

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA MENGENAI PERLINDUNGAN HUKUM**

**TENAGA KESEHATAN, ALAT PELINDUNG DIRI, COVID-19**

**DAN RUMAH SAKIT**

**A. Perlindungan Hukum**

Perlindungan Hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, perlindungan hukum terdiri dari dua kata yaitu perlindungan dan hukum. Seperti dijelaskan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata perlindungan berasal dari kata “lindung” yang dapat diartikan sebagai “berada dibalik sesuatu”<sup>1</sup>, dan hukum adalah peraturan yang disepakati baik secara tertulis maupun tidak tertulis atau yang biasa disebut dengan peraturan atau Undang-Undang yang mengikat perilaku setiap masyarakat tertentu. Kata perlindungan dalam bahas Inggris disebut dengan *protection*. Sedangkan menurut *Black’s Law Dictionary*, *protection* adalah *the act of protecting*. Menurut Hans Kelsen, hukum adalah ilmu pengetahuan normatif dan bukan ilmu alam<sup>2</sup>. Sehingga sebagaimana Indonesia adalah negara hukum maka pemerintah dan negara wajib memberikan perlindungan hukum kepada warga negaranya. Oleh karena itu, perlindungan hukum berdasarkan Pancasila adalah pengakuan dan perlindungan harkat dan martabat

---

<sup>1</sup> Daryanto, *Kamus Bahasa Indonesia Lengkap*, Surabaya, Apollo, 1997, hlm 405

<sup>2</sup> Jimly Asshiddiqie dan M. Ali Safa’at, *Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*, Sekretariat Jenderal dan Kepaniteraan MK RI, Jakarta, 2006, hlm 12

kemanusiaan kesatuan berdasarkan nilai-nilai sakral musyawarah dan keadilan sosial. Menurut Thomas Hobbes, Hukum adalah perintah-perintah dari orang-orang yang memiliki kekuasaan untuk memerintah dan memaksakan perintahnya kepada orang lain<sup>3</sup>. Suatu perlindungan dapat dikatakan sebagai perlindungan hukum apabila mengandung unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Adanya pengayoman dari pemerintah terhadap warganya.
- b. Jaminan kepastian hukum.
- c. Berkaitan dengan hak-hak warga negara.

Berdasarkan unsur-unsur di atas, artinya kata perlindungan mengandung makna yaitu perlindungan atau perilaku Perlindungan dari pihak tertentu yang menargetkan pihak tertentu. Dengan menggunakan beberapa metode. Fitzgerald mengutip dari teori perlindungan hukum Salmond yaitu hukum bertujuan untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat, karena dalam pertukaran kepentingan pihak lain dapat dibatasi oleh berbagai kepentingan untuk mewujudkannya. Kepentingan hukum untuk menjaga hak dan kepentingan manusia, sehingga hukum memiliki kekuasaan tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diawasi dan dilindungi. Perlindungan hukum harus memperhatikan semua tahapan yaitu perlindungan hukum yang timbul dari ketentuan hukum dan segala

---

<sup>3</sup> Zainal Asikin, *Pengantar Ilmu Hukum*, Rajawali Pers, 2011, hlm. 10

peraturan Undang-Undang yang disediakan oleh masyarakat. Undang-Undang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat yang dirancang untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota masyarakat dan individu dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.<sup>4</sup>

Adapun pendapat yang dikutip dari beberapa ahli mengenai perlindungan hukum sebagai berikut :

- a. Menurut Satjito Rahardjo perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu Hak Asasi Manusia kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.<sup>5</sup>
- b. Menurut Setiono, perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari tindakan sewenang-wenang oleh otoritas yang tidak menaati aturan hukum, menciptakan ketertiban dan ketentraman, serta memungkinkan manusia menikmati martabat sebagai manusia.<sup>6</sup>
- c. Menurut Muchsin perlindungan hukum adalah kegiatan untuk melindungi individu dengan menyetarakan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam

---

<sup>4</sup> Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hlm 53

<sup>5</sup> Satjipto Rahardjo, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Kompas, Jakarta, 2003, hlm 121.

<sup>6</sup> Setiono, *Rule of Law*, Disertasi S2 Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2004, hlm.3.

menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antara sesama manusia.<sup>7</sup>

- d. Menurut CST Kansil 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.
- e. Menurut Hetty Hasanah perlindungan hukum yaitu merupakan segala upaya yang dapat menjamin adanya kepastian hukum, sehingga dapat memberikan perlindungan hukum kepada pihak-pihak yang bersangkutan atau yang melakukan tindakan hukum.<sup>8</sup>
- f. Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa “Prinsip perlindungan hukum bagi rakyat terhadap tindak pemerintah bertumpu dan 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 pada masyarakat dan pemerintah.”<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, Disertasi S2 Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret, Surakarta 2003, hlm. 14

<sup>8</sup> Hetty Hasanah, *Perlindungan Konsumen dalam Perjanjian Pembiayaan Konsumen atas Kendaraan Bermotor dengan Fidusia*, artikel diunduh pada 01 Februari 2021 Dari <http://jurnal.unikom.ac.id/vol3/perindungan.html>.

<sup>9</sup> Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Rakyat Bagi Rakyat di Indonesia (sebuah Studi tentang Prinsip-Prinsipnya, Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*, PT. Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hlm 38.

Dengan demikian mengenai suatu hukum lebih spesifiknya terdapat suatu jenis dan macam-macamnya diantaranya hukum kesehatan Menurut H.J.J.Leenen, hukum kesehatan adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi dan hukum pidana. Arti peraturan disini tidak hanya mencakup pedoman internasional, hukum kebiasaan, hukum yurisprudensi, namun ilmu pengetahuan dan kepustakaan dapat juga merupakan sumber hukum.<sup>10</sup> Sehingga suatu perlindungan hukum dapat dikatakan sebagai upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan atau korban, perlindungan hukum sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum<sup>11</sup>

## **B. Tinjauan Umum Mengenai Tenaga Kesehatan**

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan, bentuk pengaturan tenaga kesehatan di Indonesia menurut Undang-Undang diantaranya :

---

<sup>10</sup> Leneen. H JJ., Lamintang P.A.F., Pelayanan Kesehatan Dan Hukum, Bina Cipta, Jakarta, 1991, hlm. 24

<sup>11</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Ui Press, Jakarta, 1984, hlm 133

### 1. Tenaga Medis

Tenaga Medis Diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 Tentang Praktik Kedokteran. Yang memberikan pengaturan pada aspek-aspek yang berkaitan dengan penyelenggaraan praktik dokter dan dokter gigi, konsil kedokteran dan disiplin profesi. dengan demikian dapat dikatakan undang-undang praktik kedokteran tidak banyak mengatur mengenai tenaga kesehatan.

