

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN PADA  
PENAGANAN PASIEN CORONA VIRUS DISEASE 2019 BERDASARKAN  
PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO.4 TAHUN 2018**

TESIS



Oleh:

**SITI LAELATUSOFAH**

NIM : 20301900085

KONSENTRASI : HUKUM PIDANA

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**SEMARANG**

**2021**

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN PADA  
PENAGANAN PASIEN *CORONA VIRUS DISEASE 2019* BERDASARKAN  
PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO.4 TAHUN 2018**

**TESIS**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan guna

Mendapatkan gelar Magister Ilmu Hukum



Oleh:

**SITI LAELATUSOFAH**

NIM : 20301900085

KONSENTRASI : HUKUM PIDANA

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**SEMARANG**

**2021**

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN PADA  
PENAGANAN PASIEN *CORONA VIRUS DISEASE 2019* BERDASARKAN  
PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO.4 TAHUN 2018

TESIS

Oleh :

**SITI LAELATUSOFAH**  
NIM : 20301900085  
Konsentrasi : Hukum Pidana

Disetujui oleh  
Pembimbing I, Tanggal



**Prof. Dr. Hj. Sri Endah Wahyuningsih, S.H., M.Hum.**  
NIDN: 06-2804-6401

Pembimbing II



**Dr. Hj. Sri Kusriyah, S.H., M.Hum.**  
NIDN: 06-1507-6202

Mengetahui  
Ketua Program Magister Ilmu Hukum



**Dr. Hj. Sri Kusriyah, S.H., M.Hum.**  
NIDN: 06-1507-6202

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN PADA  
PENAGANAN PASIEN *CORONA VIRUS DISEASE 2019* BERDASARKAN  
PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO.4 TAHUN 2018**

**TESIS**

Oleh :

**SITI LAELATUSOFAH**  
NIM : 20301900085  
Konsentrasi : Hukum Pidana

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji  
Pada Tanggal 9 Agustus 2021  
Dan dinyatakan LULUS.

Tim Penguji  
Ketua Penguji,

Dr. Hj. Siti Rodhiah Dwi Istinah, S.H., M.H.  
NIDN : 06-1306-6101

Anggota I

Prof. Dr. Hj. Sri Endah Wahyuningsih, S.H., M.Hum.  
NIDN: 06-2804-6401

Anggota II

Dr. Hj. Sri Kusriyah, S.H., M.Hum.  
NIDN: 06-1507-6202

Mengetahui  
Ketua Program Magister Ilmu Hukum

Dr. Hj. Sri Kusriyah, S.H., M.Hum.  
NIDN: 06-1507-6202

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SITI LAELATUSOFAH

NIM : MH. 20301900085

Dengan ini saya nyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN PADA PENAGANAN PASIEN *CORONA VIRUS DISEASE 2019* BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO.4 TAHUN 2018”

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 202

Yang menyatakan,



SITI LAELATUSOFAH

UNISSULA  
جامعة سلطان أبجويج الإسلامية

**PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SITI LAELATUSOFAH

NIM : MH. 20301900085

Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi\*

dengan judul :

“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN PADA PENAGANAN  
PASIEN *CORONA VIRUS DISEASE 2019* BERDASARKAN PERATURAN MENTERI  
KESEHATAN NO.4 TAHUN 2018”

dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, difilmediasi, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti adapelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang,

202

Yang menyatakan,



SITI LAELATUSOFAH

## MOTTO

إِذَا سَمِعْتُمْ بِالطَّاعُونَ بِأَرْضٍ فَلَا تَدْخُلُوهَا، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا  
فَلَا تَخْرُجُوا مِنْهَا

*“Jika kamu mendengar wabah di suatu wilayah, maka janganlah kalian memasukinya. Tapi jika terjadi wabah di tempat kamu berada, maka jangan tinggalkan tempat itu.” (HR Bukhari)*

عَلَيْكُمْ بِالصِّدْقِ فَإِنَّ الصِّدْقَ يَهْدِي إِلَى الْبِرِّ وَإِنَّ الْبِرَّ يَهْدِي إِلَى الْجَنَّةِ وَمَا  
يَزَالُ الرَّجُلُ يَصْدُقُ وَيَتَحَرَّى الصِّدْقَ حَتَّى يُكْتَبَ عِنْدَ اللَّهِ صِدِّيقًا  
وَإِيَّاكُمْ وَالْكَذِبَ فَإِنَّ الْكَذِبَ يَهْدِي إِلَى الْفُجُورِ وَإِنَّ الْفُجُورَ يَهْدِي إِلَى النَّارِ  
وَمَا يَزَالُ الرَّجُلُ يَكْذِبُ وَيَتَحَرَّى الْكَذِبَ حَتَّى يُكْتَبَ عِنْدَ اللَّهِ كَذَّابًا

*Artinya: “Hendaklah kalian senantiasa berlaku jujur, karena sesungguhnya kejujuran akan mengantarkan pada kebaikan dan sesungguhnya kebaikan akan mengantarkan pada surga. Jika seseorang senantiasa berlaku jujur dan berusaha untuk jujur, maka dia akan dicatat di sisi Allah sebagai orang yang jujur. Hati-hatilah kalian dari berbuat dusta, karena sesungguhnya dusta akan mengantarkan kepada kejahatan dan kejahatan akan mengantarkan pada neraka. Jika seseorang sukanya berdusta dan berupaya untuk berdusta, maka ia akan dicatat di sisi Allah sebagai pendusta.” (HR. Muslim no. 2607)*

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah Swt, atas berkat rahmat karunia dan hidayah Nya peneliti dapat menyusun Tesis ini dengan judul

**“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN PADA PENAGANAN PASIEN *CORONA VIRUS DISEASE 2019* BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO.4 TAHUN 2018”.**

Tesis ini merupakan salah satu prasyarat dalam memperoleh gelar Magister Ilmu Hukum di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Sehubungan dengan selesainya penyusunan tesis ini, peneliti ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah mensupport, memberikan bantuan baik langsung maupun tidak langsung. Karena tanpa bantuan tersebut maka penyusunan tesis ini tidak akan dapat berhasil. Untuk itu peneliti menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Drs. H. Bedjo Santoso, M.T, Ph.D., Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Prof. Dr. H. Gunarto, S.H., S.E., Akt., M. Hum., Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Hj. Sri Kusriyah S.H. M. Hum., Ketua Program Studi Magister (S2) Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Prof. Dr. Hj. Sri Endah Wahyuningsih, S.H. M. Hum., Pembimbing I yang telah membimbing peneliti serta memberikan petunjuk serta saran yang sangat berguna bagi peneliti, sehingga tesis ini dapat terselesaikan.
5. Dr. Hj. Siti Rodhiyah Dwi Istinah, S.H., M.H., Pembimbing II yang juga telah membimbing peneliti serta memberikan ilmu-ilmu penting yang bermanfaat serta saran yang berguna bagi peneliti, sehingga tesis ini dapat terselesaikan.

6. Bapak dan Ibu Dosen Pasca Sarjana Magister Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan khasanah ilmu pengetahuan yang bermanfaat kepada peneliti.
7. Staf Administrasi, Tata Usaha, perpustakaan pada Fakultas Hukum Pasca Sarjana Magister Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan kemudahan serta memenuhi kebutuhan dalam rangka penyelesaian tesis ini.

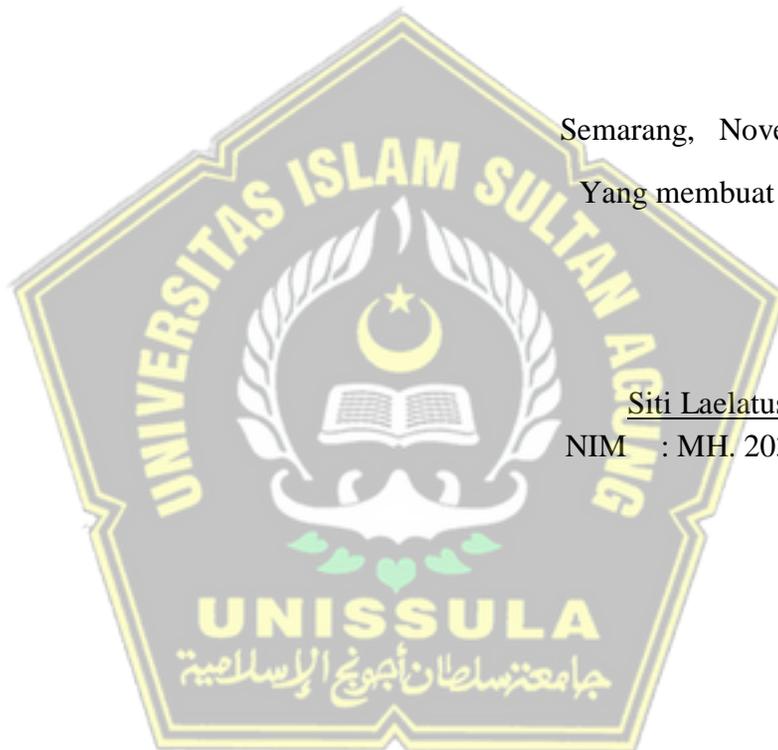
Semoga penulisan tesis ini dapat bermanfaat positif bagi pengembangan ilmu pengetahuan, kritik dan saran yang bermanfaat kami harapkan demi perbaikan penulisan tesis ini.

Semarang, November 2021

Yang membuat pernyataan

Siti Laelatussofah

NIM : MH. 20301900085



## ABSTRAK

Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui dan menganalisa perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan pada penanganan pasien *Corona Virus Disease-2019* berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018, dan mengetahui serta menganalisa kendala-kendala perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan pada penanganan pasien *Corona Virus Disease-2019* berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018.

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis empiris, yang dalam hal ini berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan pada penanganan pasien *Corona Virus Disease-2019* berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018, dengan spesifikasi penelitian deskriptif analitis. Data yang digunakan yaitu sumber primer dan sekunder yang akan dianalisis secara kualitatif. Permasalahan penelitian dianalisis menggunakan teori perlindungan hukum, teori pertanggungjawaban hukum dan teori etis.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan pada penanganan pasien *Corona Virus Disease-2019* berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018, belum dapat terlaksana dengan baik dan perlu tambahan klausul sanksi bagi tindakan ketidakjujuran atas informasi yang diberikan oleh pasien kepada tenaga kesehatan di rumah sakit selama *pandemi Corona Virus Disease-2019*, dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018.

**Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Tenaga Kesehatan, Pasien *Corona Virus Disease -2019*, Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018**

## ABSTRACT

*The purpose of this study is to find out and analyze legal protection for health workers in the handling of Corona Virus Disease 2019 patients based on Minister of Health Regulation No. 4 of 2018, and to find out and analyze the obstacles to legal protection for health workers in handling Corona Virus Disease 2019 patients based on regulations. Minister of Health No.4 of 2018.*

*This study uses an empirical juridical approach, which in this case relates to legal protection for health workers in the handling of 2019 corona virus disease patients based on Minister of Health Regulation No.4 of 2018, with analytical descriptive research specifications. The data used are primary and secondary sources which will be analyzed qualitatively. The research problems were analyzed using protection theory and liability theory.*

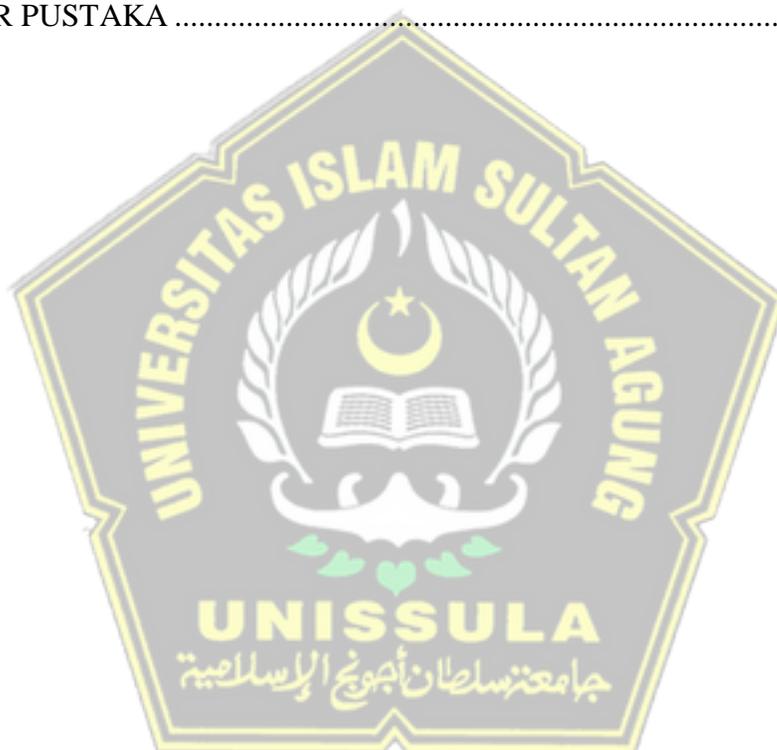
*The results of the study concluded that legal protection for health workers in the handling of patients with corona virus disease 2019 based on Minister of Health Regulation No. 4 of 2018, has not been implemented properly and it is necessary to add a sanction clause for acts of dishonesty on information provided to health workers in hospitals during the pandemic covid, in the Regulation of the Minister of Health No.4 of 2018.*

*Keywords: Legal Protection, Health Workers, Corona Virus Disease Patients 2019, Regulation of the Minister of Health No.4 of 2018*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN PADA PENAGANAN PASIEN CORONA VIRUS DISEASE 2019 BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO.4 TAHUN 2018 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
MOTTO .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	19
C. Tujuan Penelitian .....	19
D. Manfaat Penelitian .....	20
E. Kerangka Konseptual .....	20
F. Kerangka Teoritis.....	26
G. Metode Penelitian.....	29
H. Sistematika Penulisan.....	33
BAB II KAJIAN PUSTAKA .....	31
A. Tinjauan Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien <i>Corona Virus Disease-2019</i> berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018.....	31
1. Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan. ....	31
2. Prinsip Perlindungan Hukum. ....	36
3. Pertanggungjawaban Hukum.....	37
B. Tinjauan tentang Rumah Sakit.....	40
C. Tinjauan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.....	61

D. Tinjauan tentang Tindak Pidana.....	68
<b>BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>72</b>
A. Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien <i>Corona Virus Disease-2019</i> berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018.....	72
B. Hambatan-hambatan dan Solusi dalam Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien <i>Corona Virus Disease-2019</i> Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 4 Tahun 2018. ....	94
<b>BAB IV PENUTUP .....</b>	<b>121</b>
A. KESIMPULAN .....	121
B. SARAN .....	123
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>124</b>



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

*Corona Virus Disease-2019* menimbulkan banyak masalah, salahsatunya menyebabkan keresahan dibidang pelayanan kesehatan. Kesehatan adalah hak setiap warga Negara yang diamanahkan dalam Undang-undang Dasar 1945. Rumah Sakit adalah jasa pelayanan kesehatan yang mempunyai kewajiban untuk melayani kesehatan masyarakat secara paripurna. Dalam menjalankan kegiatan pelayanan kesehatan secara umum diatur dengan Undang-undang yaitu Undang-undang Kesehatan. Dalam menjalankan operasional dimasing-masing fasilitas kesehatan khususnya rumah sakit, diatur pula oleh Undang-undang Rumah Sakit. Dalam mengatur hubungan antara pasien dan keluarga juga diatur oleh regulasi yakni Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018. Fungsi peraturan tersebut adalah untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan secara paripurna dan keselamatan pasien.

Interaksi kedua belah pihak antar pasien dan tenaga kesehatan terjadilah proses hukum, karena kedua belah pihak melakukan hubungan timbal balik, yang satu dengan lainnya saling berkomitmen. Munculah konsep kesepakatan bersama kedua belah pihak yang dibuat oleh pemerintah disebut dengan hak dan kewajiban. Hak dan kewajiban mengikat kedua belah pihak. Hak dan kewajiban harus seimbang. Jika ada salah satu hak dan kewajiban tersebut tidak terpenuhi maka pihak yang lain dapat mengajukan permohonan pemenuhan.

*“Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya”* sebagai

harapan besar tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan selama pandemi *Corona Virus Disease-2019* dan aturan yang ada dapat terlaksana, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018, pasal 36 poin (d.), hal kecil yang efeknya dapat mengancam kesehatan para tenaga kesehatan bahkan dapat mengancam jiwa.

Berdasarkan penelitian di tiga Rumah Sakit di Kabupaten Wonosobo, jumlah tenaga kesehatan yang terpapar *Corona Virus Disease-2019* dimasing-masing Rumah Sakit sangat signifikan dibandingkan dengan jumlah tenaga kerjanya.

Salah satu diantara penyebabnya adalah karena ketidakjujuran pasien kepada tenaga kesehatan pada saat pemeriksaan di Rumah Sakit. Kejujuran yang maksud adalah standar pertanyaan yang diterapkan dalam *cheeklist* pemeriksaan awal. *Cheeklist* tersebut antara lain berisikan tentang rencana tindakan dan perawatan yang dilakukan dengan cara berkomunikasi secara langsung serta terdapat beberapa pernyataan sebagaimana disebut sebagai persetujuan umum (*Formulir General Consent*) dan pada Form Deteksi dini *Corona Virus Disease-2019*. Pertanyaan tersebut antara lain riwayat sakit, riwayat perjalanan dan riwayat kontak.

*General Consent* adalah pernyataan persetujuan atau penolakan tindakan untuk menerima layanan kesehatan yang diberikan tenaga medis di fasilitas kesehatan kepada seorang pasien selama proses asuhan saat kunjungan awal. *General Consent* memuat beberapa persetujuan dan penolakan pelayanan. Persetujuan dan penolakan tersebut diverifikasi oleh pasien atau keluarga. Apabila tindakan tersebut disetujui baru dilakukan tindakan, dan sebaliknya apabila menolak maka dilakukan tindakan penolakan, semua harus terdokumentasi. Tanda tangan atau paraf bukti

penolakan atau persetujuan dari pasien atau wali yang sah menjadi bukti otentik yang dapat dipertanggungjawabkan.

Persetujuan tindakan medis (*Informed consent*) Persetujuan yang diinformasikan adalah proses untuk mendapatkan izin sebelum melakukan intervensi perawatan kesehatan pada seseorang, untuk melakukan beberapa bentuk penelitian dan pengkajian pada seseorang, atau untuk mengungkapkan informasi seseorang.<sup>1</sup>

Petugas *admisi* memberikan penjelasan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan pelayanan yang akan diberikan di Rumah Sakit kepada pasien atau keluarga yang meliputi: Hak dan kewajiban pasien atau keluarga, tata tertib rumah sakit, ruang atau unit kelas perawatan dan tanggung jawab untuk pembayaran sesuai ketentuan yang berlaku, kebutuhan privasi pasien, akses terhadap informasi kesehatan atau pelepasan informasi, persetujuan dan pemberian ijin khusus, melepaskan dari kewajiban terhadap barang berharga, DPJP (*Dokter Penanggung Jawab Pelayanan*) dan petugas yang akan memberikan atau terlibat dalam pelayanan, informasi rawat inap, kesemuanya harus ada persetujuan dari pasien atau keluarga.

Kedua belah pihak sudah terlibat dalam proses melayani dan dilayani atau pelayanan dari awal. Pada saat pasien yang terindikasi *Corona Virus Disease-2019* tidak memberikan informasi jujur, lengkap tentang kondisi kesehatannya pada saat melakukan pemeriksaan di rumah sakit, memiliki

---

<sup>1</sup>Wikipedia diunduh 20 Oktober 2020

risiko penularan yang sangat besar, sehingga dapat menularkan kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien BAB III, point (d.). Menjelaskan, tindakan berbohong atau tidak memberikan informasi yang tidak sebenarnya, kepada petugas kesehatan dengan lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya sehingga dapat menularkan kepada tenaga medis, maka pasien dapat dikatakan tidak memenuhi kewajibannya yang didasarkan pada aturan tersebut. Dalam upaya mengurangi penularan dan melindungi tenaga kesehatan serta masyarakat maka jika mengacu pada aturan tersebut terutama BAB III, point (d.), maka pasien harus memberikan pertanggungjawabannya. Pada BAB 2, sanksi administratif Pasal 30, telah memuat aturan penjelasan, namun belum menyentuh esensi pentingnya kejujuran pasien serta banyak sanksi lain seperti tertulis dalam bagian kedua dari BAB IV tentang pembinaan dan pengawasan. Aturan tersebut lebih mengarah dan menyoroti sanksi dan denda ketika rumah sakit atau fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau ketidak patuhan, sama sekali belum tergambar sanksi administratif, pelanggaran atau denda yang dikenakan kepada pasien atau masyarakat.

Dari pasal ke pasal, tidak tergambar adanya keberpihakan pemerintah pada perlindungan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas mulia sebagai orang yang berada di garda terdepan dalam menangani pasien *Corona Virus Disease-2019*. Perlindungan Dari mulai tata cara penerapan sanksi juga dikhususkan untuk mempermudah masyarakat agar bisa menjerat fasilitas kesehatan ketika tidak memberikan pelayanan yang maksimal. Sangat tidak seimbang. Keberadaanya wajib ada tapi keberpihakannya hanya sebelah.

Peraturan tersebut penulis lebih ekstrim menyebut kewajiban rumah sakit saja dan tidak pas jika disertakan ada kata kewajiban pasien, jika tidak disertai dengan aturan jelas pada saat pasien tidak melaksanakan kewajiban. Karena didalam kewajiban itu harusnya ada unsur kepatuhan, dan ketika kepatuhan tidak terlaksana maka selayaknya ada sanksi, dan itu belum ada.

Hubungan tenaga kesehatan dan pasien diawali dengan interaksi pemberian informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien BAB III, point (d.) atau disebut juga Permenkes. Berdasarkan hubungan itu maka diperlukan adanya perlindungan hukum untuk memberikan hak asasi dalam proses pelayanan kesehatan.

Pertanggungjawaban tidak selamanya berbentuk pidana atau denda berupa materi tetapi dapat juga berupa sanksi sosial atau sejenisnya yang dapat membuat efek jera bagi sipelaku, dan hal tersebut belum diatur dalam aturan penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.4 Tahun 2018.

Dalam pertanggungjawaban pidana, tindakan pasien atau keluarga pasien yang berbohong dan tidak memberikan informasi lengkap atas kondisi kesehatannya sehingga menimbulkan kerugian bagi tenaga medis telah memenuhi unsur kesalahan yang melanggar aturan Undang-undang. Sehingga pasien dapat dikenakan pidana berdasarkan ketentuan Pasal 359 KUHP dan Pasal 93 Undang-undang Kekarantinaan Kesehatan.

Disisi lain keberadaan rumah sakit dimasyarakat sangat dibutuhkan guna memenuhi kesehatan masyarakat. Sesuai dengan amanat besar yang termaktub didalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun

1945, bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan kesehatan, namun keberadaannya kurang mendapat pengayoman. Hampir seluruh pasal yang ada membatasi kegiatan rumah sakit. Bahkan adanya hanya sanksi dan sanksi bagi fasilitas kesehatan yang telah berjuang untuk menyetatkan masyarakat bahkan Negara, tidak tergambar sanksi ketika masyarakat dalam hal ini pasien yang tidak memenuhi kewajibannya.

Tuntutan pemerintah mewajibkan kesehatan dari pelayanan *preventive*, *promotif*, *kuratif* dan *rehabilitatif* tetapi mengabaikan bahwa masyarakat juga perlu memberikan kewajibannya kepada rumah sakit dalam hal ini kejujuran informasi tenaga kesehatan. Jika kewajiban tidak dapat dilaksanakan kepada yang berhak, maka rumah sakitpun berhak mengabaikan kewajibannya kepada masyarakat, mestinya begitu sesuai dengan asas keseimbangan, dan teori pembalasan, serta hak dan kewajiban.

Disisi lain juga ketika tenaga kesehatan diduga melakukan kealpaan, tuduhan malpraktik selalu saja pihak penolong atau tenaga kesehatan, kurang mendapatkan pengayoman, kesalahan semestinya bukan hanya dipihak fasilitas kesehatan yang bisa dituntut dimeja pengadilan, jika tidak memberikan kewajibannya tapi masyarakat juga sebaliknya, dan itu luput dari perhatian pemerintah.

Dalam peraturan tersebut pemerintah mengandaikan rumah sakit adalah robot yang sempurna dan tidak boleh salah. Bahkan lebih ekstrim lagi sebagai penyelamat dari berbagai keluhan kesehatan atau meloloskan seseorang dari kematian, leterluxnya sebagai juru selamat. Luput bahwa yang melayani, menggerakkan mesin, alat dan obat-obatan adalah manusia, sama seperti mereka yang hadir butuh bantuan ketika datang sebagai seorang pasien. Tuntutan yang sedemikian tinggi tanpa diimbangi dengan pemenuhan

haknya, yang terjadi adalah ketidakseimbangan atau jomplang. Begitulah yang ada dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018.

