

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA KESEHATAN DI RUMAH  
SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG SEMARANG PADA  
MASA PANDEMI COVID-19**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Strata Satu (S-1) Ilmu Hukum  
Program Kekhususan Hukum Perdata



Diajukan Oleh :

Sudiyo  
30301800483

**PROGRAM STUDI (S.1) ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)  
SEMARANG  
2022**

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA KESEHATAN DI RUMAH  
SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG SEMARANG PADA  
MASA PANDEMI COVID-19**



Disusun Oleh :

**Sudiyo**  
30301800483

Pada tanggal, 22 April 2022 telah disetujui oleh :

Dosen pembimbing

**UNISSULA**  
جامعة سلطان ابي سفيان  
الإسلامية

**Dr. Lathifah Hanim, S.H., M.Hum., M.Kn.**

**NIDN : 06-2102-7401**

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG SEMARANG PADA MASA PANDEMI COVID-19**

Dipetsiapkan dan Disusun Oleh :

**Sudivo**

30301800483

Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji .

Pada tanggal *22 April* 2022

dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat dan Lulus

Tim Penguji

Ketua

**Dr. Arpangi, S.H., M.H**

NIDN : 06-1106-6805

Anggota

Anggota

**Dr. Denny Suwondo, S.H., M.H**

NIDN : 06-1710-6301

**Dr. Lathifah Hanim, S.H., M.Hum., M.Kn**

NIDN : 06-2102-7401

Mengetahui

Dekan Fakultas Hukum

**DR. Bambang Tri Bawono, S.H., M.H**

NIDN: 06-0707-7601

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sudiyo

NIM : 30301800483

Dengan ini penulis nyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :

**“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG SEMARANG PADA MASA PANDEMI COVID-19”**, adalah benar hasil karya penulis dan penuh kesadaran bahwa penulis tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika penulis terbukti melakukan tindakan plagiasi, penulis bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 22 April 2022



Sudiyo

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sudiyo  
NIM : 30301800483  
Progam Studi: Ilmu Hukum  
Fakultas : Hukum

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah berupa Skripsi dengan judul :  
“**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG SEMARANG PADA MASA PANDEMI COVID-19**”, dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikanya 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 ada pelanggaran Hak Cipta/ Plagiatisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 22 April 2022

Yang menyatakan,

Sudiyo



## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO:

"Waktu bagaikan pedang. Jika kamu tidak mememanfaatkannya dengan baik, maka ia akan mememanfaatkanmu"

-HR. Muslim-

### Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

✚ Kedua orang tua penulis Alm. Bapak Suparmo dan Ibu Suharti, serta Istri penulis Susilowati dan anak-anak I'Zaz Putri Yoshika dan Fatimatuz Shakila Yoshika yang selalu mendoakan penulis agar tetap semangat dan memotivasi penulis dalam beribadah, serta mencari ilmu dalam dunia perkuliahan.

✚ Almameterku UNISSULA.



## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh*

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan penulisan hukum / skripsi yang berjudul **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG SEMARANG PADA MASA PANDEMI COVID-19”** Sebagai persyaratan wajib bagi mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Ilmu Hukum.

Selama penyusunan skripsi ini penulis telah banyak menerima bimbingan, arahan, saran, serta dorongan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan atau menyampaikan terimakasih yang mendalam kepada:

1. Kedua orang tua penulis Alm. Bapak Suparmo dan Ibu Suharti, serta Istri penulis Susilowati dan anak-anak IZaz Putri Yoshika dan Fatimatuz Shakila Yoshika yang selalu mendoakan penulis agar tetap semangat dan memotivasi penulis dalam beribadah, serta mencari ilmu dalam dunia perkuliahan.
2. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto S.H., S.E, Akt, M.Hum. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung
3. Bapak Dr. Bambang Tri Bawono, S.H., M.H Dekan Fakultas Hukum UNISSULA Semarang.

4. Ibu Dr. Hj. Widayati, SH., MH. Wakil Dekan I Fakultas Hukum UNISSULA Semarang dan Bapak Dr. Arpangi, SH., MH. Wakil Dekan II Fakultas Hukum UNISSULA Semarang.
5. Ibu Dr. Aryani Witasari S.H., M.Hum. Ketua Prodi Fakultas Hukum UNISSULA Semarang dan Bapak Dr. Deny Suwondo, S.H., M.H. Sekretaris Prodi Fakultas Hukum UNISSULA Semarang
6. Ibu Dr. Lathifah Hanim, S.H., M.Hum., M.Kn dosen pembimbing dengan kesabaran yang luar biasa telah membimbing dan meluangkan waktu tenaga maupun pikiran hingga skripsi ini
7. Bapak Andri Winjaya Laksana S.H., M.H. Dosen wali yang kesabarannya yang telah membimbing penulis dalam perkuliahan
8. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan Staff, Karyawan Fakultas Hukum UNISSULA Semarang
9. Direksi serta karyawan RSIGM Sultan Agung Semarang.
10. Bapak drg. H. Benni Benyamin, M.Biotech Direktur RSIGM Sultan Agung Semarang, Ibu drg. Kusuma Arbiani, MM Wakil Direktur Bidang Pendidikan Dan Pelayanan dan Ibu Yuka Windyaningtyas, S.H., MM, Wakil Direktur Bidang Keuangan Dan Umum, yang telah menyempatkan waktu serta memberikan penjelasan mengenai data yang penulis butuhkan untuk menyusun skripsi ini.
11. Teman Teman Fakultas Hukum UNISSULA.

Penulis menyadari masih adanya kekurangan penulisan skripsi ini, Oleh sebab itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan agar kelak di kemudiah hari dapat menghasilkan karya yang lebih baik.

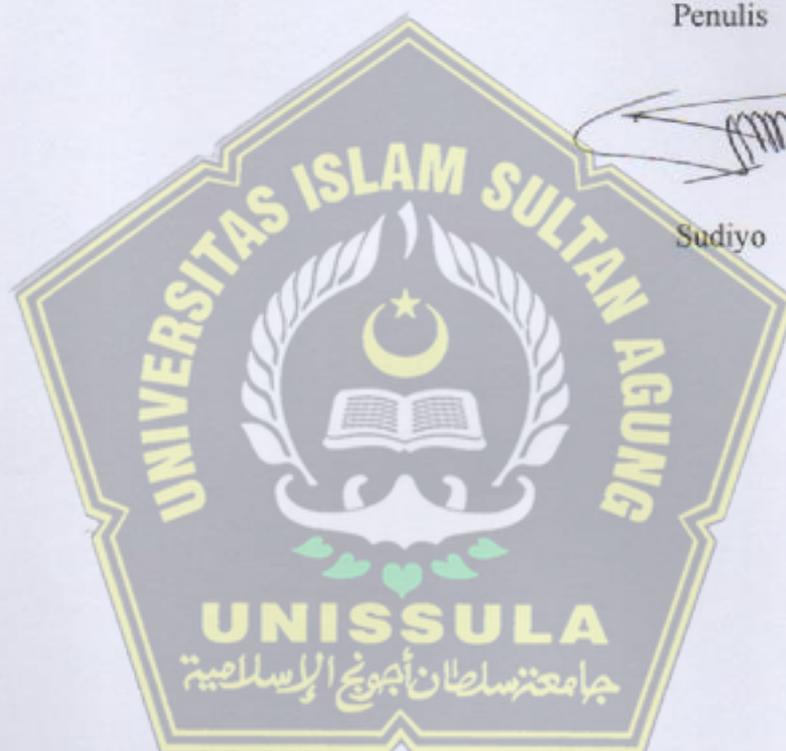
Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membaca.

Semarang, 22 April 2022

Penulis



Sudiyo



## ABSTRAK

Penelitian ini, berjudul Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Gigi Dan Mulut Sultan Agung Semarang Pada Masa Pandemi Covid-19, penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi Covid-19 serta untuk mengetahui kendala dan solusi dalam Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Ruma Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi Covid-19

Metode penelitian menggunakan pendekatan *yuridis sosiologis*. Sumber data diperoleh dari beberapa tahapan yaitu melalui penelitian lapangan (wawancara) dan penelitian pustaka. analisis data dengan cara sistematis meliputi reduksi data, penyajian Data serta penarikan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi Covid-19 yaitu terdiri dari upaya perlindungan preventif dan upaya perlindungan represif. Dalam upaya perlindungan preventif, Tenaga kesehatan telah mendapatkan jaminan keselamatan kerja berupa perolehan APD lengkap dan juga pemberian Vaksinasi. Dalam upaya perlindungan represif, Pemerintah telah memberikan insentif dan santunan kematian kepada tenaga kesehatan. Sedangkan kendala dan solusi dalam Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi Covid-19, kendala yang terjadi adalah adanya Kelangkaan APD solusi yang diberikan yaitu memaksimalkan APD yang ada serta melakukan pengajuan kepada pemerintah agar memperbanyak supply dari APD tersebut, kendala selanjutnya adalah pemberian insentif yang berbelit-belit solusinya adalah memberikan semangat moral serta fasilitas dari RSIGM itu sendiri jika ada tenaga kesehatan yang terjangkit Covid-19

**Kata Kunci** : Covid-19, Perlindungan Hukum, Tenaga Kesehatan

جامعہ سلطان أبجوج الإسلامية

## ABSTRACT

*This study, entitled Legal Protection for Hospitals and Health Workers During the Covid-19 Pandemic (Case Study At Sultan Agung Islamic Dental and Oral Hospital, Semarang), this study aims to determine the legal protection for hospitals and health workers in Islamic hospitals Sultan Agung's Teeth and Mouth during the Covid-19 pandemic and to find out the obstacles and solutions in Legal Protection for Hospitals and Health Workers at the Sultan Agung Dental and Oral Islamic Hospital during the Covid-19 pandemic.*

*The research method uses a sociological juridical approach. The data source is obtained from several stages, namely through field research (interviews) and library research. data analysis in a systematic way includes data reduction, data presentation and drawing conclusions.*

*Based on the results of the study, it can be concluded that legal protection for hospitals and health workers at the Sultan Agung Islamic Dental and Oral Hospital during the Covid-19 pandemic consists of preventive protection efforts and repressive protection efforts. In preventive protection efforts, health workers have received work safety guarantees in the form of obtaining complete PPE and also providing vaccinations. In an effort to protect against repressive measures, the Government has provided incentives and death benefits to health workers. While the obstacles and solutions in legal protection for hospitals and health workers at the Sultan Agung Islamic Dental and Oral Hospital during the Covid-19 pandemic, the obstacle that occurred was the scarcity of PPE the solution provided was to maximize the existing PPE and submit a request to the government to increase the supply of the PPE, the next obstacle is the provision of complicated incentives, the solution is to provide morale and facilities from the RSIGM itself if there are health workers who are infected with Covid-19.*

*Keywords: Covid-19, Legal Protection, Health Workers*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN .....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH .....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	x
ABSTRACT .....	xi
DAFTAR ISI .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat penelitian .....	7
E. Terminologi .....	8
F. Metode Penelitian .....	9
G. Sistematika Penulisan .....	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	18
A. Tinjauan Tentang Perlindungan Hukum .....	18
1. Pengertian Perlindungan Hukum .....	18
2. Unsur-unsur Perlindungan hukum .....	20
B. Tinjauan Tentang Rumah Sakit .....	22
1. Pengertian Rumah Sakit .....	22

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	24
3. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit.....	26
4. Klasifikasi Rumah Sakit.....	27
C. Tinjauan Tentang Tenaga Kesehatan .....	29
1. Pengertian Tenaga Kesehatan.....	29
2. Peran Tenaga Kesehatan .....	32
D. Tinjauan Tentang Covid-19.....	36
1. Pengertian Covid-19.....	36
2. Proses Penularan Covid-19 .....	38
3. Penyebaran Covid-19.....	39
E. Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan dalam Perspektif Hukum Islam.....	40
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	46
A. Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada Masa Pandemi Covid-19.....	46
B. Kendala dan Solusi dalam Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada Masa Pandemi COVID-19.....	59
BAB IV PENUTUP.....	64
A. Kesimpulan .....	64
B. Saran .....	66
DAFTAR PUSTAKA.....	68

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pandemi Covid-19 telah menimbulkan duka yang mendalam bagi masyarakat dunia dan Masyarakat Indonesia. Situasi pandemi Covid-19 di Indonesia terus memburuk. Jumlah kasus konfirmasi positif terus bertambah banyak, meski tes yang dilakukan terhitung rendah. Di sisi lain, korban meninggal dunia juga mengalami peningkatan. Di sisi lain, korban meninggal dunia juga mengalami peningkatan. Namun, tidak hanya masyarakat umum, perjuangan melawan virus corona juga membuat tenaga medis berguguran.

