup> Kementerian Kesehatan, "Menkes Tetapkan PSBB Untuk DKI Jakarta," Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020, <https://www.kemkes.go.id/article/view/20040700003/-menkes-tetapkan-psbb-untuk-dki-jakarta.html>.

<sup>32</sup> Saeno, "PSBB Jilid II Jakarta Hari Ini Mulai Berlaku, Ini Sebagian Aturannya," *Bisnis.Com*, September 2020, <https://jakarta.bisnis.com/read/20200914/77/1291129/psbb-jilid-ii-jakarta-hari-ini-mulai-berlaku-ini-sebagian-aturannya>.

Di Indonesia sudah terdapat undang-undang yang mengatur tentang wabah salah satunya adalah UU No 6 Tahun 2018 Tentang Karantina Kesehatan pasal 5 butir 1 berbunyi “secara terpadu tanggung jawab diberikan kepada pemerintah pusat guna menyelenggarakan karantina di pintu masuk dan di wilayah”, pasal 10 butir 1 berbunyi “ yang membuat dan menghilangkan putusan kedaruratan kesehatan masyarakat adalah pemerintah pusat”, pasal 60 berbunyi “peraturan pemerintah yang menentukan perihal kriteria dan pelaksanaan karantina di rumah, rumah sakit, wilayah dan PSBB”.<sup>33</sup> Kemudian dengan pertimbangan dari angka kematian akibat wabah, luas wilayah yang terjajak wabah, berbagai aspek yang terkena dampak akibat wabah maka dikeluarkanlah PP No. 21 Tahun 2020 tentang PSBB Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19.

Kekarantinaan baik itu isolasi mandiri, karantina dirumah sakit rujukan, atau PSBB semua memiliki tujuan yang sama yaitu untuk melindungi warga masyarakat dari penyakit yang tengah dihadapi saat ini dan menurunkan risiko yang dapat mengakibatkan keadaan darurat kesehatan masyarakat, dapat juga berfungsi sebagai salah satu bentuk pencegahan kepada warga masyarakat agar tidak tertular wabah yang ujung-ujung berakhir pada keadaan darurat kesehatan masyarakat, dapat juga bertujuan sebagai salah satu bentuk peningkatan pertahanan nasional didalam bidang kesehatan masyarakat, dan dapat juga berfungsi sebagai perlindungan serta kepastian hukum bagi warga masyarakat serta petugas kesehatan yang bekerja pada garda terdepan untuk melawan wabah.<sup>34</sup>

Berdasarkan acuan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 1501/MENKES/PER/X/2010<sup>35</sup> pada kaitanya dengan pandemi COVID-19 yaitu berdasarkan penyebaran virus yang cepat, dapat menularkan dari orang satu ke orang satu, membutuhkan penanggulangan seperti isolasi mandiri, karantina, hingga PSBB maka Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19<sup>36</sup> didapat dimengerti walaupun berdasarkan pasal 10 butir 4 UU Karantina menyatakan status darurat ditetapkan oleh PP. Hal ini dikarenakan isi suatu Putusan Presiden memiliki sifat konkret, individu, dan final, sedangkan untuk membentuk suatu peraturan yang diperlukan adalah sifat abstrak, umum, dan berkepanjangan.<sup>37</sup>

#### **D. Kesimpulan**

Dari pembahasan yang telah dipaparkan diatas dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu, seseorang yang terpapar virus dapat bergejala setelah kurang lebih empat belas hari, beberapa istilah yang digunakan untuk mengklasifikasikan kasus COVID-19 saat ini adalah kasus *suspect*, kasus *probable*, kontak erat dan kasus konfirmasi.

---

<sup>33</sup> Republik Indonesia, “Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Karantina Kesehatan” (2018).

<sup>34</sup> Reli Rizki Pratiwi, Hasrina Nurlaily, and Demi Artha, “Analisa Yuridis Penetapan Covid 19 Sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Ditinjau Dari Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia” 1 (2020): 1–14.

<sup>35</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1501/Menkes/Per/X/2010 Tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah Dan Upaya Penanggulangan” (2010).

<sup>36</sup> Presiden Republik Indonesia, “Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19” (2020).

