

SKRIPSI
FUNGSI PENGAWASAN DINAS KESEHATAN
TERHADAP PEMBERI LAYANAN PEMERIKSAAN
TES COVID-19

Disusun dan diajukan oleh
ADELIA FITRIANY RADHA
B021 18 1340



PROGRAM STUDI HUKUM ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023

HALAMAN JUDUL

**FUNGSI PENGAWASAN DINAS KESEHATAN
TERHADAP PEMBERI LAYANAN PEMERIKSAAN
TES COVID-19**

OLEH

ADELIA FITRIANY RADHA

B021181340

SKRIPSI

Sebagai Tugas Akhir Dalam Rangka Penyelesaian Studi Sarjana Pada
Program Studi Hukum Administrasi Negara

PROGRAM STUDI HUKUM ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**FUNGSI PENGAWASAN DINAS KESEHATAN TERHADAP PEMBERI
LAYANAN TES COVID-19**

Disusun dan diajukan oleh


**ADELIA FITRIANY RADHA
B021181340**


Telah dipertahankam di hadapan Panitia Ujian Skripsi yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Pada hari Jumat tanggal 13 Februari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Prof. Dr. Achmad Ruslan, S.H., M.H.



Ahsan Yamus, S.H., M.H.

NIP. 19570101 198601 1 001

NIP. 19890516 201904 3 001

Kelompok Studi Hukum Administrasi Negara




Dr. Hildah Adhvanti Mirzana S.H., M.H.

NIP. 19790326 200812 2 002

PERSETUJUAN PEMBIMBING


Diterangkan bahwa Skripsi mahasiswa :

N a m a : ADELIA FITRIANY RADHA
Nomor Induk Mahasiswa : B021181340
Program Studi : Sarjana Hukum Administrasi Negara
Judul : FUNGSI PENGAWASAN DINAS KESEHATAN TERHADAP
PEMBERI LAYANAN PEMERIKSAAN TES COVID-19

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan pada ujian Skripsi.

Makassar, 02 Februari 2023

Pembimbing Utama



Prof. Dr. Achmad Ruslan, S.H., M.H.
NIP. 19570101 198601 1 001

Pembimbing Pendamping



Ahsan Yunus, S.H., M.H.
NIP. 19890516 201904 3 001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS HUKUM

Jln. Perintis Kemerdekaan KM.10 Kota Makassar 90245, Propinsi Sulawesi Selatan
Telp : (0411) 587219,546686, Website: <https://lawfaculty.unhas.ac.id>

PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama : ADELIA FITRIANY RADHA
N I M : B021181340
Program Studi : Hukum Administrasi Negara
Judul Skripsi : FUNGSI PENGAWASAN DINAS KESEHATAN TERHADAP
PEMBERI LAYANAN PEMERIKSAAN TES COVID-19

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, Februari 2023



Pernyataan Keaslian Penelitian

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adelia Fitriany Radha

NIM : B021181340

Program Studi : Hukum Administrasi Negara

Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulis saya yang berjudul **“Fungsi Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Pemberi Layanan Pemeriksaan Tes COVID-19”** adalah karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan duplikasi karya tulis orang lain. Apabila ditemukan hari terbukti bahwa skripsi ini hasil karya tulis orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi.

Makassar, Februari 2023

Menyatakan,



Adelia Fitriany Radha

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT atas semua rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul "**Fungsi Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Pemberi Layanan Pemeriksaan Tes Covid-19**". Tidak lupa shalat serta salam juga senantiasa tercurahkan untuk Nabi Muhammad SAW. Adapun penulisan skripsi ini merupakan tugas akhir dalam menyelesaikan studi di bangku perkuliahan untuk meraih gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Hukum Administrasi Negara di Universitas Hasanuddin.

Skripsi ini penulis persembahkan kepada keluarga penulis Nenek, Kakek, dan Paman, terlebih khusus untuk kedua orang tua penulis Bapak **Pery borotoding** dan Ibu **Libertine Hasna Massora** yang telah menemani, membiayai dan memberi dukungan untuk penulis dalam proses untuk dapat menyanggah gelas sarjana. serta kedua adik penulis **Adfirsyam Afdal Radha** dan **Adnan Aidil Radha** yang telah memberi dukungan sampai mendapatkan gelar sarjana. Pada kesempatan ini tidak lupa pula bantuan dan dukungan dari beberapa pihak hingga skripsi ini dapat terselesaikan, penulis mengutarakan terimakasih dengan setulus-tulusnya kepada:

1. **Pro.Dr.Ir.Jamaluddin Jompa, M.Sc** selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta jajarannya.
2. **Prof. Dr. Hamzah Halim SH., M.H., M.A.P**, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin beserta para jajarannya.
3. **Dr. Hijrah Adhyanti Mirzana, S.H., M.H.**, selaku Kaprodi Hukum Administrasi Negara.
4. **Prof. Dr. Achmad Ruslan, S.H., M.H.**, selaku pembimbing utama dan Bapak **Ahsan Yunus, S.H., M.H.**, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, mengarahkan, dan membimbing penulis dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. **Prof. Dr. Hamzah Halim SH., M.H., M.A.P.** dan Ibu **Arini Nur Anisa, S.H., M.H.**, selaku penguji, Terima kasih atas segala ilmu, saran serta masukan selama penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh **Dosen Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin** yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu-persatu. Terima kasih atas ilmu dan pengetahuan yang telah diberikan.
7. Seluruh **staf Akademik Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin**, yang memberikan banyak bantuan sejak perkuliahan, serta pelayanan administrasi hingga tahap penyelesaian penulis.
8. Bapak dan Ibu di **Bidang Penanggulangan Penyakit Dinas Kesehatan Kota Makassar** yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian untuk penulisan skripsi ini.

9. Sahabat seperjuangan penulis **Gabriela, Widy Claudy Hakim, Regina Adizia Lastri, dan Andi Annisa Juliana Saputri** yang selalu memberi bantuan, saran dan tertawa bersama selama proses menyelesaikan skripsi.
10. Teman seperjuangan **Meylinda, Sitti Fauziah, Gustin Rumbouw, Tasya Salsabila, Faikah husadi, Abd Kadir** yang banyak membantu penulis dalam masa studi dan penulisan skripsi ini.
11. Sobat BB6 **Apriani Novita, Afifah Chairunisa, Ainil Maksurah, Dhifana Intan, Kautsar Ramadhan, Ikhsan Ramadhan, Arfan Arif, Imam Ibnu Yazid, Razin Arkan, Kurniawan Hasyim, dan Varel Muhammad** yang telah memberikan banyak pengalaman yang seru sebagai anak rantau selama perkuliahan.
12. TIM Kecebong **Reski Amalia, Sri Nurhana, Pingkan Lamba, Annisyha Rahma, Farhan Dimas dan Nur Hikma**, yang telah memberi banyak pengalaman di dunia *design grafis*.
13. Pondok Dea Squad **Mas Angga, Lia, Kiko, Meisi, Nia, Yuris, Ciput, Ema** yang selama masa perkuliahan menemani dan banyak memberi bantuan selama di kost.
14. Sahabat Penulis dari zaman SMA, **Inriani Bara, Aprilia Kartini, Milensi Yuris, Navtalia, Ermita Oga, Diki Junianto, Melki Borean, Kiki Aurelia, dan Meisi Rerung** yang selalu memantau,

membantu dan mengingatkan penulis untuk menyelesaikan masa studi ini.

15. Sahabat penulis dari univ sebelah **Puteri Nur Ainun, Sri Fatmawati Putri, Eka Hasmayanti, dan Nurhikma** yang selalu memberi dukungan kepada penulis.
16. Demis Tenggela **Edi Darnadi, Indra Ramadhan, Rezki Ukhti, Regina Adizia, Laode Iswar, Andi Ihram, Rizka Dwi, Sri Utami, Nur Imamsyah, Nur Intan, Dyno Thiodores, Resky Ananda, Gabriela, Diqi Ramadhan, Sri Astuti, dan Gita Yudita**, yang telah menemani berproses selama satu tahun mengurus.
17. Senior terbaik **Hadi Shafitra, Kak Abing, Kak Wais, Kak Alam, Kak Lifka, dan Kak Uni** terima kasih telah banyak membantu dan memberiksan saran dalam proses perkuliahan maupun organisasi
18. Keluarga besar **FORMAHAN FH-UH** yang telah memberi banyak pengalaman dan menjadi rumah ternyaman selama masa kuliah, Saya HAN Saya Bangga!
19. Keluarga Besar **ALSA LC UNHAS** yang banyak memberi pengalaman berorganisasi yang luar biasa, ALSA, *Always Be One!*
20. Dewan Perwakilan Mahasiswa Periode 2019-2020 **Kak Ades, Kak Fandy, Kak Afath, Kak Rita, Kak Erval, Kak Anas, Kak Mawan, Kak Edo, Kak Harry, Kak Awan, Kak Ilham, Kak Dinda, Pipi dan Ikki** yang telah memberi kesempatan untuk belajar dan berproses bersama selama di lemba tinggi Fakultas Hukum.

