

## Worker Protection Laws Against Safety Of Health Services During Covid-19 Pandemic

Aprilia Widya Mandey<sup>1</sup>, Ronny A. Maramis<sup>2</sup>, Friend H. Anis<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Bachelor Degree, Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia.

<sup>2</sup> Bachelor Degree, Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia.

<sup>3</sup> Bachelor Degree, Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia.

---

**Abstract:** This study aims to analyze the protection and law enforcement of the safety of medical personnel in health services during the COVID-19 pandemic. The research method used in this research is normative juridical. The approach used in this research is the conceptual approach and the statutory approach. Sources and types of data used are secondary data. Secondary data collection is done by conducting a literature study. The results of the study show that the law enforcement process against the laws and regulations regarding the safety of medical personnel in health services during the COVID-19 pandemic has not been properly enforced so that in its implementation there are many cases of medical personnel who are exposed and died due to COVID-19, so that the rights of the rights of health workers during the pandemic are still neglected and have not been fulfilled. The factors that cause such as: lack of Personal Protective Equipment (PPE) including masks (N95), eye protection, gloves and long gowns (gown), lack of medical personnel, heavy workload, excessive and unbalanced working hours with fixed incentives, inadequate work environment and lack of attention from the central government when medical personnel provide health services. And also in the process of providing incentives and compensation for death, it was found that there were internal obstacles that resulted in the giving process not running in accordance with the established rules.

**Keywords:** Legal Protection; Health Service; Medical Workers Safety; Covid-19

How to Site: Aprilia Widya, Maramis, R. A. ., & Anis, F. H. . (2021). Worker Protection Laws Against Safety Of Health Services During Covid-19 Pandemic. *Jurnal Hukum to-Ra : Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat*, 7(3), 447–462. <https://doi.org/10.33541/tora.v7i3.49>

---

### Introduction

World Health Organization atau Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi mendeklarasikan Virus corona (COVID-19) sebagai pandemi pada tanggal 30 Januari 2020 artinya, Virus corona telah menyebar secara luas di dunia. Walaupun Virus corona sendiri telah terdeteksi sejak tahun 1937. Data perhitungan yang diterbitkan oleh worldometers<sup>1</sup> pada 15 September 2020 sebanyak 215 negara mengkonfirmasi 29.450.262 orang yang sudah terjangkit COVID-19, yang sembuh berjumlah

---

<sup>1</sup><https://www.worldometers.info/coronaVirus/#countries> (Diakses tanggal 15 September 2020).

21.281.138, meninggal 932.881 dan kasus aktif berjumlah 7.263.313 orang di dunia. COVID-19 di Indonesia sendiri terkonfirmasi berjumlah 225.030 total kasus, sebanyak 161.065 orang sembuh, 8.965 orang yang meninggal dan 54.277 kasus aktif atau yang masih di rawat sampai saat ini tersebar di 34 provinsi, 493 kabupaten/ kota, dari total populasi masyarakat yang ada di Indonesia berjumlah 274.116.377 orang.<sup>2</sup>

COVID-19 ini termasuk dalam kategori penyakit menular, sebagaimana diatur dalam Pasal 1 huruf a Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular 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 ini sudah berkategori wabah mengingat penularan sangat cepat dan dengan jumlah penderita semakin meningkat pada waktu dan daerah tertentu.

Upaya penanggulangan terhadap wabah menular dilakukan dengan mengikutsertakan masyarakat tentang Wabah Penyakit Menular diantaranya dengan: Penyelidikan epidemiologis, pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina, pencegahan dan pengebalan, pemusnahan penyebab penyakit, penanganan jenazah akibat wabah, penyuluhan kepada masyarakat, dan upaya penanggulangan lainnya.

Dari data yang ada dapat diketahui bahwa COVID-19 atau Virus Corona ini adalah Virus yang tingkat penyebarannya sangat cepat. Dalam masa krisis pandemi COVID-19 ini, tenaga kesehatan merupakan profesi yang berada di garda terdepan berhadapan langsung dengan para pasien yang terkonfirmasi COVID-19, sehingga banyak dari tenaga kesehatan yang harus mengorbankan nyawa mereka menjadi pasien bahkan beberapa dari tenaga kesehatan meninggal dunia.

Perlindungan hukum bagi para tenaga medis sering terabaikan, seolah masyarakat apatis dan beropini bahwa itu sudah sebagai tugas dan tanggungjawab sebagai tenaga medis sehingga banyak yang menjadi korban dalam mengatasi pandemi COVID-19. Data Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mencatat per tanggal 13 september 2020, sebanyak 115 dokter yang meninggal dunia karena COVID-19 terdiri dari 60 dokter umum, 53 dokter spesialis dan 2 dokter residen yang tersebar di 17 provinsi di seluruh Indonesia.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup><https://www.covid19.go.id> (Diakses tanggal 16 September 2020).

<sup>3</sup><https://www.bbc.com> Data IDI: Dokter Meninggal Akibat COVID-19. (Diakses tanggal 15 September 2020).

