

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Masyarakat dalam hal menjalankan keseluruhan aktivitas ataupun kegiatan harus berlandaskan atas ketentuan hukum yang berlaku. Sebagaimana istilah tersebut tercantum pada ketentuan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 1 ayat (3) bahwa “Negara Indonesia ini merupakan Negara hukum”. Oleh karena itu baik dari segi kegiatan dunia kesehatan, sosial maupun ekonomi harus dilaksanakan berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku, begitu pula bagi setiap hak warga negaranya maka diperlukanlah pula suatu perlindungan hukum, agar terciptanya suatu ketertiban dan keamanan, terutama pada permasalahan dunia medis yang pada saat ini menjadi isu yang banyak diperbincangkan, karena timbulnya virus baru yakni *Covid-19* yang ditemukan di Cina pada tahun 2019, dunia tentu saja mengalami problematika yang tengah serius akibat adanya virus tersebut¹ berdasarkan ketentuan UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, terdapat jenis-jenis bencana terdapat Bencana alam, bencana non alam dan bencana sosial, dan *Covid-19* ini termasuk kedalam kategori bencana non alam karena berupa wabah. Hal ini tercantum didalam Pasal 1 ayat 3 UU No.24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, “Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non alam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit”.

¹ Adityo Susilo, “*Corona Virus Deases 2019 Tinjauan Literatur Terkini*”, Jurnal Penyakit Dalam Indonesia. Vol 7.No. 1 ,2020, hlm. 45.

Undang-undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28 H menyatakan “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Namun pada implementasinya mengenai kesejahteraan kesehatan di Indonesia belum sepenuhnya terlaksana, terutama bagi para tenaga kesehatan yang seharusnya mendapatkan suatu keselamatan dan keamanan kerja pada saat menangani pasien yang terjangkit *Covid-19* pada kenyataannya para tenaga kesehatan kurang akan perhatian, dengan adanya pandemi *Covid-19* ini para tenaga kesehatan menjadi garda yang paling terdepan yang harus berperan aktif dalam mengatasi wabah ini.

Sehingga dalam hal ini sebagaimana tercantum pada ketentuan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menyebutkan bahwa seharusnya “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”, namun pada implementasinya mengenai pertanggungjawaban Negara pada tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan yang layak, belum sepenuhnya terlaksana dengan adanya wabah pandemi *Covid-19* ini diberperpa Rumah Sakit, khususnya Rumah Sakit Daerah mengenai fasilitas pelayanan kesehatan belum sepenuhnya terlengkapi. Kurangnya Alat Pelindung Diri (APD) Bagi Tenaga Kesehatan Sehingga pada saat adanya wabah virus tersebut mengenai kekurangan alat pelindung diri menjadi sesuatu hal yang sangat membahayakan. Tenaga Kesehatan seharusnya memperoleh sumber daya, fasilitas dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan berkelanjutan. Sebagaimana tercantum pada Pasal 82 Undang-Undang

Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, bagi pasien yang berhak atas perlindungan hukum, maka tenaga kesehatan pun harus mendapatkan suatu perlindungan hukum, dengan demikian tenaga kesehatan harus memperjuangkan dan menjaga kepentingan semua pasien yang membutuhkannya guna mewujudkan nilai tinggi untuk peningkatan investasi dalam pengembangan sumber daya manusia. Oleh karena itu, dalam hal ini diperlukan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan.

Posisi Tenaga Kesehatan dengan keberadaan Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran dalam hal ini adalah mendapat kepastian hukum² pada saat pelaksanaannya seharusnya Tenaga Kesehatan mendapatkan suatu fasilitas layak yang dapat menjaga keselamatan kesehatan dan keamanannya pada saat bekerja menangani pasien, terutama pasien *Covid-19*. Oleh karena itu berdasarkan peraturan yang ada peran pemerintah sangat diperlukan dalam mengatasi permasalahan ini terutama pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat yang harus saling membantu untuk selalu tersedianya alat pelindung diri (APD) dalam kondisi kritis seperti saat ini. Tenaga kesehatan tentu saja memiliki suatu hak berupa suatu alat pelindung diri dan hak tersebut seharusnya dipenuhi, karena alat pelindung diri tersebut merupakan suatu standar untuk keselamatan para tenaga kesehatan terutama dimasa pandemi seperti sekarang alat pelindung diri inipun diperlukan sebagaimana dasar hukum yang telah diberlakukan yaitu tercantum dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 50 huruf b tentang Praktik Kedokteran “Bahwa