21. Sobat **KKN Gelombang 106 Tamalanrea 4** terlebih khusus kepada **Suci, Tirza, Fira, Aan, Jema, Erwin, Aswar, Fitra** yang telah menemani dan membantu berproses selama melaksanakan KKN.
22. Terakhir untuk teman seperjuangan dari awal perkuliahan **HAN 2018 (HANDAL)** semangat untuk kalian semua!

Makassar, 2 Februari 2023

Penulis

Adelia Fitriany Radha

ABSTRAK

ADELIA FITRIANY RADHA (B021181340) “FUNGSI PENGAWASAN DINAS KESEHATAN TERHADAP PEMBERI LAYANAN TES COVID-19”
(Dibimbing oleh Achmad Ruslan selaku Pembimbing I dan Ahsan Yunus sebagai pembimbing II).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menjelaskan kewenangan Dinas Kesehatan terhadap pemberi layanan pemeriksaan tes COVID-19, serta bentuk pengawasan Dinas Kesehatan terhadap pemberi layanan pemeriksaan tes COVID-19.

Penelitian ini melakukan penelitian empiris yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Makassar dan tempat lain yang berhubungan dengan objek penelitian, dalam data primer dan sekunder dengan menggunakan dua teknik pengumpulan data berupa penelitian lapangan dan penelitian kepustakaan yang kemudian dianalisis dengan metode kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Wewenang Dinas Kesehatan Kota Makassar terhadap pemberi layanan tes COVID-19, berupa izin pembuatan akun NAR kepada klinik yang memiliki izin operasional dan telah memenuhi syarat untuk melakukan pemeriksaan tes COVID-19, dan juga memiliki kewenangan untuk mengawasi penyelenggaraan pemeriksaan tes COVID-19 yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan. (2) Pengawasan yang dilakukan Dinas Kesehatan dilakukan dengan cara pengawasan preventif, yaitu melakukan pengecekan klinik yang ingin melakukan pemeriksaan tes COVID-19, apakah telah memenuhi syarat kemudian pengawasan secara represif yaitu melakukan pengecekan terhadap klinik yang diketahui melakukan kesalahan input data ke dalam akun NAR (*New All Record*).

Kata Kunci: Kewenangan, Pengawasan, COVID-19, Pemerintah Daerah

ABSTRACT

ADELIA FITRIANY RADHA (B021181340) “HEALTH DEPARTMENT SUPERVISION FUNCTION FOR COVID-19 TEST SERVICE PROVIDERS”

(Guided by Achmad Ruslan as Advisor I and Ahsan Yunus as Supervisor II).

This research aims to find out and explain the authority of the Health Office over COVID-19 test service providers, as well as the form of oversight by the Health Service over COVID-19 test service providers.

This study is conducted with the empirical research method and took place at the Health Office of Makassar as well as the other places that related to the research object. The datas are divided into two parts, primary and secondary data with two data collection techniques, that are field research and library research. All collected datas were analyzed using the qualitative method

The results of the study show that: (1) The Health Office of Makassar has authority over COVID-19 test service providers, in the form of permits to create NAR accounts for clinics that have operational permits and meet the requirements to carry out COVID-19 test checks, and also have the authority to supervise organizing a COVID-19 test conducted by a health facility. (2) Supervision carried out by the Health Service is carried out by means of preventive supervision, namely checking clinics that wish to carry out a COVID-19 test, whether they have met the requirements or not and then also conducted the repressive way by checking the clinics that are known to have made an error in data input into the NAR account. (New All Record).

Keywords: Authority, Supervision, COVID-19, local government

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI.....	iv
Pernyataan Keaslian Penelitian	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
E. Keaslian Penelitian	11
BAB II.....	15
TINJAUAN PUSTAKA	15
A. Teori Kewenangan.....	15
B. Konsepsi Pengawasan	18
C. Dinas Kesehatan	26
D. Tinjauan Umum Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan	29
E. Tinjauan Umum COVID-19	33
F. Dasar Hukum.....	39
BAB III.....	42
METODE PENELITIAN	42
A. Lokasi Penelitian.....	42
B. Jenis dan Sumber Data	42

C.	Populasi dan Sampel	43
D.	Teknik Pengumpulan Data.....	43
E.	Analisis Data.....	44
BAB IV	45
A.	Kewenangan Dinas Kesehatan Terhadap Pemberi Layanan Tes COVID-19.....	45
B.	Bentuk Pengawasan Dinas Kesehatan Kota Makassar Terhadap Pemberi Layanan Pemeriksaan Tes COVID-19	52
BAB V	63
A.	Kesimpulan.....	63
B.	Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	66

Daftar Tabel

Tabel 1	Data Klinik yang Memiliki Akun NAR Antigen Untuk Pemeriksaan Tes COVID-19 di Kota Makassar.....	52
Tabel 2	Data Laboratorium Klinik yang Memiliki Akun NAR PCR Untuk Pemeriksaan Tes COVID-19 di Kota Makassar.....	54
Tabel 3	Data Hasil Pemeriksaan Tes Antigen yang Terdata Pada Akun NAR Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2020.....	59
Tabel 4	Data Hasil Pemeriksaan Tes PCR yang Terdata Pada Akun NAR Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2020.....	60
Tabel 5	Respon Klinik Pemberi Layanan terkait Tes COVID-19 Yang Disediakan Klinik.....	63
Tabel 6	Respon Klinik Pemberi Layanan terkait Jumlah Pemeriksaan Tes COVID-19 Sepanjang Tahun 2022.....	64
Tabel 7	Respon Klinik Pemberi Layanan terkait Observasi atau Kunjungan Berjangka yang Dilakukan Dinas Kesehatan.....	64

Tabel 8 Respon Klinik Pemberi Layanan terkait Kesalahan Penginputan Data.....65

Tabel 9 Respon Klinik Pemberi Layanan terkait Perhatian Khusus Yang Diberikan Kepada Pengguna Jasa.....65

Tabel 10 Respon Klinik Pemberi Layanan terkait Keluhan Masyarakatan Pada Klinik Tersampaikan ke Dinas Kesehatan.....66

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak konstitusional warga negara. Hak konstitusional (*Constitutional Rights*) merupakan hak-hak yang dijamin dalam dan oleh Undang-Undang Dasar 1945.¹ Berdasarkan konstruksi hukum tersebut, setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai. Memperoleh pelayanan kesehatan juga merupakan salah satu dari bagian Hak Asasi Manusia sehingga wajib dilindungi. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Oleh karena itu, Pemerintah berperan dalam praktik pelayanan kesehatan termasuk fasilitas kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan disebutkan Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat dan tempat yang digunakan menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik secara promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Adapun jenis fasilitas pelayanan kesehatan berupa tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, pusat kesehatan

¹ Dian Kus Pratiwi, Dessy ariani, Despan Heryansyah, “*Pengenalan Hak-Hak Konstitusional Warga Negara di Sekolah*”, Jurnal Abdimas Madani dan Lestari Vol. 01, Issue. 01, Maret 2019, hlm. 27

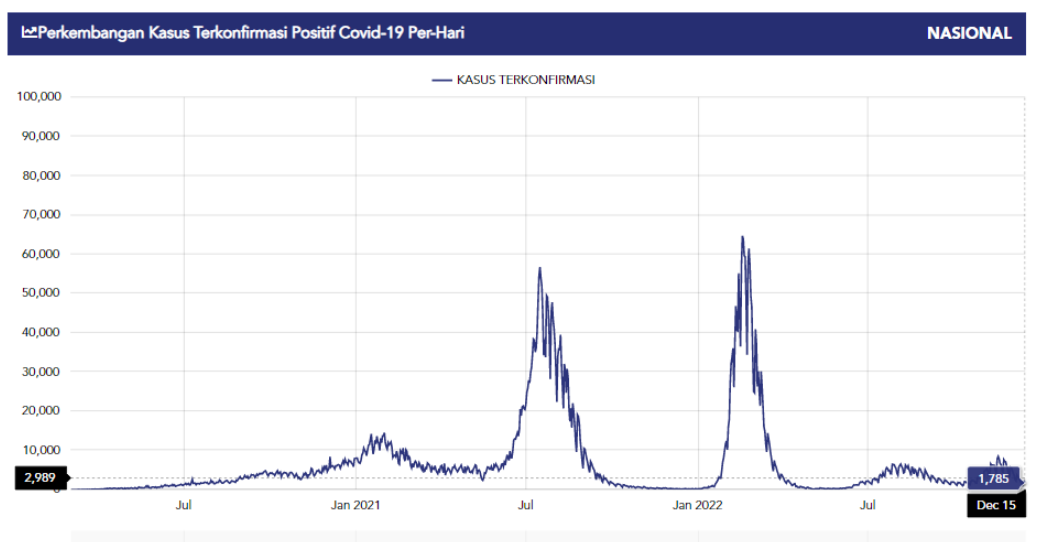
masyarakat, klinik, rumah sakit, apotek, unit transfusi darah, laboratorium kesehatan, optikal, fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum, dan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.