Pemerintah sudah selayaknya memberikan respon solutif dari kurang berpihaknya kepada fasilitas kesehatan seperti menambahkan *klausul<sup>2</sup> pasal sanksi* bagi masyarakat atau pasien yang tidak melaksanakan kewajibannya, karena akibatnya dapat menularkan virus pada tenaga medis. Klausul adalah ketentuan tersendiri dari suatu perjanjian, yang salah satu pokok atau pasalnya diperluas atau dibatasi yang memperluas atau membatasi.

Penambahan klausul tersebut bertujuan untuk melindungi tenaga kesehatan dari transmisi dan terpaparnya *Virus Corona Virus Disease-2019*, dari pasien kepetugas atau bahkan dari pasien ke pasien lain. Salah satu pencegahannya adalah dengan cara kejujuran informasi tersebut.

Berbagai macam usaha pencegahan telah diupayakan, seperti penggunaan Alat Pelindung Diri yang maksimal, intennya *surveilan* pengendalian *infeksi*, pengetahuan para medis yang selalu diperbaharui dan *diupdate*, meningkatkan budaya kesehatan dan keselamatan kerja, juga ilmu titen paramedis harus tetap jalan, sebagai ikhtiar melayani dengan aman.

Bangsa dan Negara Indonesia adalah suatu bangsa yang lahir "*atas berkat Rahmat Allah Yang Maha Kuasa*", dan pengakuan ini secara resmi dituangkan dalam dokumen tertinggi Pembukaan UUD 1945, dan Ketuhanan Yang Maha Esa dimasukkan dalam Bab XI tentang Agama Pasal 29 ayat (1) UUD 1945. Bagi bangsa Indonesia ada hubungan yang erat antara negara dan

---

<sup>2</sup> KBBI diunduh 20 Oktober 2020

agama yang bertumpu pada Ketuhanan Yang Maha Esa, merupakan sila pertama dari Pancasila, dan dengan demikian bangsa Indonesia memiliki perangkat hukum yang luhur sebagai landasan kehidupan berbangsa dan ber Negara yaitu Pancasila dan UUD 1945.<sup>3</sup>

Pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang, dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945, merupakan amanat konstitusi dengan tujuan untuk memajukan kesejahteraan masyarakat dan meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya baik perorangan atau kelompok. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>4</sup>

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.<sup>5</sup>Oleh sebab itu kesehatan sejatinya menjadi tanggung jawab pemerintah dalam setiap Negara khususnya di Indonesia. Dalam mengupayakan kesehatan tersebut dibutuhkan adanya tenaga profesi. Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

---

3 Sri Endah Wahyuningsih, 2014, *Urgensi Pembaharuan Hukum Pidana Materiel Indonesia Berdasarkan Nilai-nilai Ketuhanan Yang Maha Esa*, Jurnal Pembaharuan Hukum, Unissula.ac.id, diunduh, Sabtu 28 November. 2020, jam 20.00 Wib

<sup>4</sup>Konsideran Undang-Undang No 36 Tahun 2009, tentang *Kesehatan*

<sup>5</sup> Bambang Tri Bawono, 2011, *Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis*, Jurnal Hukum Unissula.ac.id, diunduh Minggu 29 November 2020, jam 09.00 Wib

Pada umumnya tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya mempunyai alasan yang mulia, yaitu untuk mempertahankan tubuh orang lain agar tetap sehat atau untuk menyetatkan orang sakit atau setidaknya mengurangi penderitaan orang yang sakit serta menyetatkan dirinya sendiri supaya tidak tertular dan menularkan penyakit ke orang lain. Dalam upaya pembangunan kesehatan tersebut, sangatlah penting hubungan antara profesi medis dan pasien, terutama dokter dan dokter gigi yang secara langsung memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Masyarakat sepakat bahwa perbuatan dokter dalam melaksanakan tugasnya yang mulia tersebut layak mendapatkan perlindungan hukum sampai pada batas-batas tertentu.<sup>6</sup>

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan telah merumuskan banyak aturan main secara operasional, disertai dengan berbagai sanksi juga tindak pemidanaanya.

Pada bagian kesepuluh, Pelayanan Kesehatan Pada Bencana, pasal 83 dijelaskan bahwa (1) “Setiap orang yang memberikan pelayanan kesehatan pada bencana harus ditujukan untuk penyelamatan nyawa, pencegahan kecacatan lebih lanjut, dan kepentingan terbaik bagi pasien.(2) Pemerintah menjamin perlindungan hukum bagi setiap orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki”<sup>7</sup>.

Menurut *World Health Organization*, Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan

---

<sup>6</sup>*Ibid.*,

<sup>7</sup>Undang-Undang No 36 tahun 2009, tentang *Kesehatan*, Pasal .83 Bagian ke-10

pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah Sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.<sup>8</sup>

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Masing-masing pihak memiliki kewajiban, kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan, yakni Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Dilatar belakangi oleh tindakan yang dilakukan rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan dengan karakteristik dan organisasi yang kompleks itulah memiliki dampak hukum terhadap pasien yang menerima pelayanan kesehatan, petugas yang bekerja di rumah sakit, dan masyarakat sekitar.<sup>9</sup>

Ketidajuran pasien mengancam nyawa orang lain. Tenaga kesehatan berharap kepada masyarakat yang memiliki gejala-gejala mengarah terkena *Corona Virus Disease-2019* untuk jujur menyampaikan informasi yang diminta petugas. Karena ketidak jujurannya, sikap tidak terbukanya tersebut, menyebabkan *tansmisi* penularan *virus* ke pasien lain dan ke petugas kesehatan yang secara lambat laun dapat menyebabkan terampasnya hak hidup orang lain atau berujung kematian, padahal merekalah sebagai garda terdepan yang memerangi *Corona Virus Disease-2019*.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup>World Health Organization (WHO), 2010

<sup>9</sup> KONSIDERAN PERMENKES NO 4 TAHUN 2018, *Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*

<sup>10</sup> <https://news.detik.com>. diunduh pada tanggal 9 November 2020, jam 23.00 Wib

Urgensi kejujuran merupakan hal penting yang harus disampaikan kepada petugas kesehatan. Kejujuran informasi merupakan kata kunci dalam rangka meminimalisir transmisi penularan dan memberikan hak pasien dan keluarga (HPK) sepenuhnya serta dalam rangka menegakkan *diagnose*. Efek dari hal tersebut bukan hanya merugikan tenaga kesehatan, tetapi pasien secara umum. Kejujuran informasi juga berkaitan erat dari misi rumah sakit berusaha melindungi pasien dari *infeksi nosokomial*.<sup>11</sup> *Infeksi nosokomial* adalah kondisi yang disebabkan oleh virus, bakteri, dan parasit atau jamur. *Infeksi nosokomial* adalah jenis infeksi yang menyebar di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Dalam dunia medis, kondisi ini juga disebut sebagai *health-care associated infection* (HAI) atau *hospital-acquired infections*. Suatu *infeksi* dapat digolongkan sebagai *nosokomial* apabila penularannya terjadi di rumah sakit. *Infeksi nosokomial* juga baru menunjukkan gejala ketika pasien sudah keluar dari rumah sakit. Selain itu, para pekerja di rumah sakit juga sangat mungkin terinfeksi. Jika pasien jujur dalam pemberian informasi maka penempatan isolasi atau karantina ruang perawatan akan disesuaikan dengan kondisi kesehatan pasien. Isolasi adalah pemisahan orang sakit (*menularkan*) dari orang sakit (*tidak menular*) yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup><https://hellosehat.com>, diunduh 2 Agustus 2021

<sup>12</sup> Konsideran Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 Tentang *Kekarantinaan Kesehatan*

Karantina Rumah Sakit adalah pembatasan seseorang dalam rumah sakit yang diduga terinfeksi penyakit dan atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi.<sup>13</sup> Kekarantinaan kesehatan adalah upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.<sup>14</sup>

Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran *Corona Virus Disease-2019* sebagai bencana nasional.<sup>15</sup> Hal tersebut telah dinyatakan sebagai *pandemi*. *Pandemi* menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia/KBBI dimaknai sebagai wabah yang berjangkit serempak dimana-mana meliputi *daerah geografi* yang luas. Maka, jika ada kasus terjadi di beberapa negara lainnya selain Negara asal, akan tetap digolongkan sebagai *pandemi*.

*Corona Virus* merupakan keluarga besar *virus* yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Sindrom Pernafasan Akut Berat/Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).

*Corona Virus* jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi

---

<sup>13</sup>*Ibid.*,

<sup>14</sup>*Ibid.*,

<sup>15</sup><https://nasional.kompas.com>, diunduh 9 November 2020, jam 22.00 Wib

nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2)*, dan menyebabkan penyakit *Corona Virus Disease-2019 (COVID-19)*.<sup>16</sup>

Tim *Mitigasi* Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (*PB-IDI*), Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia (*PDGI*) dan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (*PPNI*) mensinyalir, tenaga medis dan paramedis yang meninggal dunia akibat *Corona Virus Disease-2019* terus bertambah, kendati pemerintah dan pihak lain gencar mengkampanyekan pentingnya protokol kesehatan, masyarakat tidak sepenuhnya patuh, hal ini membuktikan bahwa masyarakat tidak hanya abai terhadap pelaksanaan protokol kesehatan namun juga tidak peduli pada keselamatan orang lain khususnya tenaga kesehatan.

Kehilangan para tenaga kesehatan merupakan kerugian besar bagi sebuah bangsa terutama dalam mempertahankan dan pengembangan aspek kesehatan. Ditengah *pandemi* yang sangat membutuhkan tenaga kesehatan justru angka kematian tenaga medis dan paramedis akibat infeksi *Corona Virus Disease-2019* di Indonesia menjadi tinggi bahkan tertinggi di Asia. Dengan demikian, kedepannya layanan kesehatan pada pasien baik *Corona Virus Disease-2019* maupun non akan terganggu karena kurangnya tenaga medis.<sup>17</sup>

Keberadaan hukum membawa pengaruh yang sangat besar terhadap pembangunan, khususnya dibidang kesehatan. Hukum kesehatan termasuk hukum *lex specialis* yang melindungi secara khusus tugas profesi kesehatan (*provider*) dalam program pelayanan kesehatan manusia kearah tujuan

---

<sup>16</sup><https://stopneumonia.id>, diunduh 9 November 2020, jam 22.30 Wib

<sup>17</sup><https://www.kompas.com>, diunduh tanggal 9 November 2020, Jam 23.00 Wib

deklarasi *Health for All* dan perlindungan secara khusus terhadap pasien (*receiver*) untuk mendapatkan pelayanan kesehatan<sup>18</sup>

Sudah sewajarnya sanksi tersebut masuk didalamnya guna memberikan jaminan kesehatan para tenaga kesehatan. Agar jika benar-benar terjadi mereka sudah nyaman mendapat perlindungan. Jelas tuntutan pemidanaanya. Maksud dan tujuan pemidanaan ialah, untuk mencegah tindak pidana demi pengayoman negara, masyarakat dan penduduk serta untuk membimbing agar terpidana insyaf dan menjadi anggota masyarakat yang berbudi baik dan berguna serta untuk menghilangkan noda-noda yang diakibatkan oleh tindakan pidana.<sup>19</sup>

Manusia merupakan ciptaan atau makhluk rasional yang akan memilih secara sadar kesenangan dan menghindari kesusahan, oleh karena itu, suatu pidana harus ditetapkan pada tiap kejahatan sedemikian rupa sehingga kesusahan akan lebih berat dari pada kesenangan yang ditimbulkan oleh kejahatan.<sup>20</sup>

Menurut Marc Ancel, kejahatan merupakan masalah kemanusiaan dan masalah sosial (*a human and social problem*) yang tidak begitu saja mudah dipaksa untuk dimasukkan ke dalam perumusan suatu peraturan Undang-undang.<sup>21</sup>

---

<sup>18</sup>Nusyeh Ki Jayanti, 2009, *Penyelesaian Hukum Dalam Malapraktik Kedokteran*, Yogyakarta: Pustaka Yustisia, dalam Jurnal unissula, Bambang Tri Bawono, *Op. Cit.*, hlm. 14.

<sup>19</sup>Muladi, Barda Nawawi Arief, Cet ke-4 2010, Bismar Siregar dalam *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Bandung : PT. Alumni. Hlm. 24

<sup>20</sup>*Ibid.*, Hal 30

<sup>21</sup>*Ibid.*, Hlm 37

Hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya. Dilakukan secara terukur, ditentukan keleluasaan dan kedalamannya Keleluasaan yang demikian disebut dengan “hak”.<sup>22</sup> Dengan demikian tidak semua keleluasaan dalam masyarakat disebut sebagai “hak” melainkan hanya kekuasaan tertentu saja, yaitu yang diberikan oleh hukum kepada seseorang. Hak ternyata tidak hanya mengandung unsur perlindungan kepentingan, melainkan juga kehendak.<sup>23</sup> Antara hak dan kewajiban terdapat hubungan yang sangat erat. Satu akan mencerminkan adanya yang lain.

Suatu kepentingan merupakan sasaran dari hak, bukan hanya karena ia dilindungi oleh hukum, tetapi juga karena adanya pengakuan terhadapnya. Konsep hak merupakan konsep yang sering dipakai orang dan mungkin juga dianggap sebagai satu-satunya yang ada. Konsep ini menekankan pada pengertian hak yang berpasangan dengan kewajiban. Hak dan kewajiban merupakan suatu yang melekat yang menyatu pada diri hukum.<sup>24</sup> Hak itu melekat pada seseorang, tertuju kepada orang lain, ada pada seseorang yang mewajibkan pihak lain untuk melakukan (*commission*) atau tidak melakukan (*omission*), keduanya bisa disebut sebagai objek dari hak dan hukum itu

---

<sup>22</sup> Satjipto Raharjo, 2011, *Ilmu Hukum*, citra Aditya Bakti, Bandung: hlm. 53

<sup>23</sup> *Ibid.*, hlm. 54

<sup>24</sup> Barda Nawawi Arief, 2011, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana: Perkembangan Penyusunan Konsep Baru KUHP*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, hlm 57

mempunyai titel, yaitu peristiwa tertentu yang menjadi alasan melekatnya hak itu pada pemilikinya.<sup>25</sup>

Perbuatan yang bertentangan dengan hak orang lain adalah melanggar hak-hak seseorang yang diakui oleh hukum, tetapi tidak terbatas pada hak-hak yaitu hak-hak pribadi (*persoon lijkheid srechten*), hak kekayaan (*vermosgen srecht*), hak atas kebebasan dan hak atas kehormatan dan nama baik.

Perbuatan yang bertentangan dengan prinsip kehati-hatian atau keharusan dalam pergaulan masyarakat yang baik atau yang disebut dengan istilah *zorgvuldigheid* juga dianggap sebagai suatu perbuatan melawan hukum. Jika seseorang melakukan tindakan yang merugikan orang lain, melanggar pasal-pasal dari hukum yang tertulis dapat dijerat dengan perbuatan melawan hukum, karena tindakannya tersebut bertentangan dengan prinsip kehati-hatian atau keharusan dalam pergaulan masyarakat. Keharusan dalam pergaulan masyarakat tersebut tentunya tidak tertulis, tetapi diakui oleh masyarakat yang bersangkutan.<sup>26</sup>

Sukanto Notonegoro mengemukakan jika hak merupakan segala sesuatu yang bisa diterima atau ditolak oleh setiap individu berdasarkan prinsip yang dianutnya. Artinya, seseorang boleh menerima atau menolak pemberian hak dari orang lainnya apabila memang bertentangan dengan prinsip yang dimiliki.<sup>27</sup> Sedang kewajiban merupakan hal-hal yang seharusnya dilakukan oleh setiap individu agar mereka bisa menerima atau menjalankan

---

<sup>25</sup>*Op., Cit.*, hlm. 55

<sup>26</sup>Munir Fuady, *Op. Cit.*, hal. 8

<sup>27</sup><https://www.mypurohith.com>, diunduh tanggal 10 November 2020 jam 21.00 Wib

haknya dengan semestinya. Kewajiban bukanlah suatu beban yang diberatkan kepada individu sehingga dalam proses menjalankannya harus dilakukan sepenuh hati. Hal ini juga selaras dengan pengetahuan hak dan kewajiban.

M.A. Moegni Djodiharjo, merumuskan bahwa perbuatan melawan hukum diartikan sebagai suatu perbuatan kesengajaan atau kealpaan/kelalaian, bertentangan dengan hak orang lain, bertentangan dengan kewajiban hukum sipelaku atau bertentangan baik dengan kesusilaan maupun dengan keharusan yang harus diindahkan dalam pergaulan hidup terhadap orang lain atau benda, sedang barang siapa karena salahnya sebagai akibat perbuatannya itu telah mendatangkan kerugian pada orang lain, berkewajiban membayar ganti kerugian.<sup>28</sup>

Banyak tenaga kesehatan yang bergururan selama *pandemi*, mengakibatkan keprihatinan yang mendalam. Jika saja sanksi ketidakjujuran pasien terhadap informasi tentang kesehatannya telah tertuang didalam penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018, kiranya pihak Rumah Sakit dapat menjerat pelakunya, atau setidaknya dapat membuat jera pasien dan mau jujur. Sanksi tersebut bukan bermaksud membuat luka diatas derita, orang berobat dapat diperkarakan (*sudah sakit dipenjara pula*) tetapi tujuan utamanya adalah untuk perlindungan. Sebagian besar mereka berbohong karena takut dicovid-kan, diisolasi, dikarantina, bahkan dikucilkan dimasyarakat. Dengan demikian jika karena kealpaannya maka perbuatan

---

<sup>28</sup>Munir Fuady, 2017, Cet.5, *Perbuatan Melawan Hukum: Pendekatan Kontemporer*, Bandung: PT. Citra Aditya, hal. 33-37

tersebut dapat dikenai pasal pembunuhan tidak dengan sengaja yang diatur dalam pasal 359 KUHP:

“Barang siapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun”.<sup>29</sup>

Dan jika ketidakjujuran tersebut direncana dalam arti disengaja maka perbuatan tersebut dapat dikenai pasal pembunuhan berencana, diatur dalam pasal 340 KUHP:

“Barang siapa dan dengan rencana lebih dahulu merampas nyawa orang lain diancam, karena pembunuhan dengan rencana (*moord*), dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu, paling lama dua puluh tahun”.<sup>30</sup>

Perlindungan hukum bagi keselamatan kerja tenaga kesehatan terutama *medis paramedis* nyaris luput dari perhatian, padahal sebagai garda terdepan penanganan pasien dimasa *pandemi Corona Virus Disease-2019* Urgensinya terkait resiko yaitu resiko kriminal ketika petugas keliru dalam menjalankan profesinya dan resiko kematian saat bertugas masa *pandemi Corona Virus Disease-2019*. Hemat penulis peraturan yang ada saat ini belum melindungi keselamatan kerja terutama tenaga kesehatan, seperti yang termaktub dalam UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, UU No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Peraturan menteri Kesehatan No.4 tahun 2018. Posisi UU tersebut hanya memberikan perlindungan ketika pasien menjadi korban tetapi perlindungan tenaga kesehatan yang menjadi korban belum ada. Mestinya Negara hadir, memberikan perlindungan yang

---

<sup>29</sup>Meoljatno,2009,*Pasal 39 KUHP Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, Jakarta Bumi Aksara, Sinar Grafia Offset

<sup>30</sup>*Loc. Cit*

adil dan pengayoman sehingga dalam memberikan pelayanan lebih maksimal dan aman, bukan sebagai tumbal digarda terdepan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan penelitian untuk memperoleh pengetahuan dan pendalaman yang lebih lanjut mengenai hal tersebut, maka penulis memilih judul “PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN PADA PENAGANAN PASIEN *CORONA VIRUS DISEASE-2019* BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO.4 TAHUN 2018” dan dituangkan dalam bentuk tesis ini.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan pada penanganan pasien *Corona Virus Disease-2019* berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018?
2. Apa hambatan-hambatan dan solusi dalam pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien *Corona Virus Disease-2019* Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018?

#### C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian akan memberikan arah dalam pelaksanaan penelitian. Adapun tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan pada penanganan pasien *Corona Virus Disease-2019* Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018.

2. Untuk mengetahui dan menganalisis hambatan-hambatan dan solusi perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan pada penanganan pasien *Corona Virus Disease-2019* dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018.

#### D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran ilmiah bagi pengembangan ilmu pengetahuan hukum pada umumnya, dan pengkajian hukum pidana pada khususnya yang berkaitan dengan penegakan hukum pada ketidakjujuran pasien dan keluarga dalam memberikan informasi tentang penyakit dan kesehatannya yang diberikan kepada tenaga kesehatan pada saat melakukan pemeriksaan, selama *pandemi Corona Virus Disease-2019*.
2. Secara Praktis, penyusunan penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pengetahuan kepada para pihak terkait dengan masalah yang diteliti. Selain itu, diharapkan dapat memberikan masukan, diketemukan problem atau masalah penegakan hukum dari ketidakjujuran pasien dan keluarga dalam memberikan informasi penyakit yang diberikan kepada tenaga kesehatan pada saat melakukan pemeriksaan dan kemudian ditemukan solusinya.

#### E. Kerangka Konseptual

1. Kerangka konseptual berisi tentang pengertian kata yang ada dalam judul yaitu:
  - a. Perlindungan adalah;

Tempat berlindung atau hal (perbuatan dan sebagainya).<sup>31</sup> Dalam kamus besar Bahasa Indonesia Perlindungan berasal dari kata lindung yang memiliki arti mengayomi, mencegah, mempertahankan, dan membentengi.

Perlindungan berarti *konservasi*, pemeliharaan, penjagaan, *asilun*, dan bunker. Secara umum, perlindungan berarti mengayomi sesuatu dari hal-hal yang berbahaya, sesuatu itu bisa saja berupa kepentingan maupun benda atau barang. Selain itu perlindungan juga mengandung makna pengayoman yang diberikan oleh seseorang terhadap orang yang lebih lemah. Dengan demikian, perlindungan hukum dapat diartikan perlindungan oleh hukum atau perlindungan dengan menggunakan pranata dan sarana hukum.<sup>32</sup>

b. Perlindungan hukum adalah;

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum,<sup>33</sup> Dalam hukum, pengertian perlindungan hukum adalah segala daya upaya yang dilakukan secara sadar oleh setiap orang maupun lembaga pemerintah, swasta yang

---

<sup>31</sup><https://kbbi.web.id/lindung>, diunduh tanggal 11 November 2020 jam 17.00 Wib

<sup>32</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia

<sup>33</sup>google.com, diunduh tanggal 11 November 2020, jam 17.00 Wib

bertujuan mengusahakan pengamanan, penguasaan dan pemenuhan kesejahteraan hidup sesuai dengan hak-hak asasi yang ada sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.<sup>34</sup>

c. Tenaga kesehatan adalah;

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan jenis tertentu dan memiliki kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.<sup>35</sup>

d. Pasien atau Pesakit adalah

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Sering kali pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya.<sup>36</sup> Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.<sup>37</sup>

e. Penanganan Pasien adalah

Penanganan pasien atau disebut pemeriksaan fisik adalah proses medis yang harus dijalani saat melakukan

---

<sup>34</sup><http://tesishukum.com>, di akses pada tanggal 18 Desember 2020

<sup>35</sup><https://www.hukumonline.com>, diunduh tanggal 11 November 2020, jam 17.00 Wib

<sup>36</sup><https://id.wikipedia>.

<sup>37</sup>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, tentang Rekam Medis

*diagnosis* penyakit. Hasilnya dicatat dalam *Rekam Medis* yang digunakan untuk menegakkan diagnosis dan merencanakan perawatan lanjutan. Pemeriksaan fisik akan dilakukan secara sistematis, mulai dari kepala hingga kaki (*head to toe*) yang dilakukan dengan empat cara (*inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi*). Ruang lingkup pemeriksaan fisik ini akan terdiri dari pemeriksaan tanda vital antara lain: suhu, denyut nadi, kecepatan pernapasan, dan tekanan darah, pemeriksaan fisik *head to toe*, dan pemeriksaan fisik per sistem tubuh (*seperti sistem kardiovaskuler, pencernaan, muskuloskeletal, pernapasan, endokrin, integumen, neurologi, reproduksi, dan perkemihan*).<sup>38</sup>

f. *Corona Virus Disease-2019* adalah

*Corona Virus* merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Sindrom Pernafasan Akut Berat/Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Corona Virus* jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute*

---

<sup>38</sup><https://www.halodoc.com>, diunduh tanggal 11 November 2020, jam 18.00 Wib

*Respiratory Syndrome Coronavirus2 (SARS-COV2)*, dan menyebabkan penyakit *Corona Virus Disease-2019*.<sup>39</sup>

g. Pasien *Corona Virus Disease-2019*

Pasien *Corona Virus Disease-2019* adalah mereka yang terindikasi gejala umum berupa demam  $\geq 38$  °C, batuk kering, dan sesak napas. Jika ada orang yang dalam 14 hari sebelum muncul gejala tersebut pernah melakukan perjalanan ke Negara terjangkit, atau pernah merawat atau kontak erat dengan penderita *Corona Virus Disease-2019*, maka terhadap orang tersebut akan dilakukan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut untuk memastikan *diagnosisnya*.<sup>40</sup>

h. Pandemi adalah

*Pandemi* adalah *epidemi* yang terjadi pada skala yang melintasi batas Internasional, biasanya memengaruhi sejumlah besar orang, menular dan memiliki garis infeksi berkelanjutan.