² Paulus F.Tengker, *Hak Pasien sebagai Penerima layanan kesehatan*, Mandar Maju, Jakarta, 2003, hlm. 97

dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak untuk memberikan pelayanan kesehatan dan standar prosedur operasional” namun pada kenyataannya mengenai suatu penggunaan alat pelindung diri yang digunakan oleh para tenaga kesehatan di beberapa Rumah Sakit di Indonesia tidak sesuai dengan standar prosedur operasional. Sehingga Tenaga Kesehatan kerap kali tidak menjalankan tugasnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Selain itu, terdapat beberapa tenaga kesehatan yang juga mempunyai hak dan kewajiban serta harus memenuhi hak tersebut, karena telah diketahui bahwa tenaga kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam hak dokter, antara lain :

- a. Mendapatkan proteksi hukum sejauh melakukan tugas dengan standar profesi serta standar operasional
- b. Membagikan sesuatu pelayanan kesehatan bagi standar profesi serta standar prosedur operasional
- c. Memperolehi data yang lengkap serta jujur dari penderita ataupun keluarganya dan
- d. Menerima suatu imbalan jasa

Pada implementasinya dimasa pandemi *Covid-19* ini pihak tenaga kesehatan justru kurang akan memperoleh hak tersebut, seperti tercantum pada poin a di Rumah Sakit “X” pihak Dokter kurang akan memperoleh mengenai suatu perlindungan hukum, pada saat melakukan suatu tindakan penanganan medis yaitu para dokter dan tenaga kesehatan kerap kali terjadi kekurangan alat pelindung diri, sebagaimana yang telah terjadi di beberapa Rumah Sakit di Indonesia. Sehingga dapat dikatakan hal tersebut tidak

memenuhi suatu standar operasional, karena kurangnya alat pelindung diri yang dikirim dari pemerintahan pusat, dan jika adapun maka tenaga kesehatan yang lainya membeli sendiri APD yang akan digunakan oleh karena itu maka perlindungan kepada Dokter yang sedang melaksanakan tugas di di beberapa Rumah Sakit di Indonesia khususnya di Rumah Sakit “X” tersebut justru tidak mendapatkan perlindungan hukum sebagaimana tercantum pada suatu peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ketentuan mengenai aturan tersebut diatur pula secara jelas didalam PERMENKES RI No.11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien mengenai pentingnya ketersediaan alat pelindung diri bagi para tenaga kesehatan sehingga peraturan tersebut justru harus dilaksanakan, karena hal tersebut termasuk kedalam suatu komponen esensial yang tidak boleh untuk dilewatkan demi tercapainya suatu pemenuhan unsur *safety*, sehingga hal tersebut harus terpenuhi dengan tujuan agar para tenaga kesehatan mendapatkan suatu perlindungan dan dapat menjalankan tugasnya sesuai standar operasional. Berdasarkan uraian tersebut penulis bermaksud untuk melakukan suatu penulisan hukum dengan judul **“Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Atas Kurangnya Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Tindakan Penanganan Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit "X" Dikaitkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan”**.

B. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana pengaturan hukum bagi tenaga kesehatan atas kurangnya alat pelindung diri (APD) dalam tindakan penanganan pasien *Covid-19*?
2. Bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan atas kurangnya alat pelindung diri (APD) dalam tindakan penanganan pasien *Covid-19* di Rumah Sakit “X” ?
3. Bagaimana penyelesaian terhadap kurangnya alat pelindung diri (APD) bagi tenaga kesehatan dalam tindakan penanganan pasien *Covid-19* di Rumah Sakit “X” dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan mengkaji mengenai peraturan hukum bagi tenaga kesehatan atas kurangnya alat pelindung diri (APD) dalam tindakan penanganan pasien *Covid-19*.
2. Untuk mengetahui dan mengkaji bentuk perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan atas kurangnya alat pelindung diri (APD) dalam tindakan penanganan pasien *Covid-19* di Rumah Sakit “X” .
3. Untuk menemukan solusi terhadap kurangnya alat pelindung diri (APD) bagi tenaga kesehatan dalam tindakan penanganan pasien *Covid-19* di Rumah Sakit “X” dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

D. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian memiliki beberapa tujuan dengan harapan mampu memberi beberapa manfaat diantaranya :