Perlindungan hukum bagi para tenaga medis sering terabaikan, seolah masyarakat apatis dan beropini bahwa itu sudah sebagai tugas dan tanggungjawab sebagai tenaga medis sehingga banyak yang menjadi korban dalam mengatasi pandemi COVID-19. Data Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mencatat per tanggal 13 september 2020, sebanyak 115 dokter yang meninggal dunia karena COVID-19 terdiri dari 60 dokter umum, 53 dokter spesialis dan 2 dokter residen yang tersebar di 17 provinsi di seluruh Indonesia.<sup>4</sup>

Pemerintah Indonesia sebagai bagian dari masyarakat dunia yang turut merasakan dampak dari krisis pandemi COVID-19 menyadari bahwa perlindungan hukum kesehatan dan keselamatan kerja tenaga medis yang sangat di perlukan saat ini. Pelanggaran terhadap hak tenaga medis salah satunya, terkait dengan pelayanan pasien COVID-19 yang sering terjadi adalah pasien tidak memberikan informasi secara jujur terhadap kondisinya sehingga semakin rawan penularan COVID-19 yang tentunya memberikan dampak efek domino baik pada dokter, paramedis, pasien lain dan bahkan keluarganya. Pelanggaran ini jelas bertentangan dengan ketentuan 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.

Banyaknya tenaga medis yang terus menjadi korban karena terpapar COVID-19 ketika bertugas, dalam hal ini Presiden Republik Indonesia Bapak Joko Widodo memerintahkan Menteri Kesehatan, Terawan Agus Putranto untuk mengaudit dan mengoreksi protokol keamanan di rumah sakit bagi tenaga kesehatan agar rumah sakit menjadi tempat yang aman dan tidak lagi menjadi kluster penyebaran COVID-19.

Tenaga medis yang meninggal dalam bertugas karena terpapar COVID-19 menjadi salah satu kasus yang diperbincangkan karena ditolak untuk dimakamkan di Sumatera Barat oleh masyarakat lingkungan sekitar, setelah diusut oleh kepolisian Payakumbuh didapati bahwa masyarakat di provokasi oleh seorang pedagang untuk menolak pemakaman dokter maupun perawat yang meninggal karena terjangkit virus corona (COVID-19). Tersangka ditangkap karena diduga melakukan kejahatan tindak pidana ujaran kebencian kepada tim medis yang terjangkit COVID-19 dan mengakui perbuatannya telah menulis ujaran kebencian terhadap tenaga medis di akun media sosialnya.

Di Sulawesi Utara juga ditemukan adanya kasus pemukulan terhadap petugas medis yang mengantarkan jenazah COVID-19 untuk dikuburkan, dalam laporan yang diterima kepolisian kota Manado disebutkan bahwa mobil ambulance dilempari batu

---

<sup>4</sup><https://www.bbc.com> Data IDI: Dokter Meninggal Akibat COVID-19. (Diakses tanggal 15 September 2020).

sampai kacanya pecah dan memukul petugas sampai Alat Pelindung Diri yang dikenakan sobek. Juga yang menjadi perhatian terkait dengan pembayaran insentif untuk para tenaga medis yang berjuang melawan COVID-19 yang tertunda sehingga mengakibatkan banyaknya tenaga medis di berbagai daerah di Indonesia melakukan protes sampai demo.

Melihat beberapa kasus yang terjadi menimbulkan pertanyaan bagaimana perlindungan tenaga medis bahkan setelah berjuang menjadi garda terdepan untuk melawan COVID-19 sampai tenaga medis menjadi korban, hak dan kewajiban mereka belum sepenuhnya terpenuhi karena penerapan hukum yang belum sepenuhnya ditegakkan. Perlindungan hukum tentunya dibutuhkan untuk melindungi dan memenuhi hak dan kewajiban tenaga medis dalam pelayanan kesehatan saat pandemi COVID-19.

## Discussion

Pengaturan Tentang Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan Saat Pandemi COVID-19

Aturan hukum internasional yang berhubungan dengan keselamatan tenaga medis dalam pelayanan Kesehatan saat pandemi COVID-19.

### International Health Regulations (IHR)

Internasional Health Regulations (IHR) adalah Peraturan Kesehatan Internasional diadopsi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 1969, didahului oleh Peraturan Sanitasi Internasional yang diadopsi oleh WHO pada tahun 1951. International health Regulations 2005 (IHR 2005) merupakan revisi kedua, perubahan atas IHR 1969, yang dibuat berdasarkan kesepakatan seluruh negara anggota WHO, yang dijadikan sebagai pedoman dalam membuat terobosan-terobosan baru dalam bidang kesehatan serta sebagai instrumen hukum internasional yang mengikat negara-negara di dunia, termasuk anggota Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).<sup>5</sup> Dengan dibentuknya IHR, maka IHR memiliki tujuan yang tercantum dalam pasal 2 yang berbunyi:

“IHR bertujuan mencegah, melindungi terhadap, mengendalikan penyebaran penyakit secara internasional sesuai dengan dan terbatas pada faktor risiko yang dapat

---

<sup>5</sup> [Muhammad Ravi. 2020. Analisis Yuridis Tentang Pengaturan Pengambilan Putusan Pandemi COVID-19 Oleh WHO Ditinjau Dari Konstitusi WHO International Health Regulations 2005. Padang: Universitas Bung Hatta. 21.](#)

menggangu kesehatan, dengan sedikit menimbulkan hambatan pada lalu-lintas dan perdagangan internasional.”

