

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID – 19 DI INDONESIA

Putri Hasian Silalahi¹, Tundjung Herning Sitabuana²

¹Jurusan Ilmu Hukum, Universitas Tarumanagara Jakarta
Surel : putrihasiansilalahi@gmail.com

²Jurusan Ilmu Hukum, Universitas Tarumanagara Jakarta
Surel : tundjung@fh.untar.ac.id

ABSTRACT

This research is in the background with legal protections for health workers that can be said to be still lacking. It can be said to be less because legal protection is usually focused on victims only so that it can be formulated in this study that legal protection of health workers is also very necessary especially during the current covid-19 pandemic. The purpose of this study is to be able to find out what legal protection is obtained by health workers, and why this law is so important for health workers and how the effect of legal protection on health workers. This research uses a normative judicial approach with library research methods or literature research which is a legal research method that in the process of searching, collecting and analyzing data sources based on laws and regulations, books and other documents to be processed and presented in the form of literature research reports. The result of this study is that health workers in the covid-19 pandemic get legal protection, namely Article 50 letter c of Law No. 29 of 2004 concerning the practice of medicine that doctors are entitled to complete and honest information from patients or their families, Article 50 of the Law on the Practice of Medicine on the rights and obligations of doctors, Articles 8 and 9 of Law No. 4 of 1984 on Infectious Disease Outbreaks, Article 14 of the Infectious Disease Outbreak Act, Article 15 of the Infectious Disease Outbreak Act.

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

ABSTRAK

Penelitian ini di latarbelakangi dengan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan yang dapat dikatakan masih kurang. Dapat dikatakan kurang karena perlindungan hukum biasanya difokuskan kepada korban saja sehingga dapat dirumuskan dalam penelitian ini bahwa perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan juga sangatlah diperlukan apalagi pada masa pandemi covid – 19 saat ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk dapat mengetahui apa saja yang perlindungan hukum yang di dapatkan oleh tenaga kesehatan, serta mengapa perlindungan hukum ini sangatlah penting untuk tenaga kesehatan dan bagaimana pengaruh perlindungan hukum tersebut terhadap tenaga kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan yudiris normatif dengan metode penelitian library research atau penelitian kepustakaan yaitu merupakan metode penelitian hukum dimana dalam proses pencarian, mengumpulkan dan menganalisis sumber data berdasarkan peraturan perundang – undangan, buku - buku dan dokumen lainnya untuk diolah dan disajikan dalam bentuk laporan penelitian kepustakaan. Hasil penelitian ini adalah tenaga kesehatan pada pandemi covid – 19 mendapat perlindungan hukum yaitu Pasal 50 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek kedokteran bahwa dokter berhak memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya, Pasal 50 Undang-undang Praktek Kedokteran Tentang hak dan kewajiban dokter, Pasal 8 dan 9 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular, Pasal 14 Undang-Undang Wabah Penyakit Menular, Pasal 15 Undang-Undang Wabah Penyakit Menular.

Kata Kunci : Pandemi, Covid – 19 , Perlindungan Hukum, Tenaga Kesehatan

1. PENDAHULUAN

Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome corona virus 2 (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Virus ini dapat disebut juga COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Infeksi virus Corona ini pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan sangat cepat dan menyebar ke hampir semua negara, termasuk Indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan (Pittara, 2022). Virus ini mulai berkembang di Indonesia dan dikonfirmasi pada senin, 2 maret 2020 oleh Presiden Joko Widodo yang

mengumumkan ada dua orang Indonesia positif terjangkit virus Corona yakni perempuan yang berusia 31 tahun dan ibu berusia 64 tahun.