### 2. Tenaga Keperawatan

Tenaga Keperawatan Diatur dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Undang-Undang Keperawatan secara khusus mengatur praktik keperawatan dalam hubungan antara perawat dan klien, perawat dan tenaga medis (dokter dan dokter gigi). Hubungan antara tenaga medis dan perawat khususnya melibatkan otorisasi tindakan medis dari tenaga medis (dokter dan dokter gigi) kepada perawat. Hal tersebut diatur dalam Pasal 32 Undang-Undang Keperawatan Selain itu, Undang-Undang Keperawatan tidak terlalu banyak mengatur tentang pengelolaan tenaga medis, tetapi hanya mengatur tentang praktik keperawatan. Adapun Regulasi Penyelenggaraan Undang-Undang Keperawatan saat ini adalah Perpres No. 90 Tahun 2017 didalamnya terdapat peraturan dari Dewan Tenaga Kesehatan, yang juga menetapkan Komite

Keperawatan, Menteri Riset Teknis dan Menteri Pendidikan Tinggi tentang prosedur pengujian profesiensi untuk petugas kesehatan. Kedua aturan ini tidak sepenuhnya mengacu pada hukum. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014, namun juga mengacu pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014.

3. Peraturan Pemerintah tentang Tenaga Kesehatan.

Tenaga kefarmasian yang meliputi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian juga telah diatur dalam peraturan pemerintah (PP) Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. PP 51 Tahun 2009 Ini adalah peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1996 Sebelum Diperbaharui Dengan Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Setelah Diterbitkannya Undang-Undang Kesehatan Maka PP Nomor 51 Tahun 2009 tersebut seharusnya diperbaharui dengan melandaskan pada Undang-Undang Kesehatan Yang Baru. PP 51 Tahun 2009 mengatur aspek-aspek pekerjaan kefarmasian, dan tenaga kefarmasian. PP ini tidak mengatur tenaga kesehatan lainnya.

4. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Tenaga Kesehatan.

Peraturan tenaga kesehatan selain tenaga medis, tenaga keperawatan dan tenaga farmasi tunduk pada peraturan menteri kesehatan atau peraturan menteri kesehatan diatur dengan peraturan menteri kesehatan atau keputusan menteri kesehatan.

Sehingga asas kepastian hukum dalam pengaturan Tenaga Kesehatan menurut Bachsan Mustofa bahwa kepastian hukum mempunyai tiga arti, pertama, pasti mengenai peraturan hukumnya yang mengatur masalah pemerintah tertentu yang abstrak. kedua, pasti mengenai kedudukan hukum dari subjek dan objek hukumnya dalam pelaksanaan peraturan-peraturan hukum administrasi negara. ketiga, mencegah kemungkinan timbulnya perbuatan sewenang-wenang dari pihak manapun, juga tindakan dari pihak pemerintah.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11, menyatakan bahwa Tenaga Kesehatan dikelompokkan menjadi tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis, tenaga psikologi klinis adalah psikologi klinis tenaga keperawatan yang terdiri atas berbagai jenis perawat tenaga kebidanan adalah bidan tenaga kefarmasian terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian tenaga kesehatan masyarakat yang terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga kesehatan lingkungan yang terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entimolog kesehatan dan mikrobiolog kesehatan, tenaga gizi yang terdiri atas nutrisionis dan dietisien, tenaga keterampilan fisik yang terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara dan akupuntur dan tenaga keteknisan medis yang terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan,

teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, piñata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiolologis, dan tenaga teknik biomedika terdiri atas radiographer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medic, fisikawan medic, radioterapis, dan ortotik prostetik. juga Tenaga Kesehatan tradisional terdiri atas Tenaga Kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.<sup>12</sup>

### C. Alat Pelindung Diri (APD)

#### 1. Pengertian Alat Pelindung Diri

Alat Pelindung Diri (APD) untuk kesehatan adalah seperangkat alat untuk melindungi penggunanya dari bahaya medis atau penyakit tertentu seperti infeksi yang disebabkan oleh virus atau bakteri. Jika fungsi alat pelindung diri digunakan dengan benar maka dapat mencegah virus atau bakteri penyebab penyakit masuk ke tubuh manusia melalui mulut, hidung, mata atau kulit.<sup>13</sup> Alat pelindung diri biasanya termasuk sarung tangan sekali pakai, masker medis atau bedah dan pakaian medis sekali pakai. Namun, jika staf medis menghadapi penyakit dengan risiko penyebaran tinggi (seperti *Covid-19*), alat pelindung diri medis dapat ditambahkan. Mulai dari pelindung wajah, goggle, masker medis,

---

<sup>12</sup> Achiryani S Hamid, *Studi komparasi berbagai negara tentang nursingact*. Disajikan dalam workshop Nasional rancangan Undang-Undang Keperawatan PPNI, Jakarta, 2009.

<sup>13</sup> Ala Dokter, *Macam-Macam APD dalam Menghadapi Wabah Covid-19*, <https://www.alodokter.com/macam-macam-apd-dalam-menghadapi-wabah-covid-19>, diunduh pada tanggal 01 Juli 2020

pelindung wajah, sarung tangan, pakaian pelindung hingga alas kaki tertutup (*rubber boots*).

Tenaga medis termasuk yang paling rentan terkena penyakit termasuk *virus corona*, seperti dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya di rumah sakit, yang biasanya bersentuhan langsung dengan pasien *Covid-19*. Oleh karena itu, orang yang sering berinteraksi langsung dengan pasien *Covid-19* harus menggunakan alat pelindung diri standar untuk melindungi diri dari risiko penyebaran *virus corona*. Penanganan *Covid-19* memang berbeda dengan jenis penyakit menular lainnya, sehingga Rumah Sakit membutuhkan perlindungan kesehatan pribadi. Ini untuk melindungi petugas kesehatan dari infeksi virus yang bersentuhan langsung dengan pasien.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa APD merupakan alat untuk melindungi diri dari berbagai kontak yang dapat merugikan tenaga medis, terlepas dari apakah kontak tersebut berasal dari kontak antara pasien dan tenaga medis. APD yang digunakan harus dalam keadaan baik dan tidak rusak. Penggunaan alat pelindung diri juga harus disesuaikan untuk mengakomodasi risiko yang akan dihadapi perawat saat merawat pasien.