Penulis mengutip data yang disajikan oleh situs databooks saat ini terdapat 1.459 tenaga medis meninggal karena terpapar virus corona dalam usaha penanganan pandemi (Jumlah Kematian Tenaga Kesehatan akibat Covid-19 per 21 Juli 2021)<sup>1</sup>

Profesi Tenaga medis adalah profesi yang mulia. Namun, profesi yang mulia ini terkadang dalam mengemban tugasnya lekat dengan faktor risiko. Covid-19 sebagai sebuah virus yang sangat agresif dalam persebarannya sehingga semakin mendekatkan Tenaga medis dengan faktor risiko tersebut.

Selain itu banyak terjadi penuduhan bahwa tenaga medis mengcovidkan pasien, salah satu contoh kasus di Pamekasan, terdapat beberapa pasien positif Covid-19 menolak diisolasi di rumah sakit. Pasien dan keluarga tetap menolak

---

<sup>1</sup><https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/07/21> Diakses pada tanggal 23 September 2021, Pukul 20.19 WIB

meski telah ditunjukkan hasil tes swab yang menyatakan positif Covid-19. Bahkan, pasien langsung marah saat dinyatakan positif Covid-19. Mereka mengatakan virus corona adalah proyek tenaga medis untuk meraup keuntungan.<sup>2</sup>

Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga medis dalam menjalankan profesi ketenaga medis apabila terjadi dugaan malpraktek terdapat dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Ketenaga Medisan, Pasal 27 ayat (1) dan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Perlindungan hukum tersebut tidak seperti konsep perlindungan ilmu exact yang selalu dapat terukur.

Perlindungan hukum merupakan salah satu hal terpenting dari unsur suatu negara hukum karena dalam pembentukan suatu negara akan dibentuk pula hukum yang mengatur tiap-tiap warga negaranya. Di sisi lain dapat dirasakan juga bahwa perlindungan hukum merupakan kewajiban bagi negara itu sendiri, oleh karena itu negara wajib memberikan perlindungan hukum kepada warga negaranya. Setelah kita mengetahui pentingnya perlindungan hukum, selanjutnya kita perlu juga mengetahui tentang pengertian perlindungan hukum itu sendiri. Beberapa ahli untuk mengungkapkan pendapatnya mengenai pengertian perlindungan hukum, diantaranya:

1. Menurut CST Kansil Perlindungan Hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa

---

<sup>2</sup><https://www.tribunnews.com/regional/2020/07/07/pasien-corona-di-pamekasan-tolak-diisolasi-malah-tuduh-covid-19-hanya-proyek-memperkaya-dokter> diakses Pada tanggal 24 September 2021 Pukul 22.35 WIB

aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.<sup>3</sup>

2. Menurut Philipus M. Hadjon Perlindungan Hukum adalah Sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Berkaitan dengan konsumen, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak pelanggan dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut.<sup>4</sup>

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, perlindungan hukum dapat diartikan sebagai upaya pemerintah dalam menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada warganya agar hak-haknya sebagai seorang warga negara tidak dilanggar dan bagi yang melanggarnya akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Tenaga kesehatan merupakan unsur utama dalam mencapai pelayanan kesehatan yang terbaik, aman, tertib dan profesional yang terjadi setiap saat dan berkelanjutan. Sesuai dengan pengamalan negara hukum, berlandaskan Pancasila yang terletak dalam UUD 1945, tentang pengaturan dibidang kesehatan telah diundangkan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Khusus tenaga kesehatan dikeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan. Meskipun, Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 telah diubah menjadi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, namun Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tetap dinyatakan berlaku.

---

<sup>3</sup> C.S.T Kansil, 1989, *pengantar ilmu hukum dan tata hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, hal 40

<sup>4</sup> *Ibid*

Profesi tenaga kesehatan menjadi sangat riskan selama pandemi Covid-19, para tenaga kesehatan harus menanggung dua resiko besar yaitu resiko kesehatan dan resiko hukum karena belum ada perlindungan yang memadai dari peraturan dan/atau kebijakan yang ada di Indonesia. Mengingat, banyak masyarakat yang telah menjadi korban, termasuk tenaga kesehatan dan dokter yang meninggal dunia ketika berjuang melawan virus corona.

Tenaga kesehatan tidak hanya diatur dalam Undang-Undang Kesehatan tetapi juga mencakup dalam hal kontrak pekerjaan sebagai tenaga kerja, para tenaga kesehatan juga diberikan payung hukum di dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (yang selanjutnya disebut Undang-Undang Ketenagakerjaan). Pada Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Ketenagakerjaan, ketenagakerjaan merupakan segala hal yang berhubungan dengan tenaga kerja pada waktu sebelum, selama, dan sesudah masa kerja. Dalam ketenagakerjaan terdapat hubungan yang erat antara pemberi kerja dan pekerja, keduanya disebut dengan tenaga kerja. Tenaga kerja adalah setiap orang yang mempunyai kemampuan melakukan pekerjaan untuk menghasilkan barang dan/ atau jasa untuk memenuhi kebutuhan sendiri dan memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Ketenagakerjaan.

Seluruh warga negara memiliki berbagai hak selama ia menjadi bagian dari penduduk negara tersebut.<sup>5</sup> Salah satu hak yang dimiliki oleh masyarakat Indonesia adalah hak atas kesehatan.<sup>6</sup> Kesehatan menjadi hal yang utama untuk dimiliki oleh

---

<sup>5</sup> Mansyur effendi, 1994, *Hak Azasi Manusia Dalam Hukum Nasional dan Internasional*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hal. 15.

<sup>6</sup> Aswanto, 1998, *Perspektif HAM Dalam UUD 1945*,. Makalah Seminar nasional Hukum Tentang HAM, Universitas Hasanuddin, Makassar, hal. 5

seseorang, karena apabila tanpa kesehatan seseorang tersebut tidak dapat mendapatkan hak-hak lainnya.

Mengingat bahwa di dalam Pasal 1 angka 1 Undang Undang Kesehatan artinya kesehatan itu sangat penting, kesehatan itu sendiri adalah keadaan kesehatan fisik, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk menjalani kehidupan yang produktif, sosial dan ekonomi. Untuk mendukung hak atas kesehatan masyarakat, dibutuhkan tenaga di bidang kesehatan.

Pekerja di bidang kesehatan atau yang lebih sering disebut dengan tenaga kesehatan, adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan). Pekerja di bidang kesehatan terdapat banyak profesi, meskipun seringkali masyarakat hanya menganggap dokter dan perawat saja. Pada Pasal 11 Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan diatur tentang pengelompokan tenaga kesehatan beserta disebutkan berbagai profesinya sesuai dengan pengelompokannya.

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting yang sangat dibutuhkan oleh pemerintahan maupun masyarakat dalam pembangunan kesehatan suatu negara, salah satunya yaitu sebagai pelaksana pelayanan kesehatan, peran tenaga kesehatan masyarakat sangat penting dalam penanganan Covid-19 pada setiap level intervensi. Utamanya pada level masyarakat untuk melaksanakan komunikasi risiko dan mengedukasi masyarakat tentang prosedur kesehatan melawan Covid-

19. Kemudian melakukan pelacakan dan pelacakan kontak (investigasi kasus dan investigasi wabah), serta bantuan dan otorisasi komunitas. Tenaga kesehatan masyarakat memiliki kemampuan untuk memahami model promosi dan pencegahan Covid-19 di masyarakat. Oleh karena itu, peran penting tenaga kesehatan sangat dibutuhkan saat merancang rencana dan kebijakan untuk mempercepat penanganan Covid-19. Apabila masyarakat berhadapan dengan tenaga kesehatan, mereka memiliki harapan dapat menemukan solusi dalam menyelesaikan masalah kesehatan mereka, mulai dari masalah kesehatan yang mendasar hingga masalah kesehatan yang komplikasi. Namun, apabila dibandingkan dengan luas wilayah dan jumlah penduduk di Indonesia, jumlah tenaga kesehatan di Indonesia terbilang masih minim.

Berdasarkan uraian di atas, penulis melakukan penelitian hukum untuk mengetahui secara konsep adanya problematika berkaitan dengan judul yang diangkat yaitu "Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang".

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi pembahasan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi Covid-19?

2. Apa saja kendala dan solusi dalam Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Ruma Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi Covid-19?

### **C. Tujuan Penelitian**

Dari rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian adalah :

1. Untuk mengetahui Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi Covid-19
2. Untuk mengetahui kendala dan solusi dalam Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Ruma Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi Covid-19

### **D. Manfaat penelitian**

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu hukum, khususnya dalam bidang hukum perdata, mengenai perlindungan hukum bagi rumah sakit dan tenaga medis.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat

Agar lebih memahami ataupun lebih mengetahui bagaimana perlindungan hukum bagi rumah sakit dan tenaga medis.

b. Bagi pengambil kebijakan/pemerintah

Agar lebih mengetahui faktor-faktor apa yang menjadi penghambat dan bagaimana upaya-upaya yang telah dilakukan dalam perlindungan hukum bagi rumah sakit dan tenaga medis.

## E. Terminologi

### 1. Perlindungan Hukum

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>7</sup>.

### 2. 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>8</sup>.

### 3. Tenaga Kesehatan

tenaga kesehatan, adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> C.S.T Kansil, 1989, *pengantar ilmu hukum dan tata hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, hal 40

<sup>8</sup>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, BAB I Ketentuan Umum

<sup>9</sup> (Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan)

#### 4. Pandemi

Pandemi adalah wabah penyakit yang terjadi serempak dimana-mana, meliputi daerah geografis yang luas (seluruh Negara/benua). Dengan kata lain, penyakit ini sudah menjadi masalah bersama bagi seluruh warga dunia.<sup>10</sup>

#### 5. Covid-19

Covid-19 (*coronavirus disease 2019*) atau SARS-CoV-2 yang juga sering disebut virus Corona adalah jenis penyakit baru yang disebabkan oleh virus dari golongan *coronavirus*. Virus tersebut mengakibatkan penyakit yang menyerang sistem pernapasan, penyakit tersebut dapat menular.<sup>11</sup>

### F. Metode Penelitian

Metode Penelitian merupakan hak atau suatu usaha yang dilakukan oleh peneliti dalam rangka mengumpulkan informasi atau data serta melakukan investigasi pada data yang telah didapatkan tersebut.<sup>12</sup> Metodologi pada hakekatnya memberikan pedoman tentang cara seseorang menggali, mempelajari, dan menghadapi lingkungan-lingkungan yang dihadapi.

Berikut hal yang menjadi bagian dari metode penelitian yang akan dipergunakan dalam peneliti adalah:

#### 1. Metode Pendekatan

Metode penelitian ini dilakukan metode pendekatan yuridis sosiologis, yaitu suatu penelitian dimana penelitian tersebut menekankan pada ilmu hukum,

---

<sup>10</sup><https://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/808-bedanya-endemi-epidemi-dan-pandemi> diakses pada tanggal 24 September 2021 Pukul 22.37 WIB

<sup>11</sup> <https://www.biofarma.co.id/id/berita-terbaru/detail/kenali-virus-covid19> diakses pada tanggal 24 September 2021 Pukul 22.37 WIB

<sup>12</sup><https://www.statistikian.com/2017/02/metode-penelitian-metodologi-penelitian.html> diakses pada tanggal 24 September 2021 Pukul 22.37 WIB

tetapi disamping itu juga mengaitkan kaidah-kaidah hukum yang berlaku di dalam masyarakat. Alasan menggunakan pendekatan yuridis sosiologis ini karena dilakukannya penekanan pada suatu peraturan serta berkaitan dengan penerapan dalam praktek.<sup>13</sup>

## 2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian hukum yang akan digunakan dalam penulisan ini adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskripsi), lengkap tentang keadaan hukum yang berlaku di tempat tertentu, atau mengenai gejala yuridis yang ada, atau peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat.<sup>14</sup> Penelitian deskriptif yang dimaksud dalam penelitian ini adalah untuk menafsirkan atau menentukan yang pada pokoknya merupakan suatu cara untuk memecahkan masalah yang ada, kemudian data tersebut dikumpulkan, disusun, disimpulkan untuk selanjutnya dipakai dasar dalam penyusunan skripsi ini.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, 1995, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hal. 97

<sup>14</sup> Abdul Kadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hal. 54

<sup>15</sup> Sunaryo, 2012, *Metode Research*, Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Surakarta, hal. 16

### 3. Jenis dan Sumber Data

Sumber data yang akan digunakan oleh penulis yaitu data primer dan data sekunder.

#### a. Data primer

Data primer adalah penjelasan atau keterangan yang diperoleh dari Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang mengenai perlindungan hukum terhadap Rumah Sakit dan Tenaga Medis.