Virus covid - 19 ini semakin bertambah dan menyebar di seluruh wilayah Indonesia sehingga dilakukan beberapa kebijakan seperti Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang dilakukan 2 tahap dengan penerbitan Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 88 Tahun 2020 (PERGUB, 2020). Isinya merupakan perubahan atas Pergub Nomor 33 Tahun 2020 yang menjadi dasar pemberlakuan PSBB pertama pada April sampai awal Juni lalu. Kebijakan lainnya yaitu Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dengan penerbitan regulasi Inmendagri No 29 Tahun 2021 tentang PPKM Level 3, Level 2 dan Level 1 (Inmendagri, 2021), Kebijakan – kebijakan tersebut dilakukan pemerintah dengan tujuan untuk mengurangi angka penyebaran covid – 19 di Indonesia.

Dengan melihat uraian di atas dari awal terjadi pandemi hingga kini tentu saja tidak luput dari peran tenaga medis/ tenaga kesehatan. Tenaga medis menjadi yang terdepan dalam menangani kasus covid – 19 , sehingga tidak sedikit dari tenaga medis yang ikut terkena virus covid – 19. Tenaga medis juga tidak dapat melakukan kegiatan untuk menangani pasien covid – 19 dengan leluasa dikarenakan penggunaan APD lengkap dan berlapis lapis dan juga pada pandemi covid – 19 ini adanya penambahan jam kerja sehingga, banyak juga tenaga medis yang tidak dapat pulang ke rumahnya bertemu dengan keluarganya untuk mencegah penyebaran virus covid – 19 tersebut kepada keluarganya

Perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dapat dipertanyakan dengan kuatnya arus pandemi COVID – 19 saat ini. Undang – undang yang menjadi dasar perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan hingga saat ini masih saja merujuk pada Undang - undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, peraturan tersebut merupakan undang-undang yang dibuat saat sebelum adanya pandemi covid – 19 seperti saat ini (UURI, 2014). Seorang Hakim Agung bernama Surya Jaya dalam sebuah seminar online beliau menyebutkan bahwa pengaturan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan menjadi penting dan urgen saat ini. Karena terkait dengan resiko yang dihadapi, yaitu resiko kriminal ketika keliru dalam menjalankan profesinya dan resiko tertular COVID-19 bahkan kematian saat bertugas dimasa pandemi COVID-19 (Jaya, 2020). Dapat dilihat bahwa perlindungan hukum lebih fokus kepada pasien yang menjadi korban saja dan untuk tenaga medis dapat dianggap kurang.

Tujuan penelitian dari ini adalah untuk dapat mengetahui apa saja yang perlindungan hukum yang di dapatkan oleh tenaga kesehatan, serta mengapa perlindungan hukum ini sangatlah penting untuk tenaga kesehatan dan bagaimana pengaruh dari perlindungan hukum tersebut terhadap tenaga kesehatan. Adapun manfaat yang didapatkan dalam penelitian ini bahwa pentingnya perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan hal ini dapat dilihat jika tenaga kesehatan saatlah dibutuhkan pada masa pandemi seperti saat ini serta dengan adanya tenaga kesehatan dapat membantu pemerintah serta masyarakat untuk bisa sembuh serta bangkit dari pandemi ini, selain itu manfaat lainnya berupa dengan penelitian ini kita dapat mengetahui peraturan atau regulasi apa saja yang dapat melindungi tenaga kesehatan pada masa pandemi ini serta solusi yang di dapatkan dari kurangnya perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis dan Sifat Penelitian

Jenis penelitian hukum yang dilakukan secara yuridis normatif yaitu hukum yang dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis di dalam peraturan perundang-undangan (law in books) atau hukum yang dikonsepsikan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas (Amiruddin & Zainal Asikin, 2012). Penelitian hukum normatif ini didasarkan pada bahan hukum primer dan sekunder, yaitu penelitian yang mengacu kepada norma - norma yang terdapat dalam peraturan perundang – undangan.