Terkait masalah COVID-19 yang telah menyebar luas hingga 220 negara terdampak pandemi COVID-19, sehingga WHO membuat suatu putusan dengan menyatakan darurat kesehatan internasional pada tanggal 30 Januari 2020 melalui pernyataan resmi dari Direktur Jenderal WHO, dalam ketentuan pasal 1 yang berbunyi:<sup>6</sup>

“kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia, disingkat: PHEIC adalah kejadian luar biasa dengan ciri ciri berikut:

(i) membahayakan kesehatan masyarakat negara lain melalui lalu lintas/perjalanan internasional, dan

(ii) berpotensi memerlukan kerjasama/koordinasi

Internasional.”

Dengan melihat waktu dan luasnya tingkat penyebaran virus COVID-19 ini yang dapat melalui berbagai perjalanan baik darat, udara, laut negara antar negara membuat WHO menetapkan sebagai bencana kedaruratan internasional karena mengancam kesehatan masyarakat dunia dan telah meresahkan keselamatan hidup masyarakat dunia. Dalam ketentuan pasal 13 menyatakan bahwa:<sup>7</sup>

“Setiap Negara Anggota wajib mengembangkan, memperkuat dan memelihara, sesegera mungkin tetapi tidak lebih dari lima tahun sejak berlakunya Regulasi ini untuk Negara anggota tersebut, kemampuan untuk merespon dengan cepat dan efektif terhadap risiko kesehatan masyarakat dan keadaan darurat yang menjadi perhatian kesehatan masyarakat internasional. WHO akan menerbitkan, dengan berkonsultasi dengan Negara Anggota, pedoman untuk mendukung Negara dalam pengembangan kapasitas respons kesehatan masyarakat.”

Indonesia sebagai negara anggota yang tergabung dalam WHO harus mengembangkan dan memperkuat kapasitas untuk menanggulangi secara cepat dan efektif dalam menanggulangi COVID-19 karena termasuk dalam kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia sesuai dengan pedoman terkait dengan peraturan kesehatan internasional.

---

<sup>6</sup>[World Health Organization. 2005. \*International Health Regulations. Cetakan Ketiga. Geneva: World Health Organization. 6\*](#)

<sup>7</sup> *Ibid.* 15.

## International Labour Organization (ILO)

International Labour Organization (ILO) atau Organisasi Perburuhan internasional didirikan pada tahun 1919, sebagai bagian dari Perjanjian Versailles yang mengakhiri Perang Dunia Pertama, untuk mencerminkan keyakinan bahwa perdamaian yang universal dan abadi hanya dapat dicapai bila didasari pada keadilan sosial.<sup>8</sup> International Labour Organization (ILO) atau Organisasi Perburuhan internasional didirikan pada tahun 1919, sebagai bagian dari Perjanjian Versailles yang mengakhiri Perang Dunia Pertama, untuk mencerminkan keyakinan bahwa perdamaian yang universal dan abadi hanya dapat dicapai bila didasari pada keadilan sosial.<sup>9</sup>

International Labour Standards (ILS) berisi panduan khusus untuk memastikan pekerjaan yang layak dalam konteks menanggapi krisis, termasuk panduan yang mungkin relevan dalam menghadapi wabah COVID-19 yang sedang berkembang. Hak dan tanggung jawab pekerja saat wabah tercantum dalam rekomendasi keselamatan dan Kesehatan kerja yaitu:<sup>10</sup>

Pasal 19 dari C.155 dan Paragraf 16 Rekomendasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, 1981 (No. 164). "Pekerja bertanggung jawab untuk bekerja sama dengan pengusaha dalam pemenuhan kewajiban K3 yang dibebankan pada pengusaha, mematuhi langkah- langkah keselamatan yang ditentukan, merawat dengan hati-hati demi keselamatan orang lain (termasuk mencegah orang lain terpapar risiko kesehatan dan keselamatan), serta menggunakan perangkat dan peralatan pelindung keselamatan dengan benar."

Terkait dengan COVID-19, ILO menetapkan sebagai penyakit akibat kerja, terdapat dalam Konvensi Jaminan Kecelakaan Kerja yaitu:<sup>11</sup>

"COVID-19 dan gangguan stres pascatrauma, jika terjangkit akibat paparan kerja, dapat dianggap sebagai penyakit akibat kerja.<sup>12</sup>Sejauh para pekerja yang menderita

---

<sup>8</sup> [Andi Muh. Shabrani. 2020. Analisis Peran International Labour Organization \(ILO\) dalam Menguatkan Milestone Komitmen Politik dan Perubahan Kebijakan terhadap Buruh Migran Indonesia. Jakarta: Universitas Pertamina. 13.](#)

<sup>9</sup> Andi Muh. Shabrani. 2020. Analisis Peran International Labour Organization (ILO) dalam Menguatkan Milestone Komitmen Politik dan Perubahan Kebijakan terhadap Buruh Migran Indonesia. Jakarta: Universitas Pertamina. 13.