*Pandemi* umumnya *diklasifikasikan* sebagai *epidemi* terlebih dahulu yang penyebaran penyakitnya cepat dari suatu wilayah ke wilayah tertentu.<sup>41</sup>

i. Peraturan Menteri Kesehatan adalah (Permenkes No.4 Tahun 2018)

---

<sup>39</sup><https://stopppneumonia.id>. diunduh tanggal 11 November 2020, jam 18.00 Wib

<sup>40</sup>*Ibid*

<sup>41</sup> *Ibid*

Peraturan Menteri Kesehatan yang selanjutnya disebut Permenkes adalah Peraturan Perundang-undangan yang ditetapkan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan untuk menjalankan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan.<sup>42</sup>

1) Kewajiban dan Hak adalah;

Kewajiban adalah sesuatu yang harus dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab. Hak adalah sesuatu yang mutlak menjadi milik seseorang. Kewajiban adalah sesuatu yang harus dilakukan seseorang. Tanggung jawab tugas dan kewajiban yang harus dilaksanakan seseorang. Hak dan kewajiban harus dilaksanakan secara bertanggung jawab. Sebaliknya tanggung jawab tecermin dari terlaksananya hak dan kewajiban dengan baik.<sup>43</sup>

2) Kewajiban Pasien adalah

Sesuatau yang harus diberikan sesuai dengan haknya. Memberikan informasi dengan jujur dan selengkapny tentang penyakit yang diderita kepada dokter yang merawat, melunasi atau memberikan imbalan jasa atas pelayanan rumah sakit atau dokter,

<sup>42</sup><https://www.google.com>, diunduh 12 November 2020, jam 13.00 Wib

<sup>43</sup><https://brainly.co.id>, diunduh hari Kamis, 12 Nopember 2020, jam 13.00 Wib

memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya,<sup>44</sup> termasuk kewajiban memberikan informasi jujur kepada petugas kesehatan sesuai yang tertulis dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018.

j. Ketidakjujuran

Ketidakjujuran adalah bertindak tanpa kejujuran. Digunakan untuk menggambarkan kurangnya kejujuran, kecurangan, berbohong, atau sengaja menahan informasi, atau sengaja menipu atau kurangnya integritas, kelicikan atau pengkhianatan.

Ketidakjujuran adalah komponen mendasar dari mayoritas pelanggaran yang berkaitan dengan perolehan, konversi, dan pelepasan properti (*berwujud atau tidak berwujud*) yang didefinisikan dalam hukum pidana seperti penipuan<sup>45</sup>

F. Kerangka Teoritis

1. Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum merupakan suatu perlindungan yang diberikan terhadap subyek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat *preventif* maupun yang bersifat *represif*, baik yang tertulis maupun tidak tertulis. Perlindungan hukum merupakan suatu gambaran dari fungsi hukum, yaitu bahwa hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.

---

<sup>44</sup>Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018, *Op.Cit*

<sup>45</sup> Wikipedia diunduh 12 November 2020

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.

Menurut Muchsin, perlindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.<sup>46</sup>

## 2. Teori Pertanggungjawaban Hukum

Menurut pendapat Hans Kelsen tentang teori tanggungjawab hukum yang menyatakan bahwa:

*“a concept related to that of legal duty is the concept of legal responsibility (liability). That a person is legally responsible a certain behavior or that he be legal responsibility therefore means that he is liable to a sanction in case contrary behavior. Normally, that is, in case the sanction is directed againts the immediate delinquent, it is his wn behavior for which an individual is responsible. In this case the subject a the legal respsibility and the subject of the legal duty coincide.”*

Bahwa suatu konsep yang terkait dengan kewajiban hukum adalah konsep tanggungjawab hukum (*liability*). Seseorang dikatakan secara hukum bertanggungjawab untuk suatu perbuatan tertentu adalah bahwa dia dapat dikenakan suatu sanksi dalam kasus perbuatan berlawanan dengan hukum. Biasanya, dalam kasus, sanksi dikenakan terhadap penjahat (*delinquent*) karena perbuatannya sendiri yang membuat orang tersebut harus bertanggungjawab. Dalam kasus ini subjek tanggungjawab hukum (*responsibility*) dan subjek kewajiban hukum adalah sama.

---

<sup>46</sup> Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 53.

Secara umum pertanggungjawaban hukum diartikan sebagai keadaan wajib menanggung, memikul tanggung jawab, menanggung segala sesuatunya, jika ada sesuatu hal, dapat dituntut, dipersalahkan, diperkarakan dan sebagainya sesuai dengan peraturan hukum yang berlaku. Tanggung jawab hukum adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan yang disengaja maupun yang tidak disengaja.<sup>47</sup>

### 3. Teori Etis

Van Apeldoorn sebagaimana dikutip CST. Kansil menjelaskan bahwa: Teori Etis mengajarkan, hukum menetapkan peraturan-peraturan umum yang menjadi petunjuk untuk orang-orang dalam pergaulan masyarakat. Jika hukum semata-mata menghendaki keadilan, juga semata-mata mempunyai tujuan memberi tiap-tiap orang apa yang patut diterimanya, maka ia tak dapat membentuk peraturan-peraturan umum. Tertib hukum yang tidak mempunyai peraturan hukum tertulis atau tidak tertulis tak mungkin. Tak adanya peraturan umum, berarti ketidakpastian yang sungguh-sungguh mengenai apa yang disebut adil atau tidak adil. Ketidakpastian inilah yang akan menyebabkan perselisihan antar anggota masyarakat dan menyebabkan keadaan tidak teratur.

---

<sup>47</sup>Purbacaraka, 2010, *Perihal Kaedah Hukum*, Citra Aditya, Bandung, hlm. 37

## G. Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah penelitian yang berbentuk yuridis empiris, peneliti ini mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan.

### 1) Metode Pendekatan

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *yuridis empiris*. Pendekatan *yuridis* (*hukum dilihat sebagai norma atau das sollen*), karena dalam membahas permasalahan penelitian ini menggunakan bahan-bahan hukum baik hukum yang tertulis maupun hukum yang tidak tertulis atau bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder. Pendekatan empiris yaitu hukum sebagai kenyataan sosial, kultural atau *das sein*, pada penelitian ini digunakan data primer yang diperoleh di lapangan.

Sehingga, pendekatan *yuridis empiris* dalam penelitian ini adalah dalam menganalisis permasalahan dilakukan dengan cara memadukan bahan-bahan hukum yang merupakan data sekunder dengan data primer yang diperoleh dilapangan yaitu tentang Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien *Corona Virus Disease-2019* Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018.

### 2) Spesifikasi Penelitian

*Spesifikasi* yang digunakan dalam penelitian ini bersifat *deskriptif analitis*, yaitu dimaksudkan untuk memberi data yang seteliti mungkin tentang suatu keadaan atau gejala-gejala lainnya, karena penelitian ini diharapkan memberi gambaran secara rinci, sistematis dan menyeluruh mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien *Corona Virus Disease-2019*

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018. Disamping itu bertujuan untuk memberikan gambaran dan menganalisa permasalahan yang ada juga penelitian ini akan memaparkan berbagai hal yang berkaitan.

### 3) Sumber Data dan Jenis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis data primer dan data sekunder, yaitu sebagai berikut:

- a. Data Primer merupakan data yang didapat dari lapangan.
- b. Data Sekunder yaitu data yang diperoleh dari atau berasal dari bahan kepustakaan, data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini antara lain bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

- 1) Bahan Hukum Primer merupakan bahan hukum yang bersifat otoritas. Bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah didalam pembuatan peraturan perundang-undangan.

Bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah:

- a) Undang-undang Dasar Negara RI Tahun 1945;
- b) Kitab Undang-undang Hukum Pidana;
- c) Kitab Undang-undang Hukum Perdata;
- d) Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- e) Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- f) Undang-Undang No.6 Tahun 2018 tentang Kekeantinaan Kesehatan.

- g) Peraturan Menteri Kesehatan No.4 tahun 2018, tentang Kewajiban Pasien dan Kewajiban Rumah Sakit.
- h) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.
- i) Keputusan Presiden No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-Alam Penyebaran *Corona Virus Disease-2019* Sebagai Bencana Nasional.
- j) Keputusan Presiden No.11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease-2019*.
- k) Keputusan Presiden No.12 Tahun 2020 tentang penetapan bencana non alam penyebaran *Corona Virus Disease-2019* sebagai Bencana Nasional.
- l) Peraturan Pemerintah No.21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease-2021*.
- m) Keputusan Presiden No.9 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease-2019* (COVID-19).

n) Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

c. Bahan Hukum Sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku-buku hukum, internet, karya tulis sarjana-sarjana baik berupa skripsi, tesis, jurnal, maupun disertasi.

d. Bahan Hukum Tertier, yaitu bahan-bahan yang berupa kamus hukum dan bahan lain memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder diatas.

#### 4) Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

##### a. Studi Pustaka

Metode ini dilakukan dengan cara melakukan serangkaian kegiatan seperti membaca, menelaah, mencatat, dan membuat ulasan bahan-bahan pustaka yang ada kaitannya dengan permasalahan yang akan diteliti.

##### b. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa buku, gambar, dan karya-karya monumental, yang mendukung informasi pada proses penelitian.

##### c. Metode Analisis Data

Dalam membahas pokok permasalahan dan menganalisis data yang telah diperoleh, penulis telah menggunakan segala informasi yang diperoleh dan data yang ada, baik data primer maupun sekunder serta

penulis analisis secara kualitatif dan kemudian disajikan secara *deskriptif*.

#### H. Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan, yang menguraikan tentang Latar Belakang Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Konseptual, Kerangka Teoritis, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan Tesis.

Bab II Tinjauan Pustaka, Pada BAB II ini membahas tentang, Tinjauan Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan pada Penanganan Pasien *Corona Virus Disease-2019* dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 tahun 2018, Tinjauan Tentang Rumah Sakit dan Tinjauan Tentang Peraturan Menteri Kesehatan No.4 tahun 2018 (Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien) fokus ketidakjujuran informasi.

Bab III Hasil Penelitian dan Pembahasan Pada Bab III ini Berisi Tentang Hasil Penelitian dan Pembahasan Penelitian tesis yang dilakukan. Membahas Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien *Corona Virus Disease-2019* berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018.

Bab IV Penutup merupakan bab terakhir berisi mengenai Kesimpulan dan Saran.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

A. Tinjauan Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien *Corona Virus Disease-2019* berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018.

1. Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan.

Menurut Menurut Fitzgerald sebagaimana dikutip Satjipto Raharjo dalam buku Ilmu Hukum memaparkan bahwa: Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.<sup>48</sup>

Perlindungan hukum Salmond bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam suatu lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan dilain pihak.

Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan manusia, sehingga hukum memiliki otoritas tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi. Perlindungan hukum harus melihat tahapan yakni perlindungan hukum lahir dari suatu ketentuan hukum dan segala peraturan hukum yang

---

<sup>48</sup> Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, h. 53.

diberikan oleh masyarakat. Pada dasarnya kepentingan hukum merupakan kesepakatan masyarakat untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota-anggota masyarakat dan antara perseorangan dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.<sup>49</sup>

Perlindungan hukum adalah segala upaya hukum yang diberikan oleh aparat penegak hukum demi memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun".<sup>50</sup>

Berdasarkan definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa hukum itu bersifat universal dan abadi, serta antara hukum dan moral tidak boleh dipisahkan. Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan manusia, sehingga hukum memiliki otoritas tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi. Kepentingan hukum lahir dari suatu peraturan hukum yang ada dimasyarakat, peraturan tersebut merupakan kesepakatan untuk mengatur hubungan perilaku dengan masyarakat lain.

Pembaharuan hukum pidana di Indonesia yang tertuang dalam konsep KUHP 2012 lebih mengedepankan nilai-nilai keseimbangan, khususnya keseimbangan monodialistik antara kepentingan

---

<sup>49</sup>Ibid hal 54

<sup>50</sup>C.S.T Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka Jakarta 1989, hal 40

masyarakat dan kepentingan individu. Nilai keseimbangan ini merupakan perwujudan nilai-nilai dari Pancasila dan UUD 1954.<sup>51</sup>

Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum yakni orang atau badan hukum kedalam bentuk perangkat baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang lisan maupun yang tertulis. Perlindungan hukum memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.<sup>52</sup>

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan perlindungan hukum adalah tempat berlindung, perbuatan (*hal dan sebagainya*) melindungi. Pemaknaan kata perlindungan secara kebahasaan tersebut memiliki kemiripan unsur-unsur, yaitu unsur tindakan melindungi, unsur cara-cara melindungi. Dengan demikian kata melindungi dari pihak-pihak tertentu dengan menggunakan

---

<sup>51</sup>Bambang Ali Kusumo, 2015, *Keseimbangan Monodualistik antara Kepentingan Masyarakat dan Individu dalam Pembaharuan Hukum Pidana Indonesia*, Jurnal Hukum Unissula, vol.31 no.1

<sup>52</sup> Bambang Tri Bawono, 2021, *Jurnal.unissula.ac.id*

caratertentu.<sup>53</sup> Termasuk perlindungan terhadap tenaga medis dan kesehatan.

Perlindungan hukum terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan atas ketidaklengkapan informasi kesehatan pasien yang terindikasi *Corona Virus Disease-2019*, belum terpenuhi seutuhnya.<sup>54</sup>

Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018, Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, BAB III pada Kewajiban Pasien point (d),

*“Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya”;*

Ini mengandung unsur mengikat yang wajib dilaksanakan oleh masyarakat dalam hal ini pasien. Sudah selayaknya meminta hak kepada pihak lain (*pasien dan keluarga*) untuk membarikan informasi yang jujur, seperti riwayat sakit, riwayat perjalanan, riwayat kontak dan segala pertanyaan yang ada sesuai dengan standar prosedur pelayanan yang berlaku.

Hukum berurusan dengan hak-hak dan kewajiban-kewajiban masyarakat. Keseluruhan bangunan hukum disusun dari keduanya, yaitu masyarakat dan pemerintah. Semua jaringan hubungan yang diawali oleh hukum senantiasa berkisar pada hak-hak dan kewajiban-kewajiban tersebut. Dalam hukum pada dasarnya hanya dikenal dua

---

<sup>53</sup> *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, Edisi Kedua, Cet. 1, Jakarta: Balai Pustaka, hlm. 595.

<sup>54</sup> Setyowati, Erina, 2020, *Perlindungan hukum terhadap tenaga medis atas ketidaklengkapan informasi kesehatan pasien yang terindikasi corona virus disease (COVID-19)*. Bachelor (S1) thesis, Wijaya Kusuma Surabaya University

*stereotype* tingkah laku, yaitu menuntut yang berhubungan dengan hak dan berhutang yang berhubungan dengan kewajiban.

Hukum telah menetapkan apa dan siapa yang menjalankan, Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018 adalah sebagai ketetapan, kedua belah pihak adalah unsur yang memiliki keterikatan. Jasa pelayanan kesehatan sebagai pihak kedua dan pasien sebagai pihak yang lainnya. Keduanya saling ada keterkaitan guna menjamin terpenuhinya hak dasar manusia yaitu kesehatan, sesuai dengan amanah yang tertulis didalam penjelasan Undang-Undang dasar 1945. Hak dan kewajiban mengandung pengertian pilihan.<sup>55</sup>

Seseorang yang mempunyai hak oleh hukum diberi kekuasaan untuk mewujudkan haknya, yaitu dengan cara meminta pihak lain untuk menjalankan kewajibannya. Maka dengan demikian bukanlah merupakan hal yang berlebihan jika kewajiban yang tidak dilaksanakan dipertanyakan bahkan diminta. Disini kita melihat, bahwa adalah bergantung kepada pemegang hak untuk menentukan apakah ia akan mewujudkan haknya itu. Hak adalah potensi yang ada pada suatu saat bisa diminta perwujudannya oleh pemegang hak. Oleh karena itu penyanggah hak tentunya hanyalah mereka yang mampu untuk membuat pilihan antara mewujudkan atau tidak mewujudkan hak itu dan kemampuan yang demikian itu hanya ada pada manusia.<sup>56</sup>

---

<sup>55</sup>Satjipto Rahardjo, 2012, *Ilmu Hukum*, cet. Ketujuh, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 67

<sup>56</sup>Ibid.,Hlm. 67

Perlindungan hukum adalah suatu yang diberikan kepada subyek hukum badan hukum ke dalam bentuk perangkat baik yang bersifat *prefentif* maupun yang bersifat *represif*, baik yang lisan maupun yang tertulis.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa Perlindungan hukum adalah sebagai hak azasi manusia yaitu mendapatkan pengayoman. Perlindungan hukum terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan atas ketidaklengkapan informasi kesehatan pasien yang terindikasi *Corona Virus Disease-2019*, belum terpenuhi seutuhnya. Disinyalir tidak sedikit tenaga kesehatan bergururan, banyak yang tumbang akibat dari tindakan ketidakjujuran tersebut. Disisi lain selain mereka memiliki penyakit bawaan juga sebagian terkonfirmasi akibat ketidakjujuran pasien dan kurang protek terhadap diri karena mengandalkan rasa percaya. Percaya dengan informasi yang diberikan pasien ke petugas pada saat *anamnese* dan edukasi.

## 2. Prinsip Perlindungan Hukum.

Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia. Menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan

terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah.<sup>57</sup>

Dalam merumuskan prinsi-prinsip perlindungan hukum di Indonesia, landasannya adalah Pancasila sebagai ideologi dan falsafah Negara. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindak pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia.

Berdasarkan definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwakonsep tentang hak-hak asasi manusia adalah konsep yang individualistik. Hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Perlindungan hukum di Indonesia landasannya adalah Pancasila.

### 3. Pertanggungjawaban Hukum

Menurut Hans Kelsen tentang tanggung jawab hukum menyatakan bahwa: seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subyek berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatan yang bertentangan.<sup>58</sup> Menurut pendapatnya bahwa:

*“a concept related to that of legal duty is the concept of legal responsibility (liability). That a person is legally responsible a certain behavior or that he be legal responsibility therefore means that he is*

<sup>57</sup>Ibid

<sup>58</sup>Hans Kelsen, 2007, sebagaimana diterjemahkan oleh Somardi, *General Theory Of law and State, Teori Umum Hukum dan Negara, Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empirik*, BEE Media Indonesia, Jakarta, hlm. 81

*liable to a sanction in case contrary behavior. Normally, that is, in case the sanction is directed against the immediate delinquent, it is his own behavior for which an individual is responsible. In this case the subject of the legal responsibility and the subject of the legal duty coincide.”*

Bahwa suatu konsep yang terkait dengan kewajiban hukum adalah konsep tanggungjawab hukum (*liability*). Seseorang dikatakan secara hukum bertanggungjawab untuk suatu perbuatan tertentu adalah bahwa dia dapat dikenakan suatu sanksi dalam kasus perbuatan berlawanan dengan hukum. Biasanya, dalam suatu kasus, sanksi dikenakan terhadap penjahat (*delinquent*) karena perbuatannya sendiri yang membuat orang tersebut harus bertanggungjawab. Dalam kasus ini subjek tanggungjawab hukum (*responsibility*) dan subjek kewajiban hukum adalah sama.<sup>59</sup>

Hans Kelsen selanjutnya membagi mengenai tanggungjawab terdiri dari:

- a. Pertanggungjawaban individu yaitu seorang individu bertanggungjawab terhadap pelanggaran yang dilakukannya sendiri;
  - b. Pertanggungjawaban kolektif berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas suatu pelanggaran yang dilakukan oleh orang lain;
  - c. Pertanggungjawaban berdasarkan kesalahan yang berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena sengaja dan diperkirakan dengan tujuan menimbulkan kerugian;
  - d. Pertanggungjawaban mutlak yang berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena tidak sengaja dan tidak diperkirakan.<sup>60</sup>
- Tanggung jawab dalam kamus hukum dapat diistilahkan

sebagai *liability* dan *responsibility*, istilah *liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subjek hukum, sedangkan istilah *responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban politik.

---

<sup>59</sup>Purbacaraka, 2010, *Perihal Kaedah Hukum*, Citra Aditya, Bandung, h. 37

<sup>60</sup>Hans Kelsen, 2018, sebagaimana diterjemahkan oleh Raisul Mutaqien, *Teori Hukum Murni*, Nuansa & Nusa Media, Bandung, cet. Ke-3 hlm. 140.

Menurut Abdul Kadir Muhammad tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (*tort liability*) dibagi menjadi beberapa teori, yaitu:

- a. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (*intentional tort liability*), tergugat harus sudah melakukan perbuatan sedemikian rupa sehingga merugikan penggugat atau mengetahui bahwa apa yang dilakukan tergugat akan mengakibatkan kerugian.
- b. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (*negligence tort liability*), didasarkan pada konsep kesalahan (*concept of fault*) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah bercampur baur (*interminglend*).
- c. Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum tanpa mempersoalkan kesalahan (*strict liability*), didasarkan pada perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja.<sup>61</sup>

Berdasarkan definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa secara umum pertanggungjawaban hukum diartikan sebagai keadaan wajib menanggung, memikul tanggung jawab, menanggung segala sesuatunya, jika ada sesuatu hal, dapat dituntut, dipersalahkan,

---

<sup>61</sup>Abdulkadir Muhammad, 2010, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, hlm. 336

diperkarakan dan sebagainya sesuai dengan peraturan hukum yang berlaku. Tanggung jawab hukum adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan yang disengaja maupun yang tidak disengaja.

## B. Tinjauan tentang Rumah Sakit

### a. Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.<sup>62</sup> Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.<sup>63</sup>

Rumah Sakit dalam menjalankan fungsi pelayanan kesehatan melibatkan banyak komponen antara lain sarana dan prasarana, alat kesehatan, obat-obatan, legalitas dan tenaga kesehatan. Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan serta menjamin bahwa pelayanan kesehatan baik, menjamin mutu dan keselamatan yang berfokus kepada pasien, maka ditetapkan oleh pemerintah perihal kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien dalam *eksistensinya*.

Rumah sakit merupakan pusat pelayanan untuk masyarakat yang memiliki masalah kesehatan. Dengan datang ke rumah sakit masyarakat

---

<sup>62</sup>Konsideran Permenkes No. 4 Tahun 2018

<sup>63</sup> Konsideran UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

berharap untuk mendapatkan pelayanan dan perawatan yang baik sehingga kesehatannya bisa kembali sehat.

Setidaknya ada lima unit penting yang perlu mendapat perhatian, di unit tersebut terdiri dari profesi yang berbeda, mengingat rumah sakit adalah institusi yang padat karya, padat tenaga, padat profesi dan padat teknologi.

b. Unit Medis

Unit medis adalah unit terdepan dalam hal pelayanan di rumah sakit. Unit medis terdiri dari tenaga Dokter Umum, Dokter Gigi dan Dokter *Spesialistik*. Unit ini terdiri dari beberapa bagian, bagian poliklinik merupakan unit perawatan kesehatan yang terbagi kedalam beberapa bagian poly sesuai dengan ranah penyakit pasien, seperti misalnya klinik penyakit dalam, klinik umum, klinik gigi, klinik kulit dan sebagainya.

Kemudian ada bagian IGD, merupakan unit medis khusus menangani pasien yang memerlukan tindakan dengan segera berdasarkan kegawat daruratan pasien. Selain itu ada bagian ruang operasi, ruang dokter, laboratorium klinis, gudang medis, ruang tunggu pasien, *radiology*, *rehabilitasi*, *Rekam Medis*, *gizi*, *Perinatologi*, *Persalinan*, *pathology* dan *fisioterapi*.

c. Unit Rawat Inap

Unit rawat inap adalah merupakan unit tindak lanjut setelah pemeriksaan IGD, jika dokter menyarankan rawat inap karena indikasi medis, maka berlanjut ke rawat inap, namun jika kondisinya baik maka cukup dengan rawat jalan. Unit rawat inap terdiri dari tenaga dokter umum dan spesialis, dokter gigi, *Apoteker*, Perawat, Bidan, *Nutrision*, *fisiotherapis*, *kesling*, PPI, *Laboratoris*, *kalibrator*, Keamanan, *House keeping/cleaning sevice* hampir semua bagian terlibat.

Unit ruang rawat inap ini terdiri dari rawat medis, ruang obat, kamar/ruang tidur, konsultasi, nurse station dan pantry. Disamping pelayanan penunjang seperti laborat, rekam medis, farmasi, gizi, rohaniwan, kesling dan radiologi. Semua bagian tersebut saling bersinergi dalam memberikan pelayanan.

d. Unit Keperawatan

Unit perawatan adalah unit yang tindakannya dilakukan oleh profesi perawat. Sedang kamar perawatan adalah ruang atau tempat untuk merawat dan memulihkan pasien dalam jangka waktu tertentu.