Dalam penelitian karya ilmiah ini dapat menggunakan salah satu dari bagian grand method yaitu Library Research yang berarti karya ilmiah didasarkan pada literatur atau pustaka. Penelitian hukum seperti ini tidak mengenal penelitian di lapangan (field research) karena yang diteliti merupakan bahan - bahan hukum sehingga dapat dikatakan library based, focusing on reading and analysis and analysis of the primary and secondry materials (Ibrahim, 2006). Sitem dalam metode ini yaitu sistem penelaahan sejumlah asrip perundang-undangan yang terkait, kitab, buku dan karya ilmiah lainnya di perpustakaan yang dapat digunakan sebagai sumber dalam artikel penelitian ini.

Dilakukan dengan cara mengumpulkan data, data tersebut yang berkaitan dengan masalah penelitian.

Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian hukum tidak mengenal adanya data, dikarenakan dalam penelitian hukum khususnya Yuridis Normatif bersumber dari penelitian hukum yang diperoleh dari kepustakaan bukan dari lapangan maka dari itu istilah yang dikenal yaitu bahan hukum. Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini yaitu bahan hukum primer, sekunder dan tersier.

1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoritatif yaitu autoritatif artinya mempunyai otoritas. Adapun bahan hukum primer dalam penelitian ini yaitu Undang - undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang bersifat membantu dan atau menunjang bahan hukum primer dalam penelitian yang akan memperkuat penjelasannya di dalamnya. Data ini biasanya digunakan untuk melengkapi data primer dan memberikan petunjuk ke arah mana peneliti melangkah. Di antara bahan-bahan hukum sekunder dalam penelitian ini adalah buku-buku, tesis, disertasi, undang – undang, jurnal dan dokumen-dokumen yang mengulas tentang perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan pada masa covid – 19 di Indonesia.

3. Bahan hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus hukum, ensiklopedia, majalah, arikel, jurnal, undang – undanga, koran dan lain sebagainya.

Pengumpulan bahan hukum dalam penelitian Library Research ini adalah menggunakan teknik dokumenter yaitu dikumpulkan dari telaah arsip atau studi pustaka dari buku-buku, makalah, artikel, majalah, jurnal, koran, undang – undang yang terkait atau karya pakar hukum.

Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian adalah metode atau cara mengadakan penelitian (Arikunto, 2002). Sesuai dengan jenis penelitiannya yaitu penelitian hukum normatif (Yuridis-Normatif) maka dapat digunakan lebih dari satu pendekatan. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan perundang - undangan (Statuta Approach). Diadakannya Pendekatan perundang-undangan tujuannya untuk meneliti aturan perundang-undangan yang mengatur mengenai perlidungan hukum terhadap tenaga kesehatan pada masa pandemi covid – 19 di Indonesia dengan undang – undang yang terkait yakni Undang - undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Pasal 50 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek kedokteran bahwa dokter berhak memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya, Pasal 50 Undang-undang Praktek Kedokteran Tentang hak dan kewajiban dokter, Pasal 8 dan 9 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular, Pasal 14 Undang-Undang Wabah Penyakit Menular, Pasal 15 Undang-Undang Wabah Penyakit Menular.

Teknis Analisis Data

Penelitian yang dilakukan pengolahan bahan hukum dengan cara editing yaitu memeriksa kembali bahan hukum yaitu dari kelengkapannya, kejelasan makna, kesesuaian serta relevansinya dengan kelompok lain. Langkah selanjutnya setelah melakukan editing yaitu coding. Di dalam coding melakukan pemberian catatan atau tanda yang menyatakan jenis sumber bahan hukum (literatur undang-undang atau dokumen), pemegang hak cipta (nama penulis, tahun penerbitan) dan urutan rumusan masalah. Selanjutnya yaitu melakukan rekonstruksi bahan (reconstructing) dengan menyusun ulang bahan hukum secara teratur, berurutan, logis, sehingga mudah dipahami dan diinterpretasikan. Langkah terakhirnya adalah mensistematisasikan bahan hukum (systematizing) yaitu dengan menempatkan bahan hukum secara berurutan sesuai dengan kerangka sistematika bahasan berdasarkan urutan masalah.