1. Secara Teoritis

- a. Dengan adanya penelitian ini diharapkan penulis akan memberikan suatu sumbangan ilmu pengetahuan mengenai peraturan hukum yang berlaku sebagai solusi untuk menyelesaikan permasalahan mengenai kurangnya alat perlindungan diri (APD) bagi Dokter atau Tenaga kesehatan, karena pada masa sekarang ini alat bagi pelindung diri sangat dibutuhkan oleh sejumlah pihak Rumah Sakit. Terutama dimasa sekarang banyak terjadi kasus bahwa Dokter dan Tenaga Kesehatan kerap kali terjadi kekurangan alat pelindung diri pada saat melakukan penanganan Pasien.
- b. Diharapkan penulisan ini dapat memberikan hasil penelitian yang dapat mengembangkan pengetahuan di bidang hukum kesehatan terutama dimasa *Covid-19* ini, yang mana para Tenaga Kesehatan menjadi garda terdepan namun perlindungan hukum bagi Tenaga Kesehatan tersebut kurang ditegakan.
- c. Penulisan ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan tentang hukum terutama mengenai hal perlindungan hukum terhadap Tenaga Kesehatan sehingga

dapat memberikan suatu pengalaman yang memberikan wawasan bagi penulis.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian memiliki beberapa tujuan dengan harapan mampu memberi beberapa manfaat diantaranya :

- a. Untuk memberikan masukan terhadap pemerintah daerah mengenai solusi agar tenaga kesehatan mendapatkan suatu perlindungan hukum pada saat melaksanakan tugas akibat terjadinya suatu kekurangan alat pelindung diri pada saat penanganan pasien *Covid-19*.
- b. Untuk memberikan solusi bagi para Tenaga Kesehatan agar Tenaga Kesehatan mendapatkan suatu perlindungan hukum pada saat melaksanakan tugas akibat terjadinya suatu kekurangan alat pelindung diri pada saat penanganan pasien *Covid-19*.
- c. Untuk memberikan masukan kepada Masyarakat agar harus saling membantu untuk selalu tersedianya alat pelindung diri (APD) untuk Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan tugas akibat terjadinya suatu kekurangan alat pelindung diri pada saat penanganan pasien *Covid-19*.

E. Kerangka Pemikiran

Kesehatan dalam suatu kehidupan sangat diperlukan, karena dapat mempengaruhi efektifitas kehidupan suatu negara, terutama kegiatan ekonomi sosial dan budayapun tidak akan berjalan dengan lancar apabila masyarakat disuatu negara tidak menjadikan kesehatan menjadi suatu hal yang utama, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat 1 yang menyatakan “Bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Sehingga di Negara ini melalui adanya wabah pandemi *Covid-19* menjadikan tenaga kesehatan menjadi garda yang paling terdepan yang harus berperan aktif dalam mengatasi wabah ini, terutama dimasa pandemi *Covid-19* ini sebagian negara justru mengenyampingkan dunia ekonomi dan sosial demi terlaksananya suatu kesejahteraan kesehatan terlebih dahulu, sehingga dapat dikatakan bahwa sangat pentingnya kesehatan bagi suatu Negara sebagaimana unsur filosofis yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk harus mempertimbangkan pandangan hidup, kesadaran, dan cita hukum yang meliputi suasana kebatinan serta falsafah bangsa Indonesia yang bersumber dari Pancasila dan Asas Pembangunan Kesehatan berdasarkan:

- a. Asas perikemanusiaan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan

pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

- b. Asas keseimbangan berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan sipiritual.
- c. Asas manfaat berarti bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanausiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.
- d. Asas perlindungan berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.
- e. Asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.
- f. Asas keadilan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.
- g. Asas gender dan nondiskriminatif berarti bahwa pembangunan kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.

- h. Asas norma agama berarti pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

Sebagaimana asas dari pembangunan kesehatan nasional yang diatur dalam ketentuan Pasal 2 Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menjelaskan mengenai Pembangunan kesehatan, mengenai tujuan dari pembangunan nasional tercantum dalam ketentuan Pasal 3 Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 yang menyebutkan bahwa :

“Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis”

Namun hal tersebut kurang terlaksana dengan baik kurangnya perlindungan hak tenaga kesehatan atas kurangnya APD menjadi masalah yang serius karena menimbulkan suatu ketidak amanan. Selain hal tersebut mengenai unsur sosiologis menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek. Perkembangan zaman sekarang ini menuntut diadakannya pengaturan yang baru tentang Tenaga Kesehatan diantaranya:

- a. Untuk mengantisipasi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan;

- b. Agar jenjang dan jenis pendidikan tenaga kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan dan pengembangan pelayanan kesehatan;
- c. Agar penyebaran tenaga kesehatan dapat memberikan perlindungan kepada masyarakat;
- d. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan;
- e. Membeilkan kepastian hukum kepada pemberi dan penyerenggara pelayanan kesehatan dan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan.