Kementerian Kesehatan sebagai salah satu lembaga pemerintah yang melakukan pelayanan publik, yaitu pelayanan kesehatan mempunyai tugas dalam menjamin kesehatan masyarakat. Secara normatif, diatur dalam Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, dalam melaksanakan tugas di bidang kesehatan agar berjalan sesuai dengan ketentuan, Kementerian Kesehatan melakukan pengawasan atas tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Dinas kesehatan Kabupaten/Kota sebagai pelaksana urusan dan pelayanan di bidang kesehatan juga mempunyai fungsi untuk melakukan pengawasan dalam daerahnya masing-masing. Sesuai dengan Peraturan Wali Kota Makassar Nomor 83 Tahun 2016 Tentang Dinas Kesehatan, Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Urusan Pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah.

Berdasarkan data dari covid19.co.id, status pandemi COVID-19 masih berlangsung, dilihat dari penyebaran kasus COVID-19 di Indonesia sampai sekarang masih terus terjadi. Sebanyak 6.168.342 kasus

semenjak kasus positif pertama di Indonesia di tahun 2020, dengan penambahan kasus terbaru yang terkonfirmasi per 15 Desember 2022 sebanyak 1.875 kasus terkonfirmasi, dengan kasus aktif sebanyak 2.018 kasus.² Adanya Pandemi COVID-19 mempengaruhi banyak aspek seperti ekonomi, sosial, politik, budaya, pertahanan, keamanan, dan yang paling berpengaruh pada aspek kesehatan. Melihat dari aspek kesehatan, dampak pandemi COVID-19 yaitu turunnya kualitas kesehatan masyarakat dilihat dari tingginya jumlah kasus positif akibat COVID-19 ini.



Sumber: Covid19.go.id

Demi mengendalikan penyebaran COVID-19 Pemerintah melakukan berbagai upaya seperti, Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada tahun 2020, Kemudian Perberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada awal tahun 2021. Pemerintah juga melakukan upaya vaksinasi yang dilakukan mulai akhir tahun 2020 sampai sekarang.

² <https://covid19.go.id/>, diakses pada 24 Juli 2022

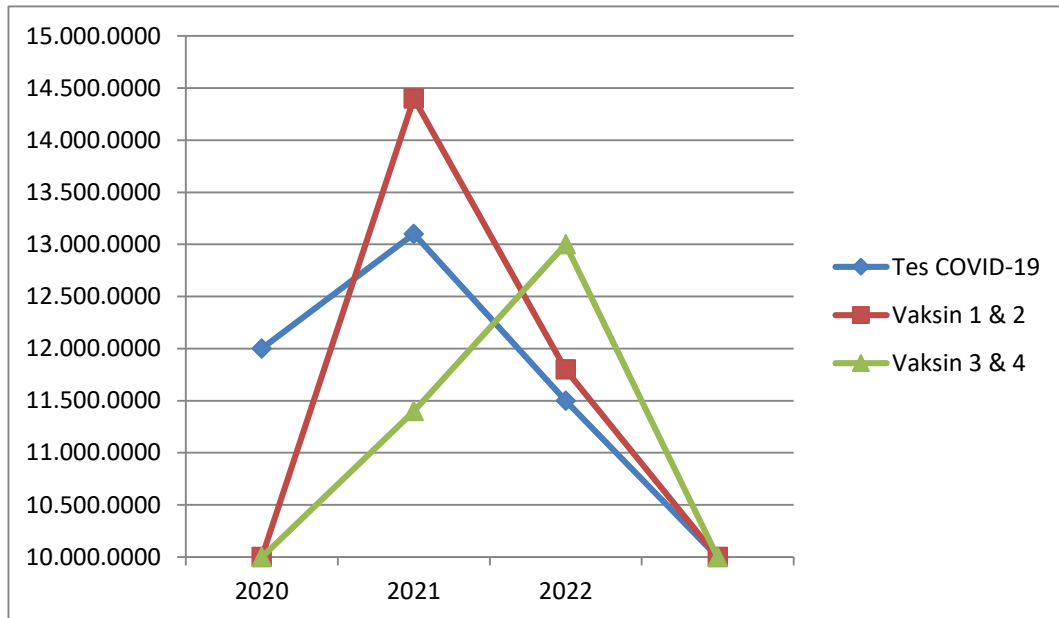
Selain kebijakan tersebut, pada tahun 2021 Pemerintah juga mengeluarkan kebijakan mengenai tes COVID-19 untuk skrining, diagnosis, dan pelacakan kontak kasus COVID-19. Untuk mempermudah hal tersebut Pemerintah kemudian membuat aplikasi PeduliLindungi. PeduliLindungi adalah aplikasi yang dikembangkan untuk membantu instansi pemerintah terkait dalam melakukan pelacakan untuk menghentikan penyebaran Coronavirus Disease (COVID-19). Aplikasi ini mengandalkan partisipasi masyarakat untuk saling membagikan data lokasinya saat bepergian agar penelusuran riwayat kontak dengan penderita COVID-19 dapat dilakukan. Pengguna aplikasi ini juga akan mendapatkan notifikasi jika berada di keramaian atau berada di zona merah, yaitu area atau kelurahan yang sudah terdata bahwa ada orang yang terinfeksi COVID-19 positif atau ada Pasien Dalam Pengawasan.³ Hasil tes COVID-19 dapat muncul di aplikasi PeduliLindungi jika pemeriksaan dilakukan di laboratorium yang sudah mendapatkan izin Dinas Kesehatan (Dinkes) di setiap wilayah.

Berikut grafik kebijakan Pemerintah untuk menanggulangi COVID-19 dalam kurung waktu tahun 2020-2022.

³ pedulilindungi.id, diakses 4 oktober 2022

Grafik 1

Kebijakan Pemerintah Dalam Penanggulangan COVID-19



Sumber: Covid.go.id, 2022 (diolah)

Grafik 1 menunjukkan bahwa, kenaikan dan penurunan grafik berbeda setiap tahunnya. Seperti yang diketahui tes COVID-19 mulai dilakukan pada awal tahun 2020, Vaksin Tahap 1 dan 2 pada tahun 2021, dan vaksin 3 dan 4 dilakukan pada tahun 2022. Namun walaupun setiap tahunnya kebijakan bertambah, tapi tes COVID-19 dan vaksinasi tetap dilakukan sampai batas yang belum ditentukan.

Kondisi COVID-19 sekarang ini merupakan jenis penyakit menular yang harus sering dipantau berupa surveilans kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Nomor 45 Tahun 2014 Kesehatan tentang Penyelenggaraan Surveilans Kegiatan Surveilans Kesehatan adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data

dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien. Kegiatan surveilans ini termasuk pemantauan kondisi COVID-19 melalui pemeriksaan tes COVID-19. Dalam PP No.45 Tahun 2014 juga dikatakan bahwa pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Surveilans Kesehatan dilakukan oleh Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai tugas dan fungsi masing-masing.

Di Indonesia sekarang ini tes pemeriksaan COVID-19 lebih banyak menggunakan *Rapid Test Antigen* dan tes RT-PCR. Tes antigen adalah tes imun yang berfungsi untuk mendeteksi keberadaan antigen virus tertentu yang menunjukkan adanya infeksi virus saat ini⁴. *Polymerase Chain Reaction (PCR)* Jenis pemeriksaan untuk mendeteksi COVID-19 ini akan menggunakan sampel lendir dari hidung atau tenggorokan⁵.