Berdasarkan dengan tujuan penelitian yang akan dicapai, maka dapat dimulai dengan cara menelaah dari seluruh data yang sudah tersedia di berbagai sumber data yakni dokumentasi dan data yang diperoleh dari pustaka. Dengan diadakan reduksi data yaitu data yang diperoleh dari kepustakaan dan dirangkum dengan memilih hal-hal pokok serta tersusun lebih sistematis supaya mudah dikendalikan. Dalam hal ini menggunakan analisa data kualitatif, di mana data dianalisa dengan metode deskriptif analisis. Metode ini digunakan dengan tujuan untuk menggambarkan secara obyektif dalam rangka mengadakan perbaikan terhadap sistem hukum untuk perlindungan terhadap tenaga kesehatan pada masa pandemi covid - 19.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Desember 2019, kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Penularan virus ini masih belum diketahui dengan pasti, akan tetapi kasus penyebaran virus corona ini pertama kali dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan. Sejak tanggal 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 virus corona ini meningkat dengan sangat pesat, dapat dikatakan demikian dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Kurang dari satu bulan, virus ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di china, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya. Pada 12 Maret 2020, WHO mengumumkan COVID-19 sebagai pandemik.

COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data pada tanggal 31 Maret 2020 itu dapat menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, dari angka tersebut dapat dilihat yang tertinggi di Asia Tenggara. Struktur genom virus ini mempunyai pola seperti coronavirus pada umumnya. Sekuens SARSCoV-2 mempunyai beberapa kemiripan coronavirus yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncul hipotesis bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelelawar yang kemudian bermutasi dan menginfeksi manusia

Virus corona semakin bertambah di indonesia sehingga pemerintah Pemprov DKI Jakarta menerbitkan Peraturan Gubernur (Pergub) Nomor 33 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Penanganan COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta (PERGUB, 2020). PSBB yang pertama kali dilakukan pada 10 April 2020 - 4 Juni 2020. PSBB kedua yaitu pada 14 September 2020 - 13 Oktober 2020. Dengan diberlakukannya PSBB yang dapat dibidang ketat jilid I dan II dengan yang diharapkan untuk mencegah kerumunan massa di tempat publik. Pemberlakuan PSBB Jakarta Jilid 2 yang dimulai 14 September 2020 ini dialasi

dengan penerbitan Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 88 Tahun 2020 (PERGUB, 2020). Isinya merupakan perubahan atas Pergub Nomor 33 Tahun 2020 yang menjadi dasar pemberlakuan PSBB pertama pada April sampai awal Juni lalu.

Pada 11 Januari-25 Januari 2021 PPKM pertama kali berlaku dengan mencakup DKI Jakarta dan 23 kabupaten/kota di enam provinsi yang masuk wilayah berisiko tinggi penyebaran COVID-19. Lantaran jilid II dinilai belum efektif, muncuahl istilah baru yakni PPKM Mikro. PPKM sendiri adalah kepanjangan dari Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat. Sebelumnya, ada sebutan lain yang juga diperkenalkan pemerintah sejak awal pandemi COVID-19, yakni PSBB dan PPKM mikro. PPKM mikro berlangsung mulai 9 Februari-22 Februari 2021 dan berlaku di 7 provinsi dengan sejumlah aturan yang lebih lengkap berdasarkan zonasi, bahkan diawasi mulai dari level RT/RW.

Pada awal Juli 2021, pemerintah kembali memberlakukan istilah PPKM darurat. Hal ini dilakukan imbas lonjakan kasus COVID-19 termasuk dari varian baru. PPKM darurat berlaku dari 3-20 Juli 2021, khususnya di Jawa dan Bali. Namun dengan kasus yang terus meningkat, PPKM darurat juga diperluas di 15 daerah di luar Jawa dan Bali. Dikarenakan oleh virus covid – 19 varian terbaru pada 2022 akan dilakukan PPKM kembali di Jakarta yang atur dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 12 tahun 2022 tentang PPKM daerah Jawa Bali. Inmendagri ini di tanda tangani pada 21 Februari 2022 (Aprillya, 2022).