Namun pada implementasinya mengenai antisipasi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan belum terpenuhi terutama dimasa pandemi *Covid-19* sarana dan prasarana yang terdapat di beberapa Rumah Sakit belum memadai terutama bagi para Tenaga Kesehatan yang mengalami kekurangan Alat Pelindung Diri. Selain hal tersebut mengenai unsur yuridis menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk mengatasi permasalahan hukum atau mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah, atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat. secara yuridis guna mencapai suatu tujuan bersama juga ditandai oleh berbagai produk peraturan perundang-undangan secara yuridis yang telah ada, diantaranya:

- a. Pancasila
- b. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- e. UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- f. UU No.24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana
- g. UUD 1945, pada Pasal 8 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
- h. Keppres No. 9 tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19*
- i. Permenkes No. 9 tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Covid-19*
- j. PERMENKES RI No.11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien mengenai pentingnya ketersediaan alat pelindung diri
- k. Kepmenkes No. HK. 01.07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani *Covid-19*.

- l. Peraturan Bupati Garut No 22 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan Corona Virus Disease (Covid- 19).
- m. Peraturan Bupati Garut No 47 Tahun 2020 Tentang Pedoman Penerapan Disiplin Dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).
- n. Peraturan Bupati Garut No. 54 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Mikro Dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).
- o. Keputusan Bupati 443/Kep.406-Kesra/2020 Penetapan Jangka Waktu Dan Wilayah Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan *Corona Virus Disease 2019*.

Implementasi dari pancasila yang pada dasarnya sebagaimana tercantum dalam Sila ke-1 yaitu Ketuhanan yang maha esa bahwa selain usaha yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat namun disini dimasa pandemi ini para pihak diseluruh lapisan masyarakat harus senantiasa berdoa berdasarkan kepercayaanya masing-masing untuk senantiasa melibatkan tuhan dalam melaksanakan segala aktifitasnya melakukan cara dengan berdoa dan berserah diri kepada-Nya untuk keselamatan agar virus ini akan segera berakhir dari dunia. Karena pandemi *Covid-19* ini merupakan musibah atau bencana yang dapat dijadikan ketafakuran diri dan menghendaki setiap warga negara untuk menjunjung tinggi agama dan

kepercayaan terhadap Tuhan yang Maha Esa, karena segala sesuatu yang ada di dunia ini adalah kehendak dari Tuhan yang maha esa,

Sila ke-2 Pancasila yang menyatakan “Kemanusiaan yang Adil dan Beradab”. Ini adalah perwujudan nilai kemanusiaan yang dimiliki oleh bangsa Indonesia, bahwa manusia merupakan makhluk yang berbudaya, bermoral, dan beragama. Yang artinya dimasa pandemi ini selain masyarakat disemua tingkatan juga masyarakat diseluruh lapisan harus juga ikut berkontribusi penuh dalam upaya penyelesaian permasalahan dimasa pandemi *Covid-19* ini.

Sila ke-3 yaitu “Persatuan Indonesia” disinilah dimasa pandemi ini seluruh lapisan masyarakat harus Bekerja sama untuk kepentingan bersama. Misalnya gotong royong dalam upaya pemenuhan segala penunjang kekurangan medis dilapangan namun hal ini dilihat dari segi penunjang kebutuhan medis telah terimplementasikan sebagaimana kekurangan alat pelindung diri yang terjadi di Indonesia disini masyarakat ikut terlibat aktif dan gotong royong membantu memenuhi kebutuhan penunjang medis yang pada dewasa ini ada dan terlibat melalui UMKM. Namun tidak sedikit pula masyarakat yang justru menimbun alat pelengkapan diri sehingga terjadi suatu kelangkaan.

Kemudian selanjutnya mengenai sila ke-4. Sila keempat ini mempunyai makna bahwa kekuasaan ada di tangan rakyat, dan dalam melaksanakan kekuasaannya, rakyat menjalankan sistem perwakilan keputusan-keputusan yang diambil dilakukan dengan jalan musyawarah

yang dikendalikan dengan pikiran yang sehat, jernih, logis, serta penuh tanggung jawab baik kepada Tuhan maupun rakyat yang diwakilinya. Sehingga pada implementasinya disini negara harus mengutamakan kepentingan negara dan masyarakat seperti yang terjadi dimasa pandemi ini seharusnya baik dari segi pemberi pelayanan kesehatan dan penerima pelayanan kesehatan harus mendapatkan suatu perlindungan dari negara. Sebagai warga negara dan warga masyarakat, setiap manusia Indonesia memiliki kedudukan, hak dan kewajiban yang sama. endukung kebijakan pemerintah dalam menerapkan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) adalah salah satu cara untuk meminimalisir penyebaran COVID-19.