Beberapa peristiwa tersebut menunjukkan bahwa Indonesia memiliki kendala dalam pengawasan tenaga kesehatan dan belum tentu dapat menjamin kepastian hukum sehingga sulit untuk melakukan

pengawasan terhadap Tenaga Kesehatan secara efektif. Minimnya kepastian Undang-Undang yang mengatur tentang Tenaga Kesehatan telah menyebabkan tidak adanya jaminan keselamatan dalam perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan, pada akhirnya Tenaga Kesehatan di Indonesia yang menerapkan langkah-langkah kesehatan tidak efektif. Kepastian hukum tenaga medis juga dipengaruhi oleh konsistensi peraturan Undang-Undang .

## 2. Jenis-jenis Alat Pelindung Diri

Jenis alat pelindung diri kesehatan untuk menangani *Covid-19* yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia diantaranya :<sup>14</sup>

### a. Masker

Salah satu alat pelindung diri kesehatan yang wajib digunakan dalam penanggulangan *Covid-19* adalah masker. Tentunya Tenaga Medis di Rumah Sakit yang merawat pasien yang positif terinfeksi *Covid-19* tidak bisa menggunakan masker sembarangan. Pasalnya, saat merawat pasien sesuai fungsinya, berbagai macam masker harus digunakan untuk melindungi tenaga kesehatan, yaitu:

---

<sup>14</sup> Kementerian Kesehatan RI, “Standar Alat Pelindung Diri (APD) dalam Manajemen Penanganan Covid-19” Direktorat jenderal kefarmasian dan alat kesehatan kementerian kesehatan RI, hlm 5-14

### 1) Masker bedah

Masker bedah atau *medical mask* merupakan alat pelindung diri yang paling standar mempunyai 3 lapis yaitu lapisan luar dari kain bukan tenunan waterproof yang berfungsi sebagai lapisan dalam dari lapisan filter kepadatan tinggi dan lapisan dalam yang langsung menempel pada penutup pelindung. kulit. Masker bedah dapat melindungi pemakainya dari darah atau tetesan besar air yang muncul saat batuk atau bersin. Namun, masker medis tidak langsung digunakan untuk merawat pasien *Covid-19*. Penggunaan masker bedah biasanya hanya digunakan oleh tenaga medis di institusi medis.

### 2) Masker N95

Tidak seperti masker bedah, masker N95 memiliki laju filtrasi hingga 95%, sehingga tidak hanya melindungi pengguna dari paparan cairan kecil (tetesan), tetapi juga mencegah cairan berukuran aerosol. Jenis masker ini sangat direkomendasikan bagi petugas kesehatan yang membutuhkan kontak langsung dan dekat untuk menangani kasus dengan angka infeksi tinggi, seperti *Covid-19*.

b. Alat pelindung mata (*goggle*)

Perlengkapan perlindungan kesehatan pribadi selanjutnya adalah *goggle* yang terbuat dari plastik transparan atau akrilik untuk melindungi mata dan sekitarnya, sehingga terhindar dari tumpahan cairan atau darah dari pasien positif *Covid-19*. Bingkai kacamata dapat secara fleksibel disesuaikan dengan kontur wajah tanpa tekanan yang berlebihan. Tali kacamata dapat diatur dengan erat untuk mencegah staf medis mengendur selama aktivitas klinis.

c. *Face shield*

Meski para Tenaga Kesehatan sudah menggunakan masker dan alat pelindung mata, nyatanya alat pelindung diri tersebut tidak cukup untuk melindungi area wajah dari percikan cairan atau darah. Maka dari itu, mereka perlu menggunakan *face shield*. *Face shield* adalah alat pelindung wajah terbuat dari plastik bening yang menutupi area wajah, mulai dari dahi hingga dagu, untuk melindungi area wajah penggunanya dari *droplet* alat pelindung diri ini sebenarnya tidak cukup untuk melindungi area wajah dari cipratan cairan atau darah. Oleh karena itu, mereka perlu menggunakan masker wajah yang menutupi seluruh area wajah mulai dari dahi hingga dagu untuk melindungi wajah pengguna dari cipratan tetesan air.

d. Sarung tangan sekali pakai

Perlengkapan perlindungan kesehatan pribadi lainnya untuk menangani *Covid-19* adalah sarung tangan. Menggunakan sarung tangan dapat mengurangi risiko kontak langsung dengan permukaan yang terkontaminasi virus patogen. Jenis sarung tangan yang dibutuhkan tenaga medis saat menangani pasien *Covid-19* yaitu :

- 1) Sarung tangan pemeriksaan, yang digunakan saat petugas kesehatan memeriksa pasien yang belum dipastikan positif *Covid-19* dan prosedur medis kecil lainnya
- 2) Sarung tangan bedah, sarung tangan yang digunakan oleh petugas kesehatan selama operasi medis berat (seperti operasi bedah dan pengobatan langsung pasien positif *Covid-19*)

e. Alat pelindung tubuh

Selain untuk melindungi wajah dan tangan, tersedia juga alat pelindung kesehatan diri yang dirancang untuk melindungi kesehatan individu, Biasanya pelindung tubuh berwarna cerah dan dapat lebih mudah mendeteksi polutan yang menempel. Beberapa perlengkapan pelindung tubuh untuk mengatasi *Covid-19* antara lain :

- 1) *Heavy duty apron.*

Alat pelindung tubuh satu ini digunakan untuk melindungi tubuh bagian depan penggunanya dan bersifat tahan air.

2) Gaun medis sekali pakai.

Gaun medis sekali pakai berfungsi untuk melindungi bagian depan, lengan, dan kaki bagian atas penggunanya agar terhindar dari cairan darah atau droplet sehingga tidak menyentuh pakaian yang dikenakan dan tubuh penggunanya

3) Baju medis.