Dari merlonjaknya kasus Covid – 19 di Indonesia perlulah di perhatian perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang No. 36 tahun 2014 pengertian tenaga kesehatan yaitu, 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. Upaya Kesehatan itu setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat.

Tenaga di bidang kesehatan terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Asisten Tenaga Kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam 13 kelompok, tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lainnya (Silviana, 2017).

Berikut ini merupakan hak dan kewajiban tenaga kesehatan, yaitu:

A. Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:

- 1) memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional;
- 2) memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari
- 3) Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya;
- 4) menerima imbalan jasa;
- 5) memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- 6) mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
- 7) menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan
- 8) memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

B. Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:

- 1) memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
- 2) memperoleh persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- 3) menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan; d. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
- 4) merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai Kompetensi dan kewenangan yang sesuai

Tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah yaitu sebagai berikut:

1. Pengaturan, pembinaan, pengawasan, dan peningkatan mutu Tenaga Kesehatan;
2. Perencanaan, pengadaan, dan pendayagunaan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan; dan
3. Pelindungan kepada Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik

Menurut Pasal 27 Ayat (1) UUD 1945, yaitu: “Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya” (UUD, 1945). Pasal tersebut merupakan benih perlindungan hukum setiap warna negara Indonesia termasuk juga tenaga kesehatan. Menurut CST Kansil, perlindungan hukum adalah segala upaya hukum harus diberikan oleh aparat penegak hukum demi memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun (Kansil, 1989).

Tenaga kesehatan mendapatkan kedua bentuk perlindungan, yaitu perlindungan hukum pencegahan, yang dikenal dengan perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum yang bertujuan untuk menyelesaikan sengketa jika terjadi, dikenal dengan perlindungan hukum represif (Phillipus, 1987). Prinsip-prinsip perlindungan hukum di Indonesia landasannya adalah Pancasila sebagai ideology dan falsafah negara yang didasarkan pada konsep *Rechtsstaat* dan *Rule Of Law*. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindak pemerintah bertumpu serta bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarahnya di Barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah (Phillipus, 1987).

Berikut merupakan regulasi perlindungan hukum tenaga kesehatan pada masa pandemi covid-19 :

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular

- a. Pasal 1 huruf a mengatur bahwa Wabah penyakit menular yang selanjutnya disebut wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka. Penularan Covid-19 dapat dikategori wabah mengingat penularan sangat cepat dan dengan jumlah penderita semakin meningkat pada waktu dan daerah tertentu.
- b. Pasal 5 UU menjelaskan bahwa, upaya penanggulangan terhadap wabah menular dilakukan dengan mengikutsertakan masyarakat secara aktif sudah diatur dalam diantaranya dengan a). Penyelidikan epidemiologis, b). Pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina, c). Pencegahan dan pengebalan, d). Pemusnahan penyebab penyakit, e). Penanganan jenazah akibat wabah, f). Penyuluhan kepada masyarakat, dan g). Upaya penanggulangan lainnya.

- c. Pasal 8 ayat (1) Undang-undang tersebut menyatakan bahwa Kepada mereka yang mengalami kerugian harta benda yang diakibatkan oleh upaya penanggulangan wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dapat diberikan ganti rugi.
- d. Pasal 9 ayat (1) juga telah diatur secara tegas bahwa kepada para petugas tertentu yang melaksanakan upaya penanggulangan wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dapat diberikan penghargaan atas risiko yang ditanggung dalam melaksanakan tugasnya. Pasal 9 UU Wabah Penyakit Menular ini sungguh telah adil dan sepadan dengan risiko yang dihadapi oleh para tenaga kesehatan (RI, 1984).
- e. Pasal 75 UU Nakes Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- f. Pasal 78 UU Nakes Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan (UURI, 2014).
- g. Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi (Kesehatan, 2020).