<sup>10</sup> [The Occupational Safety and Health Recommendation. 2020. COVID-19: Occupational health and safety for health workers. Cetakan Pertama. US: International Labour Organization. 2.](#)

<sup>11</sup> *Ibid.* 13

<sup>12</sup> Lampiran dari Rekomendasi Daftar Penyakit Akibat Kerja, 2002 (No. 194) merekomendasikan bahwa daftar nasional penyakit akibat kerja (untuk tujuan pencegahan, pencatatan, pemberitahuan dan, jika berlaku, kompensasi) harus mencakup, di antara yang lain, penyakit yang disebabkan oleh agen biologis di tempat kerja di mana hubungan langsung dibuat secara ilmiah, atau ditentukan dengan metode yang sesuai dengan kondisi dan praktik nasional, antara paparan agen biologis yang timbul dari aktivitas kerja dan penyakit yang dikontrak oleh pekerja. Rekomendasi tersebut menetapkan bahwa,

dari kondisi-kondisi ini dan tidak mampu untuk bekerja, sebagai akibat dari kegiatan-kegiatan yang terkait dengan pekerjaan, mereka harus berhak atas kompensasi tunai dan perawatan medis dan terkait, sebagaimana tercantum dalam Konvensi Jaminan Kecelakaan Kerja, 1964 (No.121). Anggota keluarga tanggungan (pasangan dan anak-anak) dari mereka yang meninggal karena COVID-19 yang terjangkit akibat kegiatan yang terkait dengan pekerjaan, berhak mendapatkan tunjangan tunai atau kompensasi, serta hibah atau tunjangan kematian.”

#### COVID-19 dalam Perspektif Hukum Nasional

Terkait dengan penanganan pandemi COVID-19, Presiden Republik Indonesia Joko Widodo telah mengeluarkan sembilan produk hukum, yaitu Keputusan Presiden (Keppres) nomor 7 tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, Keppres nomor 9 tahun 2020 tentang Perubahan Atas Keppres 7 tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, Instruksi Presiden nomor 4 tahun 2020 tentang Refocusing Kegiatan, Re-alokasi Anggaran serta Pengadaan Barang dan Jasa, Peraturan Presiden (Perpres) nomor 52 tahun 2020 tentang pembangunan fasilitas observasi dan penampungan dalam penanggulangan COVID-19 atau Penyakit Infeksi Emerging di Pulau Galang, Kota Batam, Provinsi Kepulauan Riau, Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu) nomor 1 tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan pandemi COVID-19 dan/ atau dalam rangka menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas system keuangan, Keppres nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19, Peraturan Pemerintah (PP) nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam rangka Percepatan Penanganan COVID-19, Perpres nomor 54 tahun 2020 tentang Perubahan Postur dan Rincian APBN Tahun Anggaran 2020, dan Keppres nomor 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional. Kebijakan-kebijakan tersebut diambil karena Pemerintah Indonesia sadar bahwa wabah COVID-19 merupakan bencana berskala nasional yang harus diselesaikan dengan cara yang luar biasa (extra-ordinary).<sup>13</sup>

Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis

---

dalam penerapan daftar ini, tingkat dan jenis paparan dan pekerjaan atau pekerjaan yang melibatkan risiko paparan tertentu harus diperhitungkan bila perlu. *Ibid.* 13.

<sup>13</sup> [Leo Agustino. 2020. Analisis Kebijakan Penanganan Wabah COVID-19: Pengalaman Indonesia. \*Jurnal Borneo Administrator\*. Volume 16/ Nomor 2: 253-270.](#)

penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam rangka percepatan penanganan COVID-19 diperlukan langkah-langkah cepat, tepat, fokus, terpadu, dan sinergis antar kementerian/lembaga dan pemerintah daerah maka dikeluarkanlah Keputusan Presiden membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.

Langkah pemerintah Indonesia sebagai respons awal pandemi COVID-19 adalah kebijakan Sosial Distancing (yang ditetapkan WHO sebagai Physical Distancing). Kebijakan selanjutnya ditetapkan untuk belajar, bekerja dan beribadah dari rumah untuk mengurangi mobilitas orang dari satu tempat ke tempat lain, menjaga jarak dan mengurangi kerumunan masyarakat untuk menekan tingkat penyebaran COVID-19. Kebijakan yang di ambil negara merupakan landasan yuridis dan dapat dijadikan pedoman bagi perlindungan hukum dan kepastian hukum serta keadilan hukum bagi masyarakat dan tenaga kesehatan sangat menjadi penting, karena dengan adanya regulasi dalam bidang kesehatan maka hak dan kewajiban tenaga kesehatan dan masyarakat terlindungi dan ada kepastian hukum.<sup>14</sup> Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dibuat sebagai pedoman dalam rangka mengendalikan virus ini bagi pemerintah dan fasilitas/tenaga pemberi pelayanan kesehatan agar pelayanan yang diberikan kepada masyarakat terstandar, efektif, dan efisien.

Analisa penulis mengenai pembahasan ini adalah bahwa pada dasarnya, baik ketentuan-ketentuan dalam instrumen hukum internasional, keputusan Presiden dan Menteri Kesehatan mengenai standar pelayanan tenaga medis saat bertugas di pelayanan Kesehatan saat pandemi COVID-19 sangat melindungi tenaga medis itu sendiri. Akan tetapi dalam prakteknya di lingkungan pekerjaan di dapati banyak faktor yang mempengaruhi keselamatan tenaga medis saat dalam pelayanan kesehatan saat pandemi COVID-19. COVID-19 dinyatakan Presiden sebagai Penyakit Akibat Kerja sehingga Ketika terpapar dalam pelayanan tenaga medis bisa mendapatkan jaminan kecelakaan kerja. Dan juga sampai saat ini aturan mengenai COVID-19 terus di kembangkan dan disesuaikan berdasarkan dengan perkembangan yang terjadi terkait dengan virus COVID-19 setiap harinya.