Kementerian Kesehatan sebagai salah satu lembaga pemerintah yang melakukan pelayanan terkait kesehatan dan alat kesehatan termasuk pelayanan tes COVID-19 dan alat yang digunakan untuk penanggulangan COVID-19 menyediakan fasilitas kesehatan untuk

⁴ Halodoc, 2022, *Swab Antigen dan Rapid Antigen, Nama Beda Tapi Fungsi Sama*, URL: <https://www.halodoc.com/artikel/swab-antigen-dan-rapid-test-antigen-beda-atau-sama>, diakses 26 April 2022

⁵ Halodoc, 2022, *Mengenal 3 Jenis Tes Corona yang Digunakan di Indonesia*, URL: <https://www.halodoc.com/artikel/mengenal-3-jenis-tes-corona-yang-digunakan-di-indonesia>, diakses tgl 12 April 2022

melakukan pemeriksaan RT-PCR atau *rapid test antigen*. Ketersediaan fasilitas untuk tes RT-PCR dan rapid test antigen yang mudah diakses dan memiliki kualitas pelayanan yang baik pastinya sangat memudahkan bagi masyarakat. Hal tersebut terlihat dari banyaknya penyedia jasa kesehatan yang menyediakan jasa RT-PCR atau *rapid test antigen* baik yang disediakan oleh pemerintah maupun oleh rumah sakit swasta, klinik swasta, laboratorium kesehatan swasta, bahkan sampai maskapai penerbangan Lion Air juga ikut menyediakan RT-PCR atau rapid test antigen khusus untuk penumpang maskapai Lion Air, Wings Air, dan Batik Air yang tergabung dalam Lion Group.⁶

Kementerian Kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/3602/2021 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/446/ 2021 tentang Penggunaan Rapid Diagnostic Test Antigen dalam Pemeriksaan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) menetapkan penggunaan *Rapid Diagnostic Test Antigen* sebagai salah satu metode pemeriksaan COVID-19. *Test Antigen* digunakan untuk pelacakan kontak, penegakan diagnosis, dan skrining COVID-19 dalam kondisi tertentu yang dapat digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun fasilitas pemeriksaan lainnya yang memenuhi kriteria.

⁶ Indah Wahyuni Dian Ratnasari, “Analisi Tindak Pidana Penggunaan Alat Rapid Test Antigen Bekas Oleh Oknum Petugas Kimia Farma”, Jurnal Hukum, Fakultas Hukum Unhas, Vol.4 No. 2, Juni 2021, hal. 227

Tes RT-PCR adalah standar utama konfirmasi diagnosis *Coronavirus Disease 2019* (COVID 19) yang dilakukan di laboratorium. Tes RT-PCR dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/ 4642/2021 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) dapat dilakukan di laboratorium klinik atau laboratorium yang ada dalam fasilitas pelayanan kesehatan. Laboratorium pemeriksaan COVID-19 harus memenuhi persyaratan paling sedikit Standar Laboratorium *Bio Safety* Level 2 (BSL-2) serta sumber daya manusia yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk melakukan pemeriksaan dan validasi pemeriksaan COVID-19.

Kebutuhan jasa pelayanan tes RT-PCR dan rapid test antigen di Indonesia semakin tinggi, sering terjadi kasus kesalahan dalam hasil tes COVID-19. Beberapa kasus kesalahan tes COVID-19 di Indonesia terjadi di Jakarta lebih tepatnya di Bumame Farmasi. Sebelumnya diberitakan, penyedia layanan tes PCR dan antigen Bumame Farmasi dikritik konsumen karena dugaan terjadi kesalahan dalam melaporkan hasil PCR. Seorang konsumen perempuan berinisial Z menyampaikan kritik tersebut kepada sejumlah petugas jaga Bumame Farmasi di *Sudirman Central Business District* (SCBD) Jakarta Selatan (Jaksel). Z merasa dirugikan karena terancam gagal melakukan perjalanan akibat laporan hasil tes positif COVID-19 yang diberikan petugas dalam bentuk secarik kertas.

Sementara itu, Z mengaku sama sekali belum menjalani tes antigen ataupun PCR.⁷

Pemalsuan hasil tes COVID-19 juga terjadi di Makassar. Tersangka kasus pemalsu hasil *polymerase chain reaction* (PCR) dan tes usap antigen berinisial CMW (35) mengaku melakukan praktek ilegal itu karena ingin membayar gaji karyawannya serta operasional kliniknya. Kabid Humas Polda Sulsel Kombes Pol Komang Suartana saat merilis kasus pemalsuan tes PCR dan antigen di Makassar, hari ini, mengatakan jika tersangka telah melakukan praktik pemalsuan itu sejak pertengahan 2021. Tersangka kata dia, membuat surat keterangan hasil PCR dan swab antigen dengan tidak melakukan pemeriksaan terhadap customer atau pemohon. Pihak kepolisian mengkonfirmasi bahwa pihak melakukan pemalsuan Pemohon hanya diminta mengirim KTP dan bukti transfer pembayaran sesuai dengan jenis yang dipilih.⁸

Selain dari kasus diatas beberapa penelitian sebelumnya juga telah membahas mengenai kurang baiknya pelayanan tes COVID-19, salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Indah Wahyuni Dian Ratnasari dengan judul “Analisis Tindak Pidana Penggunaan Alat Rapid Test Antigen Bekas Oleh Oknum Petugas Medis Kimia Farma”. Penelitian

⁷ detiknews, 2022, *Viral Hasil PCR Keluar Sebelum Tes, Kemenkes Duga Ada Salah SOP*, URL: <https://news.detik.com/berita/d-5927826/viral-hasil-pcr-keluar-sebelum-tes-kemenkes-duga-ada-salah-sop>, diakses 30 Mei 2022

⁸ Media Indonesia, 2022, *Dokter Pemalsu Tes PCR Akui Lakukan Praktek Demi Gaji Karyawan*, URL: <https://mediaindonesia.com/nusantara/465526/dokter-pemalsu-tes-pcr-akui-lakukan-praktek-demi-gaji-karyawan>, diakses 30 Mei 2022

tersebut membahas mengenai adanya tindak pidana yang dilakukan oleh petugas medis Kimia Farma yaitu penggunaan alat Rapid Test Antigen bekas. Hal tersebut membuktikan bahwa masih adanya oknum serta kekurangan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Adanya fasilitas kesehatan yang memberikan layanan terhadap pemeriksaan tes COVID-19 tidak memungkiri adanya kesalahan dalam pemeriksaan ataupun oknum yang memanfaatkan kondisi tersebut untuk meraup keuntungan. Dengan timbulnya permasalahan tersebut peneliti beranggapan bahwa pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan masih lemah. Berdasarkan uraian permasalahan yang terjadi diatas peneliti akhirnya memutuskan untuk mengangkat sebuah penelitian dengan judul **“Peran Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Pemberi Layanan Pemeriksaan Tes COVID-19”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah kewenangan Dinas Kesehatan terhadap pemberi layanan pemeriksaan tes COVID-19?
2. Bagaimanakah bentuk pengawasan Dinas Kesehatan terhadap pemberi layanan pemeriksaan tes COVID-19?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengawasan Dinas Kesehatan terhadap pemberi layanan pemeriksaan tes COVID-19

2. Untuk mengetahui bentuk perlindungan Dinas Kesehatan kepada masyarakat terhadap kesalahan pemberi layanan pemeriksaan tes COVID-19

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat terutama di bidang ilmu yaitu sebagai berikut :

1. Manfaat Teoretis

Dalam hal ini penelitian diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan bacaan atau bahan kajian hukum serta untuk menambah dan memperluas ilmu pengetahuan hukum terlebih dalam bidang Hukum Administrasi Negara.

2. Manfaat Praktis

Dalam hal ini hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan bahan pertimbangan Pemerintah setempat untuk lebih meningkatkan kinerjanya dalam melaksanakan pengawasan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Judul yang diangkat dalam penelitian “Peran Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Pemberi Layanan Pemeriksaan Tes COVID” merupakan penelitian asli yang dilakukan berdasarkan isu hukum yang berkembang. Adapun perbandingan penelitian yang peneliti ambil adalah sebagai berikut:

1. Sebelumnya penelitian yang dilakukan oleh Emilia Sriwiyanti Lodo Ria mahasiswa (S1) Program Studi Hukum Administrasi Negara, Fakultas Hukum, Universitas Hasanuddin, dengan judul “Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Tamalanrea” pada tahun 2020. Yang menjadi permasalahan dalam penelitian tersebut adalah terkait pelaksanaan pengawasan terhadap kualitas depot air minum isi ulang di Kecamatan Tamalanrea oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar serta apa saja faktor yang mempengaruhi pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang. Adapun perbedaan penelitian Emilia Sriwiyanti Lodo Ria dengan penelitian peneliti adalah, terletak pada pokok pembahasan yang akan dikaji dimana penelitian sebelumnya membahas mengenai pengawasan Dinas Kesehatan terhadap kualitas depot air minum isi ulang, sedangkan dalam penelitian ini peneliti membahas pengawasan Dinas Kesehatan terhadap pemberi layanan tes COVID-19 dan bagaimana bentuk perlindungan Dinas Kesehatan kepada masyarakat terhadap kesalahan pemberi layanan pemeriksaan tes COVID-19.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Keiza Aurora Karenina Fakultas Hukum Program Studi Ilmu Hukum Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta dengan judul “Upaya Perlindungan Konsumen Terhadap Penetapan Harga Tes COVID-19 Pada