Berikut ini adalah bentuk peran negara untuk memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dalam upaya menanggulangi menlonjaknya pasien yang terkena Covid – 19, antara lain yaitu :

a) Alat Pelindung Diri (APD)

Pada Pasal 50 huruf (b) Undang-Undang Praktek Kedokteran yang menyatakan bahwa, dokter dalam melaksanakan praktek kedokteran mempunyai hak untuk memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional. Standar pelayanan medis untuk perawatan pasien dalam kategori penyakit wabah menular wajib dilengkapi dengan APD sesuai dengan standar medis (UU, 2004).

b) Waktu Kerja

Saat ini belum ada regulasi khusus untuk mengatur mengenai jam kerja tenaga kesehatan. peraturan yang menjadi patokan yaitu Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dan Keputusan Presiden RI Nomor 68 Tahun 1995 tentang Hari Kerja di Lingkungan Lembaga Pemerintah (KEPRES, 1995). Dalam penerapannya tentu pekerjaan tenaga kesehatan yang dengan pembagian waktu kerja dengan shift-shift. Berdasarkan Keputusan Menteri, Kepmenakertrans No. 233 tentang Jenis Dan Sifat Pekerjaan Yang Dijalankan Secara Terus Menerus, tanpa mengikuti ketentuan jam kerja sebagaimana tercantum dalam UU No. 13 tahun 2003 (KEPMENAKERTRANS, 2003). Maka jenis-jenis pekerjaan yang tercantum dalam pasal 3 ayat (1) tidak mengikuti jam kerja sesuai UU No 13 tahun 2003, Namun demikian, setiap kelebihan jam kerja yang dilakukan oleh buruh atau pekerja dalam melaksanakan pekerjaan diatas, harus dihitung sebagai lembur yang harus dibayarkan karena merupakan hak buruh atau pekerja yang dilindungi oleh Undang-Undang (UU, 2003).

Jika diamati regulasi tersebut hampir sama, hal ini dapat dilihat pada saat pandemi COVID-19 seperti saat ini aturan mengenai jam kerja tenaga kesehatan perlu mendapatkan perhatian khusus apalagi Beban kerja tenaga kesehatan perlu dirasionalisasi agar tidak terjadi kelelahan dari para tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit, baik dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Rasionalisasi jam kerja para tenaga medis diberikan sebagai salah satu cara agar para tenaga medis tetap prima. Apalagi, saat ini sudah banyak tenaga medis yang gugur karena kelelahan (Asmara, 2020).

c) Tunjangan dan Santunan

Tunjangan bagi tenaga kesehatan yang langsung dalam melayani pasien yang terkena Covid – 19 harus diberikan dan juga santunan jika ada tenaga kesehatan yang meninggal dalam menjalankan tugasnya harus diberikan kepada pihak keluarga yang ditinggalkan, tentu saja itu tidaklah cukup untuk membayar besarnya pengorbanan tenaga kesehatan, bisa dikatakan bahwa tujangan dan santunan ini merupakan sebuah bentuk penghargaan negara kepada warga negaranya yang menjadi garda terdepan dalam pandemi COVID-19 seperti saat ini. Ada pula anggaran yang akan diperuntukkan sebagai insentif bagi tenaga medis sebesar Rp5,9 triliun. Rinciannya, tenaga medis pemerintah pusat akan mendapat Rp1,3 triliun sementara sisanya Rp4,6 triliun diberikan untuk tenaga medis pemerintah daerah. Dalam pembagiannya, dokter spesialis akan mendapatkan Rp15 juta setiap bulannya, dokter umum Rp10 juta per bulan, perawat 7,5 juta/bulan, dan tenaga kesehatan lainnya Rp5 juta/bulan. Ada pula santunan kematian kepada keluarga tenaga medis sebesar Rp300 juta. Di luar tenaga kesehatan, anggaran itu juga akan digunakan untuk meningkatkan fasilitas kesehatan di 132 rumah sakit rujukan bagi penanganan pasien COVID-19. Pemerintah juga menjamin adanya santunan kematian tenaga medis sebesar Rp300 miliar, dengan estimasi pemberian santunan sebesar Rp300 juta/orang (Friana, 2020).