#### b. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang secara tidak langsung memberikan keterangan yang sifatnya mendukung sumber data primer. Pada bidang hukum, sumber data sekunder digolongkan menjadi tiga yaitu:

##### 1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum yang membuat orang taat pada hukum atau bersifat mengikat. Terdiri dari :

(a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

(b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

(c) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja

(d) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Ketenaga Medisan,

(e) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

(f) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

(g) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

(h) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang diperoleh dengan melakukan kajian terhadap berbagai literatur, buku, arsip, makalah, artikel jurnal, laporan penelitian hukum, dokumen, arsip maupun daftar kepustakaan lainnya.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang merupakan pelengkap yang sifatnya memberikan petunjuk atau penjelasan tambahan terhadap bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum tersier yang terdapat dalam penelitian misalnya kamus hukum, kamus besar bahasa Indonesia dan ensiklopedia.

#### 4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data penelitian ini ada beberapa teknik yang digunakan, yaitu :

##### a. Data Primer

##### 1) Observasi

Kegiatan pengamatan terstruktur yang dilakukan secara langsung terhadap Perlindungan Hukum terhadap Rumah Sakit dan Tenaga Medis.

##### 2) Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab lisan dimana dua orang atau lebih bertatap muka secara fisik untuk mengetahui tanggapan, pendapat, dan motivasi seseorang terhadap suatu obyek. Wawancara dapat digunakan untuk mengumpulkan data dengan tanya jawab yang dikerjakan dengan sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penelitian.<sup>16</sup>

Wawancara mempunyai beberapa jenis teknik antara lain :<sup>17</sup>

##### (1) Wawancara pribadi

Wawancara yang dilakukan 1 orang peneliti dengan 1 orang responden yang pertanyaannya bertahap dan berkembang dari arah riset ke dalam masalah penelitian. Hal ini biasanya

---

<sup>16</sup> K.R. Soegijono, 1993, *Wawancara Sebagai Salah Satu Metode Pengumpulan Data*, Media Litbangkes, Jakarta, hal. 18

<sup>17</sup> <https://penelitianilmiah.com/jenis-wawancara/> diakses pada tanggal 24 September 2021 Pukul 22.37 WIB

dilakukan dalam model penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif.

(2) Wawancara Terstruktur

Wawancara terstruktur diartikan sebagai suatu wawancara yang memperhatikan unsur 5 W + 1 H tanpa berkembang menjadi pokok-pokok pertanyaan yang lain. Proses ini bisa memakan waktu relatif singkat lantaran dibahas sesuai dengan topik penelitian yang dibuat.

(3) Wawancara Tidak Terstruktur

Pengertian wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang dilakukan tidak berdasarkan pokok-pokok pertanyaan dan langsung diberikan secara spontan.

(4) Wawancara mendalam

Arti wawancara mendalam adalah sebuah proses wawancara yang sifatnya pribadi antara responden dan peneliti. Wawancara mendalam ini dapat mengandung unsur struktur dan tidak terstruktur. Meskipun demikian tetap memiliki mapping yang jelas, sehingga pertanyaan tidak melebar kemana-mana.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dengan melakukan kajian terhadap berbagai literatur, arsip, makalah, artikel jurnal, laporan

penelitian hukum, dokumen, arsip maupun daftar kepustakaan lainnya, yaitu dengan cara studi dokumen/studi kepustakaan (*library researh*),

Studi kepustakaan (*Library Research*) adalah “penelitian kepustakaan yang dilaksanakan dengan cara membaca, menelaah dan mencatat berbagai literatur atau bahan bacaan yang sesuai dengan pokok bahasan, kemudian disaring dan dituangkan dalam kerangka pemikiran secara teoritis”.<sup>18</sup> Teknik ini dilakukan guna memperkuat fakta untuk membandingkan perbedaan dan atau persamaan antara teori dan praktek yang sedang penulis teliti.

#### **5. Lokasi Penelitian**

Dalam melakukan Penelitian, Penulis melakukan Penelitian di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang yang beralamat di Jl. Kaligawe Raya No.KM.4, Terboyo Kulon, Keo. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah 50112

#### **6. Analisis Data**

Dalam melakukan analisis data digunakan metode analisis kualitatif, yaitu suatu tata cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analisis. Data deskriptif analisis adalah data yang terkumpul tidak menggunakan angka-angka dan pengukuran, sehingga apa yang dinyatakan responden secara tertulis atau lisan dan yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh.

---

<sup>18</sup> Kartini Kartono, 1998, *Pengantar Metodologi Research*, Alumni, Bandung, hal.78

Dari hasil penelitian terhadap data yang diperoleh, maka dilakukan pengolahan data dengan teknik editing, yaitu meneliti, mencocokkan data yang didapat, serta merapikan data tersebut. Selain itu digunakan juga teknik *coding*, yaitu meringkas data hasil wawancara dengan responden atau pihak-pihak yang terkait penelitian ini dengan cara mengelompokkan dalam kategori tertentu yang sudah ditetapkan.

### G. Sistematika Penulisan

Untuk lebih mempermudah para pembaca dalam mendapatkan gambaran yang jelas dan memahami tulisan hukum, maka penulis akan melakukan pembahasan, penganalisaan, serta penjabaran isi dari penelitian ini, maka penulis menyusun sistematika penulisan, adalah sebagai berikut:

#### BAB I : Pendahuluan

Dalam bab ini akan menguraikan hal-hal mengenai penyusunan skripsi yaitu tentang latar belakang masalah, Perumusan masalah, Tujuan penelitian, Manfaat penelitian, Terminologi, Metode penelitian, dan Sistematika Penulisan.

#### BAB II : Tinjauan Pustaka

Dalam bab ini penulis akan menguraikan tentang tinjauan umum tentang Perlindungan Hukum, tinjauan umum tentang Rumah Sakit, tinjauan umum tentang Tenaga Kesehatan, tinjauan umum tentang Pandemi Covid-19

serta Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan dalam perspektif Islam.

### BAB III : Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dalam pembahasan ini menguraikan mengenai Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi COVID-19 serta kendala dan solusi dalam Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Ruma Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi COVID-19

### BAB IV : Penutup

Penutup berisi tentang kesimpulan yang diambil berdasarkan hasil penelitian dan saran sebagai tindak lanjut dari rumusan masalah yang telah dibahas tersebut.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Tentang Perlindungan Hukum

##### 1. Pengertian Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.<sup>19</sup>

Perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal yang lainnya. Berkaitan dengan konsumen, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak pelanggan dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut.<sup>20</sup>

Berlakunya seorang manusia sebagai pembawa hak (subjek hukum) dimulai saat berada dalam kandungan ibunya dan berakhir pada saat ia menunggal dunia, hal ini berlangsung selama dia hidup. Setiap anak Indonesia adalah aset bangsa yang sangat berharga, generasi penerus dan sumber daya manusia Indonesia yang bakal menjadi penentu masa depan bangsa dan Negara. Negara berkewajiban menciptakan rasa aman dan memberikan perlindungan hukum kepada setiap anak

<sup>19</sup> Satjipto Raharjo. 2000, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung . hal. 74

<sup>20</sup> Philipus M. Hadjon. 1987, *Perlindungan hukum bagi rakyat di Indonesia*. Bina Ilmu, Surabaya, hal. 25

Indonesia agar mereka tumbuh serta berkembang secara wajar dan berperan serta dalam pembangunan.

Tujuan perlindungan hukum itu sendiri untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak agar dapat hidup, berkembang dan partisipasi secara optimal sesuai dengan harkat martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dan kekerasan dan diskriminasi demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia dan sejahtera.

Hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia, agar kepentingan manusia terlindungi, hukum harus dilaksanakan secara professional. Pelaksanaan hukum dapat berlangsung normal, damai dan tertib. Hukum yang telah dilanggar harus ditegakkan melalui penegakkan hukum. Penegakan hukum menghendaki kepastian hukum, kepastian hukum merupakan perlindungan yustisiabel terhadap tindakan sewenang-wenang. Masyarakat mengharapkan adanya kepastian hukum karena dengan adanya kepastian hukum masyarakat akan tertib, aman dan damai. Masyarakat mengharapkan manfaat dalam pelaksanaan penegakan hukum. Hukum untuk manusia, maka pelaksanaan hukum harus memberi manfaat, kegunaan bagi masyarakat. Masyarakat yang dapat melakukan dengan baik dan benar akan mewujudkan keadaan yang tentram.

Peran pemerintah dan pengadilan dalam menjaga kepastian hukum sangatlah penting. Pemerintah tidak boleh menerbitkan aturan pelaksanaan yang tidak diatur oleh undang-undang atau bertentangan dengan undang-undang. Apabilah hal itu terjadi, pengadilan harus menyatakan bahwa peraturan demikian batal demi hukum, artinya dianggap tidak pernah ada sehingga akibat yang terjadi karena adanya

peraturan itu harus dipulihkan seperti sediakala. Akan tetapi, apabila pemerintah tetap tidak mau mencabut aturan yang telah dinyatakan, hal itu akan berubah menjadi masalah politik antara pemerintah dan pembentuk undang-undang. Yang lebih parah, apabila lembaga perwakilan rakyat sebagai pembentuk undang-undang tidak mempersoalkan keengganan pemerintah mencabut aturan yang dinyatakan batal oleh pengadilan tersebut.<sup>21</sup>

Berdasarkan uraian tersebut dapat diketahui bahwa perlindungan hukum adalah segala bentuk upaya pengayoman terhadap harkat dan martabat manusia serta pengakuan terhadap hak asasi manusia di bidang hukum. Prinsip perlindungan hukum bagi rakyat Indonesia bersumber pada Pancasila dan konsep Negara Hukum, kedua sumber tersebut mengutamakan pengakuan serta penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia. Sarana perlindungan hukum ada dua bentuk, yaitu sarana perlindungan hukum preventif dan represif.

## 2. Unsur-unsur Perlindungan hukum

### a. Adanya Perlindungan

Pemerintah pada Warganya Pemerintah berkewajiban untuk memberikan perlindungan hukum kepada warga negaranya. Contohnya adalah dengan menerapkan sistem peradilan yang jujur dan adil.

### b. Adanya Jaminan

Adanya jaminan bagi pihak yang terlibat dalam perkara hukum sangatlah penting. Jaminan yang dimaksud berkaitan dengan kasus hukum yang sedang dijalani oleh tiap warga negaranya, misalnya seperti penyediaan pengacara,

---

<sup>21</sup> Peter Mahmud Marzuki.2008, *Pengantar Ilmu Hukum*.Kencana. Jakarta , hal. 159-160

sehingga tiap orang yang terlibat dalam perkara hukum merasa aman dan terlindungi.

c. Adanya Kepastian Hukum ,

Maksudnya adalah suatu kasus hukum tidak dibuat berlarut-larut dan tidak jelas status dari pihak yang terlibat. Kepastian hukum ini penting sehingga setiap orang tidak terjebak dalam status hukum yang tidak pasti.

d. Adanya Sanksi Bagi Pelanggar Hukum

Pemberian sanksi bagi para pelanggar hukum juga termasuk salah satu upaya untuk memberikan perlindungan hukum. Setiap orang tidak bisa seenaknya membuat pelanggaran hukum, baik hukum pidana atau perdata. Orang jadi akan berpikir untuk membuat tindakan pelanggaran hukum sehingga mendapat memberi perlindungan bagi masyarakat luas.

e. Adanya Hak-Hak Warga Negara

Selama proses hukum, warga negara berhak mendapat hak-haknya mulai dari proses penyelidikan, peradilan, sampai akhir putusan hakim. Hal ini meliputi hak mendapat pengacara, hak diperlakukan sama di mata hukum, hak mendapat proses pengadilan yang jujur dan adil, hak mengajukan banding, dan sebagainya.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> <https://www.seluncur.id/unsur-unsur-perlindungan-hukum/>) diakses pada tanggal 1 Desember 2022 18.20 WIB

## B. Tinjauan Tentang Rumah Sakit

### 1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah sakit dalam bahasa Inggris disebut *hospital*. Kata *hospital* berasal dari kata bahasa Latin *hospitali* yang berarti tamu, secara lebih luas kata itu bermakna menjamu para tamu.