Unit keperawatan sama penting dengan unit lainnya dalam pelayanan ke pasien, jumlah perawat yang ada di rumah sakit jauh lebih banyak daripada dokter, sesuai jumlah hunian rumah sakit. Tugas perawat selain membantu dokter, seperti konsultasi pasien baru dan pelaporan perkembangannya, menjalankan *advise* dokter seperti melakukan *injectie* atau penyuntikan, dan perintah perawatan lain, juga bertugas membantu serta memantau, mengawasi perkembangan kesehatan pasien selama masa perawatan di rumah sakit. Sebelum ditangani oleh dokter yang bertugas, biasanya pasien akan bertemu dengan perawat terlebih dulu untuk pengecekan dasar kesehatan tubuh seperti misalnya tensi darah dan *edukasi* lainnya.

e. Unit Administrasi.

Selain urusan yang berkaitan dengan kesehatan pasien secara langsung, di sebuah rumah sakit ada juga unit yang tidak kalah pentingnya yaitu unit administrasi atau disebut *admisi*. Bertugas melayani pengurusan administrasi selama pelayanan dan perawatan pasien baik pasien rawat jalan maupun rawat inap.

f. Unit *House Keeping*, Teknis dan Keamanan.

Sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat maka tentunya kebersihan, keamanan dan kelancaran kinerja rumah sakit menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Unit ini ada diseluruh bagian di rumah sakit. Maka dari itu unit *House Keeping*, *Teknis* dan *Keamanan*, tidak bisa dikesampingkan pada proses pelayanan di rumah sakit dan tergolong dalam tenaga kesehatan.

Unit *house keeping* dan teknis ini terdiri dari keamanan, gudang ambulance, gudang umum, *mekanikal*, *elektrikal*, ruang serbaguna, *laundry*, *cleaning service*, admisi dan *engineering*. Tenaga yang ada terdiri dari *Tenaga Profesi* kesehatan dan Tenaga Umum.

Semua unit dan tenaga kesehatan yang ada diatas rawan transmisi *Corona Virus Disease-2019* namun beberapa unit tersebut yang paling rentan pertama terhadap transmisi dan penularan *Corona Virus Disease-2019* adalah petugas admisi dan IGD.

Peran *admisi* akan melakukan wawancara, identifikasi pasien kedalam *Rekam Medis* dan edukasi bahkan terlibat langsung dalam persetujuan umum. Seorang *admisi* akan membuat data kedalam sistem yang minimal terjadi kontak langsung dengan pasien dan keluarga.

Dapat disimpulkan dari berbagai unit tersebut terdapat para pekerja yang memiliki keahlian dan profesi yang berbeda, mereka rentan terhadap penularan *Corona Virus Disease-2019* dan butuh perlindungan kesehatan dan perlindungan hukum dalam menjalankan tugasnya.

Tenaga kesehatan ialah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan jenis tertentu dan memiliki kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.<sup>64</sup>

Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam:

- 1) Tenaga *psikologi klinis*;
- 2) Tenaga keperawatan, yang meliputi berbagai jenis perawat;
- 3) Tenaga kebidanan;
- 4) Tenaga *kefarmasian*, yang terdiri atas *apoteker* dan tenaga teknis kefarmasian;
- 5) Tenaga kesehatan masyarakat, yang terdiri atas *epidemiolog kesehatan*, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga *biostatistik* dan kependudukan, serta tenaga kesehatan *reproduksi* dan keluarga;
- 6) Tenaga kesehatan lingkungan, yang terdiri atas tenaga *sanitasi* lingkungan, *entomolog* kesehatan, dan *mikrobiolog* kesehatan;
- 7) Tenaga gizi, terdiri atas *nutrisionis* dan *dietisien*;
- 8) Tenaga *keterampilan fisik*, yang terdiri atas *fisioterapis*, *okupasi terapis*, *terapis wicara*, dan *akupunktur*;
- 9) Tenaga *keteknisian medis*, yang terdiri atas *perekam medis* dan informasi kesehatan, teknik *kardiovaskuler*, teknisi pelayanan

---

<sup>64</sup>://www.hukumonline.com, diunduh tanggal 11 November 2020, jam 17.00 Wib

darah, *refraksionis optisien/optometris*, teknisi gigi, penata *anestesi*, *terapis gigi dan mulut*, dan *audiologi*;

- 10) Tenaga *teknik biomedika*, yang terdiri atas *radiografer*, *elektromedis*, ahli teknologi *laboratorium medik*, *fisikawan medik*, *radioterapis*, dan *ortotik prostetik*;
- 11) Tenaga kesehatan tradisional, yang terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan; dan
- 12) Tenaga kesehatan lain.

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam melayani kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan dipersiapkan agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat. Cita-cita mulianya adalah terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai *investasi* bagi pembangunan manusia yang *produktif secara sosial*, ekonomi serta kesejahteraan umum, sesuai dengan amanah Undang-undang dasar 1945.

Tenaga kesehatan dikelompokkan kedalam dua bagian yaitu *Medis* dan *Paramedis*. Tenaga *Medis* adalah tenaga kesehatan *spesifik*, yang masuk dalam kategori *Tenaga Medis* adalah *dokter*, *dokter spesialis*, *dokter gigi*, dan *dokter umum*.

*Tenaga medis* adalah: *psikologi klinis*, *keperawatan*, *kebidanan*, *kefarmasian*, *kesehatan masyarakat*, *kesehatan*

*lingkungan, gizi, keterampilan fisik, keteknisian medis, teknik biokimia, kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain.*<sup>65</sup>

*Paramedis* adalah orang yang kerjanya membantu, tetapi bukan dokter atau perawat. *Paramedis* adalah orang yang bekerja di lingkungan kesehatan sebagai pembantu dokter atau perawat.<sup>66</sup>

Berdasarkan definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan. Tenaga kesehatan umumnya dikelompokkan menjadi berbagai *profesi, misalnya dokter, dokter gigi, dokter hewan, asisten dokter, apoteker dan asistennya, perawat, fisioterapis, bidan, psikolog, dan sebagainya. Paramedis* adalah orang yang kerjanya membantu tetapi bukan dokter atau perawat.

g. Pasien/Pesakit

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter.<sup>67</sup> Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan.<sup>68</sup> Pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit.<sup>69</sup> Pasien adalah *individu* terpenting dirumah sakit.<sup>70</sup>

---

<sup>65</sup>Undang-undang Tenaga Kesehatan dan Asisten Tenaga Kesehatan (Pasal 8). Pasal 11 (ayat 1)

<sup>66</sup>KBBI, 2007, Edisi 3, Hlm. 829),

<sup>67</sup> Ibid

<sup>68</sup>Wilhamda, 2011

<sup>69</sup> Aditama, 2002

<sup>70</sup> Soejadi, 1996

Berdasarkan pendapat dari para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau *Para Medis* yang di obati dirumah sakit sesuai dengan *Standar Perofesi* dan *Standar Prosedur*.

pasien adalah setiap orang yang melakukan *konsultasi* masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.<sup>71</sup>

#### h. Penanganan/Pemeriksaan Pasien

Secara *etimologis*, menyatakan bahwa pemeriksaan atau penanganan ialah usaha melayani kebutuhan orang lain. Pelayanan pada dasarnya adalah kegiatan yang ditawarkan kepada konsumen atau pelanggan yang dilayani, yang bersifat tidak terwujud dan tidak dapat dimiliki.<sup>72</sup>

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.<sup>73</sup>

Pemeriksaan *fisik* atau pemeriksaan *klinis* adalah sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda *klinis* penyakit. Hasil pemeriksaan akan dicatat dalam *rekam medis*. Pemeriksaan

---

<sup>71</sup>Undang Undang Nomor 44 tahun 2009, Tentang Rumah Sakit, pasal 1

<sup>72</sup>Kamus Besar Bahasa Indonesia, diunduh Agustus 2020,

<sup>73</sup>Peraturan Menteri Kesehatan No 4 tahun 2018, BAB I Pasal I.

fisik dan *Rekam Medis* akan membantu dalam penegakan *diagnosis* dan perencanaan perawatan pasien.<sup>74</sup>

Berdasarkan definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa Pemeriksaan pasien adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga profesi rumah sakit kepada pasien, dan pada saat bertemu dokter. Pemeriksaan ini membantu dalam penegakan *diagnosa* dari *diagnosa awal* sampai *diagnosa akhir*. Terjadi *komunikasi efektif* antar dokter dengan pasien, dokter dengan keluarga, dokter dengan perawat, dokter dengan bidan dan dokter dengan pelayanan penunjang lain. Peran mereka sangatlah penting. Informasi yang diminta dan didapatkan juga membantu dalam proses pelayanan. Tentunya informasi yang jujur sesuai dengan keluhan penyakitnya. Bisa jadi kebohongan pasien dapat mengakibatkan salah *terapi*, salah *diagnosad*an salah obat-obatan. Akibatnya terjadilah kejadian yang menyebabkan *efek sentinel*.

Kejadian *sentinel* merupakan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) atau *An Unexpected Occurence* yang mengakibatkan kematian, cedera permanen atau cedera berat yang *temporer* dan membutuhkan *intervensi* untuk mempertahankan kehidupan, baik fisik maupun *psikis*, yang tidak terkait dengan perjalanan penyakit atau keadaan pasien.

Kejadian *sentinel* dapat disebabkan oleh hal lain selain *insiden*, termasuk KTD dalam arti *Adverse Event* dan Kejadian Nyaris Cedera (KNC). Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menangani insiden

---

<sup>74</sup> Wikipedia, diunduh 12 juli 2020

maupun kejadian *sentinel* dengan tepat. *Insiden-insiden* tersebut harus dilaporkan kepada Komisi Nasional Keselamatan Pasien (KNKP).<sup>75</sup>

Kejujuran informasi pasien sangatlah penting untuk membantu menangani gangguan kesehatannya. Tindakan ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang paripurna, tepat lokasi, tepat operasi dan tepat prosedur, terutama pasien-pasien. *Corona Virus Disease-2019*, salah lokasi, salah prosedur, adalah kejadian yang mengkhawatirkan dan biasa terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan. Kesalahan ini adalah akibat dari *komunikasi* yang *tidak efektif* atau tidak adekuat antara pasien/keluarga.

Seluruh tindakan medis yang dilakukan tenaga medis terhadap pasien pasti memiliki risiko. Tidak ada satupun petugas kesehatan yang menginginkan pasiennya mengalami risiko tidak diinginkan atau terjadinya kejadian yang tidak diharapkan. Oleh sebab itu, keselamatan pasien pasti diutamakan dalam setiap penanganannya. Tanpa mengesampingkan bahwa tenaga medis juga sama memiliki hak untuk meyelamatkan diri ditengah tugas menyelamatkan orang lain/pasien ditengah *pandemi* ini.

Keselamatan pasien adalah kunci penting bagi pelayanan disetiap fasilitas kesehatan. Hal ini pula yang menjadi indikator penting dalam penilaian sebuah rumah sakit. Terutama dalam *Akreditasi*, sebagai standar mutu atas pelayanan. Dan *ironisnya* kesehatan dan keselamatan tenaga kerja masih terabaikan tidak sebanding dengan tuntutan dalam melayani pasien. Dalam menjamin hal tersebut, maka sudah ditetapkan enam sasaran

---

<sup>75</sup>Peraturan Menteri Kesehatan nomor 11 tahun 2017 tentang *Keselamatan Pasien* pasal 15

keselamatan pasien. Secara internasional ketentuan tersebut dikenal dengan istilah IPSP (*International Patient Safety Goals*).<sup>76</sup>

Dalam peraturan tersebut ada enam sasaran untuk menjamin keselamatan pasien. Enam poin penting sebagai sasaran keselamatan bagi pasien.

1) Ketepatan *Identifikasi* Pasien

Hal ini untuk mengembangkan pola pendekatan agar bisa meningkatkan atau memperbaiki ketelitian dalam *identifikasi* pasien. *Identifikasi* yang dimaksud adalah *identifikasi* yang sesuai dengan kondisi pasien apa adanya. Kejujuran informasi sangat diperlukan. *Aplikasinya* seperti *identifikasi* sebelum pemberian atau pengambilan darah, *konsumsi* obat dan tindakan lainnya. Salah satu pendukung poin ini adalah penggunaan gelang identitas pasien.

2) Peningkatan Komunikasi Efektif

Cara ini untuk mengembangkan pola pendekatan agar komunikasi bisa berjalan dengan efektif. Hal ini bertujuan agar komunikasi lisan terjadi dengan akurat, sehingga informasinya bisa diterapkan secara konsisten (termasuk informasi yang jujur jujur).

3) Peningkatan Keamanan Obat Atau *High Alert* yang Harus di Waspada.

---

<sup>76</sup>Joint Commission International (JCI)

Cara ini dilakukan agar memastikan obat tetap aman untuk diberikan kepada pasien. *Prosedur* ini berkaitan dengan proses *identifikasi*, pemberian label, penetapan lokasi dan penyimpanannya. Disinilah letak keharusan setiap pasien memberikan informasi yang jujur, karena jika tidak jujur maka akan merugikan diri sendiri. Sebagai contoh kasus lain.

4) Kepastian Terhadap Lokasi, *Prosedur* dan Pasien Operasi.

Cara ini diaplikasikan agar pasien tercatat dengan valid sebelum mendapatkan pelayanan pembedahan.

Secara garis besar dapat disimpulkan bahwa informasi yang jujur merupakan hal yang penting dalam proses pelayanan kesehatan. Informasi yang tidak jujur akan berdampak buruk bagi kesehatannya pasien itu sendiri, pasien lain dan juga petugas kesehatan.

i. Pengertian Pasien *Corona Virus Disease-2019* dan *Corona Virus Disease-2019*.

1) Pasien *Corona Virus Disease-2019*

Pasien *Corona Virus Disease-2019* dapat berlanjut gejala yang parah. Infeksinya dapat berubah menjadi *bronkitis* dan *pneumonia* yang disebabkan oleh *Corona Virus Disease-2019*, mengakibatkan gejala seperti:

- 1) Demam yang mungkin cukup tinggi bila pengidap mengidap *pneumonia*.
- 2) Batuk dengan lendir.
- 3) Sesak napas.
- 4) Nyeri dada atau sesak saat bernafas dan batuk.

Infeksi bisa semakin parah bila menyerang kelompok individu tertentu. Contohnya, orang dengan penyakit

jantung atau paru-paru, orang dengan sistem kekebalan yang lemah, bayi, dan lansia. Beberapa pengidap *Corona Virus Disease-2019* juga mengalami gejala yang sebenarnya bersifat ringan. Selalu waspada jika mengalami gejala yang tidak biasa pada tubuh.

j. *Corona Virus Disease-2019*.

*Corona Virus Disease-2019* merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Corona Virus Disease-2019* jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2 (SARS-COV2)*, dan menyebabkan penyakit *Corona Virus Disease-2019 (COVID-19)*.<sup>77</sup>

*Corona Virus Disease-2019* merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Corona Virus Disease-2019* jenis baru

---

<sup>77</sup><https://stopppneumonia.id> diunduh tanggal 11 November 2020, jam 18.00 Wib

yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2 (SARS-COV2)*, dan menyebabkan penyakit *Corona Virus Disease-2019 (COVID-19)*.<sup>78</sup>

Penyakit *Corona Virus Disease-2019* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Virus Corona* dan baru-baru ini ditemukan. Sebagian besar orang atau pasien yang tertular *Corona Virus Disease-2019* akan mengalami gejala ringan hingga sedang dan akan pulih tanpa penanganan khusus.

*Virus* yang menyebabkan *Corona Virus Disease-2019* terutama ditransmisikan melalui *droplet* yaitu percikan air liur yang dihasilkan saat orang yang *terinfeksi* batuk, bersin, atau mengembuskan nafas. *Droplet* ini terlalu berat dan tidak bisa bertahan di udara, sehingga dengan cepat jatuh dan menempel pada lantai atau permukaan lainnya. Jika menghirup udara yang mengandung *virus* maka dapat tertular terutama jika menyentuh permukaan benda yang *terkontaminasi* tanpa cuci tangan lalu menyentuh mata, hidung, atau mulut.

*Corona Virus Disease-2019* atau dikenal juga dengan *Novel Corona Virus* (menjadi penyebab wabah *pneumonia* di kota Wuhan, Tiongkok pada Desember 2019 dan menyebar ke negara lainnya mulai Januari 2020). Indonesia sendiri mengumumkan adanya kasus *Corona Virus Disease-2019* dari Maret 2020.

---

<sup>78</sup>*Ibid.*,

1) Faktor Risiko Infeksi *Corona Virus Disease-2019*:

Berisiko terinfeksi *Corona Virus Disease-2019* adalah pasien *comorbide*, bayi dan anak kecil serta orang dengan kekebalan tubuh yang lemah, lebih rentan terhadap serangan virus ini. Selain itu, kondisi musim juga mungkin berpengaruh. Infeksi virus corona lebih umum terjadi pada pergantian musim. Orang yang tinggal atau berkunjung ke daerah atau Negara yang rawan *Corona Virus Disease-2019* juga berisiko terserang penyakit ini. Misalnya, berkunjung ke Tiongkok, khususnya kota Wuhan, yang pernah menjadi wabah *Corona Virus Disease-2019* yang bermula pada Desember 2019.

2) Penyebab Infeksi *Corona Virus Disease-2019*

*Corona Virus Disease-2019* menyebar seperti virus lain pada umumnya, melalui:

- a) Percikan air liur pengidap saat batuk dan bersin.
- b) Menyentuh tangan atau wajah orang yang *terinfeksi*.
- c) Menyentuh mata, hidung, atau mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur pengidap *Virus Corona*.

Khusus untuk *Corona Virus Disease-2019*, masa *inkubasi* belum diketahui secara pasti. Namun, rata-rata gejala timbul antara 2-14 hari setelah virus pertama masuk kedalam tubuh.

Sementara itu, *metode transmisi Corona Virus Disease-2019* juga belum diketahui dengan pasti. Awalnya, diduga bersumber dari hewan. *Corona Virus Disease-2019* merupakan

virus yang beredar pada beberapa hewan, termasuk unta, kucing, dan kelelawar.

Sebenarnya, virus ini jarang sekali *berevolusi* dan *menginfeksi* manusia atau menyebar ke *individu* lainnya. Namun kasus di Tiongkok kini menjadi bukti nyata kalau virus ini bisa menyebar dari hewan ke manusia. Bahkan, kini penularannya dari manusia ke manusia.

### 3) *Diagnosis Infeksi Corona Virus Disease-2019*

Untuk *mendiagnosis infeksi virus corona*, dokter akan mengawali dengan *anamnesis* atau wawancara medis. Dokter akan menanyakan gejala atau keluhan yang dialami. Selain itu, dokter juga akan melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan darah untuk membantu menegakkan *diagnosis*. Disinilah letak pentingnya kejujuran informasi tersebut.

Dokter juga akan melakukan tes dahak, mengambil sampel dari tenggorokan, atau spesimen pernapasan lainnya. Sementara itu, untuk kasus yang diduga *infeksi Novel Corona Virus*, dokter akan melakukan swab tenggorokan, *DPL*, *fungsi hepar*, *fungsi ginjal*, dan *PCT/CRP*.

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala *Corona Virus Disease-2019* yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri

kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.<sup>79</sup>

4) Pengobatan *Infeksi Corona Virus Disease-2019*

Tidak ada perawatan khusus untuk mengatasi infeksi. *Corona Virus Disease-2019* umumnya dapat pulih dengan sendirinya seiring dengan kekebalan terbentuk. Tetapi, ada beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk meredakan gejala infeksi tersebut. Contohnya:

- a) Minum obat, bisa juga yang dijual bebas untuk mengurangi rasa sakit, demam, dan batuk, segera hubungi fasilitas kesehatan terdekat tentunya.
- b) Gunakan pelembap ruangan atau mandi air panas untuk membantu meredakan sakit tenggorokan dan batuk.
- c) Perbanyak istirahat.
- d) Makan makanan yang cukup dan bergizi
- e) Perbanyak minum untuk mendapatkan asupan cairan tubuh.
- f) Sinar matahari juga dapat memperingan sakit, selain menghangatkan tubuh juga mendapatkan vitamin.

Bila dirujuk ada beberapa alasan, dokter akan melakukan:

- a) *Isolasi*;
- b) *Serial foto toraks sesuai indikasi*;

---

<sup>79</sup> Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020, Tentang *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

- c) *Terapi simtomatik;*
- d) *Terapi cairan;*
- e) *Ventilator Mekanik* (bila gagal napas);
- f) Bila ada disertai *infeksi bakteri*, dapat diberikan *antibiotik;*
- g) Pencegahan dan *Infeksi Corona Virus Disease-2019;*
- h) Secara langsung dan alami.

Selain itu, beberapa cara berikut ini bisa dilakukan guna mengurangi risiko terjangkit virus tersebut:

- a) Sering-seringlah mencuci tangan dengan sabun dan air selama 20 detik hingga bersih.
- b) Hindari menyentuh wajah, hidung, atau mulut saat tangan dalam keadaan kotor atau belum dicuci.
- c) Hindari kontak langsung atau berdekatan dengan orang yang sakit.
- d) Hindari menyentuh hewan atau unggas liar.
- e) Membersihkan dan mensterilkan permukaan benda yang sering digunakan.
- f) Tutup hidung dan mulut ketika bersin atau batuk dengan tisu. Kemudian, buanglah tisu dan cuci tangan hingga bersih.
- g) Jangan keluar rumah dalam keadaan sakit.

h) Kenakan masker dan segera berobat ke fasilitas kesehatan ketika mengalami gejala penyakit saluran napas.

i) Konsumsi vitamin untuk meningkatkan daya tahan tubuh.<sup>80</sup>

Satu-satunya tindakan yang bisa dilakukan pemerintah dewasa ini adalah dengan *vaksinasi*, untuk mencegah *infeksi Corona Virus Disease-2019*. Diutamakan bagi tenaga kesehatan dan tenaga publik bahkan tenaga kesehatan dewasa ini telah mendapatkan *vaksinasi* dosis ketiga.

k. Pengertian *Pandemi*

1) *Pandemi*

Pandemi sendiri merupakan sebuah epidemi yang telah menyebar keberbagai benua dan Negara, telah menyerang menyerang banyak manusia. Sementara *epidemi* sendiri adalah sebuah istilah yang telah digunakan untuk mengetahui peningkatan jumlah kasus penyakit secara tiba-tiba pada suatu populasi area tertentu.

Istilah pandemi tidak digunakan untuk menunjukkan tingginya tingkat suatu penyakit, melainkan hanya memperlihatkan tingkat penyebarannya saja. Perlu diketahui, dalam kasus *pandemi Corona Virus Disease-2019* ini menjadi yang pertama dan disebabkan oleh *Virus Corona* yang telah ada sejak akhir tahun lalu.

---

<sup>80</sup> Komite Pencegahab Infeksi RSI Wonosobo

Sebelum *pandemi Corona Virus Disease-2019* ini menyerang, pada tahun 2009 yang lalu pernah merebak *virus* yang bernama *flu babi*. Penyakit ini bisa terjadi ketika strain *influenza* baru atau H1N1 menyebar ke seluruh belahan dunia, termasuk Indonesia.

2) *Pandemi Corona Virus Disease-2019* dalam Pandangan Islam.

Sebuah hadist menuliskan apabila kalian mendengar wabah *tha'un* melanda suatu negeri, maka janganlah kalian memasukinya. Adapun apabila penyakit itu melanda suatu negeri sedang kalian ada di dalamnya, maka janganlah kalian keluar dari negeri itu.

إِذَا سَمِعْتُمْ بِالطَّاعُونَ بِأَرْضٍ فَلَا تَدْخُلُوهَا، وَإِذَا وَقَعَ  
بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا مِنْهَا

Apabila dilihat dari kemiripan wabah *tha'un* dengan *pandemi, Corona Virus Disease-2019* para ulama Islam memiliki cara yang berbeda dalam menyikapi peristiwa tersebut. Sebagian ulama menilai bahwa *Corona Virus Disease-2019* merupakan azab dari Allah SWT atas kemurkaan-Nya. Sebagian lainnya beranggapan bahwa wabah tersebut merupakan bencana alam akibat aktivitas manusia yang berdampak perubahan keseimbangan ekosistem makhluk hidup di bumi.

Logikanya karena kebutuhan habitat buatan untuk manusia semakin bertambah sehingga dengan terpaksa hewan-hewan dan tumbuhan yang hidup di alam bebas dengan segala macam bentuk *mikro organismenya* dirombak dan dihancurkan

sehingga mengganggu ketidakseimbangan lingkungan di sekitar kita.

Beberapa kalangan ulama juga beranggapan bahwa *pandemi Corona Virus Disease-2019* merupakan bentuk cobaan dari Allah SWT yang sengaja diturunkan kebumi untuk mengangkat derajat para hamba-Nya. Adapula ulama yang menilai bahwa *pandemi Corona Virus Disease-2019* merupakan bentuk kasih Allah SWT karena wabah tersebut menyadarkan banyak hal yang sebelumnya luput oleh perhatian manusia.