<sup>37</sup> Dalinama Telaumbauna, “Tinjauan Yuridis Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Akibat Covid-19,” *Jurnal Education and Development* 8, no. 2 (2020): 30–36.

Manusia sebagai makhluk sosial karena senantiasa ingin berbaur dan membentuk kelompok dengan manusia lainnya. Manusia punya rangsangan biologis untuk makan, bertahan hidup, dan memiliki keturunan. Manusia juga mengharapkan penilaian, manusia memerlukan interaksi, komunikasi, sosialisasi dengan manusia lain.

Perubahan psikososial dimasa PSBB ketat/ isolasi mandiri/ karantina ditemukan pengalaman hidup yang buruk, stigmatisasi, kecemasan dan stres sebagai keluhan umum, presentasi psikotik, ketakutan akan bertahan hidup dan menulari orang lain, PTSD dan penurunan kualitas hidup merupakan temuan yang didapatkan setelah wabah berakhir. Perubahan psikososial tidak hanya dialami oleh warga masyarakat saja tetapi juga dialami oleh petugas kesehatan garda terdepan yang menangani wabah dengan terbukti dengan adanya tekanan emosional, stres, kekhawatiran akan terkena, kelelahan akibat pekerjaan.

Aliran utilitarianisme merupakan etika normative dan memberikan pernyataan bahwa suatu tindakan yang patut adalah yang memaksimalkan penggunaan. Dalam aliran utilitarianisme kesejahteraan adalah yang terpenting. Kebebasan dan hak adalah hanya penting sejauh mereka mengamankan kesejahteraan. Jadi pendekatan utilitarian terhadap pertanyaan *lockdown* mungkin disiapkan untuk mengesampingkan hak atas privasi atau kebebasan untuk melindungi kesejahteraan. Utilitarianisme akan mendukung mengisolasi kelompok tertentu jika menguntungkan bagi mereka lebih besar atau manfaat bagi orang lain lebih besar. Jadi pendekatan utilitarian untuk *lockdown* mungkin mendukung isolasi selektif lansia dan kelompok rentan lainnya jika itu yang paling hemat biaya, cara yang efektif untuk mengamankan kesejahteraan secara keseluruhan. Demikian pula, pembatasan kebebasan kelompok berisiko rendah juga diperlukan untuk mengamankan manfaat kolektif yang besar. Di Indonesia tidak diterapkan sistem *lockdown* melainkan PSBB kemudian diikuti dengan masa transisi hal ini disesuaikan oleh pemerintah bergantung pada angka COVID-19.

Terakhir, Negara Indonesia telah menerapkan status darurat kesehatan masyarakat melalui surat Keputusan Presiden No 11 Tahun 2020, walau pun dapat diterima karena berbagai pertimbangan mengenai dampak yang diakibatkan oleh COVID-19 namun berdasarkan pasal 10 butir 4 UU Karantina yang menyatakan status darurat hanya ditetapkan oleh PP

## REFERENSI

- Almutairi, Khalid M., Eyad M. Al Helih, Mahaman Moussa, Ahmad E. Boshaiqah, Abdulrahman Saleh Alajilan, Jason M. Vinluan, and Abdulaziz Almutairi. "Awareness, Attitudes, and Practices Related to Coronavirus Pandemic Among Public in Saudi Arabia." *Family & Community Health* 38, no. 4 (2015): 332–40. <https://doi.org/10.1097/FCH.0000000000000082>.
- Bai, YaMei, Chao-Cheng Lin, Chih-Yuan Lin, Jen-Yeu Chen, Ching-Mo Chue, and Pesus Chou. "Survey of Stress Reactions Among Health Care Workers Involved With the SARS Outbreak." *Psychiatric Services* 55, no. 9 (September 2004): 1055–57. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055>.
- Bassetti, Matteo, Antonio Vena, and Daniele Roberto Giacobbe. "The Novel Chinese Coronavirus (2019- nCoV) Infections: Challenges for Fighting the Storm." *European Journal of Clinical Investigation* 50, no. 3 (March 5, 2020). <https://doi.org/10.1111/eci.13209>.
- BBC NEWS. "Covid-19, PSBB, Dan Keramaian Wisata: Dilema 'sudah Jenuh Di Rumah' Di Tengah Pengendalian Pandemi." *BBC News Indonesia*, 2020.