Rumah Sakit adalah salah satu sarana atau tempat menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.<sup>23</sup>

Pengertian atau defenisi dari rumah sakit tercantum dalam Pasal 1 ayat (1) UU Rumah Sakit, pengertian rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, serta menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Rumah sakit merupakan institusi yang mempunyai kemandirian untuk melakukan hubungan hukum yang penuh dengan tanggung jawab. Rumah sakit

---

<sup>23</sup> Charles J.P.Siregar, 2003, *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, Kedokteran EGC, Jakarta, hal.7

bukan (persoon) yang terdiri dari manusia sebagai (natuurlijk persoon) melainkan rumah sakit diberikan kedudukan hukum sebagai (persoon) yang merupakan badan hukum (rechtspersoon) sehingga rumah sakit diberikan hak dan kewajiban menurut hukum.<sup>24</sup>

Rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan, dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Rumah sakit harus diselenggarakan oleh suatu badan hukum yang dapat berupa perkumpulan, yayasan atau perseroan terbatas.

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 adalah:

“Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.

Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa :

---

<sup>24</sup> Hermien Haditati Koeswadji, 2002, *Hukum untuk Perumah Sakitan*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hal. 91.

“Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”.

## 2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas Rumah Sakit rumusan yuridisnya dapat dilihat pada ketentuan Pasal 1 butir 1 Undang – Undang Rumah Sakit. Ketentuan ini disamping mengandung pengertian tentang Rumah Sakit, memuat pula rumusan tentang tugas Rumah Sakit serta ruang lingkup pelayanannya. Seperti disebutkan pada Pasal ini, bahwa: “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang tugas pokoknya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”<sup>25</sup>

Pasal 4 Undang Undang No 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

---

<sup>25</sup> Endang Wahyati Yustina, 2015, *Jurnal Hukum Ilmiah: Hak Atas Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Dan Corporate Social Responsibility(CSR)*, hal. 17

- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Pengaturan tugas dan fungsi Rumah Sakit yang terkait dengan banyaknya persyaratan yang harus dipenuhi dalam pendirian Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk pengawasan preventif terhadap Rumah Sakit. Di samping itu penetapan sanksi yang sangat berat merupakan bentuk pengawasan represifnya. pengaturan tersebut sebenarnya dilatarbelakangi oleh aspek pelayanan kesehatan sebagai suatu hal yang menyangkut hajat hidup sangat penting bagi masyarakat.<sup>26</sup> Pengaturan tentang peran dan fungsi Rumah Sakit sebelumnya meliputi hal-hal berikut ini:

- a. Menyediakan dan menyelenggarakan :
  - 1) Pelayanan medik
  - 2) Pelayanan penunjang medik
  - 3) Pelayanan perawat
  - 4) Pelayanan Rehabilitas
  - 5) Pencegahan dan peningkatan kesehatan
- b. Sebagai tempat pendidikan dan atau latihan tenaga medik atau tenaga Paramedik

---

<sup>26</sup> Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Kemi Media, Bandung, hal 18

- c. Sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan.

### 3. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai hak-hak sebagaimana yang diatur dalam Pasal 30 Undang-Undang Rumah Sakit antara lain, sebagai berikut :

- a. Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.
- b. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka pengembangan pelayanan.
- c. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d. Menggugat pihak yang mengalami kerugian.
- e. Mendapatkan perlindungan hukum.
- f. Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit

Kewajiban rumah sakit menurut Pasal 29 UU Rumah Sakit, disebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban sebagai berikut :

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, nondiskriminasi dan efektif mengutamakan kepentingan pasien.
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

- d. Menyediakan sarana dan prasarana pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- e. Menyelenggarakan rekam, medis.
- f. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.

#### 4. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Pasal 18 UU Kesehatan diatur bahwa rumah sakit dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya yaitu, sebagai berikut :

- a. Jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
  - 1) Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit yang masih dapat dikategorikan sebagai penanganan penyakit secara umum atau menyeluruh.
  - 2) Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
- b. Sedangkan berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat yaitu sebagai berikut :
  - 1) Rumah sakit publik dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba yang diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit Privat.

- 2) Rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.
- c. Klasifikasi berdasarkan Kepemilikan terdiri atas rumah sakit pemerintah, Rumah Sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan Klasifikasi berdasarkan kepemilikan terdiri atas Rumah Sakit pemerintah terdiri dari:
- 1) Rumah sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan, Rumah Sakit pemerintah daerah, Rumah Sakit militer, Rumah Sakit BUMN, dan Rumah Sakit swasta yang dikelola oleh masyarakat.
  - 2) Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanan Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit terdiri atas Rumah Sakit Umum, memberi pelayanan kepada pasien dengan beragam jenis penyakit dan Rumah Sakit Khusus, memberi pelayanan pengobatan khusus untuk pasien dengan kondisi medik tertentu baik bedah maupun non bedah. Contoh: rumah sakit kanker, rumah sakit bersalin.
  - 3) Klasifikasi berdasarkan lama tinggal Berdasarkan lama tinggal, rumah sakit terdiri atas rumah sakit perawatan jangka pendek yang merawat penderita kurang dari 30 hari dan rumah sakit perawatan jangka panjang yang merawat penderita dalam waktu rata-rata 30 hari.
  - 4) Klasifikasi berdasarkan status akreditasi Berdasarkan status akreditasi terdiri atas rumah sakit yang telah diakreditasi dan rumah sakit yang belum diakreditasi. Rumah sakit telah diakreditasi adalah rumah sakit yang telah diakui secara formal oleh suatu badan sertifikasi yang diakui,

yang menyatakan bahwa suatu rumah sakit telah memenuhi persyaratan untuk melakukan kegiatan tertentu

5) Klasifikasi Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Swasta Klasifikasi rumah sakit umum maupun rumah sakit swasta diklasifikasikan menjadi Rumah sakit kelas A, B, C, dan D. Klasifikasi tersebut didasarkan pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan.

- a) Rumah sakit kelas A, adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan subspecialistik luas.
- b) Rumah sakit kelas B, adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialisik dan subspecialistik
- c) Rumah sakit kelas C, adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik dasar.
- d) Rumah sakit kelas D, adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik.

### **C. Tinjauan Tentang Tenaga Kesehatan**

#### **1. Pengertian Tenaga Kesehatan**

Kesehatan menurut Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Tenaga kesehatan menurut Pasal 1 ayat 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya.

Menurut Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan dalam:<sup>27</sup>

- a. Tenaga medis (dokter dan dokter gigi), Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memberikan batasan bahwa yang dimaksud dengan dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan

---

<sup>27</sup> Chrisdiono dan M.Achadiat, 2000, *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran*, Widya Medika, Jakarta, hal .3

dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi mempunyai wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki, yang terdiri atas: (a) mewawancarai pasien, (b) memeriksa fisik dan mental pasien, (c) menentukan pemeriksaan penunjang, (d) menegakkan diagnosis, (e) menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien, (f) melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi, (g) menulis resep obat dan alat kesehatan, (h) menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi, (h) menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan, (i) meracik dan menyerahkan obat kepada pasien (bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek).

- b. Tenaga keperawatan (perawat dan bidan), adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Peraturan Menteri Kesehatan No. 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Praktik Keperawatan).
- c. Tenaga kefarmasian (apoteker, analis farmasi, asisten apoteker), adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas: (a) apoteker yakni sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan dan (b) tenaga teknis kefarmasian yakni tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, antara

lain asisten apoteker (Peraturan Menteri Kesehatan No 889 Tahun 2011 tentang Registrasi, Ijin Praktek dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian).

- d. Tenaga kesehatan lainnya, (tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, dan tenaga keteknisian medis).

Tenaga kesehatan sebagai salah satu unsur dimasyarakat dan pemerintahan amat dibutuhkan perannya untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Selama ini peran yang dikenal dari seorang tenaga kesehatan adalah sebagai seorang “penyembuh”.

Harapan masyarakat bila berhadapan dengan tenaga kesehatan adalah dapat memberikan solusi untuk menyelesaikan masalah kesehatannya baik keluhan hal yang mendasar sampai hal-hal yang komplikasi ditanyakan kepada mereka. Peran seorang “penyembuh” ini amat mulia dan dihargai sangat tinggi dimata masyarakat.

## 2. Peran Tenaga Kesehatan

Peran adalah perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi.

Menurut Potter dan Perry macam-macam peran tenaga kesehatan dibagi menjadi beberapa, yaitu :<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Potter dan perry, 2010, *Fundamental of Nursing fundamental keperawatan*, Salemba Medika, jakarta, hal.48

a. Sebagai komunikator

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikasikan) tersebut memberikan respons terhadap pesan yang diberikan. Proses dari interaksi antara komunikator ke komunikasikan disebut juga dengan komunikasi. Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karena tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi dan isi komunikasi saja tetapi juga sangat penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan penampilan dalam berkomunikasi.

Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit. Komunikasi dikatakan efektif jika dari tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Tenaga kesehatan juga harus mengevaluasi pemahaman pasien tentang informasi yang diberikan, dan juga memberikan pesan kepada pasien apabila terjadi efek samping yang tidak bisa ditanggulangi sendiri segera datang kembali dan komunikasi ke tenaga kesehatan.

b. Sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai

suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan. Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan.

Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui, yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah tersebut.

Tenaga kesehatan sudah seharusnya memberikan dorongan kepada pasien untuk patuh dalam mengkonsumsi obat dan menanyakan apakah pasien sudah mengkonsumsi obat sesuai dengan aturan yang diberikan. Tenaga kesehatan juga harus mendengarkan keluhan yang disampaikan pasien dengan penuh minat, dan yang perlu diingat adalah semua pasien memerlukan dukungan moril selama penyembuhan sehingga dorongan juga sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan tumbuhnya motivasi.

c. Sebagai fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan juga harus membantu pasien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti.

Menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja, tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup.

d. Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu pasien agar mencapai perkembangan yang optimal dalam menentukan batas-batas potensi yang dimiliki, sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing pasien belajar membuat keputusan dan membimbing Pasien mencegah timbulnya masalah selama proses penyembuhan.

Seorang konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dapat menyimpan rahasia, mendorong pengambilan keputusan, memberi dukungan, membentuk dukungan atas dasar

kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran pasien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh pasien.

Konseling yang dilakukan antara tenaga kesehatan dan pasien memiliki beberapa unsur. Menurut Depkes RI proses dari konseling terdiri dari empat unsur kegiatan yaitu pembinaan hubungan baik antara tenaga kesehatan dengan pasien, penggalan informasi (identifikasi masalah, kebutuhan, perasaan, kekuatan diri, dan sebagainya) dan pemberian informasi mengenai obat sesuai kebutuhan.

#### D. Tinjauan Tentang Covid-19

##### 1. Pengertian Covid-19

*Coronavirus* adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah Covid-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus* 229E, *alphacoronavirus* NL63, *betacoronavirus* OC43, *betacoronavirus* HKU1, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus* (SARS-CoV), dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV).

*Coronavirus* yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*. Hasil analisis *filogenetik* menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam *subgenus* yang sama dengan *coronavirus* yang menyebabkan wabah *Severe Acute Respiratory Illness* (SARS) pada 2002-2004 silam, yaitu *Sarbecovirus*. Atas

dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* mengajukan nama SARS-CoV-2.<sup>29</sup>

Struktur genom virus ini memiliki pola seperti *coronavirus* pada umumnya. Sekuens SARSCoV-2 memiliki kemiripan dengan *coronavirus* yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncul hipotesis bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelelawar yang kemudian bermutasi dan menginfeksi manusia. Mamalia dan burung diduga sebagai *reservoir* perantara.

Pada kasus Covid-19, trenggiling diduga sebagai *reservoir* perantara. *Strain coronavirus* pada trenggiling adalah yang mirip genomnya dengan *coronavirus* kelelawar (90,5%) dan SARS-CoV-2 (91%).<sup>30</sup> Genom SARS-CoV-2 sendiri memiliki homologi 89% terhadap *coronavirus* kelelawar ZXC21 dan 82% terhadap SARS-CoV.

Hasil pemodelan melalui komputer menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 memiliki struktur tiga dimensi pada protein *spike domain receptor-binding* yang hampir identik dengan SARS-CoV. Pada SARS-CoV, protein ini memiliki afinitas yang kuat terhadap *angiotensin-converting-enzyme 2* (ACE2).<sup>31</sup> Pada SARS-CoV-2, *data in vitro* mendukung kemungkinan virus mampu masuk ke dalam sel menggunakan reseptor ACE2.<sup>17</sup> Studi tersebut juga menemukan bahwa SARS-

---

<sup>29</sup> Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, de Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA, et al, 2020, *The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2*. *Nat Microbiol*. published online March 2. DOI: 10.1038/s41564-020-0695-z

<sup>30</sup> Zhang T, Wu Q, Zhang Z. . 2020, *Probable Pangolin Origin of SARSCoV-2 Associated with the COVID-19 Outbreak*. *Curr Biol* published online March 13. DOI: 10.1016/j.cub.2020.03.022

<sup>31</sup> Zhang H, Penninger JM, Li Y, Zhong N, Slutsky AS. . 2020, *Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) as a SARS-CoV-2 receptor: molecular mechanisms and potential therapeutic target*. *Intensive Care Med* published online March 3. DOI: 10.1007/s00134-020- 05985-9

CoV-2 tidak menggunakan reseptor *coronavirus* lainnya seperti *Aminopeptidase N* (APN) dan *Dipeptidyl peptidase-4* (DPP-4).