Sila Ke-5 Dibutuhkan sinergitas yang baik seperti kerja sama antara masyarakat dan masyarakat serta kerja sama masyarakat dan pemerintah dan bersikap adil. Dengan hal ini pada intinya Pancasila hadir sebagai ruh kepribadian bangsa yang mengingatkan bahwasanya bangsa Indonesia tetap harus bekerja sama serta bersatu. Pandemi *Covid-19* merupakan kewajiban bersama seluruh bangsa Indonesia agar kita mampu mengembalikan kondisi Negara.

Sehingga Negara Indonesia ini harus memberikan suatu pemberdayaan yang kolektif dan adanya kebijakan yang membutuhkan komunikasi secara kolektif sebagaimana yang tercantum pada Pasal 33 UUD 1945 Perekonomian nasional disusun atas usaha bersama, berdasarkan prinsip demokrasi ekonomi dan asas kekeluargaan. Bumi, air, dan ruang angkasa serta kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh

negara untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat. Kemakmuran rakyat dalam arti kebahagiaan, kesejahteraan, dan kemerdekaan dalam masyarakat dan negara hukum Indonesia yang merdeka, berdaulat, adil, dan makmur. Sehingga Dalam berbagai aktivitas pembangunan tersebut, setiap warga negara memiliki hak untuk terlibat aktif dan pemerintah harus mengutamakan kemakmuran masyarakat banyak, bukan kemakmuran orang-seorang.

Namun dengan keberadaan peraturan yang ada tidak sepenuhnya dapat menyelesaikan suatu permasalahan yang ada terutama pada permasalahan dunia kesehatan. Maka Negara demi tercapainya suatu kesejahteraan masyarakat peraturan tersebut disebut dengan suatu hukum kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa "Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis, sebagai pedoman yuridis sebagai suatu aturan dan pedoman hidup.³ Sehingga mengenai perlindungan hukum bagi kesehatan sangat penting untuk diterapkan dan dilakukan secara benar-benar baik bagi tenaga kesehatan ataupun masyarakat. Terutama dimasa pandemi ini suatu perlindungan hukum sangat diperlukan terutama bagi para dokter tenaga medis ataupun tenaga kesehatan karena semuanya berada dalam suatu pelayanan kesehatan terutama dibidang dalam menangani pasien yang terjangkit *Covid*, mengenai tenaga kesehatan diatur

³ Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm. 65.

berdasarkan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang 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” Mengenai macam-macam Tenaga kesehatan dapat digolongkan atau dikelompokkan sebagai berikut:

- a. Tenaga psikologi klinis;
- b. Tenaga keperawatan diantaranya yang meliputi berbagai jenis perawat
- c. Tenaga kebidanan;
- d. Tenaga kefarmasian, yang terdiri apoteker dan tenaga teknis kefarmasian;
- e. Tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan masyarakat ini diantaranya yaitu pembimbing kesehatan kerja tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, epidemiologi kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga;
- f. Tenaga kesehatan lingkungan, diantaranya tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan;
- g. Tenaga keteknisian medis, diantaranya perekam medis dan informasi kesehatan, refraksionis optisien/optometris, teknik

- kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah teknisi gigi, penata anestesi, terapi gigi dan mulut, dan audiologi;
- h. Tenaga gizi Terdiri dari nutrisisionis dan dietisien;
 - i. Tenaga keterampilan fisik, diantaranya fisioterapis, terapis wicara, okupasi terapis, dan akupunktur;
 - j. Tenaga teknik biomedika, diantaranya radiografer, laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, elektromedis dan ortotik prostetik;
 - k. Tenaga kesehatan tradisional, diantaranya merupakan tenaga kesehatan di bidang tradisional ramuan dan tenaga kesehatan dibidang tradisional keterampilan; dan
 - l. Tenaga kesehatan lain.