d) Penambahan Rumah Sakit Rujukan Covid - 19

Penambahan rumah sakit rujukan pada masa pandemi Covid-19 merupakan bentuk perlindungan kepada tenaga kesehatan. Hal ini juga membantu jika dilengkapi dengan peralatan kesehatan yang canggih dan tenaga yang terlatih dalam penanganan pasien Covid-19. Untuk saat ini 65 % rumah sakit rujukan COVID-19 diisi oleh pasien tanpa gejala atau bergejala ringan. Pihak rumah sakit memprioritaskan untuk pasien COVID-19 gejala sedang hingga berat. Rumah Sakit dan masyarakat dihimbau agar prioritaskan bagi yang membutuhkan, agar pandemi ini dapat segera berakhir dan kita bisa melewati pandemi ini dengan baik (Tahe, 2022).

4. KESIMPULAN

Belum adanya UU khusus tentang perlindungan hukum tenaga kesehatan pada saat ini, sehingga saat ini masih merujuk kepada UU Kesehatan dan UU Tenaga Kesehatan sehingga, Perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan mulai dipertanyakan ditengah kuatnya arus pandemi Covid-19 . undang-undang yang menjadi dasar perlindungan hukum tenaga kesehatan, masih merujuk pada Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang merupakan undang-undang yang dibuat saat belum adanya pandemi Covid – 19 ini. Serta Undang - Undang yang berlaku selain itu ada Undang Undang mengenai wabah menular yang saat ini dipakai untuk pandemi covid – 19 ini serta bisa juga menjadi patokan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan pada masa pandemi Covid – 19 ini. Selain itu, perlindungan yang harus diberikan kepada tenaga kesehatan adalah peningkatan penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) dan pelayanan kesehatan prima. Peralatan medis yang tidak memadai hanya akan membuat proses penanganan tidak maksimal sekaligus membahayakan nyawa tenaga kesehatan. Pemeriksaan kesehatan rutin juga harus diberikan pada tenaga kesehatan untuk mengurangi risiko terpapar Covid-19 sesuai dengan ketentuan Pasal 57 huruf d Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014.

REFERENSI

- Amiruddin & Zainal Asikin. (2012). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, hal 118.
- Aprillya, S. R. (2022, Februari 22). *PPKM Jakarta Sampai Tanggal Berapa? Ini Aturan Terbarunya*. Dipetik Februari 2022, 2022, dari Detik News: <https://news.detik.com/berita/d-5953329/ppkm-jakarta-sampai-tanggal-berapa-ini-aturan-terbarunya>