## 2. Proses Penularan Covid-19

Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien *simptomatik* terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin.<sup>32</sup> Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat viabel pada *aerosol* (dihasilkan melalui *nebulizer*) selama setidaknya 3 jam.<sup>33</sup> WHO memperkirakan *reproductive number* ( $R_0$ ) COVID-19 sebesar 1,4 hingga 2,5. Namun, studi lain memperkirakan  $R_0$  sebesar 3,28.

Beberapa laporan kasus menunjukkan dugaan penularan dari karier *asimtomatis*, namun mekanisme pastinya belum diketahui. Kasus-kasus terkait transmisi dari karier *asimtomatis* umumnya memiliki riwayat kontak erat dengan pasien COVID-19.<sup>34</sup> Beberapa peneliti melaporkan infeksi SARS-CoV-2 pada *neonatus*. Namun, transmisi secara vertikal dari ibu hamil kepada janin belum terbukti pasti dapat terjadi. Bila memang dapat terjadi, data menunjukkan peluang transmisi vertikal tergolong kecil. Pemeriksaan *virologi* cairan *amnion*, darah tali pusat, dan air susu ibu pada ibu yang positif Covid-19 ditemukan negatif.

---

<sup>32</sup> Han Y, Yang H. 2020, *The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective*. *J Med Virol*. published online March 6. DOI: 10.1002/jmv.25749

<sup>33</sup> van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. 2020, *Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1*. *N Engl J Med*. published online March 17. DOI: 10.1056/NEJMc2004973

<sup>34</sup> Bai Y, Yao L, Wei T, Tian F, Jin D-Y, Chen L, et al. 2020, *Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19*. published online February 21. DOI: 10.1001/jama.2020.2565

SARS-CoV-2 telah terbukti menginfeksi saluran cerna berdasarkan hasil *biopsi* pada sel *epitel gaster, duodenum, dan rektum*. Virus dapat terdeteksi di *feses*, bahkan ada 23% pasien yang dilaporkan virusnya tetap terdeteksi dalam *feses* walaupun sudah tak terdeteksi pada sampel saluran napas. Kedua fakta ini menguatkan dugaan kemungkinan *transmisi secara fekal-oral*.<sup>35</sup>

*Stabilitas* SARS-CoV-2 pada benda mati tidak berbeda jauh dibandingkan SARS-CoV. Eksperimen yang dilakukan van Doremalen, dkk. menunjukkan SARSCoV-2 lebih stabil pada bahan plastik dan stainless steel (>72 jam) dibandingkan tembaga (4 jam) dan kardus (24 jam). Studi lain di Singapura menemukan pencemaran lingkungan yang ekstensif pada kamar dan toilet pasien Covid-19 dengan gejala ringan. Virus dapat dideteksi di gagang pintu,udukan toilet, tombol lampu, jendela, lemari, hingga kipas ventilasi, namun tidak pada sampel udara.<sup>36</sup>

### 3. Penyebaran Covid-19

Sejak kasus pertama di Wuhan, terjadi peningkatan kasus COVID-19 di China setiap hari dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Awalnya kebanyakan laporan datang dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China.<sup>37</sup> Tanggal 30 Januari

---

<sup>35</sup> Xiao F, Tang M, Zheng X, Liu Y, Li X, Shan H. 2020, *Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2*. *Gastroenterology*. published online March 3. DOI: 10.1053/j.gastro.2020.02.055

<sup>36</sup> Ong SWX, Tan YK, Chia PY, Lee TH, Ng OT, Wong MSY, et al. 2020, *Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient*. published online March 4. DOI: 10.1001/jama.2020.3227

<sup>37</sup> Wu Z, McGoogan JM. 2020; , *Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention*. published online February 24. DOI: 10.1001/jama.2020.2648

2020, telah terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi COVID-19 di China, dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Jerman.<sup>38</sup>

Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian.<sup>39</sup> Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara.

Per 30 Maret 2020, terdapat 693.224 kasus dan 33.106 kematian di seluruh dunia. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi COVID-19, dengan kasus dan kematian sudah melampaui China. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan kasus COVID-19 terbanyak dengan penambahan kasus baru sebanyak 19.332 kasus pada tanggal 30 Maret 2020 disusul oleh Spanyol dengan 6.549 kasus baru. Italia memiliki tingkat mortalitas paling tinggi di dunia, yaitu 11,3%.

#### **E. Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan dalam Perspektif Hukum Islam**

Islam, permasalahan tenaga kerja atau dalam ini tenaga kesehatan diatur oleh hukum-hukum kontrak kerja (*ijarah*). Secara definisi, *ijarah* adalah transaksi atas jasa/manfaat tertentu dengan suatu kompensasi atau upah.<sup>40</sup> Syarat tercapainya transaksi *ijarah* tersebut adalah kelayakan dari orang-orang yang melakukan *aqad*,

<sup>38</sup> [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480_2). Diakses pada tanggal 21 November 2021 Pukul 00.28 WIB

<sup>39</sup> <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/> Diakses pada tanggal 21 November 2021 Pukul 00.28 WIB

<sup>40</sup> Majelis Tinggi Urusan Agama Islam, 2001, *al-Muhtakhab fii Tafsir al-Qur'an al-Karim*, al-Majlis al-A'la li asy-Syu'un al-Islamiyyah, Kairo, hal. 214

yaitu penyewa tenaga atau majikan dengan orang yang dikontrak atau pemberi jasa/tenaga. Kelayakan tersebut meliputi: kerelaan (*ridha*) dua orang yang bertransaksi, berakal dan *mumayyiz* dan jelas upah dan manfaat yang akan di dapatnya.

Pengertian di atas, maka kontrak kerja dalam Islam meliputi 3 jenis, yaitu:

- a. Manfaat yang didapat seseorang dari benda, sebagai contoh seseorang menyewa rumah, kendaraan, komputer dan sejenisnya;
- b. Manfaat yang didapat seseorang atas kerja /amal seseorang, semisal arsitek, tukang kebun, buruh pabrik dan sejenisnya;
- c. Manfaat yang didapat seseorang atas pribadi atau diri orang lain, semisal mengontrak kerja atau menyewa seorang pembantu, satpam dan sejenisnya.<sup>41</sup>

Islam memperbolehkan seseorang untuk mengontrak tenaga kerja atau buruh, agar mereka bekerja untuk orang tersebut, sesuai dengan firman Allah SWT yaitu sebagai berikut:

أُحْمُ يُقْسَمُونَ رَحْمَتَ رَبِّكَ نَحْنُ قَسَمْنَا بَيْنَهُمْ مَعِيشَتَهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَرَفَعْنَا بَعْضَهُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ لِيَتَّخِذَ بَعْضُهُمْ بَعْضًا سُخْرِيًّا وَرَحْمَتُ رَبِّكَ خَيْرٌ مِمَّا يَجْمَعُونَ

Artinya : Apakah mereka yang membagi-bagi rahmat Tuhanmu? Kami telah menentukan antara mereka penghidupan mereka dalam kehidupan dunia, dan kami telah meninggikan sebahagian mereka atas sebagian yang lain beberapa derajat, agar sebagian mereka dapat mempergunakan sebagian yang lain. Dan rahmat Tuhanmu lebih baik dari apa yang mereka kumpulkan. (QS Az Zukhruf: 32).

---

<sup>41</sup> Ibid

Ibnu Syihab meriwayatkan dengan mengatakan, Aku diberitahu oleh Urwah bin Zubeir bahwa Aisyah r.a berkata:

"Rasulullah SAW dan Abu Bakar pernah mengontrak (tenaga) orang dari Bani Dail sebagai penunjuk jalan, sedangkan orang tersebut beragama seperti agamanya orang kafir Quraisy. Beliau kemudian memberikan kedua kendaraan beliau kepada orang tersebut. Beliau lalu mengambil janji dari orang tersebut (agar berada) di gua Tsur setelah tiga malam, dengan membawa kedua kendaraan beliau pada waktu Subuh di hari yang ketiga".

Karena sewa menyewa atau kontrak kerja adalah memanfaatkan jasa sesuatu yang dikontrak dengan imbalan upah, maka seorang yang dikontrak haruslah dijelaskan bentuk kerjanya (*job description*), batas waktunya (*timing*), besar gaji/upahnya (*take home pay*) serta berapa besar tenaga/keterampilannya harus dikeluarkan (*skill*). Bila keempat hal pokok dalam kontrak kerja ini tidak dijelaskan sebelumnya, maka transaksinya menjadi rusak (*fasid*). Termasuk yang harus ditentukan adalah tenaga yang harus dicurahkan oleh pekerja, sehingga para pekerja tersebut tidak dibebani dengan pekerjaan yang di luar kapasitasnya. Maka tidak diperbolehkan untuk menuntut seorang pekerja agar mencurahkan tenaga, kecuali sesuai dengan kapasitasnya yang wajar.

Tenaga tidak mungkin dibatasi dengan takaran yang baku, maka membatasi jam kerja dalam sehari adalah takaran yang lebih ideal. Sehingga pembatasan jam kerja bisa mencakup pembatasan tenaga yang harus dikeluarkan. Misalnya buruh harian, mingguan atau bulanan. Di samping itu bentuk pekerjaannya juga harus ditentukan, semisal menggali tanah, mengemudikan mobil atau bekerja di penambangan dan lain sebagainya.

Tiap pekerjaan yang halal, maka hukum kontrak kerja bagi pekerjaan tersebut juga halal. Sehingga kontrak kerja tersebut boleh dilakukan dalam perdagangan,

pertanian, industri, pelayanan (jasa), perwakilan dan lain sebagainya. Apabila transaksi kerja tersebut dilakukan terhadap pekerjaan tertentu, atau terhadap pekerja tertentu, maka hukumnya wajib bagi pekerja tersebut untuk melakukan pekerjaannya sendiri. Dan secara mutlak posisinya tidak boleh digantikan oleh orang lain, karena dia telah diangkat dengan sebuah kesepakatan bersama. Sedangkan apabila kontrak kerja tersebut terjadi pada benda yang dideskripsikan dalam suatu perjanjian, atau terjadi pada pekerjaan yang telah dideskripsikan untuk melakukan kerja tertentu, maka dalam keadaan seperti ini si pekerja boleh saja mengerjakan pekerjaan itu sendiri atau boleh juga orang lain menggantikan posisinya, apabila dia sakit atau tidak mampu, selama pekerjaannya sesuai dengan deskripsinya.

Transaksi kontrak kerja dalam Islam, sangat memperhatikan sekali masalah waktu. Ini dikarenakan ada akad kerja yang menggunakan waktu dan ada pula yang tidak. Apabila pekerjaan yang memang harus disebutkan waktunya -tetapi tidak terpenuhi- maka pekerjaan tersebut menjadi tidak jelas dan tentu saja hukumnya menjadi tidak sah. Apabila waktu kontrak sudah ditentukan misalnya dalam jangka waktu 1 tahun atau 1 bulan, maka tidak boleh salah seorang diantara kedua belah pihak membubarkannya, kecuali apabila waktunya telah habis. Begitu pula tidak boleh seseorang bekerja untuk selamanya (tanpa waktu yang jelas) dengan perkiraan gaji yang juga tidak jelas.

Islam selain memberikan aturan yang jelas dalam hal transaksi kontrak kerja, Islam pun telah memberikan hukum hukum yang harus diperhatikan bagi para

pemilik perusahaan untuk memberikan perlindungan kepada pekerja. Hal-hal tersebut menyangkut:

- a. Perlindungan terhadap pekerja dan waktu istirahat yang layak (H. R. Al-Baihaqy);
- b. Jaminan penghidupan bagi pekerja (H. R. Al Nasai);
- c. Menyegerakan membayar gaji (upah) (H. R. Abu Dawud).