Segala bentuk pencegahan yang selama ini telah digalakkan oleh Pemerintah menjadi bentuk usaha dan kesabaran umat Islam dalam menghadapi wabah *Corona Virus Disease-2019*. Beragam bentuk pencegahan tersebut diantaranya mengenakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas.

Dalam *perspektif* agama, upaya tersebut sudah *syar'i* dan juga sesuai dengan riset-riset sains yang telah dilakukan.

Menghentikan penyebarannya mudah, asal semua masyarakat bisa disiplin. *Virus* ini secara ilmu biologi merupakan benda mati. Dia akan menjadi benda hidup ketika bertemu dengan media hidup. Makanya begitu seseorang

terinfeksi dan tidak menularkan ke orang lain, maka hanya berhenti di situ saja. Jika sistem imunnya bagus, maka dapat nelawan dengan sendirinya.<sup>81</sup>

Peristiwa wabah *Corona Virus Disease-2019* menuntut pada pemuka agama untuk ikut menyelaraskan antara keimanan dengan *rasionalitas* akal dalam menyikapi permasalahan tersebut. Oleh karena itu, umat Islam seharusnya tidak hanya mengandalkan ritual, namun juga mempraktikan upaya-upaya pencegahan penularan *Corona Virus Disease-2019* sesuai anjuran ahlinya. *Pandemi Corona Virus Disease-2019* merupakan ujian dari Allah kepada umat manusia agar bisa mengingat kembali bahwa Allah Maha Kuasa atas segala-galanya di dunia

#### C. Tinjauan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

##### 1. Tinjauan Peraturan Menteri

Untuk mengatur masyarakat dan menyelenggarakan kesejahteraan umum seluruh rakyat, pemerintah mengeluarkan berbagai macam peraturan negara yang biasanya disebut dengan peraturan perundang-undangan.<sup>82</sup>

<sup>81</sup><https://uns.ac.id/id/covid-19.html> diunduh 5 Juni 2021, jam 12.30 WIB

<sup>82</sup>CST. Kansil, 1986, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Bali Pustaka, Hm. 54

Salah satu bentuk produk hukum yang dibentuk atas perintah peraturan perundang-undangan atau dibentuk berdasarkan kewenangan adalah Peraturan Menteri. Peraturan Menteri menurut Penjelasan Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 adalah sebagai peraturan yang ditetapkan oleh Menteri berdasarkan materi muatan dalam rangka penyelenggaraan urusan tertentu dalam pemerintahan. Oleh karena itu, Peraturan Menteri menjadi menjadi *entitas* system hukum bidang perundang-undangan dan merupakan bagian terpenting dalam mengatur tatalaksana pemerintahan agar dapat melaksanakan fungsi sesuai dengan fungsi Kementerian itu sendiri.

Ada pendapat yang ambigu dalam menyikapi peraturan menteri. Dalam *hirarkhi* peraturan perundang-undangan tidak disebutkan dan tidak dimasukan Peraturan Menteri kedalam hirarkhi peraturan tersebut, sehingga jika dilihat dari sudut daya laku dan kekuatan mengikat menjadi suatu hal yang dilematis, apakah kedudukan Peraturan Menteri lebih tinggi derajatnya dari Peraturan Daerah atau Peraturan Daerah lebih tinggi derajatnya dari Peraturan Menteri.<sup>83</sup>

Dari tahun 1966 sampai dengan saat ini telah tercatat sebanyak 4 (*empat*) kali perubahan terhadap *hirarkhi* peraturan perundang-undangan yang berlaku, sbb;

- a. Pertama TAP MPRS XX/MPRS/1966.

---

<sup>83</sup>. Ibid. hlm.55

- b. Kedua dengan TAP MPR Nomor III/ MPR/2000.
- c. Ketiga dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004.
- d. Keempat diatur dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011.
- e. Pada Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 yang sekarang berlaku, Peraturan Menteri tidak nampak, susunan hirarkhi peraturan perundang-undangan adalah sebagai berikut:

- 1) UUD
- 2) TAP MPR
- 3) UU/PERPU
- 4) Peraturan Pemerintah
- 5) Peraturan Presiden
- 6) Peraturan Daerah Provinsi
- 7) Peraturan Daerah Kabupaten/Kota

jika dilihat dari sudut kelembagaan tentu posisi kementerian sebagai pembantu Presiden mempunyai kedudukan yang lebih tinggi dibandingkan dengan Pemerintahan Daerah, akan tetapi jika dilihat dari sudut kewilayahan, maka posisi Pemerintahan Daerah merupakan Daerah *Otonom* yang berhak dan mempunyai wewenang untuk mengatur rumah tangganya sendiri melalui suatu Peraturan Daerah.

Produk hukum yang dilahirkan dari kementerian berupa Peraturan Menteri seringkali menjadi perdebatan, baik dalam tataran hukum maupun praksis. Pada tataran hukum, terjadi perdebatan karena tidak ada satupun norma hukum yang jelas yang mengatur

kedudukan Peraturan Menteri, sedangkan pada tataran praksis perdebatan muncul ketika pembuatan draf Rancangan Peraturan Daerah, karena hampir setiap Peraturan Daerah tidak pernah memasukkan Peraturan Menteri sebagai konsideran “*mengingat*” sebagai suatu dasar hukum.

1. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara disebutkan bahwa setiap Menteri membidangi urusan tertentu dalam pemerintahan.<sup>84</sup>Urusan tertentu yang dimaksud terdiri atas:

- a. Urusan pemerintahan yang nomenklatur kementeriannya secara tegas disebutkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Urusan pemerintahan yang ruang lingkupnya disebutkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; dan
- c. Urusan pemerintahan dalam rangka penajaman, koordinasi, dan sinkronisasi program pemerintah.<sup>85</sup>

Mengingat pentingnya kedudukan Menteri dalam menjalankan kekuasaan pemerintahan dan sebagai upaya melaksanakan urusan pemerintahan yang dibidangnya maka

---

<sup>84</sup>Pasal 4 ayat (1) *Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 Tentang Kementerian Negara*, LNRI Tahun 2008 Nomor 166, TLN Nomor 4916

<sup>85</sup>Ibid. *Pasal 4 ayat (2)*

Menteri diberikan kewenangan untuk membentuk perundang-undangan.

Mengenai kewenangan Menteri dalam pembentukan peraturan perundang-undangan pada dasarnya ada dua jenis peraturan perundang-undangan yang dapat ditetapkan oleh menteri, yaitu Peraturan Menteri dan Keputusan Menteri. Oleh karena Menteri adalah pembantu presiden, maka para Menteri menjalankan kewenangan pemerintahan di bidangnya masing-masing berdasarkan delegasian wewenang (*derivatif*) dari Presiden. Keputusan Presiden tentang pokok-pokok organisasi departemen, misalnya merupakan turunan Presiden kepada Menteri-menteri. Untuk materi tertentu, kewenangan tersebut dapat juga diberikan melalui *atribusi* atau *delegasi* dari Undang-undang atau Peraturan Pemerintah. Walaupun dibedakan antara Peraturan Menteri dengan Keputusan Menteri. Pada kenyataannya tidak jelas materi apa yang harus diatur dengan Peraturan Menteri. Dengan demikian pasti bahwa keduanya merupakan peraturan pelaksanaan dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.<sup>86</sup>

## 2. Bunyi Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018

Bab III Kewajiban Pasien Pasal 26, dalam menerima pelayanan dari Rumah Sakit, Pasien mempunyai kewajiban:

---

<sup>86</sup>Rosjidi Ranga widjaja, op.cit.hlm.80

- a. mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. menggunakan fasilitas Rumah Sakit secara bertanggung jawab;
- c. menghormati hak Pasien lain, pengunjung dan hak Tenaga Kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Rumah Sakit;
- d. *memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya;*
- e. memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya;
- f. mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit dan disetujui oleh Pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya; dan
- h. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.<sup>87</sup>

Pasal 17, Ayat (1) Kewajiban Rumah Sakit untuk menghormati dan melindungi hak Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf m dilaksanakan dengan memberlakukan peraturan dan standar Rumah Sakit, melakukan pelayanan yang berorientasi pada hak dan kepentingan Pasien, serta melakukan monitoring dan evaluasi penerapannya.

Hak Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban Pasien;
- c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;

---

<sup>87</sup>Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 tahun 2018 *Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. BAB III pasal 36.

- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga Pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. memilih dokter, dokter gigi, dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data medisnya;
- j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh Tenaga Kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu Pasien lainnya;
- n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- r. mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan tinjauan pustaka tersebut dapat disimpulkan bahwa didalam aturan tersebut seperti tertulis pada Peraturan Menteri Kesehatan No.4 tahun 2018, dimulai dari bab 2, sanksi *administratif* pasal 30, telah memuat aturan penjelasan, namun belum menyentuh *esensi* pentingnya kejujuran pasien serta banyak sanksi seperti tertulis dalam bagian kedua dari BAB IV Tentang Pembinaan dan Pengawasan. aturan tersebut lebih mengarah dan menyoroti sanksi dan denda ketika rumah sakit atau fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau

ketidak patuhan, sama sekali belum tergambar sanksi *administratif*, pelanggaran, denda atau sejenisnya yang dilakukan oleh masyarakat dalam hal ini pasien yang tidak memenuhi kewajibannya.

#### D. Tinjauan tentang Tindak Pidana.

##### 1. Pengertian Tindak Pidana

Tiga masalah pokok dalam hukum pidana berpusat kepada apa yang disebut dengan tindak pidana (*criminal act*, *strafbaarfeit*, *delik*, *perbuatan pidana*), pertanggung jawaban pidana (*criminal responsibility*) dan masalah pidana dan pemidanaan. Istilah tindak pidana merupakan masalah yang berhubungan erat dengan masalah kriminalisasi (*criminal policy*) yang diartikan sebagai proses penetapan perbuatan orang yang semula bukan merupakan tindak pidana menjadi tindak pidana, proses penetapan ini merupakan masalah perumusan perbuatan-perbuatan yang berada di luar diri seseorang.<sup>88</sup>

Perkembangan hukum di Negara ini mengalami pasang surut, seiring dengan pergantian penguasa yang mempunyai pandangan dan pendekatan yang berbeda mengenai keberadaan fungsi hukum tersebut. Menempatkan hukum tidak sejajar dengan bidang-bidang lain yang sudah barang tentu akan

---

<sup>88</sup>Rasyid Ariman dan Fahmi Raghil, 2016, *Hukum Pidana*, Setara Press, Malang, hlm.57.

menimbulkan persoalan tersendiri pada saat berlangsungnya penegakkan hukum itu sendiri. Mengedepankan masalah politik atau kekuasaan akan berakibat pada banyaknya pelanggaran dibidang hak asasi manusia.

Oleh karena itu penegakkan hukum, diperlukan kerja sama dan kesungguhan oleh pemerintah, para penegak hukum dan masyarakat. Terwujudnya suatu penegakkan hukum yang baik dan adil, juga tidak terlepas dari berbagai sarana yang diperlukan seperti perangkat peraturan perundang-undangan yaitu hukum pidana, hukum acara pidana dan peraturan pelaksanaannya, sumber daya manusia yang jujur dan berkualitas, serta kesejahteraan bagi penegak hukum tersebut. Selain itu tidak kalah pentingnya adalah *integritas* dan kemauan untuk memegang teguh prinsip bahwa penegakkan hukum itu untuk kepentingan bangsa dan Negara.<sup>89</sup>

Hukum Acara Pidana (*strafprocesrecht*) digolongkan sebagai hukum pidana formal yang berfungsi sebagai saran terwujudnya hukum pidana material. Hukum Acara Pidana adalah menjadi dasar dalam proses peradilan pidana, yang mengatur mengenai hak dan kewajiban tersangka, hak dan kewajiban terdakwa, hak dan kewajiban penyidik, hak dan

---

<sup>89</sup> C. Djisman Samosir, 2018, *Hukum Acara Pidana*, Nuansa Aulia, Bandung, hlm.1

kewajiban dari jaksa penuntut umum, hak dan kewajiban hakim serta hak dan kewajiban advokat.<sup>90</sup>

## 2. Sanksi

Sanksi berarti hukuman yang dijatuhkan oleh pengadilan.<sup>91</sup> Pengertian sanksi suatu langkah hukuman yang dijatuhkan oleh negara atau kelompok tertentu karena terjadi pelanggaran yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok<sup>92</sup>. Sanksi diartikan sebagai tanggungan, tindakan, hukuman untuk memaksa orang menepati perjanjian atau menaati ketentuan undang-undang.<sup>93</sup>

Sanksi pidana merupakan alat atau sarana terbaik yang tersedia, yang digunakan untuk menghadapi kejahatan-kejahatan atau bahaya besar dan segera serta untuk menghadapi ancaman-ancaman dari bahaya.<sup>94</sup>

Sistem hukum pidana ada dua jenis sanksi yang mempunyai kedudukan yang sama, yaitu sanksi pidana dan sanksi tindakan. Sanksi pidana merupakan jenis sanksi yang paling banyak digunakan didalam menjatuhkan hukuman terhadap seseorang yang dinyatakan bersalah melakukan perbuatan pidana. Sanksi diartikan sebagai tanggungan,

---

<sup>90</sup> Ibid., hlm. 2

<sup>91</sup> <https://id.wikipedia.org>, diunduh 2 Juli 2021

<sup>92</sup> [www.pengertianmenurutparaahli.com](http://www.pengertianmenurutparaahli.com)

<sup>93</sup> Mahrus Ali, 2015, *Dasar-Dasar Hukum Pidana*, Jakarta, hlm. 193.

<sup>94</sup> Muladi dan Barda Nawawi Arief, 2010, dalam *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Alumni Bandung, Hlm. 148

tindakan, hukuman untuk memaksa orang menepati perjanjian atau menaati ketentuan undang-undang.

Sanksi tindakan adalah suatu sanksi yang bersifat *antisipatif* bukan *reaktif* terhadap pelaku tindak pidana yang berbasis pada *filsafat determinisme* dalam ragam bentuk sanksi yang dinamis (*open system*) dan *spesifikasi* non penderitaan atau perampasan kemerdekaan dengan tujuan untuk memulihkan keadaan tertentu bagi pelaku maupun korban bagi perseorangan, badan hukum publik maupun perdata.<sup>95</sup>

Sanksi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sanksi sesuai dengan teori etis. Teori etis (moral) menurut Kant, “*the penal law is a categorical imperative*”.<sup>96</sup>



---

<sup>95</sup>Ibid, Hlm 202

<sup>96</sup>Frans Maramis, 2012, *Hukum Pidana Umum dan Tertulis di Indonesia*, Manado, 231

### BAB III

#### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

- A. Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien *Corona Virus Disease-2019* berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018.

Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien *Corona Virus Disease-2019* dipandang perlu didampingi dalam pelaksanaannya. Rumah sakit sebagai institusi jasa pelayanan kesehatan yang padat karya, padat profesi dan teknologi bekerja selama 24 jam tentunya sudah memiliki kewajiban untuk memberikan perlindungan bagi tenaga dan pekerjanya. Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan/atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat.<sup>97</sup>

Pelaksanaan Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien *Corona Virus Disease-2019* Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun, Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, pada BAB III Kewajiban Pasien, point (d), sebagai subjek penelitian, dikorelasikan dengan bagian kedua pasal 30 perihal sanksi serta peraturan pendukung lain juga berkaitan pasal berikutnya pada bagian ke 2 tentang sanksi administratif dari pasal 30 sampai dengan pasal 34.

Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan ini berfokus pada ketidakjujuran informasi yang diberikan pasien kepada petugas

---

<sup>97</sup>Konsideran UU No 13 tahun 2003, tentang Ketenagakerjaan

terkait dengan pemeriksaan pada saat melakukan kunjungan ke Rumah Sakit, perilaku tersebut dapat menularkan (*transmisi*) virus dari pasien ke petugas kesehatan, sehingga banyak tenaga kesehatan yang tertular bahkan menyebabkan kematian.

Langkah-langkah pelaksanaan perlindungan hukum bagi para tenaga kesehatan masih terabaikan. Berdasarkan hasil kajian jumlah tenaga kesehatan yang terkonfirmasi *Corona Virus Disease-2019* di rumah sakit sangat signifikan berbanding jumlah tenaga kesehatan yang ada. Penelitian telah dilaksanakan di tiga rumah sakit per bulan Agustus 2021 yang berada di Kabupaten Wonosobo sebagai berikut:

Nama Rumah Sakit	:	Rumah Sakit Islam Wonosobo
Alamat	:	Jln. S. Parman Km 3 Mendolo Wonosobo 56317
Type	:	C
Jumlah Tenaga Kesehatan	:	361 Orang
Jumlah Tenaga Terkonfirmasi COVID-19	:	87 Orang
Prosentase	:	$87: 361 \times 100 = 24 \%$
Kebijakan perlindungan yang telah dilaksanakan RSI	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menerapkan proses secara ketat</li> <li>- Penggunaan APD dimonitoring ketat.</li> <li>- Pengadaan baju kerja</li> <li>- Melaksanakan suveylan PPI</li> <li>- Mengurangi kegiatan yang melibatkan massa.</li> <li>- Mengurangi kontak secara fisik dengan pasien dengan memanfaatkan teknologi dan informasi.</li> <li>- Cek Kesehatan berkala untuk petugas level 1 dan isolasi.</li> <li>- Pemberian nutrisi.</li> <li>- Memberikan insentif covid</li> <li>- Vaksinasi dan booster</li> </ul>

Nama Rumah Sakit	:	PKU Muhammadiyah Wonosobo
Alamat	:	Jalan Raya Kertek KM. 4, Sudungdewo, Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah 56371.
Type	:	C
Jumlah Tenaga Kesehatan	:	452 Orang
Jumlah Tenaga Terkonfirmasi COVID-19	:	108 Orang
Prosentase	:	$108: 452 \times 100 = 23,8 \%$
Kebijakan perlindungan yang telah dilaksanakan RS-PKU		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menerapkan proses secara ketat</li> <li>- Penggunaan APD dimonitoring ketat.</li> <li>- Pengadaan baju kerja</li> <li>- Melaksanakan suveylan PPI</li> <li>- Mengurangi kegiatan yang melibatkan massa.</li> <li>- Mengurangi kontak secara fisik dengan pasien dengan memanfaatkan teknologi dan informasi.</li> <li>- Cek Kesehatan berkala untuk petugas level 1 dan isolasi.</li> <li>- Pemberian nutrisi.</li> <li>- Memberikan insentif covid Vaksinasi dan booster</li> </ul>
Nama RS		Rumah Sakit Umum Daerah
Alamat	:	Jl. Rumah Sakit No.1 Wonosobo, Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah 56311
Type	:	C
Jumlah Tenaga Kesehatan	:	512 Orang
Jumlah Tenaga Terkonfirmasi COVID-19	:	219 Orang
Prosentase	:	$219: 512 \times 100 = 42,7 \%$
Kebijakan perlindungan yang telah dilaksanakan RSU		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menerapkan proses secara ketat</li> <li>- Penggunaan APD dimonitoring ketat.</li> <li>- Pengadaan baju kerja</li> <li>- Melaksanakan suveylan PPI</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengurangi kegiatan yang melibatkan massa.</li> <li>- Mengurangi kontak secara fisik dengan pasien dengan memanfaatkan teknologi dan informasi.</li> <li>- Cek Kesehatan berkala untuk petugas level 1 dan isolasi.</li> <li>- Pemberian nutrisi.</li> <li>- Memberikan insentif covid</li> <li>- Vaksinasi dan booster</li> </ul>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Subjek penelitian yang telah diteliti antara lain adalah Direktur rumah sakit sebagai narasumber dan Diklat & Kepegawaian masing-masing rumah sakit. Peneliti telah melakukan *deep interview* terhadap mereka. Pertanyaan yang diberikan meliputi faktor ketidakjujuran pasien pada saat pemeriksaan di rumah sakit dan pelaksanaan perlindungan hukum yang didapatkan dari rumah sakit dan jumlah tenaga kesehatan yang terkonfirmasi *Corona Virus Disease-2019*.

Salah satu yang dilakukan rumah sakit dalam melindungi pekerjaanya adalah memberikan perlindungan hukum dalam pelayanan terhadap masyarakat. Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.<sup>98</sup>

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (*KBBI*) mengartikan perlindungan hukum adalah tempat berlindung, perbuatan (hal dan

---

<sup>98</sup>Op. Cit, hlm. 53.

sebagainya) melindungi. Pemaknaan kata perlindungan secara kebahasaan tersebut memiliki kemiripan unsur-unsur, yaitu unsur tindakan melindungi, unsur cara-cara melindungi. Dengan demikian, kata melindungi dari pihak-pihak tertentu dengan menggunakan cara tertentu.<sup>99</sup>

Perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.<sup>100</sup>

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.<sup>101</sup>

Perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam kepentingannya tersebut. Selanjutnya dikemukakan pula bahwa salah satu sifat dan sekaligus merupakan tujuan dari hukum adalah memberikan perlindungan atau pengayoman kepada masyarakat. Oleh karena itu perlindungan hukum terhadap masyarakat tersebut harus diwujudkan dalam kepastian hukum<sup>102</sup>.

Perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik

---

<sup>99</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Edisi Kedua, Cet. 1, (Jakarta: Balai Pustaka), hlm. 595.

<sup>100</sup> Satjipto Rahardjo, 1983, *Permasalahan Hukum di Indonesia*, Alumni, Bandung, hal 121

<sup>101</sup> <http://tesishukum.com>

<sup>102</sup> Satjipto Rahardjo, 1983, *Permasalahan Hukum di Indonesia*, Alumni, Bandung, hal 121

secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.<sup>103</sup>

Perlindungan hukum terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan atas ketidaklengkapan informasi kesehatan pasien yang terindikasi *Corona Virus Disease-2019*, belum terpenuhi seutuhnya.<sup>104</sup>

Perlindungan hukum merupakan suatu hal yang melindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi.<sup>105</sup> Ada dua jenis perlindungan hukum:

1. Perlindungan hukum *preventif*, yaitu perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan-batasan dalam melakukan suatu kewajiban.
2. Perlindungan hukum *represif*, yaitu perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa.

Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018 adalah merupakan bentuk pemerintah melindungi masyarakat terutama hubungan pasien dengan petugas kesehatan. Peraturan ini disadur oleh rumah sakit kedalam aturan

<sup>103</sup>Ibid

<sup>104</sup>Setyowati, Erina, 2020, *Perlindungan hukum terhadap tenaga medis atas ketidaklengkapan informasi kesehatan pasien yang terindikasi corona virus disease (COVID-19)*. Bachelor (S1) thesis, Wijaya Kusuma Surabaya University

<sup>105</sup>Muchsin, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Para Investor di Indonesia*, Magister Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta, hal 14 41 Muchsin, hlm 20

perusahaan dan tata tertib yang berlaku serta berkomitmen bersama menjalankan hak dan kewajiban.

Peraturan ini sejatinya diciptakan Pemerintah untuk melindungi masyarakat (*pasien*) dan tenaga yang ada di fasilitas kesehatan. Mengatur hubungan keduanya agar tidak kehilangan hak-haknya dalam proses pelayanan kesehatan. Sesuai dengan hak setiap warga negara untuk mendapatkan kesehatan, sebagai mana hak asasi manusia. Terjadi hubungan timbal balik, ada yang melayani dan ada yang dilayani. Ada yang mengharapkan haknya dan ada yang memberikan kewajibanya. Formulasi tersebut sudah terkonsep rapi dalam sebuah peraturan yakni Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018.

Mestinya masyarakat tinggal menjalankan, patuh dan konsekwen dari ketidakpatuhan tersebut tentunya berimbas pada sanksi. Setiap masyarakat memiliki hukum dan suatu system hukum tertentu, yang mencakup pelbagai subsistem sebagai unsur-unsurnya. Tujuan dari pada hukum tersebut ialah terciptanya suatu kedamaian yang didasarkan pada keserasian antara ketertiban dengan ketentruman. Tujuan hukum tersebut barulah tercapai, apabila didukung oleh tugas hukum, yakni keserasian antara kepastian hukum dengan kesebandingan hukum, sehingga menghasilkan keadilan.<sup>106</sup>

Dalam masyarakat, hukum memiliki tiga peranan utama yang saling berkaitan, yakni:

---

<sup>106</sup>Soerjono Soekamto, Ibid.,.hlm. 73

1. Sebagai sarana pengendalian sosial.

Hukum berfungsi sebagai sarana untuk mempertahankan sesuatu yang ada dalam masyarakat formal dan informal. Sebagai sarana pengendalian sosial formal karena hukum terwujud sebagai sub-system perundang-undangan dengan *yuris prudensi* atau informal yaitu hukum berwujud sebagai *sub-system* hukum kebiasaan.<sup>107</sup>

2. Sebagai sarana untuk memperlancar proses interaksi sosial.

Hukum dapat berperan sebagai norma atau perangkat perilaku teratur yang mempermudah hubungan antar manusia maupun antar kelompok manusia. Hukum lebih banyak mengikuti pola perilaku yang dibenarkan masyarakat, dan lebih bersifat sebagai hukum fluktuatif (*aanvullingsrecht*) yang berlaku apabila pribadi-pribadi yang mengadakan hubungan tidak mengaturnya sendiri.