Dengan demikian, perlindungan hukum diperlukan, agar terciptanya suatu kepastian hukum bagi masyarakatnya agar hak seluruh masyarakat tidak dilanggar dan masyarakat bisa hidup sejahtera, perlindungan hukum ini tentu saja seharusnya dilakukan oleh pemerintah dengan asas untuk melindungi warga negaranya. Namun pada masa sekarang tenaga kesehatan justru kurang akan mendapatkan suatu perlindungan hukum yang kuat sebagaimana dengan munculnya suatu virus baru ini yaitu *Covid-19* telah dijelaskan oleh WHO bahwa *Covid-19* ini adalah masuk kedalam golongan pandemi yang terjadi secara internasional. Sehingga dengan adanya wabah pandemi *Covid-19* menjadikan tenaga kesehatan menjadi garda yang paling terdepan yang harus berperan aktif dalam mengatasi wabah ini. Dalam menangani wabah ini tentu saja pihak

tenaga kesehatan diharuskan untuk memakai dan menggunakan alat pelindung diri guna mencegahnya pemaparan virus dari dalam penanganan pasien *Covid-19* sebagai suatu perlindungan diri.

Penggunaan alat pelindung diri di ruangan merupakan sebuah standar pelayanan yang telah dijelaskan dan diatur dalam Kepmenkes RI No. HK.01.07/MENKES/238/2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu. Pasal 16 Kode Etik Kedokteran Indonesia mewajibkan kepada Dokter untuk senantiasa memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik. Namun hal ini justru tidak berjalan dengan baik terutama pada saat terjadinya pandemi *Covid-19* ini. Oleh karena itu sebagaimana Negara Indonesia ini merupakan negara yang tidak bisa terlepas dari suatu aturan hukum maka tentu saja mengenai suatu perlindungan sangat diperlukan terutama untuk para Dokter dan tenaga kesehatan, karena APD dalam mengatasi dan mengobati pasien yang terkena virus ini sangatlah penting sebagai upaya para tenaga kesehatan agar tidak tertular virus tersebut. Alat pelindung diri (APD) merupakan seperangkat perlengkapan yang berfungsi untuk melindungi penggunanya dari bahaya atau gangguan kesehatan tertentu, misalnya infeksi virus atau bakteri.

Perlindungan hukum adalah salah satu bentuk perlindungan yang mencakup martabat, yaitu pengakuan atas hak asasi manusia yang dinikmati oleh subjek hukum berdasarkan kesewenang-wenangan hukum, atau digunakan sebagai aturan atau kumpulan aturan untuk melindungi sesuatu

dari hal lain.⁴ Namun para tenaga kesehatan kurang mendapat perhatian, kurangnya tindakan atau upaya perlindungan pada saat menangani pasien *Covid-19* ini yaitu seperti tidak menggunakan APD dan hanya menggunakan jas hujan maka hal tersebut seharusnya dijadikan suatu permasalahan dan belum ada solusi sehingga kekuranganpun masih terjadi. Juga sebagaimana diatur dalam UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 30 Huruf F dijelaskan mengenai Hak Rumah sakit diantaranya “Rumah Sakit harus mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan”. Sehingga mengenai hal tersebut perlindungan hukum sangat diperlukan.

Terkait profesi Tenaga Kesehatan yang menangani *Covid-19*, Undang-Undang harus memberikan perlindungan bagi hak-hak Tenaga Kesehatan akibat pandemi *Covid-19*. Oleh karena itu, mengingat direktur BNPB mengeluarkan, SK Kepala BNPB Nomor 13 A Tahun 2020, wabah yang terjadi saat ini. *Covid-19* memiliki posisi yang sangat berbahaya. , Ini mengharuskan pemerintah di semua tingkatan untuk memenuhi semua kewajiban yang ditetapkan oleh hukum dan peraturan saat ini. Kewajiban yang harus dipenuhi pemerintah antara lain :

1. Mendukung penyediaan peralatan medis di lapangan;
2. Menjamin realisasi hak masyarakat dan tenaga kesehatan;
3. Transparansi informasi publik;

⁴Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi rakyat Indonesia Sebuah Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya Penanganannya Oleh Pengadilan Dalam Lingkungan Peradilan Umum dan pembentukan peradilan Administrasi* , Surabaya, 1987, hlm. 25