Ketiga hal di atas, hendaknya gaji dibayarkan secepat mungkin dan sesuai dengan kesepakatan yang telah dicapai, begitu pula para majikan dilarang memotong gaji tenaga kerja dengan alasan apapun. Pertanyaan selanjutnya adalah siapa yang menanggung kesejahteraan para tenaga kerja? Hal ini sering menjadi sumber problema tenaga kerja. Saat ini terdapat kecenderungan pemahaman bahwa kesejahteraan pekerja adalah tanggung jawab pengusaha, yaitu dengan mencukupi KHM (kebutuhan hidup minimum) seorang pekerja - yang biasanya mencakup kontrak rumah, kebutuhan akan makanan pokok sampai rekreasi. Negara dalam hal ini seolah-olah lepas tangan sama sekali dari kewajiban di atas. Keadaan seperti ini sudah tentu tidak sesuai dengan nilai dan ajaran Islam, menurut Islam negara harus mengatur dan mengurus kepentingan rakyatnya (H. R. Ahmad dan Abu Dawud).

Di samping hal-hal yang mencakup kebutuhan hidup minimum, sektor kesehatan dan pendidikan adalah kebutuhan dasar masyarakat yang harus dipenuhi oleh negara. Sebab kedua sektor tersebut termasuk dalam katagori pemeliharaan kemaslahatan umum. Negara harus menjamin seluruh fasilitas kesehatan dan pendidikan yang memadai sehingga dapat dinikmati oleh seluruh warga negara,

tidak terkecuali para buruh. Dengan demikian tidak akan terjadi lagi tarik ulur antara pengusaha dengan buruhnya mengenai masalah ini.



### BAB III

#### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

##### A. Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada Masa Pandemi Covid-19

Perlindungan hukum adalah segala bentuk upaya pengayoman terhadap harkat dan martabat manusia serta pengakuan terhadap hak asasi manusia di bidang hukum. Secara kebahasaan, kata perlindungan dalam bahas Inggris disebut dengan protection. Istilah perlindungan menurut KBBI dapat disamakan dengan istilah proteksi, yang artinya adalah proses atau perbuatan melindungi, sedangkan menurut *Black's Law Dictionary*, *protection is the act of protecting*.<sup>42</sup>

Satjipto Raharjo mengatakan 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>43</sup> Selain itu perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.

Philipus M. Hadjon, menyatakan bahwa 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. Selanjutnya perlindungan Hukum adalah suatu tindakan untuk melindungi atau memberikan pertolongan kepada subyek hukum, dengan

<sup>42</sup> Bryan A. Garner, 2009, *Black's Law Dictionary*, St. paul: West, hal.1343.

<sup>43</sup> Satjipto Raharjo, 2003, *Sisi-sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Kompas, Jakarta, hal.121

menggunakan perangkat-perangkat hukum.<sup>44</sup>Selain itu perlindungan hukum diartikan sebagai suatu bentuk tindakan atau perbuatan hukum pemerintah yang diberikan kepada subjek hukum sesuai dengan hak dan kewajibannya yang dilaksanakan berdasarkan hukum positif di Indonesia.<sup>45</sup> Dengan demikian, dapat diartikan bahwa perlindungan hukum adalah suatu tindakan atau perbuatan pemerintah untuk menjaga kepentingan subyek-subyek hukum dengan peraturan-peraturan atau kaidah yang berlaku.

Perlindungan hukum bagi rakyat merupakan konsep universal, dalam arti dianut dan diterapkan oleh setiap negara yang menyatakan sebagai negara hukum. Negara Indonesia telah mengukuhkan dirinya sebagai negara hukum, hal ini sebagaimana yang tercantum di dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 berbunyi Indonesia adalah negara hukum. Hal ini berarti bahwa Indonesia adalah negara yang berdasarkan atas hukum. Dengan sendirinya perlindungan hukum menjadi unsur esensial serta menjadi konsekuensi dalam negara hukum. Negara wajib menjamin hak-hak hukum warga negaranya, karena perlindungan hukum merupakan pengakuan terhadap harkat dan martabat warga negaranya sebagai manusia.

Menurut Muktie, A. Fadjar, perlindungan hukum adalah penyempitan arti dari perlindungan, dalam hal ini hanya perlindungan oleh hukum saja. Perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait pula dengan adanya hak dan kewajiban, dalam hal ini yang dimiliki oleh manusia sebagai subyek hukum dalam interaksinya

---

<sup>44</sup> Philipus M. Hadjon, 2011, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, hal. 10.

<sup>45</sup> Soeroso, 2006, *Pengantar Ilmu Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hal.49

dengan sesama manusia serta lingkungannya. Sebagai subyek hukum manusia memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan hukum.<sup>46</sup> Selanjutnya dikatakannya bahwa negara hukum adalah negara yang bertujuan untuk menyelenggarakan ketertiban hukum, yakni tata tertib yang umumnya berdasarkan hukum yang terdapat pada rakyat. Negara hukum menjaga ketertiban hukum supaya jangan terganggu agar semuanya berjalan menurut hukum.

Utrecht mengatakan bahwa agar negara hukum dapat terwujud sesuai tujuannya, maka pada Negara hukum itu harus didasarkan pada :<sup>47</sup>

- a. Asas legaliteit, yaitu semua tindakan alat-alat negara harus didasarkan atas hukum dan dibatasi oleh peraturan perundang-undangan yang mempunyai kekuasaan tertinggi dalam negara, yaitu Undang Undang Dasar yang terdiri atas peraturan-peraturan hukum dan asas-asas hukum.
- b. Asas perlindungan kebebasan dan hak pokok manusia/semua orang yang ada dalam wilayah negara.

Perlindungan hukum sangat penting untuk dikaji, khususnya pada perlindungan hukum yang diberikan pada tanah adat dalam masyarakat hukum adat yang berada pada posisi yang lemah dari aspek yuridis, sehingga diperoleh adanya suatu kepastian hukum. Tugas hukum adalah untuk menjamin kepastian ini, terutama dalam menengahi berbagai sengketa atau konflik yang terjadi di tengah-tengah masyarakat. Oleh karenanya hukum adalah suatu petunjuk tentang apa yang layak dan apa yang tidak layak.

---

<sup>46</sup> A. Fadjar Mukti, 2005, *Tipe Negara Hukum*, Bayumedia Publishing, Malang, hal. 57

<sup>47</sup> E. Utrecht, 1990, *Pengantar Hukum Administrasi Negara Indonesia*, Ichtiar Baru, Jakarta, hal.132

Dengan demikian, perlindungan hukum dapat diartikan dengan segala upaya pemerintah untuk menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada warga negaranya agar hak-haknya sebagai seorang warganegara tidak dilanggar, dan bagi yang melanggarnya akan dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Untuk dapat dilaksanakannya perlindungan hukum, maka diperlukan adanya sarana yang diperlukan dalam perlindungan hukum. Philipus M. Hadjon membedakan 2 (dua) sarana perlindungan hukum yakni:

a. Perlindungan Hukum Preventif

Berdasarkan penelitian sebuah tim dari *Council of Europe* tentang *The Protection of the individual in relation to Acts of Administrative Authorities* yang membahas *the right to be heard* sebagai sarana perlindungan hukum yang preventif. Penelitian tersebut merumuskan dua arti penting dari *the right to be heard*, yaitu:

- 1) Individu yang terkena tindak pemerintahan dapat mengemukakan hak-haknya dan kepentingannya;
- 2) Cara demikian menunjang suatu pemerintahan yang baik (*good administration*) dan dapat ditumbuhkan suasana saling percaya antara yang memerintah dan yang diperintah

Dengan demikian tujuan dari *the right to be heard* (hak untuk didengar) adalah menjamin keadilan dan menjamin suatu pemerintahan yang baik. Hak untuk didengar ini lebih bermanfaat jika dibandingkan dengan hak untuk banding karena hak untuk banding tentunya muncul belakangan sehingga sulit

untuk mengumpulkan kembali bukti-bukti dan saksi-saksi yang relevan. Selain itu kemungkinan terjadinya sengketa dapat dikurangi dengan adanya hak untuk didengar yang dimiliki rakyat

b. Perlindungan Hukum Represif

Sarana perlindungan hukum represif pada negara-negara yang menganut *civil law system* ada dua set pengadilan, yaitu pengadilan umum (di Indonesia disebut Pengadilan Negeri) dan pengadilan administrasi (di Indonesia disebut Pengadilan Tata Usaha Negara). Sedangkan pada negara-negara yang menganut *common law system* hanya mengenal satu set pengadilan yaitu *ordinary court*. Selain dari dua sistem hukum tersebut, negara-negara Skandinavia telah mengembangkan suatu lembaga perlindungan hukum yang disebut *ombudsman*. Dengan demikian perlindungan hukum represif di masing-masing negara tergantung pada sistem hukum suatu negara apakah menganut *civil law system*, *common law system*, atau negara tersebut tergabung dalam negara-negara Skandinavia. Sehingga sarana perlindungan hukum represif di masing-masing negara menjadi berbeda. *Justice Ombudsman* pada hakikatnya bukanlah badan peradilan, namun badan tersebut mempunyai tugas utama menerima laporan/keluhan dari penduduk mengenai tindak pemerintahan. Dengan demikian walaupun bukan badan peradilan, *ombudsman* juga tergolong sebagai sarana perlindungan hukum yang represif karena menerima laporan/keluhan dari masyarakat terkait tindak pemerintahan yang notabene laporan/keluhan tersebut diterima setelah terjadi permasalahan

sehingga peran *ombudsman* sebagai sarana perlindungan hukum yang represif.<sup>48</sup>

Perlindungan Hukum adalah penyempitan arti dari perlindungan, dalam hal ini hanya perlindungan oleh hukum saja. Perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait pula dengan adanya hak dan kewajiban, dalam hal ini yang dimiliki oleh manusia sebagai subyek hukum dalam interaksinya dengan sesama manusia serta lingkungannya. Sebagai subyek hukum manusia memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan hukum.<sup>49</sup> Selanjutnya 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>50</sup>

Covid-19 merupakan suatu bencana nasional, yang memengaruhi berbagai lapisan kehidupan. Rumah sakit menjadi tempat pelayanan kesehatan dan tempat isolasi bagi pasien Covid-19, di mana perawat satgas adalah yang bertugas di dalamnya. Berdasarkan data yang diterbitkan Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 per 5 Februari 2022, dari 216 negara yang terkonfirmasi, terdapat 393 juta yang positif, 231 juta orang sembuh, dan meninggal sejumlah 5,73 juta orang, sedangkan di Indonesia terdapat 4,5 juta orang terkonfirmasi positif, 4,1 juta sembuh, dan 144.554 orang meninggal dunia.<sup>51</sup> Dilansir dari Databoks.com

---

<sup>48</sup> Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, hal.38

<sup>49</sup> CST Kansil. 1989. *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*. Balai Pustaka, Jakarta, hal.45

<sup>50</sup> Philipus M. Hadjon. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, hal. 38

<sup>51</sup> <https://www.Covid19.go.id> diakses pada tanggal 5 Februari 2022 Pukul 12.30 WIB

yang terbit tanggal 3 Desember 2021, sebanyak 2066 tenaga kesehatan wafat akibat terinfeksi Covid-19. Tenaga kesehatan tersebut terdiri atas 730 dokter, 46 dokter gigi, 670 perawat, 398 bidan, 48 apoteker, dan 51 tenaga laboratorium medik. Bahkan di awal pandemi Covid-19, terdapat jenazah perawat Covid-19 di salah satu rumah sakit pemerintah di Semarang, yang ditolak warga sehingga kesulitan untuk dimakamkan.<sup>52</sup>

Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan diatur dalam Pasal 57 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, yang mengatur bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak untuk:

1. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional;
2. memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya;
3. menerima imbalan jasa; dan
4. memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan serta nilai-nilai agama, dan sebagainya

Aspek perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan telah diatur dalam berbagai instrumen undang-undang. Tenaga kesehatan mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar prosedur

---

<sup>52</sup> <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/10/164500165/jenazah-perawat-rsup-dr-kariadi-semarang-ditolak-warga-perawat-kenakan-pita?page=all> diakses pada tanggal 5 Februari 2022, pada pukul 14.00 WIB

operasional.<sup>53</sup> Bahkan dalam rangka melakukan penanganan bencana, dokter/dokter gigi tidak memerlukan Surat Ijin Praktik (SIP) namun wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR).<sup>54</sup> Dalam keadaan darurat, *informed consent* juga tidak diperlukan untuk menyelamatkan jiwa/mencegah kecacatan.<sup>55</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSIGM Sultan Agung Semarang telah melakukan upaya upaya untuk memenuhi perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien pandemi Covid-19.