Layanan Kesehatan di DKI Jakarta” pada tahun 2022. Dalam penelitian tersebut yang menjadi permasalahannya adalah bagaimana tolak ukur penetapan harga pemeriksaan tes COVID-19 di DKI Jakarta, dan bagaimana perlindungan konsumen terhadap penetapan harga pemeriksaan tes COVID-19. Adapun perbedaan penelitian oleh Keiza Aurora Karina dengan penelitian peneliti adalah terletak pada pokok pembahasan yang akan dikaji dimana penelitian sebelumnya membahas mengenai fokus dalam upaya perlindungan hukum konsumen terhadap penetapan harga tes COVID-19, sedangkan dalam penelitian ini peneliti membahas tentang pengawasan Dinas Kesehatan terhadap pemberi layanan tes COVID-19 dan bagaimana bentuk perlindungan Dinas Kesehatan kepada masyarakat terhadap kesalahan pemberi layanan pemeriksaan tes COVID-19.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Maura Putri Chairunnisa (S1) Departemen Hukum Pidana Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Hasanuddin, dengan judul “Tinjauan Yuridis Terhadap Tindak Pidana Pemalsuan Surat Rapid Test (Studi Kasus : Putusan No. 131/PID.B/2020/PN.MTK)”. Dalam penelitian tersebut permasalahannya adalah bagaimana kualifikasi tindak pidana pemalsuan surat *rapid test* dalam perspektif Hukum Pidana. Adapun perbedaan penelitian oleh Maura Putri Charunnisa dengan penelitian ini adalah, terletak pada pokok pembahasan yang akan

dikaji dimana penelitian sebelumnya membahas mengenai studi putusan kualifikasi tindak pidana pemalsuan surat rapid test dalam perspektif Hukum Pidana, sedangkan dalam penelitian ini peneliti membahas pengawasan Dinas Kesehatan terhadap pemberi layanan tes COVID-19 dan perlindungan Dinas Kesehatan kepada masyarakat terhadap kesalahan pemberi layanan pemeriksaan tes COVID-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Kewenangan

1. Pengertian Kewenangan

Kewenangan, wewenang, dan kekuasaan merupakan tiga istilah yang sering kali dimaknai dalam suatu artian yang sama. Menurut Bagir Manan, wewenang dalam bahasa hukum berbeda dengan kekuasaan. Kekuasaan hanya menggambarkan hak untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu menurut kehendaknya sedangkan wewenang mengandung hak dan kewajiban.⁹ Kekuasaan yang tidak berkaitan dengan hukum oleh Henc Van Maarseven menyebutnya sebagai *blote macht*, sedangkan kekuasaan yang berkaitan dengan hukum oleh Max Weber menyebutnya sebagai suatu kaidah-kaidah yang telah diakui serta dipatuhi oleh masyarakat dan bahkan diperkuat oleh negara.¹⁰

Secara normatif, prinsip bahwa setiap tindakan Pemerintah harus berdasarkan praturan prundang-undangan atau brdasarkan kwenangan ini memang dianut di setiap Negara Hukum, namun dalam praktiknya penerapan prinsip ini berbeda-beda antara satu Negara dengan Negara lain. Ada Negara yang begitu ketat berpegang dengan prinsip ini, namun

⁹ Nandang Alamsah, Soni Akhmad Nulhaqim, et, al, 2004, *Teori dan Praktek Kewenangan Pemerintahan*, Unpad Pres, Bandung, hlm.6

¹⁰ Riawan Tjandra, 2018, *Hukum Administrasi Negara*, Sinar Grafika, Jakarta Timur, hlm.97.

ada pula negara yang tidak terlalu ketat menerapkannya, artinya untuk hal-hal atau tindakan pemerintah yang tidak begitu fundamental, penerapan prinsip tersebut dapat diabaikan.¹¹ Dalam hukum positif Indonesia yang telah menormalkan kekuasaan menjadi kewenangan atau wewenang guna menentukan keabsahannya, baik berdasarkan peraturan perundang-undangan, maupun asas-asas umum pemerintahan yang baik. Berdasarkan Pasal 1 angka 5 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan menyatakan bahwa:

“wewenang adalah hak yang dimiliki oleh Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya untuk mengambil keputusan dan/atau tindakan dalam penyelenggaraan pemerintahan.”

Selanjutnya pada Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan menyebutkan bahwa:

“Kewenangan Pemerintah yang selanjutnya disebut Kewenangan adalah kekuasaan Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya untuk bertindak dalam ranah hukum publik.”

Dalam kedua pasal tersebut menerangkan dengan jelas tentang tindakan Badan dan/atau Penyelenggara Negara. Dalam Pasal 1 angka 7 Undang-Undang Administrasi Pemerintahan mendefinisikan bahwa:

“Tindakan Administrasi Pemerintahan yang selanjutnya disebut Tindakan adalah perbuatan Pejabat Pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya untuk melakukan dan/atau tidak melakukan perbuatan konkret dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan.”

¹¹ Ridwan HR, 2008, *Hukum Administrasi Negara*, rajawali Pers, Jakarta, Hal.93

2. Unsur-Unsur Kewenangan

Menurut Lukman Hakim, bahwa kewenangan sebagai konsep hukum publik memiliki beberapa unsur atau elemen, yaitu:

- a. Pengaruh merujuk pada penggunaan suatu wewenang dengan tujuan untuk mengendalikan perilaku subjek hukum;
- b. Setiap wewenang Pemerintah harus dapat dibuktikan dasar hukumnya; dan
- c. Konformitas hukum, mengandung makna adanya standar wewenang baik standar umum (semua Jenis Wewenang) dan standar khusus (untuk jenis wewenang tertentu), artinya perlu adanya konfirmasi secara hukum mengenai standar kewenangan untuk mengetahui batasan-batasan terhadap suatu kewenangan.

3. Sumber Kewenangan

Seiring dengan pilar utama dari konsepsi negara hukum, yakni asas legalitas (*legaliteitsbeginsel* atau *het beginsel van wetmatigheid van bestuur*), maka berdasarkan prinsip ini tersirat bahwa wewenang pemerintah berasal dari peraturan perundang-undangan, yang berarti bahwa sumber wewenang bagi pemerintah ada di dalam peraturan perundang-undangan. Secara teoretis, kewenangan yang bersumber dari

peraturan perundang-undangan ini diperoleh melalui tiga cara, yakni: atribusi, delegasi, dan mandat.¹²

Kewenangan atribusi adalah kewenangan badan atau pejabat administrasi pemerintahan yang diperoleh secara langsung dari peraturan perundang-undangan, sedangkan kewenangan delegasi berarti kewenangan badan atau pejabat administrasi pemerintahan yang diperoleh dari pendelegasian badan atau pejabat administrasi pemerintahan yang lain. dalam hal ini diperkukan peraturan/keputusan pendelegasian wewenang dari pemberi delegasi kepada penerima delegasi karena tanggung jawab yuridis akan beralih kepada penerima delegasi. Adapun mandat bukan merupakan peralihan kewenangan akan tetapi pelaksanaan kewenangan oleh jajaran administrasi pemerintahan atas nama pejabat definitif manakala pejabat definitif tersebut berhalangan hadir.

B. Konsep Pengawasan

1. Pengertian Pengawasan

Pengawasan adalah instrumen atau alat untuk perencanaan, akuntansi, analisis dan kontrol operasional suatu kegiatan usaha, digunakan untuk pengambilan keputusan berdasarkan sistem kumpulan data dan sistem itu digunakan secara konstan atau terus-menerus untuk

¹² Aminuddin Ilmar, 2016, *Hukum Tata Pemerintahan*, Prenadamedia Group., Jakarta, hlm. 101.

melakukan analisis dari sudut pandang aspek bisnis yang berbeda.¹³ Pengawasan dalam hukum administrasi negara juga bermakna mencegah timbulnya segala bentuk penyimpangan tugas pemerintahan dari hal-hal yang telah diberikan (preventif) dan memindak atau memperbaiki penyimpangan yang terjadi (represif).¹⁴

Berikut beberapa definisi pengawasan menurut para ahli:

a. Fremont E. Kast dan James E. Rosenzweig

Pengawasan adalah tahap proses manajerial mengenai pemeliharaan kegiatan organisasi dalam batas-batas yang diizinkan yang diukur dari harapan-harapan.¹⁵

b. Siagian

Siagian memberikan definisi bahwa pengawasan adalah proses pengamatan daripada pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar supaya semua pekerjaan yang sedang dilaksanakan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.¹⁶

c. Suyamto

Suyamto mendefinisikan pengawasan sebagai salah satu upaya atau kegiatan agar kita memahami dan menilai bahwa kenyataan yang

¹³ A'an Fendi dan Freddy Poernomo, 2017, *Hukum Administrasi*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm.259.