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian; Suatu Pendekatan Praktek*. Jalarta: Rineka Cipta, hal 23.
- Asmara, C. G. (2020, September 3). *Banyak Dokter Tumbang, Jam Kerja Tenaga Medis Bakalan Diatur*. Dipetik Februari 30, 2022, dari CNBC Indonesia : <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200903180507-4-184253/banyak-dokter-tumbang-jam-kerja-tenaga-medis-bakalan-diatur>
- Friana, H. (2020, April 1). *Tunjangan Tenaga Medis Rp5-15 Juta, Santunan Kematian Rp300 Juta*. Dipetik Maret 4, 2022, dari Tirto.id: <https://tirto.id/tunjangan-tenaga-medis-rp5-15-juta-santunan-kematian-rp300-juta-eKcN>
- Ibrahim, J. (2006). *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayu Media, hal 46.
- Inmendagri. (2021, Agustus 12). *Instruksi Menteri Dalam Negeri No 29 Tahun 2021 tentang PPKM Level 3, Level 2 dan Level 1*. Dipetik Februari 19, 2022, dari Regulasi: <https://covid19.go.id/p/regulasi/inmendagri-no-29-tahun-2021>
- Jaya, S. (2020). Makalah disampaikan dalam Kuliah Umum Online Jilid II yang diselenggarakan oleh Program Doktor Hukum Universitas Borobudur. *Perlindungan Hukum bagi Tenaga Medis dalam Masa Pandemi Covid - 19*.
- Kansil, C. (1989). *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- KEPMENAKERTRANS. (2003, Oktober 31). *KEPMENAKERTRANS NO.KEP.233/MEN/2003 Tentang Jenis dan Sifat Pekerjaan Yang Dijalankan Secara Terus Menerus*. Dipetik Februari 27, 2022, dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Jawa Barat: http://www.disnakertrans.jabarprov.go.id/produk_hukum/id/248
- KEPRES. (1995, September 27). *Keputusan Presiden (KEPPRES) No. 68 Tahun 1995 Tentang Hari Kerja Di Lingkungan Lembaga Pemerintah*. Dipetik Februari 26, 2022, dari BPK RI: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/60406/keppres-no-68-tahun-1995>
- Kesehatan, K. M. (2020, Mei 27). *KMK No. HK.01.07-MENKES-328-2020 tentang Panduan Pencegahan Pengendalian COVID-19 di Perkantoran dan Industri*. Dipetik Febuari 25, 2022, dari Promkes Kemkes: <https://promkes.kemkes.go.id/kmk-no-hk0107-menkes-328-2020-tentang-panduan-pencegahan-pengendalian-covid-19-di-perkantoran-dan-industri>
- PERGUB. (2020, September 11). *Peraturan Gubernur (PERGUB) Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 88 Tahun 2020*. Dipetik Februari 19, 2022, dari Peraturan BPK RI: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/166695/pergub-prov-dki-jakarta-no-88-tahun-2020>
- PERGUB. (2020, September 11). *Peraturan Gubernur (PERGUB) Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 88 Tahun 2020*. Dipetik 2 20, 2022, dari BPK RI: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/166695/pergub-prov-dki-jakarta-no-88-tahun-2020>
- PERGUB. (2020, April 9). *Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 33 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan PSBB*. Dipetik Februari 20, 2022, dari Regulasi: <https://covid19.go.id/p/regulasi/pergub-dki-jakarta-nomor-33-tahun-2020>
- Phillipus, M. H. (1987). *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia* . Surabaya: PT. Bina Ilmu.
- Pittara, d. (2022, januari 12). *Virus Corona*. Dipetik Februari 19, 2022, dari Alodokter: <https://www.alodokter.com/virus-corona>
- RI, U. (1984, Juni 22). *Undang-undang (UU) No. 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular*. Dipetik Februari 25, 2022, dari BPK RI: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/46973/uu-no-4-tahun-1984>
- Silviana, S. (2017). *Analisis Standar Kompetensi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok Tahun 2017*. *Jurnal Asri*, Vol. 4, No. 1. Hlm 37.

- Susilo, A. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini . *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia.*, Vol. 7, No. 1. Hlm 45, 46.
- Tahe, A. P. (2022, Februari 16). *Istana Klaim Pandemi Terkendali meski Kasus COVID-19 Membubung*. Dipetik Maret 6, 2022, dari Tirto.id: <https://tirto.id/istana-klaim-pandemi-terkendali-meski-kasus-covid-19-membubung-go2c>
- UU. (2003, Maret 25). *Undang-undang (UU) Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan*. Dipetik Februari 27, 2022, dari BPK RI: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/43013>
- UU. (2004, Oktober 6). *Undang-undang (UU) No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*. Dipetik Februari 26, 2022, dari BPK RI: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/40752/uu-no-29-tahun-2004>
- UUD. (1945, Agustus 17). *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia*. Dipetik Februari 22, 2022, dari <http://luk.tsipil.ugm.ac.id/atur/UUD45-Awal.pdf>
- UURI. (2014, Oktober 17). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*. Dipetik Februari 19, 2022, dari KEMKES: http://gajiroum.kemkes.go.id/data/UU_NO_36_2014.pdf