---

<sup>14</sup> [Indra Yudha Koswara. 2018. Perlindungan Tenaga Kesehatan Dalam Regulasi Perspektif Bidang Kesehatan Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan Dan Sistem Jaminan Sosial. Jurnal Hukum POSITUM. Volume 3/ Nomor 1, Juni 2018, 1-18. P-ISSN : 2541-7185 E-ISSN : 2541-7193.](#)

## Penegakan Hukum Terhadap Keselamatan Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan Saat Pandemi COVID-19

Indonesia sebagai negara hukum mempunyai salah satu fungsi hukum yang adalah untuk memberikan kepastian atas perlindungan dimana hukum itu ditumbuhkan dan dibutuhkan manusia justru berdasarkan produk penelitian manusia untuk menciptakan kondisi yang melindungi dan memajukan martabat manusia serta untuk memungkinkan manusia menjalani kehidupan yang wajar sesuai dengan martabatnya.<sup>15</sup>

Kepastian hukum merupakan perlindungan yustisiabel terhadap tindakan sewenang-wenang, yang berarti bahwa seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu. Sebaliknya masyarakat mengharapkan manfaat dalam pelaksanaan atau penegakan hukum. Selain itu masyarakat sangat berkepentingan dalam pelaksanaan atau penegakan hukum dengan seadil-adilnya.<sup>16</sup>

Suatu perlindungan dapat dikatakan sebagai perlindungan hukum apabila mengandung berbagai unsur-unsur yaitu adanya perlindungan pemerintah terhadap warganya, jaminan kepastian hukum, dan berkaitan dengan hak-hak warga negara. Disamping itu, perlindungan dan penegakan hukum di Indonesia juga penting bagi kehidupan bernegara, hal ini guna merealisasikan tegaknya supremasi hukum, tegaknya keadilan, dan mewujudkan perdamaian.<sup>17</sup>

Secara konseptual, Soerjono Soekanto menyatakan inti dari penegakan hukum terletak pada kegiatan menyasrakan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan di dalam kaidah-kaidah yang mantap dan mengejawantah dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir, untuk menciptakan, memelihara, dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa penegakan hukum bukanlah semata-mata berarti pelaksanaan perundang-undangan.<sup>18</sup>

Penegakan hukum, berkaitan erat terhadap adanya kepastian hukum dalam memahami, menafsirkan dan menegakkan peraturan perundang-undangan sebagai

---

<sup>15</sup> [Lili Rasjidi dan B. Arief Sidharta. 1994. \*Filsafat Hukum Madzab dan Refleksi\*. Cetakan Kedua. Bandung: Remaja Rosida Karya. 64.](#)

<sup>16</sup> [M. Husein Maruapey. 2017. \*Penegakan Hukum Dan Perlindungan Negara \(Analisis Kritis Terhadap Kasus Penistaan Agama Oleh Patahana Gubernur DKI Jakarta\)\*. \*Jurnal Ilmu Politik dan Komunikasi\*. Volume VII/ Nomor 1 : 24.](#)

<sup>17</sup> [Ellya Rosana. 2014. \*Kepatuhan Hukum Sebagai Wujud Kesadaran Hukum Masyarakat\*. \*Jurnal TAPIS\*. Volume 10/ Nomor 1 : 5.](#)

<sup>18</sup> [Soekanto, Soerjono. 2011. \*Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum\*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 5.](#)

satu sistem hukum negara yang sedang berlaku.<sup>19</sup> Dalam upaya mewujudkan penegakan hukum maka paling tidak ada beberapa komponen yang harus terlibat secara integral. Bila salah satu komponen tersebut tidak berjalan sebagaimana mestinya, maka dapat dipastikan tujuan hukum akan melenceng, dan inilah yang banyak kita lihat dalam kehidupan sehari-hari. Hal-hal tersebut dapat disebut pilar-pilar penyanggah dan penentu penegakan hukum.<sup>20</sup>

Beberapa permasalahan mengenai penegakan hukum, tentunya tidak dapat terlepas dari kenyataan, bahwa berfungsinya hukum sangatlah tergantung pada hubungan yang serasi antara hukum itu sendiri, penegak hukum, fasilitasnya dan masyarakat yang diaturnya. Kepincangan pada salah satu unsur, tidak menutup kemungkinan akan mengakibatkan bahwa seluruh sistem akan terkena pengaruh negatifnya.<sup>21</sup>

Perlindungan hukum merupakan harkat dan martabat serta pengakuan terhadap hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum atau sebagai kumpulan kaidah yang dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya.<sup>22</sup> Namun yang perlu diingat bersama adalah adanya kesadaran dalam pelaksanaan hukum serta adanya keadilan tanpa memandang suku, agama, ras, serta budaya seperti yang terkandung di dalam pasal 27 ayat 1 yang berbunyi sebagai berikut: "Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya."<sup>23</sup>