3. Sebagai sarana untuk menciptakan keadaan tertentu.

Hukum berperan sebagai sarana untuk mengadakan perubahan-perubahan atau pembangunan, menciptakan keadaan tertentu dan membimbing masyarakat bersangkutan.<sup>108</sup>

Dari bahasan diatas jelas bahwa hukum itu fungsinya untuk menciptakan tertertiban sosial, kedamaian dan menghilangkan keresahan. Gelisah sama dengan tidak tenang, sama dengan gugup, sama dengan rusuh hati, ia kelihatan resah dan serba salah.<sup>109</sup> Rasa tersebut sebegini besar

---

<sup>107</sup>CST.Kansil. Hlm. 89

<sup>108</sup>Ibid., hlm. 87

<sup>109</sup><https://id.wiktionary.org>, diunduh 11 Agustus 2021 jam 11.00 Wib

dialami oleh para tenaga kesehatan dalam melayani pasien selama *pandemi Corona Virus Disease-2019*. Hal tersebut sebenarnya tidak perlu terjadi, jika saja kejujuran informasi<sup>110</sup> tentang kesehatan, riwayat kontak<sup>111</sup> dan riwayat bepergian atau riwayat perjalanan<sup>112</sup> dapat terjawab dengan baik.

Mencurigai pasien, dan menyamaratakan pelayanan akhirnya menjadi salah satu benteng perlindungan tenaga kesehatan. Menyamaratakan yang dimaksud adalah diterapkannya kebijakan wajib *rapidtest* (semula yang sekarang berkembang menjadi periksa *antigen/polymerase chain reaction/PCR*, bahkan swab kesemua pasien rawat inap khususnya. Pemeriksaan ini ibarat dua sisi mata uang, jika dilaksanakan akan membebani *finansial* masyarakat karena secara klaim tidak dijamin oleh Kementerian Kesehatan (*klaim Covid*) sehingga pasien harus mengeluarkan sejumlah uang, disisi lain rumah sakit harus melindungi pekerja/tenaga kesehatannya.

Ketidakpercayaan informasi yang diberikan pasien kepada petugas kesehatan bukan tidak memiliki alasan yang mendasar, bermula dari pandemi yang begitu cepat mewabah, sementara tenaga medis belum dipersiapkan sedemikian rupa pencegahannya, seakan tidak tau apa yang harus dilakukan, dan melayani mereka seperti pasien biasa ternyata hal ini justeru menjadi transmisi penyebaran.

Manajemen klinis merupakan tugas melaksanakan tata kelola klinis secara optimal dan berkualitas, supaya pasien mendapatkan pelayanan yang

---

<sup>110</sup> Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018

<sup>111</sup> Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease-2019 (Covid-19)

<sup>112</sup> Ibid

komprehensif berfokus pada pasien (*patient centered care*) secara berkesinambungan sesuai kebutuhan medis pasien, berbasis keselamatan pasien.

Adapun ruang lingkup manajemen klinis meliputi: Pelayanan pasien *Corona Virus Disease-2019* di *fasyankes* baik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) meliputi *triase* awal, *anamnesis* secara *komprehensif*, mulai dari keluhan yang disesuaikan dengan gejala *klinis*, riwayat penyakit terdahulu dan riwayat penyakit penyerta, termasuk latar belakang *contact tracing*, *surveillance* di daerahnya, pemeriksaan fisik didukung dengan pemeriksaan penunjang yang distandarkan sebagai penunjang *diagnosis*, sampai pasien mendapatkan terapi, serta pemulangan dengan kriteria sembuh, atau belum sembuh, sehingga pasien dapat melanjutkan isolasi mandiri. Kriteria pasien masuk rawat inap dan kriteria pasien pulang rawat, pada pasien dengan kriteria dan pasien kondisi tertentu (*dengan penyakit penyerta, dengan co-insidens dan dengan komplikasi*).<sup>113</sup>

Ketakutan pasien atas ketidak jujuran juga bukan tidak memiliki alasan yang mendasar. Statemen pemerintah yang terkesan belum siap menghadapi pandemi, regulasi yang berubah-ubah (*alasan suatu perkembangan*) mengakibatkan spikulasi masyarakat memiliki penafsiran yang berbeda. Sebagai masyarakat pintar memaknai *pandemi Corona Virus Disease-2019* merupakan satu hal yang biasa terjadi dan kooperatif dalam

pengecegan, serta patuh dengan atauran. Sebagian masyarakat awam memaknai *pandemi Corona Virus Disease-2019* ini menjadi hal yang menakutkan, bahkan menjadi aib jika ada keluarga atau saudara yang terbukti positif terkena *Corona Virus Disease-2019*. Pengucilan tanpa ampun dari masyarakat menjadi hal biasa karena keterpaksaan. Ditengah adat dan kebiasaan masyarakat kita bahwa gotong royong dan kebersamaan sangat dijunjung tinggi, maka pengucilan dan bentuk isolasi tersebut menjadi momok yang menakutkan.

Krisis kebersamaan dan kekeluargaan nyaris terjadi, bahkan telah menyentuh ranah keberagaman. Bermaksud mengurangi penularan dan penyebaran dari *lockdown*, *karantina* dan *isolasi*. Sebagia masyarakat awam berpendapat demikian, sehingga mereka abai dan terkesan kurang patuh dalam melaksanakan proses.

*Karantina* adalah proses mengurangi risiko penularan dan identifikasi dini *Corona Virus Disease-2019* melalui upaya memisahkan individu yang sehat atau belum memiliki gejala *Corona Virus Disease-2019* tetapi memiliki riwayat kontak dengan pasien konfirmasi *Corona Virus Disease-2019*, atau memiliki riwayat bepergian ke wilayah yang sudah terjadi *transmisi* lokal. *Isolasi* adalah proses mengurangi risiko penularan melalui upaya memisahkan individu yang sakit baik yang sudah *dikonfirmasi laboratorium* atau memiliki gejala *Corona Virus Disease-2019* dengan masyarakat luas.

Selain hal diatas upaya pemerintah dalam rangka mengantisipasi lonjakan angka pesakitan *Corona Virus Disease-2019* telah memberlakukan PSBB dan PPKM, PPKM level 3-4 telah diterapkan. PPKM merupakan singkatan dari Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat. PPKM ini dilakukan untuk membatasi interaksi, pertemuan antara orang dengan orang

dan kelompok dengan kelompok, yang diharapkan dapat mengurangi penularan *Corona Virus Disease-2019*.

Dalam perjalanan waktu upaya pemerintah dalam melindungi tenaga kesehatan dengan penggunaan istilah PPKM telah diubah kembali menjadi PPKM Level 3-4. Sedangkan makna atau arti PPKM Level 3-4 ini sendiri masih sama dengan PPKM Darurat. Penggantian istilah dari PPKM Darurat menjadi PPKM level 3-4 tertuang dalam Instruksi Mendagri Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 4. Secara umum aturan yang tertuang dalam PPKM level 3-4 ini sama dengan PPKM Darurat. Adapun penggunaan tingkatan level 3 dan 4 ini berdasarkan rekomendasi WHO soal situasi *Corona* di sebuah wilayah. Level tersebut antara lain:

1. Level 3: ada 50-150 kasus *Corona Virus Disease-2019* per 100 ribu penduduk, 10-30 kasus yang dirawat di rumah sakit per 100 ribu penduduk, dan 2-5 kasus meninggal per 100 ribu penduduk di daerah tersebut.
2. Level 4: ada lebih dari 150 kasus *Corona Virus Disease-2019* per 100 ribu penduduk, lebih dari 30 kasus yang dirawat di rumah sakit per 100 ribu penduduk, dan lebih dari 5 kasus meninggal per 100 ribu penduduk.

Dengan demikian, arti PPKM level 3-4 sendiri memiliki definisi yang sama persis dengan PPKM Darurat. Hanya saja dalam PPKM level 3-4 ini

memasukan penggunaan tingkat kedaruratan penyebaran *Corona Virus Disease-2019* yakni level 3-4.<sup>114</sup>

Disamping itu ada pembatasan pelaksanaan kegiatan keagamaan di rumah ibadah. Kegiatan keagamaan di daerah zona merah ditiadakan sementara waktu sampai *Corona Virus Disease-2019* aman. Juga kegiatan sosial keagamaan dan kemasyarakatan, seperti pengajian umum, pertemuan, pesta pernikahan, dan sejenisnya di ruang serba guna di lingkungan rumah ibadah dihentikan sementara di daerah zona merah dan oranye sampai dengan kondisi memungkinkan. Semua peraturan ini adalah produk hukum fikih Islam berbasis *saintifik-medis*.

Sebagai produk fikih Islam, didasarkan pada kaidah ushul fiqh: *la dharara wa la dhirara*. Kaidah ini berasal dari sabda Rasulullah SAW. Artinya, produk hukum yang dibuat fuqaha tidak boleh menimbulkan kemudharatan bagi umat, dan manusia sendiri juga tidak boleh bertindak yang menyebabkan mudharat bagi dirinya sendiri.

Hal tersebut sebagai produk fikih adalah wajib hukumnya untuk mengikuti ketetapan pemerintah. Karena bertujuan mencegah persebaran pandemi.

*"Mengamalkan informasi tunggal adalah wajib secara ijma' bila menyangkut urusan duniawi, seperti menggunakan obat untuk mengobati orang sakit... atau sejenisnya seperti bepergian di jalan menuju satu negara tertentu."*(Muhammad Yahya al-Wilati, Fathul Wadud 'ala Maraqis Su'ud, Kairo: Maktabah Ibn Taimiyah, 1992: 130).<sup>115</sup>

---

<sup>114</sup><https://finance.detik.com> diunduh 11 Agustus 2021

<sup>115</sup><https://www.republika.co.id> diunduh 13 Agustus 2021

Dari kesemua penjelasan diatas membangun polemik di masyarakat. Betapa mencekamnya dunia ini, ditengah teknologi yang semakin canggih, kebebasan dari peperangan dengan angkat senjata, keterbukaan informasi publik semakin nyata, tidak menunjukkan kehebatan jaman modern ini, menghadapi virus yang tidak terlihat semua panik dan was-was.

Maka sepakat sesuai ajaran Rasulullah, semua dari Allah akan kembali kepada Allah. Manusia berupaya dan Tuhan yang maha menentukan. Tentang nasib kita, apakah kita bisa bertahan, atau pergi bersama dengan *Corona Virus Disease-2019*. Usaha adalah sebuah keharusan, selanjutnya serahkan kepada Allah. Barangkali Allah meminjam tangan manusia (*para petugas kesehatan*) untuk menolong sesama dari pada harus mati sia-sia.

Allah Swt memerintahkan hambanya untuk selalu jujur kepada orang lain dan juga kepada diri sendiri. Perintah untuk berperilaku jujur tidak hanya ada di dalam Al-Quran namun juga ada di dalam hadits. Allah SWT memerintahkan umatnya untuk selalu mengatakan kebenaran walaupun hal itu bertentangan dengan kepentingan dirinya sendiri.

Ketidajujuran atau bohong adalah memberitakan hal yang tidak sesuai dengan kebenaran, baik dengan ucapan lisan secara tegas maupun dengan isyarat seperti menggelengkan kepala atau mengangguk. Ada beberapa kata dalam bahasa Indonesia yang memiliki kemiripan arti dengan bohong, misalnya tipu, dusta, gombal dan bual. Secara bergantian orang sering memakai kata-kata tersebut untuk hal yang sama.<sup>116</sup>

---

<sup>116</sup><http://www.psikoterapis.com>. diakses

والكذبو الإخبار مباخيالو واقعو الغيبة يذكر كأخا كادلسلم مبايكر هو لو مبا فيو  
ولو حبضرتو وبيمنالكبائر يفحقألا لعلومحلة القرآنو منالصغائر يفحقعندم

*Artinya: Berbohong adalah memberikan kabar tidak sesuai dengan kenyataannya, sedangkan ghībah (menggunjing) yaitu membicarakan saudaramu yang muslim pada perkara yang dibencinya walaupun perkara itu ada pada dirinya dan dengan kehadirannya. Ghībah merupakan dosa besar menurut haknya ahli ilmu dan orang yang menghafal al Quran dan dosa kecil bagi selain mereka.<sup>117</sup>*

Salah satu di antaranya adalah QS at-Taubah ayat 119

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَكُونُوا مَعَ الصَّادِقِينَ

*Artinya, "Hai orang-orang yang beriman bertakwalah kepada Allah, dan hendaklah kamu bersama orang-orang yang benar (jujur)."*

Ayat ini menegaskan bahwa kejujuran itu berkaitan dengan ketakwaan. Kejujuran akan menjadi ibadah jika dilandasi ketakwaan. Tidak akan dikatakan takwa jika dia tidak jujur. Tidak jujur itu bukan sifat orang yang baik atau takwa. Tidak jujur itu sifat orang yang jahat. Karena itu, masyarakat dalam hal ini pasien dan petugas rumah sakit harus saling terbuka dan jujur. Penting untuk kesembuhan penyakitnya dan melindungi kesehatan para petugas.

*"Berlakulah jujur, sesungguhnya kejujuran akan mengantarkan kepada kebaikan, dan kebaikan akan menghantarkan ke surga. Dan, seseorang yang senantiasa berlaku jujur akan tercatat di sisi Allah sebagai orang yang jujur. Jauhilah dusta. Sesungguhnya dusta akan membawa kepada kejahatan dan kejahatan itu akan menjerumuskan seseorang ke dalam neraka. Seseorang*

pada 29 Agustus 2021.

<sup>117</sup>Abi Bakar Ibnu al-Sayyid Muhammad Shaṭa al-Dimyāṭī, I'ānat al-Ṭālibīn ( Beirut: Darul Fikr ), II: 250

*yang sering berdusta akan tercatat disisi Allah sebagai seorang pendusta.” (HR Muslim).*

Kejujuran adalah aspek moral yang memiliki nilai positif dan baik. Kejujuran berarti berterus terang. Lawan dari hal kejujuran adalah kebohongan, curang dan lain-lain. Dalam sifat kejujuran, melibatkan sikap yang setia, adil, tulus dan dapat dipercaya. Kejujuran adalah sifat yang diamini oleh setiap insan. Kejujuran telah dihargai oleh banyak etnis budaya dan agama. Tidak hanya Islam saja yang mewajibkan umatnya untuk menjunjung tinggi kejujuran.

Kata jujur menyiratkan sebuah perkataan kebenaran dalam semua situasi dan keadaan. Kejujuran adalah sesuatu yang mahal. Berperilaku jujur sangat terasa berat, terlebih lagi untuk diri sendiri.

Dimasa pandemi kejujuran informasi menjadi buah malakamah, tidak semua pasien senang dengan kejujuran, kejujuran tidak selamanya membuat bahagia, ada juga kejujuran yang bisa membuat orang mendapat perlakuan tidak semestinya, diskriminasi, dikucilkan, diisolir bahkan dapat membunuh karakter seseorang. Tidak hanya itu saja, kejujuran bahkan bisa membuat kita dihindari orang lain.

Pada dasarnya, tidak ada dasarnya pasien untuk berbohong terhadap petugas kesehatan dalam rangka penanganan dan pengobatan untuk kesehatan dirinya. Apalagi kebohongan tersebut dapat merugikan diri sendiri dan merugikan orang lain. Dengan bertindak jujur bisa meringankan masalah dan tidak menimbulkan masalah yang baru nantinya. Jika manusia sudah terbiasa untuk berbohong dalam hidupnya, maka tentunya sangat berat untuk berperilaku jujur dan akan selalu terdorong untuk melakukan kebohongan-kebohongan lainnya.

Perilaku jujur merupakan sifat dari orang-orang mukmin, hal ini tertera dalam Al-Quran surat Al-Ahzab ayat 23-24 yang berbunyi,

مِنَ الْمُؤْمِنِينَ رِجَالٌ صَدَقُوا مَا عَاهَدُوا اللَّهَ عَلَيْهِ فَمِنْهُمْ مَّنْ قَضَىٰ نَحْبَهُ وَمِنْهُمْ مَّنْ يَنْتَظِرُ وَمَا بَدَّلُوا تَبْدِيلًا  
لِيَجْزِيَ اللَّهُ الصَّادِقِينَ بِصِدْقِهِمْ وَيُعَذِّبَ الْمُنَافِقِينَ إِنْ شَاءَ أَوْ يَتُوبَ عَلَيْهِمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ غَفُورًا رَّحِيمًا

*“Di antara orang-orang mukmin itu ada orang-orang yang menepati apa yang telah mereka janjikan kepada Allah. Dan di antara mereka ada yang gugur, dan di antara mereka ada (pula) yang menunggu-nunggu dan mereka sedikit pun tidak mengubah (janjinya),”*

*“agar Allah memberikan balasan kepada orang-orang yang benar itu karena kebenarannya, dan mengazab orang munafik jika Dia kehendaki, atau menerima taubat mereka. Sungguh, Allah Maha Pengampun, Maha Penyayang.”*

Kejujuran adalah sebuah perilaku yang mementingkan *objektivitas* dalam mengambil keputusan. Kejujuran juga berarti tidak mengambil hak orang lain atau berlaku curang.

Pembaharuan hukum pidana di Indonesia yang tertuang dalam konsep KUHP 2012 lebih mengedepankan nilai-nilai keseimbangan, khususnya keseimbangan *monodialistik* antara kepentingan masyarakat dan kepentingan individu. Nilai keseimbangan ini merupakan perwujudan nilai-nilai dari Pancasila dan UUD 1954.<sup>118</sup>

---

<sup>118</sup>Bambang Ali Kusumo, 2015, *Keseimbangan Monodialistik antara Kepentingan Masyarakat dan Individu dalam Pembaharuan Hukum Pidana Indonesia*, Jurnal Hukum Unissula, vol.31 no.1

Perlindungan hukum tenaga kesehatan pada penanganan pasien *Corona Virus Disease-2019* telah dilakukan Pemerintah. Perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan.<sup>119</sup>Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.<sup>120</sup>

Perlindungan tersebut dapat berupa :

1. Perlindungan tenaga kesehatan dan pasien

Melaksanakan protokol kesehatan terutama prinsip 3M yaitu memakai masker, mencuci tangan serta menjaga jarak antar individu dengan pasien. Pemakaian *thermal* untuk mengecek suhu badan pasien tanpa kontak yang bertujuan mengecek suhu badan. Adanya bukti tes *laboratorium*, foto *rontgen* dan *tes swab*.

2. Perlindungan Managemen sistem

Salah satu upaya perlindungan terhadap tenaga kesehatan selama pandemi adalah dengan cara memperbaiki sistem pelayanan. Pelayanan yang awalnya *skrining* dilakukan dengan sederhana, seperti dalam *General Consent* hanya mempercayakan informasi yang didapat dari pasien saja, melainkan secara klinis harus betul-betul dilihat dan dianalisis.

---

<sup>119</sup>Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 *Tentang Tenaga Kesehatan*, bab 5 bagian ke 2 pasal 24 ayat 1

<sup>120</sup>Soerjono Soekanto, 2019, *Penelitian Hukum Normatif*, Raja Grafindo Persada, Depok, hlm.71

3. Pemeriksaan penunjang, dengan pemeriksaan (*PCR, swab, antigen, rapidtest, g-nose*) bahkan pemeriksaan *swabb* mandiri.
4. Ketersediaan ruang isolasi yang mencukupi.

Melirik ketetapan perundang-undangan tersebut sebagai dasar hukum, maka hak atas perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan harusnya diperhatikan dalam mendukung proses pelayan kesehatan dimasa pandemi *Corona Virus Disease-2019*.

Tenaga kesehatan adalah profesi yang paling memiliki risiko pada masa pandemi ini. Kemungkinan tertular *Corona Virus Disease-2019* sangat besar. Dibutuhkan upaya untuk meningkatkan kesadaran semua pihak tentang pentingnya keselamatan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan berdasarkan peraruran perundang-undangan berhak untuk mendapatkan hak. Hak dan kewajiban tersebut senantiasa dalam hubungan yang berhadapan dan berdampingan. Kewajiban merupakan suatu peranan yang bersifat *imperatif* karena harus dilaksanakan. Hak dan kewajiban dapat dibedakan antara hak dan kewajiban *relatif* atau searah, dengan hak dan kewajiban *absolut* atau jamak arah.<sup>121</sup> Hak lain dapat berupa hak fakultatif yang bersifat sebagai pelengkap, seperti tercukupinya Alat Pelindung Diri (APD), hak cuti dan pemberian nutrisi tambahan dan vitamin selama pandemi.

Pemerintah juga telah berupaya memberikan perlindungan hukum kepada tenaga kesehat selama *pandemi*. Perlindungan hukum yang berfungsi untuk mewujudkan tujuan hukum yaitu keadilan, kemanfaatan, dan kepastian.

---

<sup>121</sup> Soerjono Soekamto, 2019, *Penelitian Hukum Normatif*, Raja Grafindo Persada, Depok, hlm.71

Perlindungan hukum diberikan kepada subjek hukum sesuai aruran hukum yang bersifat *preventif* maupun *represif*, baik secara tertulis maupun tidak tertulis.

1. Bentuk perlindungan pemerintah antara lain dengan mengeluarkan kebijakan hukum *preventif*. Perlindungan hukum *preventif* diberikan oleh Pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan-batasan dalam melakukan kewajiban. Kebijakan tersebut antara lain:
  - a. Keppres Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease-2019*.
  - b. PP No. 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease-2019*.
2. Keselamatan tenaga kesehatan selama bertugas mendapat perhatian ekstra melalui :
  - a. Pemberian Alat Pelindung Diri (APD)
  - b. Pemberian vitamin, makanan dan air mineral.
  - c. Penerapan *physical distancing* sebagai salah satu cara meminimalisir penularan secara langsung.
  - d. Penyediaan *hand sanitizer* di lingkungan rumah sakit serta keharusan.
  - e. Menggunakan masker bagi pasien yang datang ke rumah sakit untuk mengurangi tingkat penularan lewat udara saat pasien batuk atau bersin. Bila telah terjadi pelanggaran terhadap upaya perlindungan hukum *preventif* maka secara tegas berlaku

perlindungan akhir berupa sanksi sebagai bentuk perlindungan hukum secara *represif*.

Perlindungan hukum *represif* merupakan langkah yang dilakukan apabila suatu kejadian yang berakibat hukum itu telah terjadi. Perlindungan hukum ini diberikan untuk menyelesaikan sengketa suatu pelanggaran yang telah terjadi dengan tetap memperhatikan perlindungan terhadap hak asasi manusia. Sanksi memiliki tiga komponen dengan perannya masing-masing, yaitu sebagai alat pemulih keadaan, sebagai pemenuh keadaan, dan sebagai hukuman. Terhadap perbuatan seseorang yang merugikan orang lain dan melanggar ketentuan hukum digolongkan kedalam perbuatan melawan hukum.

Himbauan pemerintah tentang kewajiban melaksanakan protokol kesehatan bagi masyarakat kerap kali dilanggar sehingga pemerintah daerah menerapkan sanksi berupa sanksi denda dan sanksi sosial, seperti membersihkan fasilitas umum atau membayar sejumlah uang karena tidak menggunakan masker saat berinteraksi dengan orang lain.

Pencegahan Dan Pengendalian *Corona Virus Disease-2019* dalam tatanan kehidupan era baru. Peraturan-peraturan tersebut menyertakan sanksi yang ditujukan kepada perorangan, pelaku usaha, pengelola usaha, penyelenggara, penanggung jawab tempat dan fasilitas umum yang terbukti melanggar protokol kesehatan maupun melanggar PSBB. Jenis sanksi bagi pelanggar himbuan pemerintah ataupun protokol kesehatan, seperti sanksi sosial berupa *publikasi* di *media massa* bagi perusahaan yang bandel tidak menerapkan protokol kesehatan di tempat usahanya. Kemudian adanya *sanksi administrative* berupa teguran maupun pemberhentian usaha sementara, serta sanksi denda. Apabila pelanggar tidak *kooperatif*, maka diancam dengan sanksi pidana berdasarkan ketentuan pasal 93 UU Nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Hal tersebut merupakan contoh komitmen

Pemeintah dalam upaya penegakan hukum bagi pelaku tindak pidana ketidak patuhan terhadap hukum positif yaitu kepatuhan terhadap undang-undang yang berlaku.