Pelindung tubuh ini bisa menutupi seluruh tubuh. Mulai dari kepala, punggung, dada hingga pergelangan kaki, sehingga dapat mencegah kontak dengan cairan, darah, virus, aerosol, partikel padat di udara.

f. Alas kaki tertutup

Alat pelindung diri untuk kesehatan dalam menanggapi *Covid-19* adalah alas kaki yang tertutup. Sepatu pelindung termasuk sepatu bot tahan air dan penutup sepatu. Sepatu bot anti air dapat melindungi kaki pengguna dan mencegah tetesan air menempel ke lantai. Tinggi lutut sepatu ini lebih tinggi dari bagian bawah baju medis. Saat berinteraksi langsung dengan pasien positif *Covid-19*, biasanya digunakan sepatu bot tahan air. Selain sepatu bot anti air, tersedia pula penutup sepatu untuk melindungi kaki dan mencegah sepatu staf medis terciprat ke air dan menyebabkan infeksi virus. Penggunaan alat

pelindung diri kesehatan diwajibkan hanya untuk para tenaga kesehatan yang merawat dan mengobati pasien terduga atau terkonfirmasi *Covid-19*, terutama yang berada di rumah sakit. Penggunaan APD kesehatan untuk para tenaga medis juga dapat dibedakan sesuai tingkatannya. :

1) Penggunaan APD Kesehatan Bagi Tenaga Medis Tingkat Satu

Rekomendasi APD kesehatan bagi tenaga medis dan paramedis tingkat satu hanya meliputi masker bedah dan sarung tangan karet sekali pakai. Yang termasuk dalam kelompok ini adalah para nakes yang berada di tempat praktik rawat jalan umum, sopir ambulans yang mengantarkan pasien, serta para nakes yang tidak melakukan kontak langsung dengan pasien *Covid-19*.

2) Penggunaan APD Kesehatan Bagi Tenaga Medis Tingkat Dua

Rekomendasi APD kesehatan bagi tenaga medis tingkat dua meliputi pelindung mata, pelindung kepala, masker bedah, gaun medis, dan sarung tangan karet. Kelompok nakes tingkat dua, termasuk yang:

- a) Melakukan pemeriksaan dengan gejala infeksi pernapasan
- b) Mengambil sampel non pernapasan yang tidak menimbulkan aerosol
- c) Berada di ruang perawatan pasien *Covid-19*

- d) Melakukan pemeriksaan pencitraan pada kasus suspek *Covid-19*
  - e) Mengantar pasien suspek *Covid-19*
  - f) Petugas farmasi pada bagian rawat jalan
- 3) Penggunaan APD kesehatan bagi tenaga medis tingkat tiga

Rekomendasi APD kesehatan, yakni indera pelindung mata & kepala, masker bedah & masker N95, indera pelindung tubuh (*coverall*, gaun, & apron), sarung tangan bedah, sepatu *boot*. Kelompok nakes yang memakai APD kesehatan lengkap tadi merupakan mereka yang Berada pada ruang mekanisme & tindakan operasi dalam pasien suspek *Covid-19*, Melakukan kegiatan yg mengakibatkan aerosol dalam pasien suspek *Covid-19*, melakukan inspeksi gigi & mulut, mata, & THT, Berada pada ruang mekanisme & tindakan otopsi pasien suspek virus corona, Mengambil sampel pernapasan (*swab* nasofaring & orofaring) Ada aneka macam panduan terkait cara penggunaan indera perlindungan diri (APD), diantaranya CDC 2014, WHO 2014, *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) 2014, & Australian NHMRC (*National Health and Medical Research Council*) 2010.

Berbeda dengan pedoman lain, menurut ECDC 2014, penggunaan APD harus dilengkapi dengan membalut perban di pergelangan tangan, bagian sepatu bot yang terbuka dan tepi kacamata untuk memastikan tidak

ada bagian yang terbuka. WHO menunjukkan bahwa jika ukuran alat pelindung diri sesuai dan tidak ada celah antara pakaian pelindung dan sarung tangan atau sepatu bot, tidak diperlukan plester. Menggunakan terlalu banyak plester akan membuat proses pemakaian menjadi lama, sulit dilepas, dan dapat merusak sarung tangan atau pakaian pelindung saat melepas lakban. Pedoman Organisasi Kesehatan Dunia 2014 merekomendasikan penggunaan sarung tangan ganda saat melakukan prosedur berisiko tinggi atau saat menyentuh cairan tubuh pasien. Dalam proses menghubungi pasien dan melakukan operasi, semua properti APD tidak boleh dilepas kecuali sarung tangan luar diganti. Setelah melakukan prosedur medis yang terkontaminasi parah, sarung tangan luar dapat segera diganti. Jika terdapat banyak cairan tubuh atau darah yang terpapar, dan ditemukan retakan pada sarung tangan atau bagian lengan yang tidak tertutup sarung tangan, petugas medis harus segera melepas APD di area doffing.

Saat menggunakan alat pernapasan pemurni udara elektrik (PAPR), atribut ini harus dimiliki setelah mengenakan pakaian pelindung. Kemudian lanjutkan menggunakan sarung tangan luar, tudung PAPR khusus dan celemek (jika perlu). Penggunaan PAPR memerlukan bantuan tenaga pendamping yang terlatih agar dapat berfungsi dengan baik tanpa meningkatkan risiko kontaminasi. Dalam proses pembongkaran alat pelindung diri, kontaminasi diri masih dapat terjadi meskipun petugas telah mengenakan alat pelindung diri sesuai standar.

Teknik Melepaskan Alat Pelindung Diri Berdasarkan pedoman WHO. Sebuah penelitian di Korea Selatan melaporkan bahwa kontaminasi diri terbesar ditemukan ketika atribut respirator, penutup pelindung, dan penutup bagasi dilepas. Kontaminasi terbesar pada penelitian lain terjadi pada leher, jari tangan, tangan, pergelangan tangan, lengan dan wajah. Semakin banyak atribut APD yang harus dipakai, semakin besar kesalahan dalam proses pelepasan. Penghapusan batas waktu untuk APD juga dapat meningkatkan jumlah ketidakpatuhan terhadap urutan program. Menurut pedoman WHO, langkah-langkah pembongkaran alat pelindung diri adalah sebagai berikut:

- a) Lakukan cuci tangan (*hand hygiene*) dengan tetap menggunakan sarung tangan
- b) Robek apron di bagian leher kemudian gulung ke bagian depan dan bawah. Hindari tangan menyentuh bagian *coverall* di belakang
- c) Lakukan cuci tangan. Cuci tangan dilakukan setiap selesai melepaskan 1 jenis atribut alat pelindung diri
- d) Lepaskan pelindung kepala-leher (bila *hood* terpisah dari baju pelindung) dengan cara menarik bagian atas penutup kepala. Bila menggunakan *coverall* kepala-mata kaki, buka terlebih dahulu resleting di bagian dada, kemudian lepaskan *hoodie* ke arah belakang secara perlahan dengan cara menggulung bagian dalam menjadi bagian luar. Hindari menyentuh bagian luar *coverall*