Tenaga Medis dalam melakukan pelayanan Kesehatan membutuhkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan Pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yaitu: "Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan"

Pada dasarnya, perlindungan hukum selalu berkenaan dengan adanya hak dan kewajiban. Ketentuan dalam menjalankan praktik kedokteran tenaga Kesehatan memiliki hak seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014

---

<sup>19</sup> [Ahkam Jayadi. 2015. Problematika Penegakan Hukum Dan Solusinya. Al Risalah Jurnal Ilmu Syariah dan Hukum. Volume 15/ Nomor 2 : 3.](#)

<sup>20</sup> [Satjipto Rahardjo. 1987. Permasalahan Hukum di Indonesia. Cetakan Kedua. Bandung: Alumni. 13.](#)

<sup>21</sup> [Soerjono Soekanto, dan Mustafa Abdullah. 1982. Sosiologi Hukum dalam Masyarakat. Cetakan Pertama. Jakarta: Rajawali Press. 20.](#)

<sup>22</sup> [Radhy Alfian Santara. 2017. Perlindungan hukum asuransi bagi penumpang bus antar kota dalam provinsi \(akdp\) yang tidak laik jalan berdasarkan hukum positif di indonesia \(studi pada bus akdp trayek bandung-bogor\). Bandung: Universitas Pasundan. 40.](#)

<sup>23</sup> [Eman Sulaiman. 2016. Problematika Penegakan Hukum di Indonesia. Ash-Shahabah Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam. Volume 2/ Nomor 1 : 66.](#)

Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 57 : 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 Pelayanan 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.

Seiring dengan meluasnya penyakit ini, masalah-masalah di bidang kesehatan semakin terlihat jelas. Beberapa permasalahan yang signifikan adalah kurangnya sarana prasarana fasilitas kesehatan, dengan minimnya ketersediaan ICU dan ventilator untuk pasien COVID-19, kurangnya kapasitas tes COVID-19, ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang terbatas terutama bagi tenaga Kesehatan. Covid-19 sebagai sebuah virus yang sangat agresif dalam penyebarannya sehingga semakin mendekati tenaga medis dengan faktor risiko tersebut. Meskipun demikian, ada tiga hal yang dapat dijadikan pedoman oleh tenaga medis dalam rangka meminimalisir risiko. Ketiga hal tersebut adalah Standar Profesi Kedokteran, Informed Consent, dan Rekam Medis.<sup>24</sup>

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tanggal 17 Desember 2020, kasus baru tersebut ditemukan dari 60.629 spesimen yang selesai diperiksa pada hari ini. Totalnya kasus positif di Indonesia menembus 643.508 orang. Pada hari yang sama, kasus kesembuhan bertambah 4.995 orang sehingga total menjadi 526.979 orang. Adapun kasus meninggal bertambah 142 orang sehingga menjadi 19.390 orang. Penambahan ini menyebabkan kasus aktif Covid-19 atau pasien yang dalam perawatan atau isolasi menembus 97.169 orang.

Penyakit mematikan ini telah menyebar ke 510 kabupaten/kota di Indonesia. Dan juga saat ini pemerintah masih memantau 62.250 suspek Covid-19. Begitu juga jumlah tenaga medis yang meninggal terpapar COVID-19 yang semakin bertambah. Terkait tenaga medis dan kesehatan yang meninggal karena COVID-19, Tim Mitigasi IDI, pada tanggal 15 desember 2020 mengumumkan pembaruan data tenaga medis yang wafat akibat COVID-19. Dari Maret hingga pertengahan Desember 2020 ini, terdapat total 363 petugas medis dan kesehatan yang wafat akibat terinfeksi COVID-19, yang

---

<sup>24</sup> [Reza Aulia Hakim. 2016. Tanggung Jawab Dokter Terkait Persetujuan Tindakan Medis \(Informed Consent\) Pada Korban Kecelakaan Dalam Kondisi Tidak Sadar \(Studi Permenkes Nomor 290/Men.Kes./Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran\). \*Diponegoro Law Journal\*. Volume 5/ Nomor 3 : 12.](#)

terdiri dari 202 dokter dan 15 dokter gigi, dan 146 perawat.

Kenyataan yang terjadi di lapangan memuat fakta bahwa COVID-19 banyak memakan korban, baik warga sipil sampai tenaga medis yang secara tidak langsung membuat ketersediaan tenaga medis dalam merawat para pasien baik yang terkonfirmasi dan suspek menjadi terbatas. Demikian juga untuk memastikan ketersediaan tenaga kesehatan, maka perlu dilakukan pemetaan kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan empat skenario transmisi COVID-19 dan dikoordinasikan dengan rencana operasional respon COVID-19 dalam ketentuan yang tertulis di pedoman Menteri Kesehatan.