¹⁴ S.F.Marbun, dkk, 2004, *Dimensi-Dimensi Hukum Administrasi Negara*, UII Press, Yogyakarta, hlm. 267

¹⁵ Fahmi Irfan, 2012, *Manajemen Kepemimpinan Teori dan Aplikasi*, Jakarta, hlm.136.

¹⁶ Angger Sigit dan Meylani Chahyaningsih, 2016, *Pengawasan Hukum Terhadap Aparatur Negara*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, hlm. 14

sesungguhnya terkait perwujudan kegiatan dan tugas ini berimbang dengan seharusnya atau tidak.¹⁷

d. M. Manullang

Menurut M. Manullang pengawasan adalah suatu proses untuk menetapkan suatu pekerjaan apa yang sudah dilaksanakan, menilainya dan mengoreksinya bila perlu dengan maksud supaya pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan rencana semula.¹⁸

2. Jenis Pengawasan

a. Pengawasan berdasarkan cara pelaksanaannya :

a) Pengawasan langsung

Pengawasan langsung adalah pengawasan yang dilakukan pimpinan atau aparat pengawas dengan turun langsung memeriksa keadaan di tempat berlangsungnya pekerjaan dan menerima langsung laporan dari pihak terkait atau bawahannya.

b) Pengawasan tidak langsung

Pengawasan tidak langsung adalah pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan atau aparat pengawas dengan memeriksa keadaan tanpa mendatangi tempat berlangsungnya pekerjaan. Pada umumnya, pimpinan atau aparat pengawas memeriksa serta menganalisis laporan yang telah dipersiapkan oleh pihak terkait atau bawahannya.

¹⁷ *Ibid*, hlm.13

¹⁸ Amran Suadi, 2014, *Sistem Pengawasan Badan Peradilan di Indonesia*, Rajawali Pers, Depok, hlm 16

b. Pengawasan dilihat dari waktu pelaksanaannya :

a) Pengawasan preventif

Pengawasan Preventif dilakukan melalui pra-audit sebelum pekerjaan dimulai, misalnya penyusunan supervise, rencana kerja, rencana penggunaan, rencana anggaran dan sumber lainnya

b) Pengawasan Represif

Pengawasan represif dilakukan melalui post audit, antara lain inspeksi (pemeriksaan langsung) status pelaksanaan, permintaan laporan pelaksanaan, dll.

c. Pengawasan Interen dan Pengawasan Ekstern

a) Pengawasan Interen dalam Pasal 1 angka 3 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Internal Pemerintah, pengawasan internal adalah seluruh proses kegiatan audit, review, evaluasi, pemantauan, dan kegiatan pengawasan lain terhadap penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi dalam rangka memberikan keyakinan yang memadai bahwa kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan tolok ukur yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien untuk kepentingan pimpinan dalam mewujudkan tata pemerintahan yang baik.

- b) Pengawasan Ekstern adalah pengawasan yang dilakukan oleh perangkat, pejabat atau lembaga pengawasan di luar suatu unit organisasi.¹⁹
- d. Pengawasan berdasarkan subjek yang melakukan pengawasan²⁰ :
 - a) Pengawasan Melekat (*on-board*)
Pengawasan dilakukan oleh setiap pimpinan dari bawahan dalam pekerjaan yang berada di bawah pimpinannya.
 - b) Pengawasan Fungsional
Pengawasan ini dilakukan oleh badan pengawas utama seperti Inspektur Jenderal, BPKP, Inspektur Jenderal Provinsi dan Bapeka
 - c) Pengawasan Legislatif
Pengawasan yang diawasi oleh perwakilan rakyat pusat (DPR) dan daerah (DPRD).
 - d) Pengawasan Masyarakat
Pengawasan melalui komunitas di media massa atau elektronik
 - e) Pengawasan Politis
Adalah pengawasan yang dilakukan oleh institusi politik
- e. Pengawasan sesuai waktu pelaksanaan²¹ :
 - a) Sebelum Acara

¹⁹ Rahardjo Adisasmita, 2010, *Pembangunan Kawasan dan Tata Ruang*, PT. Graha Ilmu, Jakarta, hlm.132.

²⁰ Lembaga Administrasi Negara RI, 1992, *Sistem Administrasi Negara RI*, Jilid II, CV, Haji Masagung, hlm. 148

²¹ Ibid

Pengawasan dilakukan sebelum memulai kegiatan, yang meliputi meninjau dan menyetujui rencana kerja dan anggaran serta menentukan petunjuk pengoperasian

b) Selama Acara

Pengawasan dijalankan saat pekerjaan masih berlangsung. Pengawasan semacam ini bersifat represif terhadap apa yang terjadi dan pada saat yang sama bersifat preventif untuk mencegah perkembangan atau kekambuhan yang salah pada tahap-tahap selanjutnya.

c) Setelah Acara

Pengawasan yang dilakukan setelah pekerjaan selesai dilaksanakan dengan membandingkan antara rencana dan hasil. Pemeriksaan apakah semuanya telah sesuai dengan kebijakan atau ketentuan yang berlaku. Tujuan pengawasan ini untuk mengoreksi atas kesalahan-kesalahan yang telah terjadi sehingga bersifat represif.

f. Pengawasan dari sisi objek yang dipantau

a) Pengawasan Khusus

Yaitu pengawasan yang dilakukan berkaitan dengan keuangan dan pembangunan negara. Misalnya, BPK hanya bertanggung jawab terhadap pengawasan penggunaan anggaran negara.

b) Pengawasan Umum

Yaitu pengawasan yang dilakukan secara komprehensif atau keseluruhan. Misalnya, Inspektur Jenderal bertanggung jawab untuk mengawasi semua bidang kegiatan menteri.

3. Fungsi dan Tujuan Pengawasan

Pengawasan merupakan fungsi yang melekat dalam fungsi manajemen yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan organisasi untuk menjamin terwujudnya perencanaan yang telah ditetapkan. Pengawasan berfungsi sebagai pedoman menetapkan apakah terjadi suatu defleksi pada sebuah pekerjaan, serta untuk mengambil tindakan peneguran yang diharapkan dapat memastikan bahwa sumber daya perusahaan atau pemerintahan telah digunakan dengan cara paling efektif untuk mencapai tujuan korporat atau pemerintahan.²²

Fungsi pengawasan adalah suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh pimpinan ataupun suatu badan dalam mengamati, membandingkan tugas dan pekerjaan yang dibebankan kepada aparat pelaksana dengan standar yang telah ditetapkan guna meningkatkan rasa tanggung jawab untuk mencegah penyimpangan dan memperbaiki kesalahan yang terjadi dalam pelaksanaan pekerjaan²³

²² Rahmawati Sururama dan Rizki Amalia, 2020, *Pengawasan Pemerintahan*, CV Cendekia Press, Jatinangor, hlm.67.

²³ Saiful Anwar, 2004, *Sendi-Sendi Hukum Administrasi Negara*, Glora Madani Pers, Jakarta, Hlm.82

Agar pelaksanaan fungsi pengawasan dapat dijadikan suatu alat yang (instrumen) efektif, maka pelaksanaan fungsi pengawasan harus memperhatikan kriteria-kriteria, sebagai berikut:²⁴

- a. Apa yang akan diawasi (obyek yang perlu diawasi);
- b. Mengapa perlu diadakan pengawasan;
- c. Dimana dan bilamana diadakan pengawasan dan oleh siapa pengawasan tersebut harus dilakukan;
- d. Bagaimana pengawasan tersebut dapat dilakukan; dan
- e. Pengawasan tersebut harus bersifat rasional, fleksibel, terus menerus dan pragmatis.

Tujuan pengawasan secara umum pengawasan adalah adanya efisiensi dan epektifitas dalam setiap kegiatan dan untuk mengarahkan sedikit atau sepenuhnya dalam rangka menghindari kemungkinan timbulnya penyelewengan dan penyimpangan terhadap tujuan yang akan diraih.

Adapun tujuan pengawasan menurut Victor Situmorang dan Jusuf Juhir adalah sebagai berikut:

1. Menjamin ketetapan pelaksanaan sesuai dengan rencana, kebijaksanaan dan perintah;
2. Menerbitkan koordinasi kegiatan-kegiatan;
3. Mencegah pemborosan dan penyelewengan;

²⁴ Muji Estiningsih, 2005. *Fungsi Pengawasan DPRD*, Universitas Atmajaya, Yogyakarta, hlm. 21

4. Menjamin terwujudnya kepuasan masyarakat atas barang dan jasa yang dihasilkan; dan
5. Membina kepercayaan terhadap kepemimpinan organisasi.