4. Nilai-nilai hak asasi manusia dan demokrasi harus menjadi pertimbangan

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa meskipun petugas kesehatan berada di garis depan dalam menangani pandemi *Covid-19*, perlindungan hukum terhadap keselamatan pekerja kesehatan hampir tidak diperhatikan. Sebagaimana tertuang dalam Pasal 57 Undang-Undang 36 tentang Tenaga Kesehatan Tahun 2014, Tenaga Kesehatan 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 penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya
3. Menerima imbalan jasa
4. Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama
5. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya
6. Menolak keinginan penerima layanan kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, kode etik, standar pelayanan, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan dan
7. Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 57 Undang- Undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan tersebut menjelaskan bahwa profesi Tenaga Kesehatan membutuhkan proteksi hukum dalam melakukan tugasnya, dan berhak atas keselamatan serta kesehatan kerja dalam membagikan pelayanan kesehatan. Namun dikala pandemi *Covid- 19* ini, pada kenyataanya tidak sedikit pula tenaga kesehatan yang mempertaruhkan nyawanya untuk mengatasi serta menanggulangi penyebaran *Covid- 19* hingga terpapar bahkan sampai meninggal. Akibat hukum dari kasus ini tentu saja tenaga kesehatan tidak mendapatkan suatu perlindungan hukum sebagaimana tercantum dalam

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 82, yang menyatakan bahwa “Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada bencana.”, sehingga ada beberapa perihal yang wajib dicermati oleh negara menimpa proteksi hukum untuk keselamatan kerja bagi tenaga kesehatan yaitu dalam perihal memberi layanan kesehatan untuk menanggulangi pandemi *Covid-19* ini yaitu imbasnya suatu kekurangan pada perlengkapan kedokteran yaitu APD yang menjadi suatu perlengkapan yang sangat berarti yang wajib senantiasa karena dengan terdapatnya perlengkapan pelindung diri yang lengkap nyaman serta bermutu, akan melindungi tenaga kesehatan pada saat para tenaga kesehatan memberikan pelayanan kepada pasiennya terutama dalam perihal penindakan virus ini, karna apabila mutu perlengkapan kedokteran tidak lengkap maka para tenaga kesehatan dikhawatirkan akan terkena virus tersebut dan berpotensi menyebar kepada kesehatan pasien lainnya dan dikhawatirkan bagi para dokter dan tenaga kesehatan terjangkau virus tersebut.

Secara Preventif untuk menjamin perlindungan terhadap masyarakat, Pemerintah memang telah mengeluarkan kebijakan terkait Penanganan *Covid-19*, di antaranya Keppres No. 9 tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penganganan *Covid-19*. Permenkes No. 9 tahun 2020 tentang pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Covid-19* juga Kepmenkes No. HK.

01.07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani *Covid-19*.

Juga mengenai implementasi dari beberapa peraturan yang dibuat oleh peraturan Kab. Garut seperti Peraturan Bupati Garut No 22 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan *Corona Virus Disease (Covid-19)* dan juga peraturan yang dikeluarkan oleh menteri kesehatan yaitu Permenkes No. 9 tahun 2020 Pasal 1 tentang pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Covid-19* belum sepenuhnya dapat diimplementasikan kurang patuhnya masyarakat dan terkadang tidak mementingkan keselamatan dirinya sendiri, kurangnya menjaga jarak juga penggunaan masker yang tidak sesuai dengan prokes menyebabkan implementasi dari peraturan yang ada belum sepenuhnya dapat terimplementasikan.

F. Metode Penelitian

1. Spesifikasi Penelitian

Deskriptif analitis adalah tahapan penelitian yang artinya bahwa penelitian dilakukan dengan cara melakukan suatu deskripsi terhadap hasil penelitian secara lengkap dan detail deskripsi yang dimaksud adalah mengenai suatu data sekunder dan primer yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan atas kurangnya alat pelindung diri dimasa pandemi *Covid-19* di Rumah Sakit “X” dan selanjutnya, yaitu analisis dilakukan dengan menggunakan Peraturan perundang-undangan beserta suatu teori-teori yang relevan yaitu mengenai Perlindungan Hukum Terhadap tenaga kesehatan Atas Kurangnya Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Tindakan Penanganan Pasien *Covid-19* Di Rumah Sakit “X” dan kemudian hasil penelitian diolah dan dianalisis untuk diambil sebuah kesimpulan.

2. Metode Pendekatan

Pada tahap ini penelitian dilakukan secara yuridis normatif. Yang artinya bahwa penelitian hukum kepustakaan yang dilakukan. Dengan menggunakan metode berpikir deduktif. Oleh karena itu, objek analisis kualitatif adalah metode penelitian yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan.⁵ Dalam penelitian ini disebut juga penelitian perpustakaan atau penelitian kepustakaan, karena penelitian ini terutama berfokus pada data di perpustakaan, seperti buku

⁵Soekanto Soerjono dan Sri Mahmudji, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta, 2003. Hlm 13

pemerintah dan dokumen resmi. Menurut Mukti Fajar ND dan Yulianto Achmad, penelitian hukum normatif memperlakukan hukum sebagai sistem normatif. Sistem dan norma yang relevan melibatkan prinsip, norma, aturan, dan keputusan pengadilan yang terkait dengan peraturan perundang-undangan⁶.