Terlepas dari semuanya, tenaga medis memiliki kewajiban untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Maka dengan adanya jaminan kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah, sehingga pemerintah memiliki tanggung jawab terhadap warga negaranya terlebih dalam permasalahan pandemi Covid-19.<sup>25</sup> Pada dasarnya Jaminan sosial merupakan hak yang dimiliki rakyat dan harus dipenuhi oleh negara sesuai amanat konstitusi.<sup>26</sup>

Di era pandemi yang menular secara cepat dan massif<sup>27</sup>, banyak dokter yang harus bekerja lebih keras karena meningkatnya kebutuhan untuk layanan COVID-19. Banyak fasilitas kesehatan yang masih mengalami kekurangan tenaga kesehatan. Kita juga masih sering menemukan tenaga medis yang bekerja dengan shift tanpa jeda, shift malam permanen, atau jam kerja yang lebih panjang dari 40 jam per minggu. Menurut kementerian ketenagakerjaan, shift kerja harus memperhatikan durasi kerja yang sesuai dengan peraturan yaitu Permenkes no. 52 tahun 2018 yaitu 40 jam seminggu dengan waktu kerja harian 7-8 jam dan tidak melebihi 12 jam. Shift kerja dapat dibagi menjadi 3 shift (8 jam sehari) atau 2 shift (12 jam sehari). Waktu kerja lebih pendek diijinkan pada kondisi tekanan pekerjaan tidak normal atau risiko tinggi, seperti misalnya ketika tenaga medis harus memakai hazmat terus menerus sepanjang shift. Shift pendek lebih disarankan dibandingkan shift panjang dan hindari kerja malam terus menerus. Hal ini dapat membantu melindungi dari risiko kelelahan mental dari beban kerja yang berat, kelelahan fisik, lingkungan ekstrem, atau paparan dari bahaya kesehatan lainnya.

---

<sup>25</sup> [Imas Novita Juaningsih, Yosua Consuello, Ahmad Tarmidzi, Dzakwan NurIrfan. 2020. Optimalisasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Covid-19 Terhadap Masyarakat Indonesia. \*Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i\*. Volume 7 Nomor 6 \(2020\). ISSN: 2356-1459. E-ISSN: 2654-9050 – 511.](#)

<sup>26</sup> [Sentanoe Kertonoegoro. 1987. \*Jaminan Sosial: Prinsip dan Pelaksanaanya di Indonesia\*. Cetakan Kedua. Jakarta: Mutiara Sumber Widya. 7.](#)

<sup>27</sup> [Sufiarina, & Wahyuni, S. 2020. Force Majeure dan Notoir Feiten atas Kebijakan PSBB COVID-19. \*Jurnal Hukum Sasana\*. Volume 6/ Nomor 1: 1.](#)

## Conclusion

Beberapa peraturan dalam konvensi-konvensi internasional sudah mengatur terkait dengan standar prosedur operasional atau pedoman tenaga medis dalam pelayanan kesehatan saat pandemi COVID-19. Begitu juga di Indonesia pedoman tenaga medis bertugas sudah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang diadopsi dari pedoman-pedoman Internasional dan juga dalam hal pemberian dana insentif COVID-19 dan santunan duka pada tenaga medis yang meninggal karena terpapar COVID-19 diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/447/2020 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.01.07/Menkes/392/2020 Tentang Pemberian Insentif Dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Proses penegakan hukum terhadap peraturan perundang-undangan tentang keselamatan tenaga medis dalam pelayanan kesehatan saat pandemi COVID-19 belum ditegakan dengan baik sehingga dalam pelaksanaannya banyak didapati kasus-kasus tenaga medis yang terpapar dan meninggal karena COVID-19, sehingga hak-hak tenaga kesehatan pada masa pandemi masih terabaikan dan belum terpenuhi. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan seperti: kurangnya Alat Pelindung Diri (APD) termasuk masker (N95), proteksi mata, sarung tangan dan gaun panjang (gown), kurangnya tenaga medis, beban kerja yang begitu berat, jam kerja yang berlebihan dan tidak diimbangi dengan insentif yang ditetapkan, lingkungan kerja yang kurang memadai dan kurangnya perhatian dari pemerintah pusat disaat tenaga medis melakukan pelayanan kesehatan. Dan juga dalam proses pemberian insentif dan santunan kematian didapati adanya kendala internal sehingga mengakibatkan proses pemberian berjalan tidak sesuai dengan aturan yang ditetapkan.

## Acknowledgments

Peraturan perundang-undangan diperlukan untuk lebih ditingkatkan dalam hal melindungi hak dan kewajiban para tenaga medis dalam pelayanan kesehatan. Serta peran dan tanggung jawab Pemerintah sangat dibutuhkan dalam penegakan peraturan perundang-undangan yang tegas dan memberi sanksi kepada RS yang melanggar agar terjaminnya keselamatan dan pemenuhan hak-hak tenaga medis sebagai garda terdepan dalam penanganan COVID-19 di Indonesia. Penegakan hukum terhadap kebijakan terkait dalam pelayanan kesehatan saat pandemi COVID-19 perlu dipahami dan dilaksanakan oleh semua aparat penegak hukum agar supaya tidak merugikan

para tenaga medis dan agar supaya tenaga medis tidak perlu melakukan aksi unjuk rasa sampai mogok kerja yang berujung pada kerugian masyarakat.