Kejahatan atau tindak kriminal merupakan salah satu bentuk perilaku menyimpang.<sup>122</sup> yang selalu ada dan melekat pada tiap bentuk masyarakat, tidak ada masyarakat yang sepi dari kejahatan. Perilaku menyimpang itu merupakan suatu ancaman yang nyata atau ancaman norma-norma sosial yang mendasari kehidupan atau keteraturan sosial yang dapat menegangkan individu maupun ketenangan-ketenangan sosial dan merupakan ancaman riil atau potensiil bagi berlangsungnya ketertiban sosial.<sup>123</sup> Dengan demikian kejahatan disamping merupakan masalah kemanusiaan ia juga merupakan masalah sosial<sup>124</sup>

Namun dari kesemua perlindungan diatas belum ada satupun perlindungan yang menjelaskan tentang perlindungan bagi tenaga kesehatan yang sakit atau bahkan meninggal dunia akibat dari ketidakjujuran informasi yang diberikan pasien terhadap petugas kesehatan. Mengingat sanksi tidak ada dalam aturan penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018, petugas kesehatan akan lemah dihadapan hukum, karena tidak memiliki aturan yang jelas. Seandainya sanksi itu sudah ada barangkali para tenaga kesehatan akan lebih nyaman didalam menjalankan tugas mulianya, ada

---

<sup>122</sup>Saparinah, sebagaimana dikutip Muladi dan Barda Nawawi Arief, 2010, dalam *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Alumni Bandung, Hlm. 148

<sup>123</sup> Ibid

<sup>124</sup>M. Ancel, Sosial Defence, sebagaimana dikutip Muladi dan Barda Nawawi Arief, 2010, dalam *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Alumni Bandung, Hlm. 148

jaminan dari pemerintah, serta perlindungan secara hukum yang legal dan formal. Para tenaga kesehatan tinggal menjalankan tugas dan pasien menerima manfaat. Manfaat yang dimaksud adalah mereka akan sehat, melayani tanpa was-was, ragu, apalagi curiga. dan pasien yang tidak memberikan kewajibannya dapat dikenakan tindak pidana, meskipun pidana tersebut tidak selamanya berbentuk denda, hukuman dan penjara.

B. Hambatan-hambatan dan Solusi dalam Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien Corona Virus Disease-2019 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 4 Tahun 2018.

**1. Hambatan-Hambatan**

**a. Hambatan Pelayanan**

Salah satu yang terdampak besar dari pandemi *Corona Virus Disease-2019* ini adalah sektor kesehatan. Seiring dengan meluasnya penyakit ini, hambatan-hambatan di bidang kesehatan semakin terlihat jelas, risiko tertular dan *terpapar* tenaga medis juga semakin tinggi. Hambatan-hambatan tersebut antara lain:

- 1) Sarana prasarana fasilitas kesehatan masih kurang memadai.
- 2) Kurangnya kapasitas tes *Corona Virus Disease-2019*.
- 3) Alat Pelindung Diri (APD) yang terbatas.
- 4) Kesiapan fasilitas kesehatan masih kurang.
- 5) Tata kelola SDM Kesehatan kurang.
- 6) Kinerja pelayanan kesehatan yang masih rendah.

- b. Hambatan selanjutnya adalah jumlah dokter di Indonesia juga merupakan yang terendah kedua di Asia Tenggara, yaitu sebesar 0,4 dokter per 1.000 penduduk.<sup>125</sup> Artinya Indonesia hanya memiliki 4 dokter yang melayani 10.000 penduduknya. Rasio perawat per 1.000 penduduk sebesar 2,1 yang artinya dua orang melayani 1.000 penduduk di Indonesia. Rasio dokter spesialis juga rendah, sebesar 0,13% per 1.000 penduduk. Selain itu, distribusi tenaga medis dan tenaga kesehatan juga terkonsentrasi di Jawa dan kota-kota besar. Jumlah rumah sakit rujukan nasional saat ini hanya berjumlah 14, masih jauh dari harapan dan jumlah ideal. Akibatnya, masih banyak rumah sakit yang tidak siap menerima dan menangani pasien *Corona Virus Disease-2019* karena kurangnya alat pendukung seperti alat perlindungan diri (APD) dan alat kesehatan lain yang dibutuhkan untuk menangani situasi kritis atau gawat darurat. Selain itu masyarakat juga belum sepenuhnya mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, sehingga penyebaran *Corona Virus Disease-2019* masih belum dapat dikendalikan.<sup>126</sup>
- c. Hambatan berikutnya adalah peraturan yang ada belum bisa dijalankan dengan optimal. Peraturan Menteri sebagai dasar hukum. Hukum dapat digolongkan kedalam suatu penggolongan besar, yaitu hukum tertulis dan tidak tertulis.<sup>127</sup> Peraturan Menteri Kesehatan No.4

---

<sup>125</sup>Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era pandemi Covid-19

<sup>126</sup>Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era pandemi Covid-19

<sup>127</sup>Satjipto Raharjo, 2012, Ilmu Hukum, Citra Aditya Bakti, Bandung, Hlm.71

Tahun 2018 merupakan hukum tertulis. Hukum tertulis menjadi tanda ciri dari hukum modern yang mengatur serta melayani kehidupan modern. Kehidupan yang semakin kompleks, kasus semakin beraneka ragam dan perkembangan masyarakat dunia tersusun secara *organisatoris (organised society)*, hubungan manusia semakin kompleks pula, dan tidak bisa hanya mengandalkan pada pengaturan tradisi, kebiasaan kepercayaan atau budaya ingatan saja. Hukum tertulis memiliki kelebihan:

- 1) Apa yang diatur dengan mudah dapat diketahui orang.
  - 2) Setiap orang kecuali yang tidak bisa membaca, mendapatkan jalan masuk yang sama kedalam hukum.
  - 3) Pengetahuan orang mengenai hukum senantiasa bisa dicocokkan kembali dengan yang telah dituliskan, sehingga mengurangi ketidakpastian.
  - 4) Untuk keperluan pengembangan peraturan hukum atas perundang-undangan, membuat baru, maka hukum tertulis juga menyediakan banyak kemudahan.<sup>128</sup>
- d. Tidak Adanya Klausul Sanksi Tindak Ketidakjujuran Informasi engkap Sesuai Dengan Kondisi Kesehatannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 4 Tahun 2018. Meski demikian hukum tertulis tidak dapat disamakan dengan kualitas keadilan. Hukum tertulis

---

<sup>128</sup>Satjipto Raharjo, 2012, Ilmu Hukum, Citra Aditya Bakti, Bandung, Hlm.73

hanya meyangkut bentuk saja. Juga tidak serta-merta menghilangkan bekerjanya hukum.

Hukum senantiasa mengalami perkembangan, tidak hanya dalam isinya, melainkan juga dalam bertambahnya jenis-jenis masalah yang ada. Perubahan perkembangan dan pertumbuhan tersebut pada gilirannya menyebabkan sistematis dan penggolongan hukum itu harus ditata kembali agar susunan rasional dari hukum itu tetap terpelihara.<sup>129</sup>

Mencermati pendapat diatas maka sudah selayaknya masukan penulis ini dapat dijadikan pertimbangan.

- e. Hambatan berikutnya adalah belum adanya *klausul sanksi* pada tindak pidana ketidakjujuran informasi yang diberikan pasien ke petugas kesehatan pada saat melakukan pemeriksaan difasilitas kesehatan dan dimasukkan kedalam aturan penjelasan pada Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018.

Hukum mestinya *substantif* dan *prosedural*. Mekanisme yang digunakan hukum untuk mengatur adalah dengan mengeluarkan peraturan hukum dan kemudian menerapkan sanksi terhadap anggota masyarakat berdasarkan peraturan yang telah dibuat. Sanksi tersebut sudah ada terdapat dalam peraturan hukum

---

<sup>129</sup>Satjipto Raharjo, 2012, Ilmu Hukum, Citra Aditya Bakti, Bandung, Hlm.71

dan kemudian diterapkan oleh para penegak hukum, baik didalam maupun diluar sengketa.<sup>130</sup>

Perturan yang berisi tentang perbuatan apa saja yang boleh dan apa saja yang tidak boleh dilakukan. Peraturan yang demikian disebut *substantif*. Disamping itu juga harus dikeluarkan peraturan yang isinya mengatur tentang tata cara dan tata tertib untuk melaksanakan peraturan *substantif* tersebut disebut dengan *prosedural*.

Sebagian orang mengatakan bahwa *prosedural* tidak begitu penting dibanding dengan *substansi*, tetapi sebetulnya hukum prosedur sama sekali tidak bisa dianggap remeh. Kekurangan dan kegagalan dipengadilan bisa berakibat fatal, sekalipun secara *substantif* suatu pihak berada dalam kedudukan yang lebih baik dari pada lawannya.

Aspek dalam kehidupan hukum adalah kepastian. Artinya hukum berkehendak untuk menciptakan kepastian dalam hubungan antara orang-orang dalam masyarakat. Salah satu hal yang berhubungan erat dengan masalah kepastian tersebut adalah masalah dari mana hukum itu berasal. Kepastian adalah sumber hukum menjadi penting sejak hukum menjadi lembaga yang semakin formal.<sup>131</sup>

---

<sup>130</sup>Satjipto Raharjo, 2012, Ilmu Hukum, Citra Aditya Bakti, Bandung, Hlm.77

<sup>131</sup>Satjipto Raharjo, 2012, Ilmu Hukum, Citra Aditya Bakti, Bandung, Hlm.81

Ini dapat mendasari masuknya *klausul* sanksi dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018. Peraturan Menteri Kesehatan No 4 Tahun 2018 diundangkan sejak 28 maret 2018, dan sampai saat ini masih berlaku dan belum ada yang menggantikan. Sehingga masih dianggap *relevan*. Dalam perjalanan perkembangannya telah mengalami peningkatan kasus dan perubahan jaman, terutama dimasa pandemi *Corona Virus Disease-2019* ini, maka bukanlah merupakan hal yang aneh jika dalam kondisi seperti ini dirubah dan disesuaikan dengan perubahan dan perkembangan jaman yang ada. Penambahan klausul sanksi bagi tindak pidana ketidak jujuran informasi, jelas itu penting dalam rangka melindungi tenaga kesehatan dari terpapar *Corona Virus Disease-2019*. Membiarkan masyarakat dalam hal ini pasien, untuk melanggar kewajiban yang telah diundangkan pemerintah dan sudah selayaknya sanksi menjadi bagian dari bendelan peraturan tersebut. Sanksi tersebut bertujuan bukan untuk memenjarakan masyarakat akan tetapi membuat hati-hati dan efek jera bagi sipelaku. Pun jika terjadi hal yang sesungguhnya, terjadi penularan bahkan menyebabkan kematian, tenaga kesehatan akan dapat mengajukan kasusnya ke meja pengadilan atau bisa menerima hak perlindungan dari pemerintah sebagai hak dasar manusia.

Pertauran Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018 merupakan produk hukum pemerintah. Produk tersebut merupakan penjabaran perintah Presiden secara langsung, karena Menteri adalah pembantu Presiden. Sedang hukum

perundang-undangan merupakan sub-system hukum yang mencakup semua hasil keputusan resmi yang tertulis dari penguasa, yang mengikat umum. Perundang-undangan terikat oleh hierarkhi atau tingkatan tertentu, perundang-undangan yang lebih tinggi dan tidak boleh bertentangan dengan perundang-undangan yang lebih tinggi derajatnya.<sup>132</sup>

Berkaitan dengan peraturan Menteri, kedudukan Menteri menurut Undang-Undang Dasar 1945 merupakan pembantu presiden dan tidak bertanggungjawab kepada DPR, maka segala kewenangan menteri berasal dari kewenangan Presiden. Maka kewenangan Peraturan Menteri pun dari Presiden. Keputusan Menteri pada dasarnya keputusan ke dalam<sup>133</sup>

Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018 tersebut telah menjelaskan beberapa aturan, namun keberpihakan terhadap perlindungan tenaga kesehatan dirasa masih kurang. Untuk itu para tenaga kesehatan dewasa ini sedang berjuang mencari keadilan. Karena hukum sejatinya untuk menciptakan keadilan. Keadilan tersebut sangat didambakan dalam menjalankan tugas mulia, yakni sebagai petugas yang dipasang digarda terdepan dimasa pandemi *Corona Virus Disease-2019*

---

<sup>132</sup> Soerjono Soekamto, 2019, *Pengantar Penelitian hukum*, Universitas Indonesia, Cetkan ke-2, Jakarta. hlm. 87

<sup>133</sup> Satjipto Raharjo, 2012, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, Hlm.79

ini. Keterpanggilan jiwa kemanusiaan untuk menolong sesama, memberikan pelayanan kesehatan dengan tulus dan ikhlas sangat tidak setimpal jika dibalas dengan ketidakjujuran yang dapat merampas hak hidup orang lain.

*Scholten*, sebagaimana dikutip Satjipto Raharjo bahwa si pencari keadilan, hukum itu masih harus dibentuk, dan bahwa hal itu tidak selalu bisa ditemukan dalam keadaan siap dalam undang-undang.<sup>134</sup>

Hart dan Mc. Naughton berpendapat, hukum tidak mempunyai satu teknik yang bisa menghubungkan kesimpulan-kesimpulan dengan data pendukungnya.<sup>135</sup>

Indonesia sebagai salah satu negara yang berdasarkan atas hukum (*rechtstaat*) dan *rule of law*, masyarakat sangat membutuhkan perlindungan hukum untuk mendapatkan kepastian hukum dan keadilan, sehingga rakyat merasakan kesejahteraan serta kemakmuran. Penegakan hukum yang berkeadilan dan perlindungan hak asasi manusia (HAM) terutama bagi tenaga kesehatan selama pandemi *Corona Virus Disease-2019* merupakan dua aspek penting didalam mewujudkan *the rule of law* dan merupakan perpaduan dasar dalam membangun bangsa serta menjadi kebutuhan pokok bangsa-bangsa yang beradab dimuka bumi.

---

<sup>134</sup>Satjipto Raharjo, Ibid,.hlm. 349

<sup>135</sup>Satjipto Raharjo, Ibid,.hlm. 349

Perlindungan hukum selalu terkait dengan peran dan fungsi hukum sebagai pengatur dan pelindung kepentingan masyarakat, Berkaitan dengan peran hukum sebagai alat untuk memberikan perlindungan dan fungsi hukum untuk mengatur pergaulan serta menyelesaikan masalah-masalah yang timbul dalam masyarakat.

Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan ketenagakerjaan lahir dari pemikiran untuk memberi keadilan bagi para pihak yang terlibat dalam hubungan ketenagakerjaan. Hukum ketenagakerjaan lahir dari pemikiran untuk memberi perlindungan bagi para pihak terutama pekerja atau buruh sebagai pihak yang lemah dan keadilan sosial dalam hubungan kerja diantara para pihak yang memiliki persamaan dan perbedaan.

Sebagai salah satu solusi terhadap perlindungan terhadap pekerja kesehatan dapat dilihat pada bab III Kewajiban Pasien pasal 26, point c, "*memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya*" adalah memasukkan klausul sanksi dalam aturan penjelasan. Dimasa pandemi *Corona Virus Disease-2019* dewasa ini sangat penting.

Hal tersebut dapat dijadikan dasar perlindungan para tenaga kesehatan dalam melayani jika terjadi penularan yang diakibatkan karenan ketidakjujuran informasi yang diberikan pada saat berobat dirumah sakit. Hak dan kewajiban pasien harusnya memiliki kedudukan yang sama. Antara pasien dan tenaga kesehatan. Dalam peraturan lengkap tersebut ada

kecenderungan keberpihakan pemerintah terhadap konsumen atau pasien.

Hal ini menimbulkan kecenderungan pihak konsumen atau pasien bertindak semaunya dan mengabaikan pentingnya kejujuran. Pasien lebih menuntut pada haknya yang tergambar dalam pasal sebelumnya tentang hak pasien dalam Permenkes No.4 Tahun 2018 telah dijabarkan sangat luas full dengan sanksi pembedanaanya. Sanksi tersebut dirinci sedemikian rupa tergambar memberikan keleluasaan selebar-lebarnya kepada pasien apabila dirinya tidak mendapatkan hak-haknya.

Oleh karena itu pasien memiliki kecenderungan menuntut haknya diberikan, dan mengutamakan kepentingan dirinya nya dibandingkan dengan kewajiban yang harus diberikan kepada tenaga kesehatan. Untuk mencegah hal seperti itu, maka sangat diperlukan adanya campur tangan pemerintah untuk memberikan perlindungan hukum.

Perbuatan pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum disertai ancaman (*sanksi*) yang berupa pidana tertentu, bagi barang siapa melanggar larangan tersebut. Dapat juga dikatakan bahwa perbuatan pidana adalah perbuatan yang oleh suatu aturan hukum dilarang dan diancam pidana, asal saja dalam pada itu diingat bahwa larangan diajukan kepada perbuatan, Sedangkan ancaman

pidananya ditujukan kepada orang yang menimbulkannya kejadian itu.<sup>136</sup>

Kekhawatiran masyarakat terkait upaya pengendalian dan penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease-2019* juga ada di kalangan medis dan tenaga kesehatan lainnya. Kematian tenaga kesehatan akibat *Corona Virus Disease-2019*, terus bertambah.<sup>137</sup>

Data terakhir menunjukkan sekitar 101 teman sejawat dokter (per 31 Agustus 2020) meninggal dikarenakan *Corona Virus Disease-2019*. Berdasarkan data Indeks Pengaruh Kematian Nakes (IPKN) sampai dengan 21 Juli 2020, rasio kematian tenaga medis dan tenaga kesehatan dibanding dengan total kematian terkonfirmasi *Corona Virus Disease-2019* di Indonesia termasuk salah satu yang tertinggi diantara di negara lain, yaitu 2,4%. Hal ini disebabkan oleh minimnya APD, kurangnya skrining pasien yang baik di fasilitas kesehatan, kelelahan para tenaga medis karena jumlah pasien *Corona Virus Disease-2019* yang terus bertambah dan jam kerja yang panjang, serta tekanan psikologis. Hal-hal ini menyebabkan tenaga medis sangat rentan terinfeksi *Corona Virus Disease-2019*.

Kondisi tubuh dan mental yang kurang baik akibat hal tersebut pada akhirnya juga dapat menyebabkan tenaga kesehatan jatuh sakit hingga meninggal. Padahal, tenaga medis merupakan salah satu ujung

---

<sup>136</sup>Moeljatno. 2005, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm, 54

<sup>137</sup><https://www.bbc.com> > diunduh 20 Agustus 2021

tombak dari upaya penanganan *Corona Virus Disease-2019*. Terlepas dari segala masalah diatas, dokter memiliki kewajiban untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Sesuai dengan sumpah dokter dan kode etik kedokteran yang berlaku, dokter harus senantiasa mengutamakan kesehatan pasien dengan memperhatikan kepentingan masyarakat dan wajib memberikan pelayanan secara kompeten, serta mempergunakan seluruh keilmuan dan ketrampilannya untuk kepentingan manusia. Agar para tenaga medis dapat terus melakukan pelayanan kesehatan serta tetap terlindungi dan terjamin keselamatannya, perlu adanya upaya-upaya untuk melakukan “*medical safety and protection*” untuk meminimalisir risiko tertular virus *Corona Virus Disease-2019*.

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat kerja yang memiliki risiko terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia fasilitas pelayanan kesehatan, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun masyarakat di sekitar lingkungan fasilitas terutama dalam masa pandemi *Corona Virus Disease-2019* ini. Pelayanan, keselamatan dan kesehatan kerja di Fasyankes tertuang dalam PMK no 52 tahun 2018 dan K3RS tertuang dalam Permenkes No 66 Tahun 2016.<sup>138</sup>

## 2. Solusi Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan

---

<sup>138</sup>Moeljatno. 2005Ibid

Solusi dalam pelaksanaan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan pada penanganan pasien *Corona Virus Disease-2019* berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018, antara lain secara garis besar perlindungan di rumah sakit dibagi menjadi tiga, yaitu:

- a. Perlindungan kesehatan,
- b. Perlindungan sosial dan
- c. Perlindungan standar keselamatan.

Perlindungan kesehatan bertujuan melindungi agar para pekerja tetap sehat, dan pasien selamat. Perlindungan tenaga kesehatan dapat berupa mempekerjakan tidak *overtime*, pemberian libur, cuti, ijin, *nutrisi*, *immunisasi*, *vaksinasi*, dan pemeriksaan secara berkala.

Dalam pelaksanaan perlindungan hukum tenaga kesehatan pada penanganan pasien *Corona Virus Disease-2019* Pemerintah telah berupaya dengan berbagai macam terobosanantara lain:

#### a. Perlindungan Kesehatan

Dalam rangka memberikan perlindungan terhadap tenaga kesehatan maka rumah sakit melakukan tindakan sebagai berikut:

- 1) Skrining Semua Pengunjung Fasyankes (*Fasilitas Pelayanan Kesehatan*)

Skrining merupakan langkah awal yang dilakukan fasilitas kesehatan dalam mengidentifikasi pasien. Skrining bisa dilakukan diruang tertentu yang biasanya di ruang *triase*.

Pada kontak pertama kunjungan ke fasilitas kesehatan, secara klinis individu yang diduga

terkonfirmasi *Corona Virus Disease-2019* dilakukan skrining. Pelaksanaan skrining dilakukan di semua fasyankes seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, dan praktik perorangan, serta dapat juga melalui *Call Center* pelayanan gawat darurat 119 atau *Public Safety Center (PSC 119)*.

Secara garis besar skrining dapat berupa pemeriksaan suhu tubuh dengan *thermal gun*, pertanyaan sederhana seperti ada demam atau riwayat demam, batuk, nyeri tenggorokan, diare, hidung tersumbat, sesak nafas, malaise, sakit kepala, nyeri otot, riwayat kontak erat dengan pasien konfirmasi dan atau riwayat perjalanan dalam 14 hari dari negara atau wilayah *transmisi lokal* untuk mendapatkan status awal pasien ada tidaknya gejala *Corona Virus Disease-2019*. Membuat protokol skrining di semua titik akses masuk ke fasyankes dan selama kegiatan pelacakan kontak atau disebut *contact tracing*.

Setelah *skrining* pasien pada *triase*<sup>139</sup> dengan dugaan *Corona Virus Disease-2019* dilakukan evaluasi pasien untuk menentukan tingkat keparahan penyakit.

---

<sup>139</sup>Wikipedia, diunduh 20 Agustus 2021

*Triase* adalah praktik yang dilakukan ketika perawatan akut tidak dapat diberikan karena kurangnya sumber daya. Lebih umum mengacu pada prioritas perawatan medis secara keseluruhan. Ini bertujuan untuk menentukan tindakan berikutnya. Tidak hanya cukup mendapatkan informasi saja, tetapi kesempatan *dievaluasi* secara *klinis*. Setelah penilaian awal, manajemen dan *stabilisasi*, pasien diarahkan ke tujuan perawatan *Corona Virus Disease-2019* yang sesuai, apakah harus rawat inap atau dapat rawat jalan.

Jika bisa rawat jalan dan secara klinis terbaca menagrah ke *Corona Virus Disease-2019* maka koordinasi dengan gugus tugas daerah setempat. Gugus tugas berfungsi mangawasi pasien yang isolasi mandiri agar mengurangi penularan dimasyarakat.

Mayoritas pasien dengan gejala ringan tidak memerlukan rawat inap kecuali ada kekhawatiran tentang kemungkinan terjadinya perburukan yang cepat dan sesuai dengan pertimbangan medis. Juga mempertimbangkan terbatasnya jumlah bed pasien di fasilitas kesehatan, ketersediaan tempat tidur (TT) dan rumah karantina.

Pasien dengan gejala ringan, sedang atau berat dan kritis dapat dirawat di rumah sakit rujukan *Corona Virus Disease-2019* atau rumah sakit yang memiliki standar pelayanan pasien *Corona Virus Disease-2019*. Pasien dengan gejala sedang dapat juga dirawat di

rumah sakit lapangan, rumah sakit darurat terutama yang dapat mandiri selama dirawat.

Pasien yang berusia lanjut dan memiliki penyakit *komorbid* (seperti penyakit kardiovaskuler dan *diabetes*) memiliki resiko lebih besar untuk mengalami gejala yang lebih berat dan mengalami kematian, sehingga dapat dipertimbangkan untuk mendapat perawatan.

- 2) Deteksi cepat pasien *Corona Virus Disease-2019* diselenggarakan sesuai *manifestasi klinis* dan sesuai *definisi operasional surveilans Corona Virus Disease-2019*.

Sebagian pasien yang dirawat akan mengalami sakit berat yang memerlukan terapi oksigen, bisa jadi dirawat di ruang ICU dan sebagian memerlukan *ventilator mekanik*, untuk mendukung pasokan oksigen maksimal kedalam tubuhnya.

Pemeriksaan fisik atau pemeriksaan klinis adalah sebuah proses yang dilakukan oleh tenaga medis dalam memeriksa dengan indera mata dengan melihat gejala yang ada dalam tubuh pasien atau dengan melihat langsung secara fisik dengan indera, untuk menemukan tanda klinis penyakit.

*Anamnesis* dan Pemeriksaan Fisik dilakukan dengan berkomunikasi, wawancara baik langsung pada pasien (*Auto anamnese*) atau dengan keluarga,

pengantar pasien, orang tua atau sumber lain (*Allo anamneses*) dalam menegakkan diagnosa.

Dalam hal ini komunikasi dan informasi yang jujur sesuai dengan kemampuan kesehatannya sangat berperan dan menentukan keberlangsungan dari pengobatan. Ketidakjujuran akan membawa efek buruk bagi petugas dan pasien lain bahkan pasien itu sendiri.

Efek buruk bagi tenaga kesehatan yaitu dapat terkonfirmasi, mengingat virus terlalu kecil tidak dapat dilihat kasat mata, sedangkan APD yang dijadikan sebagai andalan juga tidak menjamin seratus persen *zero transmisi virus*.