Tujuan utama pengawasan ialah mengusahakan agar apa yang direncanakan menjadi kenyataan. Untuk dapat benar-benar merealisasi tujuan utama tersebut, maka pengawasan pada taraf pertama bertujuan agar pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan intruksi yang telah dikeluarkan dan untuk mengetahui kelemahan-kelemahan serta kesulitan-kesulitan yang dihadapi dalam pelaksanaan rencana berdasarkan penemuan-penemuan tersebut dapat diambil tindakan untuk memperbaikinya baik pada waktu itu maupun waktu yang akan datang. Dengan pengawasan juga diharapkan juga agar pelaksanaan rencana memanfaatkan semua unsur manajemen secara efektif (berhasil guna) dan efisien (berdaya guna)²⁵

C. Dinas Kesehatan

Berdasarkan Pasal 182 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menjelaskan bahwa:

“Menteri melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.”

²⁵ Amran Suadi, *Op.cit*, hlm 18

Kemudian dilanjutkan pada Pasal 182 Ayat (2) dan (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dijelaskan tentang pengawasan kesehatan di daerah, yaitu:

2). Menteri dalam melakukan pengawasan dapat memberikan izin terhadap setiap penyelenggaraan upaya kesehatan.

3). Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat mendelegasikan kepada lembaga pemerintah non kementerian, kepala dinas di provinsi, dan kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan secara umum mempunyai tupoksi yang tertera dalam Pasal 2 Ayat (1) Peraturan Walikota Makassar Nomor 83 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, yaitu:

“Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah.”

Kemudian dipertegas tentang kedudukan Dinas Kesehatan dalam Pasal 4 Peraturan Walikota Makassar Nomor 83 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, yaitu:

“Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu walikota melaksanakan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah”.

Selanjutnya fungsi Dinas Kesehatan dalam pengawasan terdapat pada Pasal 4 Ayat (2) Poin (e), yaitu;

“pembinaan, pengoordinasian, pengelolaan, pengendalian, dan pengawasan program dan kegiatan bidang kesehatan”.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya Dinas Kesehatan memiliki struktur organisasi yang terdapat pada Pasal 3 Ayat (1):

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri atas :
 1. Subbagian Perencanaan dan Pelaporan;
 2. Subbagian Keuangan;
 3. Subbagian Umum dan Kepegawaian.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas:
 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 2. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri atas:
 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas :
 1. Seksi Pelayanan kesehatan Primer dan Tradisional;
 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 3. Seksi Fasyankes dan Peningkatan Mutu.

- f. Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas :
 - 1. Seksi Kefarmasian;
 - 2. Seksi Alat, Perbekalan dan Jaminan Kesehatan;
 - 3. Seksi Sumber Daya Manusia dan Register Kesehatan.
- g. Kelompok Jabatan Fungsional;
- h. Unit Pelaksana Teknis (UPT).

Dalam uraian diatas maka dapat disimpulkan pengaturan pengawasan adalah wewenang Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kota Makassar.

D. Tinjauan Umum Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan

Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata kesehatan adalah keadaan (hal) sehat. Arti lainnya dari kesehatan adalah kebaikan keadaan (badan dan sebagainya). Selanjutnya dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, Kesehatan adalah adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif

(peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.²⁶ Menurut ketentuan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pelayanan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender, dan nondiskriminatif. Kemudian Veronica Komalawati menjabarkan asas-asas hukum yang mendasari pelayanan kesehatan, yaitu²⁷:

a. Asas Legalitas

Asas ini pada dasarnya tersirat di dalam Pasal 23 ayat (1), (2) dan (3) Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa:

- 1) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- 2) Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.
- 3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.

b. Asas keseimbangan

²⁶ Soekidjo Notoatmodjo, 2008, *Sosiologi untuk kesehatan*, Salemba medika, Jakarta

²⁷ Veronica Komalawati, 2002, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terepeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien); Suatu Tinjauan Yuridis*, Bandung, PT.Citra

Aditya Bhakti. hal. 126-133

Menurut asas ini, penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus diselenggarakan secara seimbang antara kepentingan individu dan kepentingan masyarakat, antara fisik dan mental, antara material dan spiritual.

c. Asas Tepat Waktu

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, asas tepat waktu ini merupakan asas yang cukup krusial, oleh karena sangat berkaitan dengan akibat hukum yang timbul dari pelayanan kesehatan. Akibat kelalaian dokter untuk memberikan pertolongan tepat pada saat yang dibutuhkan dapat menimbulkan kerugian pada pasien. Berlakunya asas ini harus diperhatikan dokter, karena hukumnya tidak dapat menerima alasan apapun dalam hal keselamatan nyawa pasien yang terancam yang disebabkan karena keterlambatan dokter dalam menangani pasiennya.

d. Asas Itikad Baik

Asas itikad baik ini pada dasarnya bersumber pada prinsip etis untuk berbuat baik pada umumnya yang perlu pula diaplikasikan dalam pelaksanaan kewajiban dokter terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan. Dokter sebagai pengemban profesi, penerapan asas itikad baik akan tercermin pada sikap penghormatan terhadap hak-hak pasien dan pelaksanaan praktik kedokteran yang selalu patuh dan taat

terhadap standar profesi. Kewajiban untuk berbuat baik ini tentunya bukan tanpa batas, karena berbuat baik harus tidak boleh sampai menimbulkan kerugian pada diri sendiri.

e. Asas Kejujuran

Kejujuran merupakan salah satu asas yang penting untuk dapat menumbuhkan kepercayaan pasien kepada dokter dalam pelayanan kesehatan. Berlandaskan asas kejujuran ini dokter berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien, yakni sesuai standar profesinya. Penggunaan berbagai sarana yang tersedia pada institusi pelayanan kesehatan, hanya dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien yang bersangkutan. Di samping itu, berlakunya asas ini juga merupakan dasar bagi terlaksananya penyampaian informasi yang benar, baik dari pasien maupun dokter dalam berkomunikasi. Kejujuran dalam menyampaikan informasi sudah barang tentu akan sangat membantu dalam kesembuhan pasien. Kebenaran informasi ini sangat berhubungan dengan hak setiap manusia untuk mengetahui kebenaran.

f. Asas Kehati-hatian

Kedudukan dokter sebagai tenaga profesional di bidang kesehatan, mengharuskan agar tindakan dokter harus didasarkan atas ketelitian dalam menjalankan fungsi dan

tanggung jawabnya dalam pelayanan kesehatan. Karena kecerobohan dalam bertindak yang mengakibatkan terancamnya jiwa pasien, dapat berakibat dokter terkena tuntutan pidana. Asas kehati-hatian ini secara yuridis tersirat dalam Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menentukan bahwa:

“Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”

g. Asas Keterbukaan

Salah satu asas yang ditentukan dalam Pasal 2 Undang-Undang No. 36 tahun 2009 adalah asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban, yang secara tersirat di dalamnya terkandung asas keterbukaan. Hal ini dapat diinterpretasikan dari Penjelasan Pasal 2 angka (9) yang berbunyi:

“asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum”.

E. Tinjauan Umum COVID-19

1. Pengertian COVID-19

Pada awal tahun 2020, dunia menghadapi wabah luar biasa yang diakibatkan oleh merebaknya virus corona. *Coronaviruses* (CoV)

merupakan bagian dari salah satu virus yang memiliki efek menyebabkan penyakit berupa flu hingga penyakit yang lebih berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) and *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARSCoV). Penyakit yang disebabkan oleh virus corona atau yang lebih dikenal dengan sebutan COVID-19 adalah penyakit-penyakit jenis baru yang pertama kali ditemukan pada tahun 2019. Virus corona yang pertama kali muncul dan menyerang manusia ditemukan di Wuhan, China. Hal ini didasari dengan adanya laporan WHO (*World Health Organization*) yang menyatakan bahwa China merupakan negara pertama yang melaporkan kasus virus corona pada awal bulan Januari setelah munculnya kasus di Wuhan, Provinsi Hubei.²⁸

Penyebaran COVID-19 di Indonesia, Pemerintah mengumumkan secara resmi kasus COVID-19 pertama di Indonesia pada tanggal 2 maret 2020. Dua warga Indonesia yang positif mengatakan bahwa melakukan kontak langsung dengan warga Negara Jepang yang sedang berkunjung ke Indonesia²⁹. Oleh karena itu Pemerintah melalui Keputusan Presiden Nomor 12 Tahu 2020 resmi menetapkan bahwa Pandemi COVID-19 sebagai bencana nasional tertanggal 13 April 2020.