Berdasarkan informasi yang penulis terima, narasumber mengatakan perlindungan hukum yang diberikan kepada tenaga kesehatan di RSIGM Sultan Agung Semarang yaitu berupa Pemangkas jam kerja (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja) pada Pasal 77 ayat 2 menjelaskan mengenai ketentuan standar jam kerja. Namun diikuti ayat (3) yang menyatakan bahwa “Ketentuan waktu kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) tidak berlaku bagi sektor usaha atau pekerjaan tertentu”. Jadi dalam konteks ini sektor kesehatan adalah termasuk pekerjaan tertentu yang berlangsung terus-menerus, yang mana pasien mendapatkan hak untuk dilayani tidak terbatas waktu kerja karena keadaan darurat tidak mengenal waktu libur. Hal ini menunjukkan bahwa pengaturan jam kerja disektor kesehatan tidak dapat dijadikan landasan

---

<sup>53</sup> [https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/external-situation-report-13-25june2020.pdf?sfvrsn=40029af0\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/external-situation-report-13-25june2020.pdf?sfvrsn=40029af0_2) diakses pada tanggal 5 Februari 2022 Pukul 19.21 WIB

<sup>54</sup> James, et al. Emergency Legal Preparedness for Hospitals and Health Care Personnel <https://doi.org/10.1097/DMP.0b013e31819d977c> diakses pada tanggal 6 Februari 2022 Pukul 08.00 WIB

<sup>55</sup> Johannes Supranto, 2003, Metode Penelitian Hukum dan Statistik, Rineka Cipta, Jakarta, hal. 76

perlindungan hukum terkhusus mengenai jam kerja. RSIGM Sultan Agung Semarang sebagai instansi kesehatan yang telah melaksanakan himbauan pemerintah untuk menghadapi pandemi Covid-19 dengan kebijakan pemangkasan jam kerja tenaga medis dan kesehatan dengan disesuaikan kebutuhan dan kondisi.<sup>56</sup>

Aspek keselamatan pasien menjadi prioritas bagi setiap tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas layanan kesehatan. Namun di sisi lain, tenaga kesehatan juga harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja. Peralatan kesehatan juga tercantum dalam berbagai peraturan dengan ketentuan harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai. Hal tersebut sebagai upaya untuk memberikan perlindungan bagi pasien sekaligus memberikan perlindungan terhadap sumber daya manusia di rumah sakit.<sup>57</sup>

Perlindungan Hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.

Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum. Hal ini serupa dengan Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang juga menyebutkan

---

<sup>56</sup> Wawancara dengan Ibu Yuka Widyaningtyas, S.H., M.M. Selaku Wakil Direktur Keuangan dan Umum RSIGM Sultan Agung Semarang, Pada tanggal 20 Desember 2021, Pukul 12.15 WIB

<sup>57</sup> <https://www.Covid19.go.id> diakses pada tanggal 6 Februari 2022 Pukul 09.21 WIB

bahwa setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum.

Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Diperkuat dengan Pasal 57 huruf a Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang juga menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional.

Peraturan di atas, memberikan kewenangan kepada Pemerintah untuk menjalankan perintah hukum dalam memberikan jaminan atas perlindungan hukum kepada tenaga kesehatan. Sehubungan dengan gugus tugas penanganan percepatan Covid-19, maka Pemerintah memiliki kewajiban memberikan pengayoman dan mejamin hak-hak tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan termasuk di dalamnya adalah imbalan dan jaminan atas keselamatan dan kesehatan selama bertugas. Tak hanya itu, pemerintah juga bertanggung jawab dalam menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi para tenaga kesehatan untuk menjalankan pekerjaannya. Oleh karenanya, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hal ini diatur dan tertuang dalam Pasal 6 Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas

Pelayanan Kesehatan. Mengingat wabah penyebaran Covid-19 saat ini bertatus bencana setelah dikeluarkannya SK Kepala BNPB Nomor 13 A Tahun 2020, maka seluruh jajaran Pemerintah wajib menjalankan seluruh kewajibannya sebagaimana diatur dalam perundang-undangan yang berlaku. Kewajiban yang seharusnya dipenuhi oleh Pemerintah ini, termasuk:

- a. Mendukung ketersediaan peralatan kesehatan di lapangan;
- b. Menjamin terpenuhinya hak-hak masyarakat dan para tenaga medis;
- c. Transparansi informasi informasi kepada publik;
- d. Pengambilan kebijakan yang memperhatikan nilai-nilai hak asasi manusia dan demokrasi.

Penetapan Covid-19 akibat kerja sebagai penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu ditetapkan oleh KMK HK.01.07/MENKES/327/2020. Perlindungan dokter sebagai pekerja medis dalam Program JKK pada Kasus PAK karena Covid-19 melalui SE Menaker No. M/8/HK.04/V/2020.

Norma perlindungan kepada tenaga kesehatan seyogyanya meliputi perlindungan norma kerja, perlindungan norma Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dan perlindungan norma jaminan sosial tenaga kerja. Perlindungan norma kerja bagi tenaga kesehatan meliputi upah, waktu kerja, waktu istirahat serta cuti. Perlindungan norma K3 dalam rangka penanganan Covid-19 meliputi pencegahan dan pengendalian terhadap kecelakaan kerja maupun Covid-19 akibat kerja. Perlindungan norma jaminan sosial tenaga kerja kepada tenaga kesehatan dengan memastikan kepesertaan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan melalui program JKN-BPJS Kesehatan serta Jaminan Kecelakaan Kerja maupun

Jaminan Kematian yang diselenggarakan melalui program BPJS Ketenagakerjaan. Setiap nakes/ dokter yang dirawat karena Covid-19 maka pembiayaan yang berkaitan dengan perawatan dan pengobatan infeksi Covid-19 ditanggung oleh pemerintah sesuai KMK Nomor HK.01.07/MENKES/446/2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan Covid-19. Dalam hal Penyakit Akibat Kerja yang diderita adalah Covid-19 juga mengacu pada aturan tersebut namun kondisi akhir pasca pengobatan/perawatan yaitu sembuh, kecacatan atau meninggal dunia dapat ditanggung oleh BPJS Ketenagakerjaan atau sesuai dengan asuransi yang telah diikuti seperti Tenaga Kesehatan ASN ditanggung PT. Taspen dan Tenaga Kesehatan TNI/Polri ditanggung oleh PT. ASABRI. Adapun yang dibayarkan antara lain santunan berupa uang (santunan sementara tidak mampu bekerja, santunan cacat, biaya rehabilitasi, beasiswa anak, uang duka, santunan kematian) dan tunjangan cacat. Pembiayaan pemeriksaan tenaga kesehatan terkait Covid-19 yang tidak dijamin atau klaim tidak mencukupi dalam jaminan Covid-19 merupakan tanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan terkait.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 terdiri dari upaya perlindungan preventif dan upaya perlindungan represif.

Dalam upaya perlindungan preventif, di tahun 2020 sampai tahun 2021 ini tenaga kesehatan telah mendapatkan jaminan keselamatan kerja berupa perolehan APD lengkap dan juga pemberian Vaksinasi meskipun sebelumnya di tahun 2019 mereka kesulitan mendapatkan bantuan berupa APD sehingga banyak yang

terpapar Covid-19. Program Vaksinasi ini merupakan bentuk perlindungan represif yang diberikan oleh Pemerintah dalam menjamin keselamatan setiap warga negaranya.

Dalam upaya perlindungan represif, Pemerintah telah memberikan insentif dan santunan kematian kepada tenaga kesehatan yang termuat dalam Kepmenkes No. HK. 01.07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Covid-19, dan Kepmenkes No. HK. 01.07/MENKES/215/2020 tentang Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan untuk Pencegahan dan Penanganan Covid-19 Tahun Anggaran 2020. Meskipun dalam kenyataannya pemberian insentif dan santunan ini banyak mengalami kendala, namun tetap diberikan. Artinya Pemerintah nampak berupaya memberikan pengayoman terhadap tenaga Kesehatan. Sedangkan bagi tenaga kesehatan yang mengalami diskriminasi, Pemerintah Desa telah menyediakan ruangan khusus bagi warganya yang terpapar Covid-19 seperti merubah Sekolah-Sekolah menjadi ruang isolasi mandiri dan menempatkan warganya di sana. Kemudian bagi pelaku kekerasan terhadap tenaga kesehatan yang sedang bertugas menangani pandemi Covid-19, organisasi profesi dan aparat penegak hukum juga telah campur tangan dalam memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan tersebut yakni dengan pemberian sanksi pidana.

## **B. Kendala dan Solusi dalam Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada Masa Pandemi COVID-19**

Data kematian tenaga kesehatan di Indonesia merupakan kematian tertinggi untuk tenaga kesehatan di antara negara-negara Asia lainnya. Data ini menunjukkan transmisi Covid-19 yang agresif di Indonesia dan minimnya upaya mitigasi untuk mengatasi hal tersebut. Kematian tenaga medis ini perlu menjadi perhatian bahwa tenaga kesehatan perlu mendapatkan perlindungan hukum khusus dari pemerintah. Berangkat dari fakta tersebut, maka hukum tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja menjadi krusial untuk dijalankan di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di rumah sakit ketika pasien-pasien Covid-19 dirujuk dan mendapatkan penanganan akhir. Sebenarnya, isi peraturan K3 tidak bertentangan dengan apa yang dicita-citakan oleh perawat satgas, yaitu kondisi selamat, aman dan sejahtera sehingga apabila dijalankan, manfaat yang dirasakan tidak sekedar untuk pembuat kebijakan, namun justru adalah untuk para pemegang peran itu sendiri.<sup>58</sup>

Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 menjelaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini diperkuat oleh Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. Dilanjutkan dengan Pasal 19 yang menyebutkan bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas

---

<sup>58</sup> *Ibid*

ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.

Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 9 ayat (3) Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, menyebutkan bahwa Pemerintah melalui Dinas Tenaga Kerja berkewajiban melakukan pengawasan dan pembinaan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap tenaga kerja. Sebagaimana yang tertuang juga dalam Pasal 86 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang menjelaskan bahwa setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja. Dilanjutkan dengan ayat (2) yang menjelaskan bahwa untuk melindungi keselamatan pekerja/buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja.

Pasal 6 huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Bencana menyebutkan bahwa dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana, Pemerintah bertanggung jawab terhadap perlindungan masyarakat dari dampak bencana. Pandemi Covid-19 adalah merupakan salah satu bencana global yang dihadapi seluruh dunia termasuk Indonesia, sehingga sebagai orang yang diberikan tugas mengatasi pandemi ini, tenaga kesehatan layak untuk diberikan jaminan kesehatan dan keselamatan guna mencapai pembangunan kesehatan. Jika dikaitkan dengan Pasal 82 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi bahwa Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan

berkesinambungan pada bencana, maka dalam pandemi ini Pemerintah juga harus menjamin tersedianya alat-alat yang menunjang keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kesehatan.

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan hal yang penting bagi perusahaan, karena dampak kecelakaan dan penyakit kerja tidak hanya merugikan karyawan, tetapi juga perusahaan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan hak setiap tenaga kerja. Di dalam kebijakan yang diatur oleh Pemerintah tersebut di atas, Pemerintah telah menjamin adanya keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kesehatan dalam gugus tugas percepatan penanganan Covid-19. Akan tetapi fakta yang terjadi di lapangan hal tersebut masih dijumpai beberapa kendala.

Persoalan yang ditemui yakni kelangkaan APD dan insentif. Menurut informasi yang penulis dapatkan melalui wawancara, bahwa kelangkaan APD tidak hanya dialami oleh Indonesia, tetapi dialami oleh hampir seluruh Negara yang terdampak Covid-19. Pemenuhan APD masih belum memiliki kejelasan. Situasi yang muncul akibat kelangkaan APD tersebut mengakibatkan tenaga kesehatan menggunakan APD yang kurang memadai sehingga mengancam keselamatan pasien maupun tenaga kesehatan tersebut. Semakin meningkatnya jumlah tenaga kesehatan yang tertular penyakit Covid-19 dan meninggal dunia diduga salah satu pemicunya disebabkan oleh penggunaan APD yang kurang memadai.<sup>59</sup> Solusi dalam mengatasi permasalahan APD yang kurang memadai yaitu dengan cara

---

<sup>59</sup> Wawancara dengan Ibu Yuka Widyaningtyas, S.H., M.M. Selaku Wakil Direktur Keuangan dan Umum RSIGM Sultan Agung Semarang, Pada tanggal 20 Desember 2021, Pukul 12.15 WIB

memaksimalkan APD yang ada serta melakukan pengajuan kepada pemerintah agar memperbanyak supply dari APD tersebut.

Perlindungan hukum tenaga kesehatan pada masa pandemi Covid-19 yang paling krusial selanjutnya adalah tentang insentif yang masih belum memiliki kepastian. Regulasi masih dirasakan sulit untuk diimplementasikan dalam tataran teknis.