- <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52953934>.
- Bellazzi, Francesca, and Konrad v Boyneburgk. "COVID-19 Calls for Virtue Ethics." *Journal of Law and the Biosciences* 7, no. 1 (July 25, 2020). <https://doi.org/10.1093/jlb/ljaa056>.
- Bispo Júnior, José Patrício, and Marciglei Brito Morais. "Participação Comunitária No Enfretamento Da COVID-19: Entre o Utilitarismo e a Justiça Social." *Cadernos de Saúde Pública* 36, no. 8 (2020). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00151620>.
- Bogoch, Isaac I, Alexander Watts, Andrea Thomas-Bachli, Carmen Huber, Moritz U G Kraemer, and Kamran Khan. "Pneumonia of Unknown Aetiology in Wuhan, China: Potential for International Spread via Commercial Air Travel." *Journal of Travel Medicine* 27, no. 2 (March 13, 2020). <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa008>.
- Chen, Cheng-Sheng, Hsiu-Yueh Wu, Pinchen Yang, and Cheng-Fang Yen. "Psychological Distress of Nurses in Taiwan Who Worked During the Outbreak of SARS." *Psychiatric Services* 56, no. 1 (January 2005): 76–79. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.56.1.76>.
- Chua, Siew E, Vinci Cheung, Grainne M McAlonan, Charlton Cheung, Josephine WS Wong, Erik PT Cheung, Marco TY Chan, et al. "Stress and Psychological Impact on SARS Patients during the Outbreak." *The Canadian Journal of Psychiatry* 49, no. 6 (June 29, 2004): 385–90. <https://doi.org/10.1177/070674370404900607>.
- CNN Indonesia. "Jakarta Darurat Covid: Rumah Sakit Krisis Dan Kematian Tinggi." *CNN Indonesia*. September 2020. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200910095806-20-544770/jakarta-darurat-covid-rumah-sakit-krisis-dan-kematian-tinggi>.
- Gardner, Paula J., and Parvaneh Moallem. "Psychological Impact on SARS Survivors: Critical Review of the English Language Literature." *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne* 56, no. 1 (February 2015): 123–35. <https://doi.org/10.1037/a0037973>.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. *Pedoman Penanganan Cepat Medis Dan Kesehatan Masyarakat COVID-19 Di Indonesia*. Jakarta: Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020.
- Huang, Chaolin, Yeming Wang, Xingwang Li, Lili Ren, Jianping Zhao, Yi Hu, Li Zhang, et al. "Clinical Features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China." *The Lancet* 395, no. 10223 (February 2020): 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).
- Ibrahim, Johnny. *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif. Teori Metodologi Penelitian*, 2006.
- Jeni, Nadia Fitri. "Pengembangan Manusia (Pengalaman Diri Sendiri) Sebagai Makhhluk Individu Dan Sosial Dalam Bingkai Pendidikan," n.d., 1–10.
- Kementerian Kesehatan. "Menkes Tetapkan PSBB Untuk DKI Jakarta." *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 2020. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20040700003/-menkes-tetapkan-psbb-untuk-dki-jakarta.html>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1501/Menkes/Per/X/2010 Tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah Dan Upaya Penanggulangan (2010).
- Lei, Junqiang, Junfeng Li, Xun Li, and Xiaolong Qi. "CT Imaging of the 2019 Novel Coronavirus (2019-NCoV) Pneumonia." *Radiology* 295, no. 1 (April 2020): 18–18.
- P-ISSN: 2356-4164, E-ISSN: 2407-4276** 990