- e) Setelah *coverall* terlepas melewati bahu hingga pertengahan siku, tarik lengan perlahan agar *coverall* terlepas bersama dengan sarung tangan luar.
- f) Lakukan cuci tangan kembali (terus dilakukan setiap selesai melepaskan 1 jenis atribut)
- g) Lepaskan pelindung mata dengan memegang tali di bagian belakang
- h) Lepaskan masker dengan menarik bagian tali bawah di belakang melewati kepala ke bagian depan. Dilanjutkan dengan melepaskan tali bagian atas
- i) Lepaskan *boot cover*. Lalu, lepaskan sepatu *boot* tanpa menyentuh dengan tangan
- j) Lepaskan sarung tangan dalam
- k) Lakukan cuci tangan di akhir prosedur

Pengemudi yang mengendarai ambulans hanya perlu memakai masker bedah dan menjaga jarak minimal 1 meter dari pasien. Namun, jika pengemudi membantu merawat pasien yang dicurigai atau didiagnosis *Covid-19*, pengemudi perlu menggunakan alat pelindung diri yang sama dengan petugas medis, yaitu:

- a. Masker bedah
- b. Gaun Medis
- c. Sarung tangan

- d. Pelindung mata
- e. Pelindung kepala
- f. Sepatu pelindung

### 3. Manfaat Alat Pelindung Diri

Penggunaan APD dirancang untuk melindungi staf medis dari risiko infeksi antara pasien dan karyawan. Berbagai cairan tubuh (sekret, lendir, darah) dan kulit dari pasien ke tenaga medis dapat menimbulkan risiko infeksi, begitu pula sebaliknya. Penggunaan APD dapat digunakan sebagai sarana untuk mengontrol dan mencegah infeksi pasien dan tenaga medis. Penggunaan APD juga harus sesuai dengan tindakan pencegahan untuk mencegah penularan air ke tulang, tetesan dan kontak untuk mengontrol dan mencegah infeksi. Alat Pelindung Diri (APD) digunakan untuk melindungi tubuh manusia dari bahaya kecelakaan kerja dan mengurangi beratnya kecelakaan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku petugas perawatan dan instalasi infrastruktur Rumah Sakit (IPSRS) dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD). Beberapa manfaat APD menurut jenisnya :

#### 1. Masker Bedah (*Medical/Surgical Mask*)

- a. Melindungi pengguna dari partikel yang dibawa melalui udara (airborne particle), droplet, cairan, virus atau bakteri.  
*Material Non woven spunbond meltblown spunbond (sms)*

dan *spunbond meltblown meltblown spunbond (smms)*.

Frekuensi penggunaan: Sekali pakai (*Single Use*).

- b. Masker bedah tidak direkomendasikan untuk penanganan langsung pasien terkonfirmasi *Covid-19*.
  - c. Masker dapat menahan dengan baik terhadap penetrasi cairan, darah dan droplet. Bagian dalam dan luar masker harus dapat teridentifikasi dengan mudah dan jelas.
  - d. Penempatan masker pada wajah longgar (*loose fit*) Masker dirancang agar tidak rusak dengan mulut (misalnya berbentuk mangkok atau duckbill). Memiliki Efisiensi Penyaringan Bakteri (*bacterial filtration efficiency*) 98%.
  - e. Dengan masker ini pengguna dapat bernafas dengan baik saat memakainya (*Differential Pressure/ΔP < 5.0 mmH<sub>2</sub>O/ cm<sup>2</sup>*). Lulus uji *Bacteria Filtration Efficiency in vitro (BFE)*, *Particle Filtration Efficiency*, *Breathing Resistance*, *Splash Resistance*, dan *Flammability*
2. Respirator N95 Kegunaan Melindungi pengguna atau tenaga kesehatan dengan menyaring atau menahan cairan, darah, aerosol (partikel padat di udara), bakteri atau virus dan memiliki efisiensi filtrasi yang baik dan mampu menyaring sedikitnya 95% partikel kecil (0,3 *micron*).

3. Pelindung Mata (*Goggles*) Kegunaan Melindungi mata dan area di sekitar mata pengguna atau tenaga medis dari percikan cairan atau darah atau droplet.
4. Pelindung Wajah (*Face Shield*) Kegunaan Melindungi mata dan wajah pengguna/tenaga medis (termasuk bagian tepi wajah) dari percikan cairan atau darah atau droplet. Material: Plastik bening yang dapat memberikan visibilitas yang baik bagi pemakainya maupun pasien.
5. Sarung Tangan Pemeriksaan (*Examination Gloves*)  
Kegunaan Melindungi tangan pengguna atau tenaga medis dari penyebaran infeksi atau penyakit selama pelaksanaan pemeriksaan atau prosedur medis.
6. Gaun Sekali Pakai  
Kegunaan Melindungi pengguna atau tenaga kesehatan dari penyebaran infeksi atau penyakit, hanya melindungi bagian depan, lengan dan setengah kaki.
7. *Coverall Medis*  
Kegunaan Melindungi pengguna atau tenaga kesehatan dari penyebaran infeksi atau penyakit secara menyeluruh dimana seluruh tubuh termasuk kepala, punggung, dan tungkai bawah tertutup.

#### 8. *Heavy Duty Apron*

Kegunaan Melindungi pengguna atau tenaga kesehatan terhadap penyebaran infeksi atau penyakit. Material: 100% polyester dengan lapisan PVC, atau 100% PVC, atau 100% karet, atau bahan tahan air lainnya.

#### 9. Sepatu Boot Anti Air (*Waterproof Boots*) Penutup Sepatu (*Shoe Cover*)

Kegunaan Melindungi kaki pengguna/tenaga kesehatan dari percikan cairan atau darah. Frekuensi penggunaan: Sekali pakai (*Single Use*) atau dapat dipergunakan kembali setelah dilakukan desinfeksi atau dekontaminasi.

Alat pelindung diri (APD) digunakan untuk mencegah penyebaran virus, terutama *Covid-19*. Untuk Tenaga Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan risiko tinggi (seperti pembedahan atau tindakan lain dengan risiko penularan tinggi), harus menggunakan APD yang memenuhi standar kualitas dan keamanan.