3. Tahap Penelitian

Tahap penelitian yang digunakan, adalah menggunakan beberapa tahap diantaranya :

a. Penelitian kepustakaan

Menurut Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, studi pustaka adalah kajian informasi sekunder di bidang hukum, meliputi:

- 1) Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari norma (dasar) atau kaidah dasar yaitu:
 - a) Undang-Undang Dasar Tahun 1945;
 - b) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
 - c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
 - d) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;

⁶ Fajar Mukti ND dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Hukum Empiris*, Pustaka Pelajar, 2010. Hlm 34

e) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;

f) Undang-Undang No 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder diantaranya terdapat literatur, jurnal hukum, pendapat para ahli, kasus hukum, juga hasil mutakhir yang berkaitan dengan topik penelitian dimaksudkan untuk memperoleh sekunder guna menunjang bahan yang bersifat primer. Literatur tersebut antara lain :

- a) Buku-buku tentang Hukum Kesehatan;
- b) Buku-buku tentang Pelindungan Hukum;
- c) Jurnal-jurnal tentang *covid-19*

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan yang diberikann informasi tentang hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa ensiklopedia, kamus hukum dan lain-lain. Namun yang digunakan adalah Kamus besar Bahasa Indonesia.

b. Penelitian Lapangan

Penelitian lapangan adalah salah satu cara memperoleh data yang bersifat primer. Penelitian yang menghasilkan data primer yaitu melakukan wawancara secara langsung di Dinas kesehatan yang merupakan lembaga yang langsung menangani perkara ini. Tahap penelitian ini didasarkan atas tujuan untuk menunjang data sekunder

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Penelitian Kepustakaan

Dilakukan dengan cara mengkaji data yang dapat diperoleh dari peraturan perundang-undangan, buku teks, jurnal, hasil penelitian, ensiklopedia, biografi, indikator kumulatif, dll, yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi penulis karena kurangnya alat pelindung diri (APD) saat menangani pasien *Covid-19*.

b. Penelitian Lapangan

Guna memperoleh data primer yang di perlukan guna mendukung data sekunder. Maka dilakukanlah suatu penelitian terhadap instansi-instansi yang berhubungan dengan judul yaitu melalui cara Wawancara, wawancara merupakan tahapan suatu perolehan data dengan cara melakukan suatu tindakan tanya jawab yang dilakukan kepada narasumber guna memperoleh suatu informasi atas data yang diperlukan, wawancara dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

5. Alat Pengumpulan Data

Terdapat beberapa alat pengumpulan data dalam penelitian ini diantaranya:

a. Studi Dokumen

Metode pengumpulan data dengan mencatat data yang ada, dan mengumpulkan data dengan menyelidiki subjek tertulis dan

mencatat hasil survei, yaitu topik penelitian berupa catatan hasil investasi pada bahan hukum yang berkaitan dengan hukum, buku, terbitan berkala, dan literatur.

b. Pedoman Wawancara

Dilakukan dengan cara bertanya kepada narasumber yang menjadi informan atau responden yang sebelumnya telah disiapkan sebuah kumpulan-kumpulan pertanyaan atau berupa daftar pertanyaan untuk diajukan yang kemudian direkam menggunakan *recorder, camera* dan menyimpan data melalui *flashdisk*.

6. Analisis Data

Penelitian dilakukan dengan cara yuridis kualitatif yang artinya bahwa penelitian dilakukan dengan menafsirkan dan menyusun deklarasi yang terdapat dalam dokumen dan peraturan. Lalu diambil kesimpulan dan analisis data tersebut akan dilakukan secara deduktif yaitu bersifat umum ke khusus.

7. Lokasi Penelitian

a. Penelitian Lapangan :

Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

Alamat : Jl. Proklamasi No.7, Jayaraga, Kec. Tarogong Kidul,
Kabupaten Garut, 44151, Jawa Barat.

b. Penelitian Kepustakaan

Perpustakaan Saleh Adhiwinata fakultas hukum Universitas

Pasundan

Alamat : Jl. Lengkong Dalam No.17, Cikawao, Kec. Lengkong,

Kota Bandung, 40251 Jawa Barat .