Pemberian insentif bagi tenaga kesehatan sejatinya telah termaktub dalam peraturan perundang-undangan. Pasal 8 Undang-Undang Nomor 4 tahun 1984 mengamanatkan bahwa setiap orang yang mengalami kerugian harta benda akibat upaya penanggulangan wabah dapat diberikan ganti rugi. Peraturan tersebut juga secara khusus menyebutkan bahwa para petugas yang melaksanakan upaya penanggulangan wabah dapat diberikan penghargaan atas risiko yang ditanggung dalam melaksanakan tugasnya. Pelaksanaan pemberian ganti rugi dan penghargaan tersebut akan diatur dalam suatu Peraturan Pemerintah. Oleh karena itu, pemberian insentif bagi tenaga kesehatan merupakan upaya penghargaan yang sepatutnya diberikan karena telah berupaya secara langsung dan terlibat secara aktif dalam upaya penanganan wabah pandemi Covid-19 ini. Kurangnya kepastian mengenai intensif yang diberikan pemerintah kepada tenaga kesehatan selalu RSIGM Sultan Agung Semarang diselesaikan dengan cara memberikan semangat moral serta fasilitas dari RSIGM itu sendiri jika ada tenaga kesehatan yang terjangkit Covid-19.<sup>60</sup>

---

<sup>60</sup> Wawancara dengan Ibu Yuka Widyaningtyas, S.H., M.M. Selaku Wakil Direktur Keuangan dan Umum RSIGM Sultan Agung Semarang, Pada tanggal 20 Desember 2021, Pukul 12.15 WIB

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah memiliki tanggung jawab dan dapat membentuk kebijakan khusus, untuk pengadaan dan pemanfaatan perbekalan kesehatan. Ketentuan demikian juga telah ditegaskan dalam Permenkes No 1501/Menkes/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan Pasal 25 bahwa dalam keadaan KLB/Wabah, pemerintah dan pemerintah daerah wajib menyediakan perbekalan kesehatan meliputi bahan, alat, obat dan vaksin serta bahan/ alat pendukung lainnya.

Agar lebih jelasnya tentang kendala dan solusi dalam perlindungan hukum Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada masa pandemi Covid-19, Penulis sajikan dengan tabel di bawah ini:

Nomor	Kendala	Solusi
1.	Kelangkaan APD	memaksimalkan APD yang ada serta melakukan pengajuan kepada pemerintah agar memperbanyak supply dari APD tersebut
2.	Pemberian Insentif	memberikan semangat moral serta fasilitas dari RSIGM itu sendiri jika ada tenaga kesehatan yang terjangkit Covid-19

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan mengenai Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19, Studi Kasus Di Rumah Sakit Islam Gigi Dan Mulut Sultan Agung Semarang, penulis berkesimpulan sebagai berikut:

1. Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi Covid-19 yaitu perlindungan hukum tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19 terdiri dari upaya perlindungan preventif dan upaya perlindungan represif. Dalam upaya perlindungan preventif, Tenaga kesehatan telah mendapatkan jaminan keselamatan kerja berupa perolehan APD lengkap dan juga pemberian Vaksinasi. Program Vaksinasi ini merupakan bentuk perlindungan represif yang diberikan oleh Pemerintah dalam menjamin keselamatan setiap warga negaranya. Dalam upaya perlindungan represif, Pemerintah telah memberikan insentif dan santunan kematian kepada tenaga kesehatan yang termuat dalam Kepmenkes No. HK. 01.07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Covid-19. Sedangkan bagi tenaga kesehatan yang mengalami diskriminasi, Pemerintah Desa telah menyediakan ruangan khusus bagi warganya yang terpapar Covid-19 seperti merubah Sekolah-Sekolah menjadi ruang isolasi mandiri dan menempatkan warganya di sana. Kemudian bagi pelaku kekerasan terhadap

tenaga kesehatan yang sedang bertugas menangani pandemi Covid-19, organisasi profesi dan aparat penegak hukum juga telah campur tangan dalam memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan tersebut yakni dengan pemberian sanksi pidana.

2. Kendala dan solusi dalam Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang pada masa pandemi Covid-19, kendala yang terjadi adalah pemerintah sudah membuat peraturan mengenai penanganan Covid-19 seperti Kepmenkes No. HK. 01.07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Covid-19, dan Kepmenkes No. HK. 01.07/MENKES/215/2020 tentang Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan untuk Pencegahan dan Penanganan Covid-19 Tahun Anggaran 2020, dalam peraturan tersebut mengupayakan yang terbaik untuk kesehatan tenaga kesehatan dimasa pandemi Covid-19 dengan memenuhi kebutuhan APD dan Insentif. Tetapi kenyataannya kebutuhan APD masih kurang serta masih terdapat kendala dalam pemberian insentif. Solusi dari permasalahan kurangnya kebutuhan APD serta terdapat kendala dalam pemberian insentif, yaitu memaksimalkan APD yang ada serta pengajuan APD ke pemerintah pusat, sedangkan permasalahan Insentif RSIGM Sultan Agung Semarang memberikan fasilitas yang ada kepada tenaga kesehatan yang ada sebagai ganti dari terkendalanya pembagian insentif dari pemerintah.

## B. Saran

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan, penulis mempunyai saran sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah
  - a. Hendaknya pemerintah perlu mempertegas sistem kebijakan publik terkait penanganan Pandemi Covid-19.
  - b. Pemerintah perlu menunjukkan transparansi dana alokasi yang diberikan kepada tenaga kesehatan.
  - c. Pemerintah perlu membuat aturan khusus mengenai perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan.
2. Bagi RSIGM Sultan Agung Semarang
  - a. RSIGM Sultan Agung Semarang baiknya memperketat pengawasan untuk para pasien yang terkadang tidak memperhatikan protokol kesehatan
  - b. RSIGM Sultan Agung Semarang memberikan bonus atau reward kepada para tenaga kesehatan dikarenakan telah berjuang melawan wabah Covid-19
3. Bagi Tenaga Kesehatan RSIGM Sultan Agung Semarang
  - a. Tenaga Kesehatan baiknya tetap menjaga kesehatannya serta harus tetap semangat dalam menghadapi wabah Covid-19
  - b. Tenaga Kesehatan harus lebih sabar serta melakukan sosialisasi kepada pasien maupun keluarga pasien yang kurang memperhatikan Protokol Kesehatan

4. Bagi Masyarakat

- a. Tetap menjaga Protokol Kesehatan dikarenakan Pandemi Covid-19 belum selesai
- b. Masyarakat haruslah saling mengingatkan mengenai bahaya Covid-19.



## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- A. Fadjar Muktie, 2005, *Tipe Negara Hukum*, Bayumedia Publishing, Malang.
- Abdul Kadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Bryan A. Garner, 2009, *Black's Law Dictionary*, St. Paul: West.
- C.S.T Kansil, 1989, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Charles J.P. Siregar, 2003, *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, Kedokteran EGC, Jakarta.
- Chrisdiono dan M. Achadiat, 2000, *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran*, Widya Medika, Jakarta.
- E. Utrecht, 1990, *Pengantar Hukum Administrasi Negara Indonesia*, Ichtiar Baru, Jakarta.
- Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Kemi Media, Bandung.
- \_\_\_\_\_, 2015, *Jurnal Hukum Ilmiah: Hak Atas Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Dan Corporate Social Responsibility(CSR)*.
- Hermien Haditati Koeswadi, 2002, *Hukum untuk Perumahan Sakitan*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Johannes Supranto, 2003, *Metode Penelitian Hukum dan Statistik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- K.R. Soegijono, 1993, *Wawancara Sebagai Salah Satu Metode Pengumpulan Data*, Media Litbangkes, Jakarta.
- Kartini Kartono, 1998, *Pengantar Metodologi Research*, Alumni, Bandung.
- Majelis Tinggi Urusan Agama Islam, 2001, *al-Muhtakhab fii Tafsir al-Qur'an al-Karim*, al-Majlis al-A'la li asy-Syu'un al-Islamiyyah, Kairo.
- Mansyur Effendi, 1994, *Hak Azasi Manusia. Dalam Hukum Nasional dan Internasional*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Peter Mahmud Marzuki, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana, Jakarta.

Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya.

\_\_\_\_\_, 2011, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.

Potter dan perry, 2010, *Fundamental of Nursing fundamental keperawatan*, Salemba Medika, jakarta.

Ronny Hanitijo Soemitro, 1995, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta.

Satjipto Raharjo, 2003, *Sisi-sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Kompas, Jakarta.

\_\_\_\_\_. 2000, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.

Soeroso, 2006, *Pengantar Ilmu Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta.

Sunaryo, 2012, *Metode Research*, Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Surakarta.

#### **B. Peraturan Perundangan-undangan**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Ketenaga Medisan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan.

#### **C. Karya Tulis Ilmiah / Artikel Ilmiah**

Aswanto, 1998, *Perspektif HAM Dalam UUD 1945*,. Makalah Seminar nasional Hukum Tentang HAM, Universitas Hasanuddin, Makassar.

- Bai Y, Yao L, Wei T, Tian F, Jin D-Y, Chen L, et al. 2020, *Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19*. published online February 21. DOI: 10.1001/jama.2020.2565
- Gorbalenya AE, Baker SC, Bariç RS, de Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA, et al, 2020, *The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2*. *Nat Microbiol*. published online March 2. DOI: 10.1038/s41564-020-0695-z
- Han Y, Yang H. 2020, *The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective*. *J Med Virol*. published online March 6. DOI: 10.1002/jmv.25749
- James, et al. Emergency Legal Preparedness for Hospitals and Health Care Personnel <https://doi.org/10.1097/>
- Ong SWX, Tan YK, Chia PY, Lee TH, Ng OT, Wong MSY, et al. 2020, *Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient*. published online March 4. DOI: 10.1001/jama.2020.3227
- van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. 2020, *Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1*. *N Engl J Med*. published online March 17. DOI: 10.1056/NEJMc2004973
- Wu Z, McGoogan JM. 2020; , *Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention*. published online February 24. DOI: 10.1001/jama.2020.2648
- Xiao F, Tang M, Zheng X, Liu Y, Li X, Shan H. 2020, *Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2*. *Gastroenterology*. published online March 3. DOI: 10.1053/j.gastro.2020.02.055
- Zhang H, Penninger JM, Li Y, Zhong N, Slutsky AS. . 2020, *Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) as a SARS-CoV-2 receptor: molecular mechanisms and potential therapeutic target*. *Intensive Care Med* published online March 3. DOI: 10.1007/s00134-020-05985-9
- Zhang T, Wu Q, Zhang Z. . 2020, *Probable Pangolin Origin of SARSCoV-2 Associated with the COVID-19 Outbreak*. *Curr Biol* published online March 13. DOI: 10.1016/j.cub.2020.03.022

#### D. Internet

<https://www.Covid19.go.id> diakses pada tanggal 5 Februari 2022 Pukul 12.30 WIB

<https://www.Covid19.go.id> diakses pada tanggal 6 Februari 2022 Pukul 09.21 WIB

[https:// infeksiemerging.kemkes.go.id/](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/) Diakses pada tanggal 21 November 2021 Pukul 00.28 WIB

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/07/21> Diakses pada tanggal 23 September 2021, Pukul 20.19 WIB

<https://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/808-bedanya-endemi-epidemi-dan-pandemi> diakses pada tanggal 24 September 2021 Pukul 22.37 WIB

<https://penelitianilmiah.com/jenis-wawancara/> diakses pada tanggal 24 September 2021 Pukul 22.37 WIB

<https://www.biofarma.co.id/id/berita-terbaru/detail/kenali-virus-covid19> diakses pada tanggal 24 September 2021 Pukul 22.37 WIB

<https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/10/164500165/jenazah-perawat-rsup-dr-kariadi-semarang-ditolak-warga-perawat-kenakan-pita?page=all> diakses pada tanggal 5 Februari 2022, pada pukul 14.00 WIB

<https://www.seluncur.id/unsur-unsur-perlindungan-hukum/>) diakses pada tanggal 1 Desember 2022 18.20 WIB

<https://www.statistikian.com/2017/02/metode-penelitian-metodologi-penelitian.html> diakses pada tanggal 24 September 2021 Pukul 22.37 WIB

<https://www.tribunnews.com/regional/2020/07/07/pasien-corona-di-pamekasan-tolak-diisolasi-malah-tuduh-covid-19-hanya-proyek-memperkaya-dokter> diakses Pada tanggal 24 September 2021 Pukul 22.35 WIB

[https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/external-situation-report-13-25june2020.pdf?sfvrsn=40029af0\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/external-situation-report-13-25june2020.pdf?sfvrsn=40029af0_2) diakses pada tanggal 5 Februari 2022 Pukul 19.21 WIB

[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480_2). Diakses pada tanggal 21 November 2021 Pukul 00.28 WIB