### **D. Tinjauan Umum Mengenai Covid-19**

*Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab *Covid-19* ini dinamakan *Sars-CoV-2*. *Virus corona* juga merupakan *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan *Covid-19* ini masih belum

diketahui.<sup>15</sup> Tanda dan gejala umum infeksi *Covid-19* antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Sehingga *Covid-19* ini adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis *corona virus* yang baru ditemukan. Sebelum dikenal sebagai *Covid-19*, penyakitnya dikenal sebagai *virus corona* baru 2019 atau 2019-nCoV. *Virus corona* baru adalah virus baru, tapi mirip dengan keluarga virus yang menyebabkan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) dan sejumlah influenza biasa. Virus baru dan penyakit yang disebabkan ini tidak dikenal sebelum mulainya wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019. *Covid-19* ini sekarang menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus *Covid-19* yang berat dapat menyebabkan *pneumonia*, *sindrom* pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil *rontgen* menunjukkan *infiltrat pneumonia* luas di kedua paru. Pada 31 Desember 2019, *WHO China Country Office* melaporkan kasus *pneumonia* yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi *pneumonia* yang tidak diketahui etiologinya tersebut

---

<sup>15</sup> Pemerintah Kabupaten Bantul Dinas Kesehatan, Mengenal Covid 19  
<https://dinkes.bantulkab.go.id/berita/800-mengenal-covid-19>, diunduh pada tanggal 01 Juli 2020

sebagai jenis baru *corona virus (corona virus disease, COVID-19)*. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/ *Public Health Emergency of International Concern*. Penambahan jumlah kasus *COVID-19* berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) dimana kasus dilaporkan di 192 negara/wilayah. Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi. Pada tanggal 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi *COVID-19* sebanyak 2 kasus. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, Indonesia sudah melaporkan 790 kasus konfirmasi *COVID-19* dari 24 Provinsi yaitu:<sup>16</sup>

1. Bali
2. Banten
3. DIY
4. DKI
5. Jakarta
6. Jambi
7. Jawa Barat
8. Jawa Tengah
9. Jawa Timur

---

<sup>16</sup> Kementerian Kesehatan Indonesia, [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-04\\_Pedoman\\_P2\\_COVID-19\\_\\_27\\_Maret2020\\_TTD1.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-04_Pedoman_P2_COVID-19__27_Maret2020_TTD1.pdf), diunduh pada tanggal 01 Juli 2021

10. Kalimantan Barat
11. Kalimantan Timur
12. Kalimantan Tengah
13. Kalimantan Selatan
14. Kep. Riau
15. Nusa Tenggara Barat
16. Sumatera Selatan
17. Sumatera Utara
18. Sulawesi Utara
19. Sulawesi Tenggara
20. Sulawesi Selatan
21. Lampung,
22. Riau
23. Maluku Utara
24. Maluku
25. Papua.

Berdasarkan bukti ilmiah, *COVID-19* dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien *COVID-19* termasuk yang merawat pasien *COVID-19*. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak

dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat. Penyakit *virus corona 2019* (*corona virus disease/COVID-19*) sebuah nama baru yang diberikan oleh *World Health Organization* (WHO) bagi pasien dengan infeksi *virus corona 2019* yang pertama kali dilaporkan dari kota Wuhan, Cina pada akhir 2019. Penyebaran terjadi secara cepat dan membuat ancaman pandemi baru. Pada tanggal 10 Januari 2020, etiologi penyakit ini diketahui pasti yaitu termasuk dalam *virus ribonucleid acid (RNA)* yaitu *virus corona* jenis baru, *betacoronavirus* dan satu kelompok dengan virus corona penyebab *severe acute respiratory syndrome (SARS)* dan *middle east respiratory syndrome (MERS CoV)*. Diagnosis ditegakkan dengan risiko perjalanan dari Wuhan atau negara terjangkit dalam kurun waktu 14 hari disertai gejala infeksi saluran napas atas atau bawah, disertai bukti laboratorium pemeriksaan *real time polymerase chain reaction (RT-PCR)* *COVID-19*.<sup>17</sup>

*World Health Organization* membagi penyakit *COVID-19* atas kasus terduga (*suspect*), *probable* dan *confirmed*, sedangkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mengklasifikasikan menjadi orang dalam pemantauan (ODP), pasien dalam pengawasan (PDP), orang

---

<sup>17</sup> Dr. Achmad Yurianto, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19*, Kementerian Kesehatan RI, 2020 hlm 11

tanpa gejala (OTG) dan pasien terkonfirmasi bila didapatkan hasil RTPCR *COVID-19* positif dengan gejala apapun. Bahan pemeriksaan dapat berupa swab tenggorok, *sputum* dan *bronchoalveolar lavage*. Hingga saat ini belum ada antivirus spesifik sehingga diberikan terapi suportif sesuai dengan derajat penyakit. Penyebaran penyakit diketahui melalui droplet dan kontak dengan droplet. Prognosis pasien sesuai derajat penyakit, derajat ringan berupa infeksi saluran napas atas umumnya prognosis baik, tetapi bila terdapat *acute respiratory distress syndrome (ARDS)* prognosis menjadi buruk terutama bila disertai komorbid, usia lanjut dan mempunyai riwayat penyakit paru sebelumnya. Pencegahan utama sekaligus tata laksana adalah isolasi kasus untuk pengendalian penyebaran. Masih diperlukan berbagai riset untuk mengatasi ancaman pandemi virus baru ini. *Covid-19* merupakan penyakit yang diidentifikasi penyebabnya adalah *virus Corona* yang menyerang saluran pernapasan.

Penyakit ini pertama kali dideteksi kemunculannya di Wuhan, Tiongkok. *Covid-19* merupakan penyakit menular yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, tindakan pencegahan terhadap jenis penyakit menular tersebut wajib dilakukan secepat mungkin. Indonesia sebagai negara hukum, maka pencegahan terhadap jenis penyakit menular tersebut wajib dibentuk dalam sebuah aturan atau regulasi. Urgensi pembentukan aturan terkait dengan pencegahan *Covid-19* ini wajib dibentuk dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Menteri Kesehatan karena kedua peraturan tersebut merupakan

peraturan pelaksanaan Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan menyatakan bahwa yang dimaksud dengan Keekarantinaan Kesehatan adalah upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

*Covid-19* adalah penyakit baru yang telah menjadi pandemi. Penyakit ini harus diwaspadai karena penularan yang relatif cepat, memiliki tingkat mortalitas yang tidak dapat diabaikan, dan belum adanya terapi definitif. 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 *corona virus* 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)*<sup>18</sup> *Coronavirus* yang menjadi etiologi *Covid-19* termasuk dalam genus *betacoronavirus*. Hasil analisis *filogenetik* menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan *corona virus* yang menyebabkan wabah *Severe Acute Respiratory Illness (SARS)* pada 2002-

---

<sup>18</sup> Riedel S, Morse S, Mietzner T, Miller S. Jawetz, Melnick, & Adelberg's Medical Microbiology. 28th ed. New York: McGrawHill Education/Medical; 2019. p.617-22.