2. Bentuk-Bentuk Layanan Pemeriksaan COVID-19

a. Reverse-Transcriptase Polymerase Chain Reaction (RT-PCR)

²⁸ Dadan Ramdani, "Tinjaun Yuridis terhadap Pengadaan Vaksin Covid-19 Sebagai Upaya Penanganan Keadaan Darurat di Indonesia", Jurnal Kajian Ilmu Hukum, Vol. 10, No. 2, Tahun 2021, hlm. 144

²⁹ Moch Halim Sukur, Bayu Kurniadi, Haris, Ray Faradillahisari N, "Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan", Journal Inicio Legis Vol. 1, No. 1, Oktober 2020, hlm. 4

PCR atau *polymerase chain reaction* adalah pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi keberadaan material genetik dari sel, bakteri, atau virus. Saat ini, PCR juga digunakan untuk memastikan apakah seseorang terinfeksi penyakit COVID-19 atau tidak.

Material genetik yang ada di dalam setiap sel makhluk hidup, termasuk di dalam bakteri atau virus, bisa berupa DNA (*deoxyribonucleic acid*) atau RNA (*ribonucleic acid*). Kedua jenis materi genetik ini dibedakan dari jumlah rantai yang ada di dalamnya. DNA merupakan material genetik dengan rantai ganda, sedangkan RNA merupakan material genetik dengan rantai tunggal. DNA dan RNA setiap spesies makhluk hidup membawa informasi genetik yang unik. Keberadaan DNA dan RNA ini akan dideteksi oleh PCR melalui teknik amplifikasi atau perbanyakan.³⁰

Tes PCR untuk Mendiagnosis COVID-19, Prosedur pemeriksaan diawali dengan pengambilan sampel dahak, lendir, atau cairan dari tenggorokan (*nasofaring*), hidung (*orofaring*), atau paru-paru pasien yang diduga terinfeksi virus Corona. Pengambilan sampel dahak ini dilakukan dengan mengusap (*swab*) hidung dan tenggorokan selama sekitar 15 detik. Anda mungkin akan merasa sedikit tidak nyaman selama dan setelah prosedur berlangsung.

³⁰ ALODOKTER, 2022, Mengenal Tes PCR untuk Mendiagnosis COVID-19, URL: <https://www.alodokter.com/mengenal-tes-pcr-untuk-mendiagnosis-covid-19>, diakses 19 mei 2022

Selanjutnya, sampel dahak akan diteliti di laboratorium. Karena virus Corona penyebab COVID-19 merupakan virus RNA, pendeteksian virus ini diawali dengan mengubah RNA yang ditemukan di sampel menjadi DNA. Proses mengubah RNA virus menjadi DNA dilakukan dengan enzim reverse-transcriptase. Teknik pemeriksaan virus RNA dengan mengubahnya dulu menjadi DNA dan mendeteksinya dengan PCR disebut *reverse-transcriptase polymerase chain reaction* (RT-PCR).

Setelah RNA diubah menjadi DNA, barulah alat PCR akan melakukan amplifikasi atau perbanyakkan materi genetik ini, atau dikenal juga dengan istilah CT value, sehingga bisa terdeteksi. Jika mesin PCR mendeteksi RNA virus Corona di sampel dahak atau lendir yang diperiksa, maka hasilnya dikatakan positif.

Prosedur pemeriksaan RT-PCR sendiri harus dilakukan di laboratorium. Adapun jenis laboratorium untuk pemeriksaan Tes RT-PCR dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4642/2021 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) yaitu:

- a) laboratorium klinik;
- b) laboratorium yang ada di dalam fasilitas pelayanan kesehatan;
- c) laboratorium kesehatan daerah;

- d) balai atau balai besar teknik kesehatan lingkungan dan pengendalian penyakit;
- e) balai besar laboratorium kesehatan;
- f) laboratorium Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; dan
- g) laboratorium riset di lingkungan perguruan tinggi atau institusi mandiri nonperguruan tinggi.

Laboratorium Pemeriksaan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) sebagaimana dimaksud diatas harus memenuhi persyaratan paling sedikit Standar *Laboratorium Bio Safety Level 2* (BSL-2) serta sumber daya manusia yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk melakukan pemeriksaan dan validasi pemeriksaan COVID-19. Kemudian Laboratorium yang telah memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud harus memberitahukan kesiapan untuk pemeriksaan COVID-19 kepada dinas kesehatan provinsi untuk dilakukan penilaian dengan tembusan dinas kesehatan kabupaten/kota.

b. *Rapid Test Antigen*

Rapid test antigen adalah pemeriksaan secara cepat untuk mendeteksi keberadaan antigen tertentu di dalam tubuh seseorang. Rapid test antigen umumnya hanya dilakukan untuk pemeriksaan penyaring (*skrining*), dan sampel yang digunakan tergantung pada

penyakit yang ingin dideteksi.³¹ Keunggulan *Rapid Test Antigen* adalah kemampuannya untuk mendeteksi komponen protein SARS-CoV-2 secara langsung (bila dibandingkan dengan rapid test yang hanya mendeteksi antibodi), akurasi yang baik untuk fase akut, dan hasilnya yang bisa diperoleh lebih cepat daripada RT-PCR. Selain itu, rapid test antigen tidak memerlukan spesifikasi laboratorium khusus (*biosecurity level II*) dan tidak memerlukan keterampilan petugas yang terlalu rumit.³²

Sampel yang digunakan untuk pemeriksaan tes ini adalah hasil swab hidung dan tenggorokan atau bisa juga air liur. Tes ini dapat mendeteksi ada atau tidaknya antigen virus penyebab COVID-19 dalam waktu 15 menit³³. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/3602/2021 penggunaan Tes Antigen dalam pemeriksaan COVID-19 memperhatikan beberapa kriteria, yaitu:

1. kriteria pemilihan
2. kriteria penggunaan
3. alur pemeriksaan

³¹ ALODOKTER, 2021 Rapid Test Antigen, Ini yang Harus Anda Ketahui, URL: <https://www.alodokter.com/rapid-test-antigen-ini-yang-harus-anda-ketahui>, diakses 19 Mei 2022.

³² ALOMEDIKA, 2022, Rapid Test Antigen untuk Skrining COVID-19, URL: <https://www.alomedika.com/rapid-test-antigen-untuk-skrining-covid-19>, diakses, 19 Mei 2022

³³ ALODOKTER, 2022, Kenali Apa Itu Rapid Test untuk Virus Corona, URL: <https://www.alodokter.com/kenali-apa-itu-rapid-test-untuk-virus-corona>, diakses 19 Mei 2022

4. fasilitas pemeriksaan dan petugas pemeriksa
5. pengelolaan specimen
6. keselamatan hayati (biosafety)
7. pencatatan dan pelaporan
8. penjaminan mutu pemeriksaan
9. pengelolaan limbah pemeriksaan

Selanjutnya dalam lampiran Permenkes 3602/2021 (hal. 6) mengenai fasilitas yang dapat melaksanakan Tes Antigen disebutkan bahwa dalam kondisi tertentu, Rapid Diagnostic Test Antigen dapat digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun fasilitas pemeriksaan lainnya yang memenuhi kriteria, sebagai salah satu metode pemeriksaan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) untuk pelacakan kontak, penegakan diagnosis, dan skrining Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

F. Dasar Hukum

Dasar hukum merupakan norma hukum yang menjadi landasan bagi setiap tindakan hukum oleh subjek hukum baik orang perorangan ataupun yang berbentuk badan hukum. Berikut merupakan dasar hukum tentang pengawasan, kondisi COVID-19, dan pedoman pelayanan tes COVID-19 saat ini :

1. Bagian Kesatu Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Sebagai Bencana Nasional “Menyatakan bencana

nonalam yang diakibatkan oleh penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai bencana nasional.”

2. Pasal 23 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan menyatakan bahwa “Pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Surveilans Kesehatan dilakukan oleh Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai tugas dan fungsi masing-masing.”
3. Pasal 4 Ayat (1) Peraturan Wali Kota Makassar Nomor 83 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan menyatakan bahwa “Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu walikota melaksanakan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah.” Serta pada Pasal 4 Ayat (1) bagian e salah satu fungsi Dinas Kesehatan yaitu “pembinaan, pengoordinasian, pengelolaan, pengendalian, dan pengawasan program dan kegiatan bidang kesehatan”
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/3602/2021 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/446/2021 tentang Penggunaan Rapid

Diagnostic Test Antigen dalam Pemeriksaan Corona Virus Disease
2019 (COVID-19)

5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4642/2021 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)