Pencegahan dan pengendalian COVID-19 dibutuhkan usaha dan kerja sama dari semua pihak, terutama masyarakat dalam Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) agar tetap menjalankan protokol kesehatan dan menghindari aktivitas yang melibatkan kerumunan banyak orang. Pengurangan jam kerja tenaga medis juga diperlukan untuk menjaga kesehatan baik fisik maupun mental yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien, selain itu dibutuhkan juga penambahan SDM agar beban kerja tenaga medis berkurang dan tenaga medis memiliki waktu lebih untuk beristirahat. Tingginya resiko tenaga medis dalam bertugas, membutuhkan perhatian bersama baik masyarakat dan negara terutama dalam hal perlindungan hukum.

## References

### *Books*

- Muhammad Ravi. 2020. *Analisis Yuridis Tentang Pengaturan Pengambilan Putusan Pandemi COVID-19 Oleh WHO Ditinjau Dari Konstitusi WHO International Health Regulations 2005*. Padang: Universitas Bung Hatta.
- World Health Organization. 2005. *International Health Regulations. Cetakan Ketiga*. Geneva: World Health Organization.
- Andi Muh. Shabrani. 2020. *Analisis Peran International Labour Organization (ILO) dalam Memperkuat Milestone Komitmen Politik dan Perubahan Kebijakan terhadap Buruh Migran Indonesia*. Jakarta: Universitas Pertamina.
- The Occupational Safety and Health Recommendation. 2020. *COVID-19: Occupational health and safety for health workers*. Cetakan Pertama. US: International Labour Organization.
- Leo Agustino. 2020. Analisis Kebijakan Penanganan Wabah COVID-19: Pengalaman Indonesia. *Jurnal Borneo Administrator*. Volume 16/ Nomor 2: 253-270.
- Indra Yudha Koswara. 2018. Perlindungan Tenaga Kesehatan Dalam Regulasi Perspektif Bidang Kesehatan Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan Dan Sistem Jaminan Sosial. *Jurnal Hukum POSITUM*. Volume 3/ Nomor 1, Juni 2018, 1-18. P-ISSN : 2541-7185 E-ISSN : 2541-7193.
- Lili Rasjidi dan B. Arief Sidharta. 1994. *Filsafat Hukum Madzab dan Refleksi*. Cetakan Kedua. Bandung: Remaja Rosida Karya.
- M. Husein Maruapey. 2017. Penegakan Hukum Dan Perlindungan Negara (Analisis Kritis Terhadap Kasus Penistaan Agama Oleh Patahana Gubernur DKI Jakarta ). *Jurnal Ilmu Politik dan Komunikasi*. Volume VII/ Nomor 1 : 24.
- Ellya Rosana. 2014. Kepatuhan Hukum Sebagai Wujud Kesadaran Hukum Masyarakat. *Jurnal TAPIS*. Volume 10/ Nomor 1 : 5.
- Soekanto, Soerjono. 2011. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ahkam Jayadi. 2015. Problematika Penegakan Hukum Dan Solusinya. *Al Risalah Jurnal Ilmu Syariah dan Hukum*. Volume 15/ Nomor 2 : 3.
- Satjipto Rahardjo. 1987. *Permasalahan Hukum di Indonesia*. Cetakan Kedua. Bandung: Alumni.
- Soerjono Soekanto, dan Mustafa Abdullah. 1982. *Sosiologi Hukum dalam Masyarakat*. Cetakan Pertama. Jakarta: Rajawali Press.
- Radhy Alfian Santara. 2017. Perlindungan hukum asuransi bagi penumpang bus antar kota dalam provinsi (akdp) yang tidak laik jalan berdasarkan hukum positif di indonesia (studi pada bus akdp trayek bandung-bogor). Bandung: Universitas Pasundan.

- Eman Sulaiman. 2016. Problematika Penegakan Hukum di Indonesia. *Ash-Shahabah Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*. Volume 2/ Nomor 1 : 66.
- Reza Aulia Hakim. 2016. Tanggung Jawab Dokter Terkait Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Pada Korban Kecelakaan Dalam Kondisi Tidak Sadar (Studi Permenkes Nomor 290/Men.Kes./Per/111/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran). *Diponegoro Law Journal*. Volume 5/ Nomor 3 : 12.
- Imas Novita Juaningsih, Yosua Consuello, Ahmad Tarmidzi, Dzakwan NurIrfan. 2020. Optimalisasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Covid-19 Terhadap Masyarakat Indonesia. *Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*. Volume 7 Nomor 6 (2020). ISSN: 2356-1459. E-ISSN: 2654-9050 – 511.
- Sentanoe Kertonoegoro. 1987. *Jaminan Sosial: Prinsip dan Pelaksanaanya di Indonesia*. Cetakan Kedua. Jakarta: Mutiara Sumber Widya.
- Sufiarina, & Wahyuni, S. 2020. Force Majeure dan Notoir Feiten atas Kebijakan PSBB COVID-19. *Jurnal Hukum Sasana*. Volume 6/ Nomor 1: 1.

*Website*

- <sup>1</sup><https://www.worldometers.info/coronaVirus/#countries> (Diakses tanggal 15 September 2020).
- <sup>1</sup><https://www.covid19.go.id> (Diakses tanggal 16 September 2020).
- <sup>1</sup><https://www.bbc.com> Data IDI: Dokter Meninggal Akibat COVID-19. (Diakses tanggal 15 September 2020).
- <sup>1</sup><https://www.bbc.com> Data IDI: Dokter Meninggal Akibat COVID-19. (Diakses tanggal 15 September 2020).