2004 silam, yaitu *Sarbecovirus*<sup>19</sup>. Diketahui DNA dari virus SARS-Cov-2 memiliki kemiripan dengan DNA pada kelelawar. Diyakini pula bahwa virus ini muncul dari pasar basah (*wet market*) di Wuhan, dimana dijual banyak hewan eksotis Asia dari berbagai jenis bahkan untuk menjaga kesehatannya ada yang dipotong langsung di pasar agar dibeli dalam keadaan segar. Kemudian pasar ini dianggap sebagai tempat berkembang biaknya virus akibat dekatnya interaksi hewan dan manusia. *Virus corona* merupakan zoonosis, sehingga terdapat kemungkinan virus berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Pada *Covid-19* belum diketahui dengan pasti proses penularan dari hewan ke manusia, tetapi data filogenetik memungkinkan. Berdasarkan Panduan *Surveilans Global WHO* untuk *novel Corona-virus 2019 (Covid-19)* per 20 Maret 2020, definisi infeksi Covid-19 ini diklasifikasikan sebagai berikut:<sup>20</sup>

a. Kasus Terduga (*suspect case*)

- 1) Pasien dengan gangguan napas akut (demam dan setidaknya satu tanda/gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas), dan riwayat perjalanan atau tinggal di daerah yang melaporkan penularan *Covid-19*.

---

<sup>19</sup> Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020;382(8):727-33

<sup>20</sup> Diah Handayani, Dwi Rendra Hadi, Fathiyah Isbaniah, Erlina Burhan, Heidy Agustin, *Jurnal Respologi Indonesia*, Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, *Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan*, Jakarta, 2020 hlm 120

- 2) Pasien dengan gangguan napas akut dan mempunyai kontak dengan kasus terkonfirmasi atau *probable Covid-19* dalam 14 hari terakhir sebelum onset; atau
  - 3) Pasien dengan gejala pernapasan berat (demam dan setidaknya satu tanda/gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas dan memerlukan rawat inap) dan tidak adanya alternatif diagnosis lain yang secara lengkap dapat menjelaskan presentasi klinis tersebut.
- b. Kasus *probable (probable case)*. Kasus terduga yang hasil tes dari *Covid-19* atau Kasus terduga yang hasil tesnya tidak dapat dikerjakan karena alasan apapun.
- c. Kasus terkonfirmasi yaitu pasien dengan hasil pemeriksaan laboratorium infeksi *Covid-19* positif, terlepas dari ada atau tidaknya gejala dan tanda klinis.

Seiring berjalanya waktu vaksin *corona* telah ditemukan dan pada saat ini sedang dilakukan pemberian vaksin secara bertahap guna sebagai salahsatu cara agar virus tidak mudah tersebar. Pemerintah telah mengamankan sekitar 400 juta dosis vaksin *Covid-19* dari berbagai produsen untuk memvaksinasi kurang lebih 75 persen populasi di Indonesia. Saat ini vaksin *Covid-19* yang digunakan adalah *Sinovac* sembari menunggu kedatangan vaksin lain yang akan digunakan. Terkait rencana pemberian vaksin *Covid-19* ke masyarakat, Menteri Kesehatan RI Budi Gunadi Sadikin

dalam Rapat Kerja dengan Komisi IX DPR RI menyebut vaksinasi akan dilakukan secara bertahap Sebanyak 1,48 juta Tenaga Kesehatan ditargetkan mendapat vaksin yang diharapkan selesai pada Februari. Selanjutnya pada 17,4 juta petugas publik termasuk kelompk TNI dan Polri. Lalu vakasinasi pada 21,5 juta Lansia juga akan dilakukan pada Maret-April 2022. Sementara itu, epidemiolog *Griffith University* Dicky Budiman menyatakan, vaksin bukan lah sebuah solusi tunggal untuk menyelesaikan pandemi. Sehingga, jangan berpuas diri dulu jika suatu negara atau wilayah sudah melakukan vaksinasi dan mencapai cakupan untuk *herd immunity*.

Estimasi tim Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) UI terkait prediksi pandemi di Indonesia berdasarkan hitungan vaksinasi menunjukkan hasil estimasi berbeda Pakar epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI), Pandu Riono mengunggah hasil tim riset FKM UI soal perhitungan pandemi *Corona* di RI. Prediksi Indonesia tuntaskan vaksinasi sampai 10 tahun bisa saja terjadi kalau tidak lakukan strategi vaksinasi yg cerdas & inovatif untuk kendalikan Pandemi. Tim FKMUI buat simulasi strategi vaksinasi yang komprehensif. Sehingga mengenai selesainya suatu pandemi virus ini kapan selesainya hingga saat ini masih belum bisa untuk diprediksikan. Hasil perhitungan tersebut didapat berdasarkan asumsi efikasi vaksin Corona Sinovac bisa memberikan perlindungan optimal setelah 14 hari usai dosis kedua diberikan, dan riset Tim FKM UI Prediksi Pandemi Corona RI Selesai September 2021. Hasil

estimasi wabah mulai terkendali di September 2021.<sup>21</sup> Meski vaksinasi *Covid-19* sudah berjalan, protokol kesehatan masih perlu diperketat. Hal ini dikarenakan suntikan vaksin tak menjadikan seseorang benar-benar 'kebal' dari *COVID-19*.

Umumnya vaksin *Corona* yang dikembangkan menjamin seseorang terhindar dari kondisi kritis akibat *Covid-19*. Sejumlah prediksi para ilmuwan pernah mencuat tahun lalu, disebutkan pandemi *Covid-19* berakhir di rentang 2020-2021. Namun, kini ilmuwan ternama menyebut butuh waktu hingga bertahun-tahun agar hidup bisa kembali normal. Pakar kesehatan dari *London School of Economics* Dr Clare Wenham menyebut pandemi *Covid-19* selesai di tiga hingga empat tahun ke depan. Kehidupan normal tidak akan kembali hingga 2024. Diperlukan tiga hingga empat tahun lagi bagi dunia untuk kembali normal," tegasnya, dikutip dari Daily Star.