Efek buruk bagi pasien lain yaitu ketika pasien tidak memberikan informasi jujur tentang kesehatannya, riwayat perjalanan dan riwayat kontak maka pasien yang sebenarnya sakit dengan diagnosa lain dapat tertular. Pasien yang dating adalah individu yang telah mengalami penurunan kekebalan. Sangat berisiko tertular. Apalagi jika yang diduga pasien.

*Corona Virus Disease-2019* tersebut belum memiliki gejala berat atau bahkan tanpa gejala. Ditempatkan dalam ruangan umum (*bukan ruang isolasi*) maka kemungkinan besar penularan dari pasien ke pasien terjadi begitu cepat. Meskipun penempatan ruang tersebut tentunya sudah sesuai dengan standar operasional prosedur di masing-masing rumah sakit juga dilakukan pemeriksaan penunjang (*radiologi dan*

*laborat*) tetapi jika informasi yang diberikan sesuai dan jujur setidaknya dapat mempercepat pelayanan. Ketidak sinkronan antara klinis dengan informasi bukan hanya memperhambat pelayanan juga memperlambat tindakan yang dapat membahayakan keselamatan pasien itu sendiri. Juga secara *finansial* dapat menimbulkan kerugaian materi dimana dapat mengakibatkan salah *diagnose* dan salah obat.

Efek buruk bagi pasien, ketika informasi yang diberikan kepada petugas rumah sakit atau petugas kesehatan tidak sesuai maka dapat merugikan pasien itu sendiri. Salah satunya adalah bisa jadi salah diagnosa dan salah obat, yang mengakibatkan efek tidak baik bahkan efek mengancam jiwa. Juga apabila terjadi perburukan kondisi yang mendadak karena pasien *Corona Virus Disease-2019* yang bergejala sebagian besar akan mengalami perburukan dalam waktu yang sangat singkat, pada saat tersebut pelayanan tidak akan didapatkan dengan maksimal. Berbeda dengan pasien yang dari awal jujur maka akan diperlakukan sebagaimana standar prosedur yang ada, yaitu pasien akan dimasukkan kedalam *ruang isolasi* yang peralatan medis dan tenaga sudah dipersiapkan. Intinya tindakan ketidakjujuran tersebut akan merugikan diri sendiri.

### 3) Alat Pelindung Diri (APD)

Alat Pelindung Diri atau disebut APD adalah cara medis yang masih dianggap *relevan* saat ini yang

dipakai untuk melindungi petugas atau pasien dari paparan virus. Paparan tersebut dapat berupa darah, cairan tubuh *sekresi* maupun *ekskresi* yang keluar dari tubuh pasien. APD tersebut terdiri dari sarung tangan, masker, gaun, apron, pelindung mata (*goggles*), pelindung wajah (*faceshield*), pelindung kepala (*head cover*) dan pelindung kaki (*cover soe*).

#### 4) *Vaksinasi*

Dalam upaya melindungi tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan terutama di rumah sakit, telah menerapkan berbagai macam perlindungan seperti pemberian imunisasi atau *vaksinasi*.

*Vaksinasi* adalah<sup>140</sup> disebut juga *imunisasi* adalah pemberian vaksin ke dalam tubuh seseorang untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit tersebut. Kata *vaksinasi* berasal dari bahasa Latin *vacca* yang berarti sapi, diistilahkan demikian karena *vaksin* pertama berasal dari virus yang menginfeksi sapi (*cacar sapi*). Sehingga *vaksinasi* juga bisa disebut dengan pemberian *vaksin* yang khusus diberikan dalam rangka meningkatkan kekebalan seseorang secara *aktif* terhadap suatu penyakit. Bertujuan untuk mengurangi

---

<sup>140</sup><https://id.wikipedia>, diunduh 20 Agustus 2021

penularan, menurunkan angka kesakitan dan kematian, mencapai *herd immunity* serta melindungi masyarakat agar tetap produktif. Meskipun pada kenyataannya setelah dilakukan *vaksinasi Corona Virus Disease-2019* masih dapat terjangkit. Penerapan jaga kesehatan, terapkan 3M dan prokes masih dianggap hal yang paling relevan. Karenanya tidak boleh abai dalam menerapkan hal tersebut.

Jenis *vaksin Corona Virus Disease-2019*

a) *Vaksin Corona Virus Disease-2019* dari *Sinovac*<sup>141</sup>

*Vaksin Corona Virus Disease-2019* dari perusahaan China ini merupakan yang paling pertama tersedia di Indonesia. *Vaksin Corona Virus Disease-2019 Sinovac* dikembangkan dari *inactivated virus* dan diberikan melalui *intramuskular*. Setiap orang mendapatkan dua *dosis vaksin Corona Virus Disease-2019*, masing-masing 0,5 ml dan tiap dosis diberikan dengan *interval 28* hari. *Vaksin Corona Virus Disease-2019, Sinovac* diberikan dalam

---

<sup>141</sup><https://nasional.kontan.co.id>, diunduh 20 Agustus 2021

berbagai program *vaksinasi* pertama yang digulirkan Pemerintah.

*Vaksin Corona Virus Disease-2019, Sinovac* ini juga dinyatakan aman untuk anak-anak khususnya usia antara 12-18 tahun.

b) *Vaksin Corona Virus Disease-2019 AstraZeneca*<sup>142</sup>

*Vaksin Corona Virus Disease-2019*

*AstraZeneca* ini memiliki *platform* berupa *viral vector (non replicating)*, dan diberikan dalam dua dosis. *Vaksin Corona Virus Disease-2019 AstraZeneca* diberikan dalam interval yang paling jauh dibandingkan *vaksin* lainnya di Indonesia, hingga 12 minggu. *Vaksin Corona Virus Disease-2019 AstraZeneca* ini juga diklaim ampuh melawan *virus Corona varian Delta dan Kappa*.

c) *Sinopharm*

*Sinopharm* juga telah mendapatkan izin penggunaan darurat untuk dipakai di Indonesia. *Vaksin* ini produksi perusahaan farmasi Tiongkok dengan karakter yang mirip dengan

---

<sup>142</sup>Ibid

*Sinovac* termasuk dalam hal platform maupun jumlah dosisnya. *Vaksin* ini juga dapat digunakan pada populasi usia 18 tahun ke atas.

d) *Moderna*<sup>143</sup>

*Moderna* adalah *vaksin* berbasis *messenger RNA (mRNA)* yang pertama kali dipakai di Indonesia. Jenis *vaksin* ini tidak menggunakan *virus* yang dilemahkan, melainkan memanfaatkan komponen materi genetik yang direkayasa. *Moderna* diproduksi oleh *Moderna Incorporation Amerika Serikat*, diklaim ampuh melawan varian *Delta, Kappa* dan *Gamma*. Selain itu, *vaksin* ini dinilai aman untuk orang dengan *komorbid* alias penyakit penyerta. Pemerintah telah menetapkan *Moderna* akan diprioritaskan bagi tenaga kesehatan sebagai *vaksinasi* tahap ke-3 (*booster*). Ini juga termasuk sebagai bentuk usaha pemerintah dalam memberikan perlindungan terhadap tenaga kesehatan.

e) *Pfizer*<sup>144</sup>

---

<sup>143</sup><https://lifestyle.kompas.com> diunduh 20 Agustus 2021

<sup>144</sup>Ibid

*Pfizer* adalah *vaksin* berbasis *RNA* (*RNA*) dan paling banyak dipakai di Amerika Serikat serta Eropa. Efektivitasnya dinilai sangat tinggi sehingga sempat amat diminati oleh berbagai negara di dunia. *Vaksin* ini diberikan dalam dosis yang lebih kecil, hanya 0,3 ml dalam satu kali *vaksinasi*. Namun dibutuhkan dua tahap *vaksin* untuk mendapatkan perlindungan dari *vaksin* yang disebut ampuh melawan *varian Delta* ini.

f) *Novavax*<sup>145</sup>

*Novavax* adalah *vaksin* berbasis protein sub-unit buatan perusahaan kesehatan di Amerika Serikat. *Vaksin* ini mengandung antigen protein yang dimurnikan dan tidak dapat bereplikasi serta tidak bisa menyebabkan infeksi *Corona Virus Disease-2019*. *Vaksin* ini diberikan dalam dua dosis, masing-masing sebanyak 0,5 ml. *Novavax* masuk dalam jenis yang diberikan melalui program *vaksinasi* gratis dari Pemerintah.

**b. Perlindungan Sosial<sup>146</sup>**

---

<sup>145</sup>Ibid

Pandemi *Corona Virus Disease-2019* yang belum mereda, masih terus berlangsung sejak awal tahun 2020 hingga saat ini telah menjadi permasalahan bagi banyak negara termasuk Indonesia. Hingga saat ini belum ada ahli yang bisa memprediksi dengan tepat kapan pandemi akan berakhir. Pandemi *Corona Virus Disease-2019* telah banyak menggerus kehidupan masyarakat, dan bahkan dari sisi ekonomi dapat berakibat fatal serta mengantar bangsa Indonesia ke jurang resesi ekonomi. Kenyataan ini sungguh menjadi keprihatinan para penyelenggara Negara.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dengan mengerahkan segala potensi sumber daya yang ada untuk mengatasi pandemi *Corona Virus Disease-2019*, baik dari sisi kesehatan maupun dampaknya terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat. Karena akan dampak pandemi *Corona Virus Disease-2019* telah merasuk ke berbagai sisi kehidupan masyarakat, dan ini dikhawatirkan akan semakin menurunkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Dalam rangka menangani pandemi *Corona Virus Disease-2019* yang telah memakan banyak korban jiwa, Pemerintah telah membuat kebijakan untuk memban tupara dokter dan tenaga kesehatan dalam mengatasi penularan dan pencegahan *Corona Virus Disease-2019*.

Pemerintah membantu subsidi gaji karyawan swasta yang terdaftar di Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (BPJS-Ketenagakerjaan) dengan gaji di bawah Rp 5.000.000,00 yang bekerja diperusahaan (*pekerja formal*) seperti rumah sakit maupun mereka yang bekerja di sektor informal, menjadi salah satu kelompok masyarakat yang terdampak pandemi *Corona Virus Disease-2019*. Bantuan sosial yang diberikan pemerintah untuk kelompok pekerja berupa subsidi gaji sebesar Rp. 600,000,00 selama tiga bulan bagi pekerja yang berpenghasilan Rp 5.000.000,00 ke bawah.

Selain hal diatas perlindungan yang telah diberikan berupa asuransi jiwa dan asuransi kesehatan, jaminan sosial, ruang dan gedung di SLF (*standar like fungsikan*), K3-RS (*Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*), peralatan medis dikalibrasikan sampai dengan perlindungan sosial seperti pemberian jasa medis dan jasa pelayanan, serta upah sesuai ketentuan.

#### **1. Perlindungan Standar Keselamatan**

Perlindungan Standar Keselamatan pekerja mengacu pada Peraturan Menteri Tenaga Kerja No.5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) bertujuan meningkatkan perlindungan bagi pekerja, produktivitas, dan menciptakan kondisi kerja yang baik bagi dunia usaha terutama usaha perumahsakit dan kesehatan. Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang disingkat K3 adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan Tenaga Kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

Keselamatan dan kesehatan kerja dilingkungan kerja adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui pengendalian lingkungan kerja dan penerapan protokol kesehatan serta *higiene sanitasi* di tempat kerja.

Para pemberi kerja dan perusahaan-perusahaan yang mempekerjakan tenaga terutama tenaga kesehatan juga harus mengutamakan aspek perlindungan pekerja dengan menerapkan standar K3 dilingkungan kerja untuk menghindarkan terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

Para pemberi kerja atau pengusaha yang tidak memenuhi ketentuan dalam Peraturan Menteri ini dikenakan sanksi sesuai dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Permen Ketenagakerjaan Nomor 5 tahun 2018 merupakan standar K3 yang baru. Peraturan ini memberikan pedoman baru mengenai Nilai Ambang Batas (NAB) faktor fisika dan kimia, standar faktor *biologi*, *ergonomi* dan *psikologi* serta persyaratan *higiene* dan *sanitasi*.

Standar K3 (*Kesehatan dan Keselamatan Karyawan*) juga mengatur kualitas udara dalam ruangan (*indoor air quality*) untuk mewujudkan tempat kerja yang aman, sehat, dan nyaman sehingga tercipta *produktivitas* kerja yang terus meningkat.



## BAB IV

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

1. Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Penanganan Pasien *Corona Virus Disease-2019* berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018, sebagai upaya yang diberikan oleh aparat penegak hukum demi memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun. Perlindungan hukum diberikan kepada subyek hukum, badan hukum, kedalam bentuk perangkat baik yang bersifat *prefentif* maupun *represif*, lisan maupun yang tertulis. Bertujuan untuk memberikan perlindungan atau pengayoman kepada tenaga kesehatan dan masyarakat selama pandemi *Corona Virus Disease-2019*. Ketidakjujuran merupakan salah satu faktor yang menyebabkan penularan *Corona Virus Disease-2019* pada proses pelayanan pasien di fasilitas kesehatan. Kejujuran memiliki aspek moral bernilai positif dan baik. Memiliki sifat yang melibatkan sikap setia, adil, tulus dan dapat dipercaya. Dalam Ayat Al-Qur'an ditegaskan bahwa kejujuran itu berkaitan dengan ketakwaan. Tidak jujur merupakan sifat orangjahat. Pasien dan petugas rumah sakit harus saling terbuka dan jujur dalam proses pelayanan kesehatan. Kejujuran menjadi hal penting untuk kesembuhan penyakitnya dan melindungi kesehatan para petugas. Jujur sesuai dengan aturan yang termaktub dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018. Pemerintah telah melakukan upaya perlindungan tenaga kesehatan antara lain dimasyarakat: Karantina, PSBB dan PPKM dan pembatasan pelaksanaan kegiatan keagamaan. Sedang terhadap tenaga kesehatan difasilitas kesehatan dengan melaksanakan protokol kesehatan, menggunakan Alat Pelindung Diri,

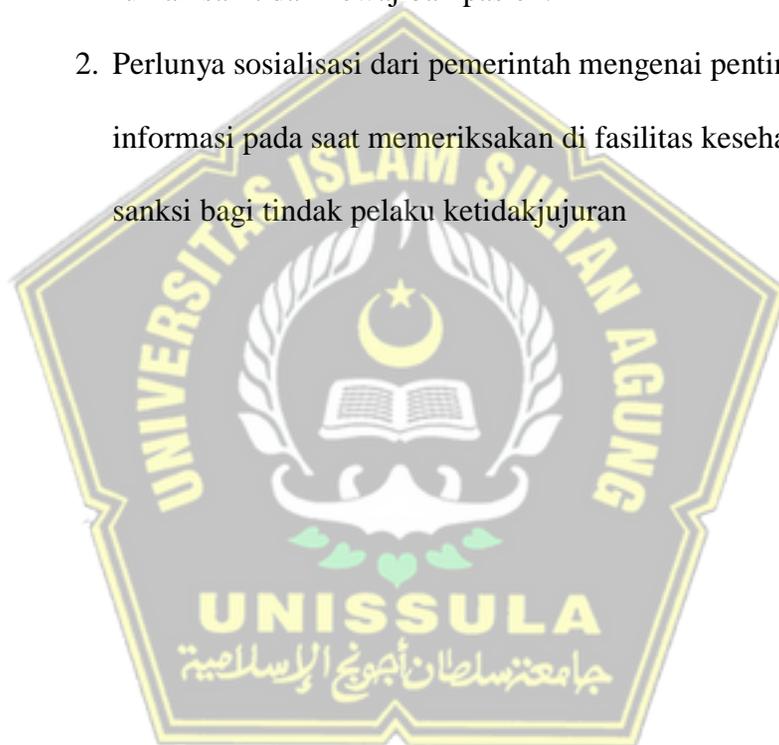
vitamin dan makanan serta air mineral, *physical distancing*, penyediaan *hand sanitizer*, keharusan menggunakan masker bagi petugas dan pasien yang datang ke rumah sakit, serta perlindungan kesehatan, Perlindungan sosial dan Perlindungan standar keselamatan. Namun dari kesemua perlindungan diatas belum ada satupun perlindungan yang menjelaskan tentang perlindungan bagi tenaga kesehatan yang sakit atau bahkan meninggal dunia akibat dari ketidakjujuran informasi pasien terhadap petugas kesehatan. Mengingat sanksi tidak ada dalam aturan penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018, petugas kesehatan akan lemah dihadapan hukum, karena tidak memiliki aturan yang jelas. Jika sanksi ituakan lebih nyaman dalam menjalankan tugasnya, ada jaminan yang legal dan formal dari pemerintah. Para tenaga kesehatan tinggal menjalankan tugas dan pasien menerima manfaat.

2. Hambatan dan Solusi pada perlindungan hukum tenaga kesehatan pada penanganan pasien *Corona Virus Disease-2019* sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018, hambatan antara lain sarana prasarana fasilitas kesehatan kurang memadai, kurangnya kapasitas tes laborat *Corona Virus*, alat pelindung diri yang terbatas, kesiapan fasilitas kesehatan masih kurang, tata kelola SDM kesehatan kurang kinerja pelayanan kesehatan yang masih rendah, Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien belum tersosialisasi dengan baik. Solusi antara lain adanya *klausul sanksi* pada tindak pidana ketidakjujuran informasi yang diberikan pasien ke petugas kesehatan pada saat melakukan pemeriksaan difasilitas kesehatan dan dimasukan kedalam aturan penjelasan pada Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018, klausul sanksi tersebut dapat dijadikan sebagai solusi dan dasar perlindungan para tenaga kesehatan

dalam memberikan pelayanan kesehatan dan mengurangi penularan yang diakibatkan karena ketidakjujuran informasi yang diberikan pada saat berobat di rumah sakit serta perlindungan kesehatan, perlindungan sosial dan perlindungan standar keselamatan.

## B. SARAN

1. Perlunya memasukkan klausul sanksi dalam aturan penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien.
2. Perlunya sosialisasi dari pemerintah mengenai pentingnya kejujuran informasi pada saat memeriksakan di fasilitas kesehatan, serta sanksi bagi tindak pelaku ketidakjujuran



## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Abi Bakar Ibnu al-Sayyid Muhammad Shaṭa al-Dimyāṭī, *I'ānat al-Ṭālibīn*, Darul Fikr: Beirut
- Ahmad Syafii Maarif, 2018, *Mencari Autentisitas di Tengah Kegalauan*, Jakarta
- Bambang Waluyo, 2018, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Sinar Garfika: Jakarta
- Barda Nawawi Arief, 2010, *Mediasi Penal Penyelesaian Perkara Pidana*, PT. Alumni: Bandung
- Barda Nawawi Arief, 2011, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, PT. Alumni Bandung
- Barda Nawawi Arief, 2011, *Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru*, Jakarta: Kencana Prenada Media
- C. Djisman Samosir, 2018, *Hukum Acara Pidana*, Nuansa Aulia: Bandung
- C.S.T. Kansil, 1986, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indoesia*, Jakarta: Balai Pustaka
- Frans Maramis, 2012, *Hukum Pidana Umum dan Tertulis di Indonesia*: Manado Press: Manado
- Hans Kelsen, 2007, diterjemahkan oleh Somardi, *General Theory Of law and State, Teori Umum Hukum dan Negara, Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empirik*, BEE Media Indonesia: Jakarta

*Joint Commission International JCI*

- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, Edisi Kedua, Cet. 1, Balai Pustaka: Jakarta
- M. Ancel, Sosial Defence, dikutip Muladi dan Barda Nawawi Arief, 2010, dalam *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, PT. Alumni: Bandung
- Mahrus Ali, 2015, *Dasar-Dasar Hukum Pidana*, Jakarta
- Moeljatno, 2009, *Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana*, Bumi Aksara: Jakarta
- Moeljatno, 2005, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta: Jakarta
- Muchsin, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Para Investor di Indonesia*, Magister Hukum Universitas Sebelas Maret: Surakarta
- Muladi dan Barda Nawawi Arief, 2010, dalam *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Alumni: Bandung
- Munir Fuady, 2017, Cet.5, *Perbuatan Melawan Hukum: Pendekatan Kontemporer*, PT. Citra Aditya: Bandung
- Nabil Thawil, 2017, *Rahasia Sehat Ala Rasulullah SAW Belajar Hidup Melalui Hadith-hadith Nabi*, Mirqat Publishing: Jakarta
- Purbacaraka, 2010, *Perihal Kaedah Hukum*, Citra Aditya: Bandung
- Rasyid Ariman dan Fahmi Raghieb, 2016, *Hukum Pidana*, Setara Press: Malang
- Riduwan, 2017, Cetakan ke 6, *Metode dan Teknik Menyusun Proposal Penelitian*, PT. Afabeta: Bandung
- Sahya Anggara, 2018, Pengantar Deddy Ismatullah, *Hukum Administrasi Negara*, PT. Nusa Etia : Bandung
- Saparinah, sebagaimana dikutip Muladi dan Barda Nawawi Arief, 2010, dalam *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, PT. Alumni: Bandung
- Satjipto Rahardjo, 1983, *Permasalahan Hukum di Indonesia*, PT. Alumni: Bandung
- Satjipto Rahardjo, 2004, *Ilmu Hukum; Pencarian, Pembebasan dan Pencerahan*, Muhammadiyah Press University: Surakarta
- Satjipto Rahardjo, 2012, *Ilmu Hukum*, Cet. Ketujuh, Citra Aditya Bakti: Bandung
- Soekijo Notoatmodjo, 2012, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta
- Soerjono Soekanto, 2019, *Penelitian Hukum Normatif*, Raja Grafindo Persada: Depok

Soerjono Soekanto, 2019, *Pengantar Penelitian Hukum, Universitas Indonesia*, Cet ke-2, UI Press: Jakarta

Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, 2019, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, PT. Rajawali Grafindo Persada: Jakarta

Suharsimi Arikunto, 2019, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta Rineka : Jakarta

*World Health Organization (WHO)*

## **B. Peraturan Perundang-undangan**

Undang-Undang Dasar 1945.

KUHP

Undang-undang No 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Konsideran UU No 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan.

Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

Keppres No. 12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana Non-Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Sebagai Bencana Nasional.

Keputusan Presiden No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-Alam Penyebaran Corona Virus Disease-2019 Sebagai Bencana Nasional.

Keputusan Presiden No.11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease-2019*.

Keputusan Presiden No.9 Tahun 2020 tentang *Perubahan Atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease-2019 (COVID-19)*.

Peraturan Menteri Kesehatan No 4 tahun 2018, tentang *Kewajiban Pasien dan Kewajiban Rumah Sakit*.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang *Keselamatan Pasien*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes  
/Per/III/2008 tentang *Rekam Medis*.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor  
Hk.01.07/Menkes/413/2020, Tentang *Pedoman Pencegahan Dan  
Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Peraturan Pemerintah No.21 tahun 2020 tentang *Pembatasan Sosial Berskala  
Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease-  
2021*.

Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era pandemi Covid-19

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSI Wonosobo

### C. Lain-lain Karya Tulis Ilmiah/Jurnal Ilmiah

Bambang Ali Kusumo, 2015, *Keseimbangan Monodualistik antara  
Kepentingan Masyarakat dan Individu dalam Pembaharuan Hukum  
Pidana Indonesia*, Jurnal Hukum Unissula.ac.id

Bambang Tri Bawono, 2011, *Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya  
Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis*, Jurnal Hukum  
unissula. ac.id.

Bambang Tri Bawono Nusye Ki Jayanti, 2009, *Penyelesaian Hukum Dalam  
Malpraktik Kedokteran*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, Dalam Jurnal  
Unissula. ac.id

Siti Rodhiyah Dwi Istinah, 2014, *Paradigma Ilmu dan Agama dalam  
Upaya Mencari Kebenaran (Hakiki) dalam Penciptaan Alam Semesta,  
dalam Pengembangan Epistemologi Ilmu Hukum*, Jurnal unissula.  
Ac.id

Sri Endah Wahyuningsih, 2017, *Urgensi Pembaharuan Hukum Pidana  
Materiel Indonesia Berdasarkan Nilai-Nilai Ketuhanan Yang Maha  
Esa*, Jurnal Pembaharuan Hukum, Unissula.ac.id

### Internet

[google.com](http://google.com)

<http://www.psikoterapis.com>

<https://brainly.co.id>

<https://hellosehat.com>

<https://id.wikipedia>.

<https://id.wiktionary.org>

<https://kbbi.web.id>

<https://nasional.kontan.co.id>

<https://news.detik.com>

<https://stoppneumonia.id>

<https://uns.ac.id>

<https://www.bbc.com>

<https://www.google.com>,

<https://www.halodoc.com>

<https://www.hukumonline.com>

<https://www.kompas.com>

<https://www.mypurohith.com>

<https://www.republika.co.id>

Kematian nakes di Indonesia akibat Covid-19 tertinggi di Asia

[www.pengertianmenurutparaahli.com](http://www.pengertianmenurutparaahli.com)