- <https://doi.org/10.1148/radiol.2020200236>.
- Maunder, Robert, Jonathan Hunter, Leslie Vincent, Jocelyn Bennett, Nathalie Peladeau, Melyn Leszcz, Joel Sadavoy, Lieve M. Verhaeghe, Rosalie Steinberg, and Tony Mazzulli. "The Immediate Psychological and Occupational Impact of the 2003 SARS Outbreak in a Teaching Hospital." *Cmaj* 168, no. 10 (2003): 1245–51.
- Pranita, Ellyvon. "Diumumkan Awal Maret, Ahli: Virus Corona Masuk Indonesia Dari Januari." *Kompas.Com*, 2020. <https://www.kompas.com/sains/read/2020/05/11/130600623/diumumkan-awal-maret-ahli--virus-corona-masuk-indonesia-dari-januari>.
- Pratiwi, Rela Rizki, Hasrina Nurlaily, and Demi Artha. "Analisa Yuridis Penetapan Covid 19 Sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Ditinjau Dari Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia" 1 (2020): 1–14.
- Presiden Republik Indonesia. Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19 (2020).
- Ren, Li-Li, Ye-Ming Wang, Zhi-Qiang Wu, Zi-Chun Xiang, Li Guo, Teng Xu, Yong-Zhong Jiang, et al. "Identification of a Novel Coronavirus Causing Severe Pneumonia in Human." *Chinese Medical Journal* 133, no. 9 (May 2020): 1015–24. <https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000000722>.
- Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19 (2020).
- . Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Karantina Kesehatan (2018).
- Rizky, Muhamad. "5 Kasus Pasien Corona Kabur Saat Dikarantina." *Okezone*, 2020. <https://nasional.okezone.com/read/2020/05/17/337/2215297/5-kasus-pasien-corona-kabur-saat-dikarantina>.
- Rokom. "Kemenkes Siap Sosialisasikan Perubahan Istilah ODP, PDP Dan OTG Ke Seluruh Dinas Kesehatan." Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20200714/3334463/kemenkes-siap-sosialisasikan-perubahan-istilah-odp-pdp-dan-otg-seluruh-dinas-kesehatan/#prettyPhoto>.
- Saeno. "PSBB Jilid II Jakarta Hari Ini Mulai Berlaku, Ini Sebagian Aturannya." *Bisnis.Com*, September 2020. <https://jakarta.bisnis.com/read/20200914/77/1291129/psbb-jilid-ii-jakarta-hari-ini-mulai-berlaku-ini-sebagian-aturannya>.
- Satgas Penanganan COVID-19. "Peta Sebaran." Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
- Savulescu, Julian, Ingmar Persson, and Dominic Wilkinson. "Utilitarianism and the Pandemic." *Bioethics* 34, no. 6 (July 11, 2020): 620–32. <https://doi.org/10.1111/bioe.12771>.
- Shofiyatul Azmi. "Pendidikan Kewarganegaraan Merupakan Salah Satu Pengejawantahan Dimensi Manusia Sebagai MakhluK Individu, Sosial, Susila, Dan MakhluK Religi." *Jurnal Ilmiah.Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan* 18, no. 1 (2018): 77–86.
- Sprang, Ginny, and Miriam Silman. "Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth After Health-Related Disasters." *Disaster Medicine and Public Health Preparedness* 7, no. 1 (February 25, 2013): 105–10. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>.
- Taylor, Melanie R., Kingsley E. Agho, Garry J. Stevens, and Beverley Raphael. "Factors

- Influencing Psychological Distress during a Disease Epidemic: Data from Australia's First Outbreak of Equine Influenza." *BMC Public Health* 8 (2008): 1–13. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-347>.
- Telaumbauna, Dalinama. "Tinjauan Yuridis Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Akibat Covid-19." *Jurnal Education and Development* 8, no. 2 (2020): 30–36.
- Wang, Weier, Jianming Tang, and Fangqiang Wei. "Updated Understanding of the Outbreak of 2019 Novel Coronavirus (2019- nCoV) in Wuhan, China." *Journal of Medical Virology* 92, no. 4 (April 12, 2020): 441–47. <https://doi.org/10.1002/jmv.25689>.
- Wareza, Monica. "Kasus Baru Covid-19 Menurun, Kemenkes Klaim PSBB Berhasil." *CNBC Indonesia*, 2020. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200505113523-4-156389/kasus-baru-covid-19-menurun-kemenkes-klaim-psbb-berhasil>.
- Wu, Ping, Xinhua Liu, Yunyun Fang, Bin Fan, Cordelia J. Fuller, Zhiqiang Guan, Zhongling Yao, Junhui Kong, Jin Lu, and Iva J. Litvak. "Alcohol Abuse/Dependence Symptoms Among Hospital Employees Exposed to a SARS Outbreak: Table 1." *Alcohol and Alcoholism* 43, no. 6 (2008): 706–12. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agn073>.