Hingga saat ini pandemi *Corona* akan terus membuat banyak negara mencatat lonjakan kasus, seiring dengan vaksinasi yang sudah dimulai. Disebutkan, kondisi bebas *virus Corona* terjadi ketika vaksin *Covid-19* sudah diterima seluruh dunia termasuk negara berkembang. Meskipun negara-negara seperti Inggris dan Israel telah membuat kemajuan dengan peluncuran vaksin, tidak semua negara berada pada posisi yang

---

<sup>21</sup> Nafilah Sri Sagita K, Bukan 10 Tahun, Tim FKM UI Prediksi Pandemi Corona RI Selesai September 2021, detik Health, <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5367826/bukan-10-tahun-tim-fkm-ui-prediksi-pandemi-corona-ri-selesai-september-2021>, diunduh pada tanggal 14 Februari 2021.

sama.<sup>22</sup> Dan mengenai vaksin sendiri Menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) Amerika Serikat (AS), perlu waktu beberapa hari hingga berminggu-minggu untuk antibodi menurut Dr Robert Salata, direktur *University Hospitals Roe Green Center for Travel Medicine & Global Health* di Cleveland contoh, misalnya, pada vaksin *Corona* buatan *Pfizer* baru efektif 52 persen mencegah penyakit setelah 14 hari diberikan dosis pertama. Selanjutnya, seseorang tetap bisa terkena *COVID-19* meski sudah divaksin, karena vaksin tidak sepenuhnya efektif dalam mencegah penyakit terkena *COVID-19* meski sudah divaksin, karena vaksin tidak sepenuhnya efektif dalam mencegah penyakit.

## **E. Tinjauan Mengenai Rumah Sakit Di Indonesia.**

### **1. Pengertian Rumah Sakit.**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 1 tentang Rumah Sakit mendefinisikan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lainnya”. Sedangkan Rumah Sakit menurut anggaran dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Bab I Pasal 1 ” Rumah Sakit adalah suatu sarana

---

<sup>22</sup> Nafilah Sri Sagita K – detikHealth, 2021 <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5356455/prediksi-baru-para-pakar-soal-kapan-corona-berakhir-dan-bisa-hidup-true-normal> , diunduh pada tanggal 14 Febuari 2021

dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat.” Dalam Pasal 20 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dinyatakan bahwa sarana kesehatan tertentu harus berbentuk badan hukum. Badan hukum (*rechts persoon*) ialah himpunan orang atau suatu organisasi yang diberikan sifat subjek hukum secara tegas. Ini berarti bahwa rumah sakit tidak dapat diselenggarakan oleh orang perorangan/individu (*natuurlijk persoon*), tetapi harus diselenggarakan oleh suatu badan hukum (*rechts persoon*) yang dapat berupa perkumpulan, yayasan atau perseroan terbatas. Rumah Sakit sebagai sarana kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.<sup>23</sup> Di dalam Rumah Sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan. Kegiatan-kegiatan tersebut menjadi bagian dari tugas serta fungsi rumah sakit, yaitu:<sup>24</sup>

- a. Memberi pelayanan medis seperti memberi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, dan rawat intensif

---

<sup>23</sup> Soleh Iskandar, Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit, Volume 4 Nomor 2, 2016 hlm 3

<sup>24</sup> Haliman dan Wulandari, *Cerdas Memilih Rumah Sakit*. CV. Andi Offset , Yogyakarta, 2012, hlm. 15.

- b. Memberi pelayanan penunjang medis
- c. Memberi pelayanan kedokteran
- d. Memberi pelayanan medis khusus
- e. Memberi pelayanan rujukan kesehatan
- f. Memberi pelayanan kedokteran gigi
- g. Memberi pelayanan sosial seperti penyuluhan kesehatan  
Memberi fasilitas untuk penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan
- h. Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi.

## 2. Jenis-Jenis Rumah Sakit

Jenis-jenis Rumah Sakit di Indonesia secara umum ada lima, yaitu Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus atau Spesialis, Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian, Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan, dan Klinik. Berikut penjelasan dari lima jenis Rumah Sakit tersebut :

### a. Rumah Sakit Umum

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dalam Pasal 1 ayat 2 disebutkan bahwa Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Umum, biasanya melayani segala jenis penyakit umum, memiliki institusi

perawatan darurat yang siaga 24 jam (Ruang gawat darurat). Untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepat-cepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Didalamnya juga terdapat layanan rawat inap dan perawatan intensif, fasilitas bedah, ruang bersalin, laboratorium, dan sarana-prasarana lain. Rumah Sakit Umum berdasarkan kelasnya dibedakan atas Rumah Sakit Umum Kelas A, B (pendidikan dan non-pendidikan), kelas C, kelas D. berikut ini penjelasannya:<sup>25</sup>

- 1) Rumah Sakit Umum kelas A adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspecialistik luas.
- 2) Rumah Sakit Umum kelas B adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang kurangnya.
- 3) Rumah Sakit Umum kelas C adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar.
- 4) Rumah Sakit Umum Kelas D, Adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

---

<sup>25</sup> Adikoesoemo, Manajemen Rumah Sakit, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 2012, hlm 42.

b. Rumah Sakit Khusus atau Spesialis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Pasal 1 ayat 3 disebutkan bahwa Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Rumah Sakit Khusus atau spesialis dibagi menjadi:

1) Rumah Sakit Khusus Kelas A

Rumah Sakit Khusus kelas A adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang lengkap.

2) Rumah Sakit Khusus Kelas B

Rumah Sakit Khusus kelas B adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit 50 pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang terbatas.

3) Rumah Sakit Khusus Kelas C

Rumah Sakit Khusus kelas C adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang minimal.

c. Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian;

Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian, Rumah Sakit ini berupa Rumah Sakit Umum yang terkait dengan kegiatan pendidikan dan penelitian di Fakultas Kedokteran pada suatu Universitas atau Lembaga Pendidikan Tinggi. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan. Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan.

d. Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan

Rumah sakit ini adalah Rumah Sakit yang didirikan oleh suatu lembaga atau perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut.

e. Klinik.

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga

kesehatan (perawat dan atau bidan) dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis). Berdasarkan jenis pelayanannya, klinik dibagi menjadi Klinik Pratama dan Klinik Utama berikut penjelasan dari dua jenis klinik tersebut:

#### 1) Klinik Pratama

Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar yang dilayani oleh dokter umum dan dipimpin oleh seorang dokter umum. Berdasarkan perijinannya klinik ini dapat dimiliki oleh badan usaha ataupun perorangan.

#### 2) Klinik Utama

Klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik. Spesialistik berarti mengkhususkan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit tertentu. Klinik ini dipimpin seorang dokter spesialis ataupun dokter gigi spesialis. Berdasarkan perijinannya klinik ini hanya dapat dimiliki oleh badan usaha berupa CV, ataupun PT.

Kedua macam klinik ini dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat, sedangkan sifat pelayanan kesehatan yang diselenggarakan bisa berupa rawat jalan, *one day care*, rawat inap dan/atau *home care*.