

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA MEDIS
DALAM PELAYANAN KESEHATAN PASIEN COVID-19**



**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum
Pada Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya**

Oleh :

Chyntia Gita Martha Lena Tarigan

02011281722211

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA
2021**

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS HUKUM

INDRALAYA

NAMA : CHYNTIA GITA MARTHA LENA TARIGAN

NIM : 02011281722211

PROGRAM KEKHUSUSAN : HUKUM PERDATA

JUDUL SKRIPSI

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA MEDIS

DALAM PELAYANAN KESEHATAN PASIEN COVID-19

Telah diuji dan Lulus dalam Sidang Komprehensif pada 07 Juli 2021 dan dinyatakan memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada program studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas

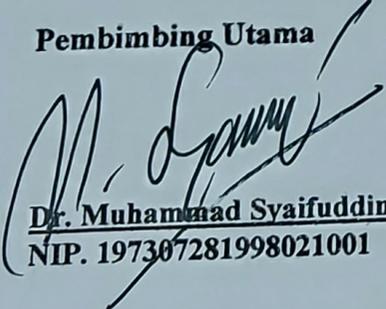
Sriwijaya

Palembang, 28 Juli 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pembantu


Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum
NIP. 197307281998021001


Dian Afrilia, S.H., M.H
NIP. 198204132015042003

Mengetahui,

Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya



Dr. Febrian, S.H., M.S
NIP. 196201311989031001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Chyntia Gita Martha Lena Tarigan
Nomor Induk Mahasiswa : 02011281722211
Tempat/Tgl Lahir : Muara Enim, 22 Agustus 1999
Fakultas : Hukum
Strata Pendidikan : S1
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian / Program Kekhususan : Hukum Perdata

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini tidak memuat bahan – bahan yang sebelumnya telah diajukan untuk memperoleh gelar di perguruan tinggi manapun tanpa mencantumkan sumbernya. Skripsi ini tidak memuat bahan yang telah dipublikasikan atau ditulis oleh siapapun tanpa mencantumkan sumbernya.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya. Apabila saya melakukan hal-hal yang bertentangan, saya bersedia menanggung segala akibat yang timbul dikemudian hari sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palembang, 28 Juli 2021



Chyntia Gita M.L.T.
NIM. 02011281722211

MOTTO DAN PERSEMBAHAN :

“Jika engkau baik-baik mendengarkan suara Tuhan, Allahmu, dan melakukan dengan setia segala perintah-Nya yang kusampaikan kepadamu pada hari ini, maka Tuhan, Allahmu, akan mengangkat engkau di atas segala bangsa di bumi. Segala berkat ini akan datang kepadamu dan menjadi bagianmu, jika engkau mendengarkan suara Tuhan, Allahmu”.

(Ulangan 28:1-2)

Skripsi ini dipersembahkan kepada:

- 1. Bapak dan Mama**
- 2. Nimrot dan Rivaldi**
- 3. Eva Maria**
- 4. Kerabat Saudara dan Sahabat**
- 5. Almamater FH UNSRI**

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan perlindungan. Sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini tanpa kekurangan suatu apapun, beserta semua doa dan dukungan dari orang tercinta yang selalu memberikan dukungan bagi penulis. Untuk itu, Penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Kepada Yesus Kristus, atas kasih karunia dan damai sejahtera sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Teristimewa untuk kedua orang tua mama tercinta yang selalu memberikan kasih sayang serta memberikan segala hal yang terbaik dalam hidup ini dan Bapak tercinta yang selalu memberi dorongan materil maupun moril.
3. Nimrot Yaret Tarigan S.T yang memberikan nasihat kehidupan yang begitu luar biasa dan Eva Maria Tarigan S.Hub.Int yang memberikan dukungan penuh.
4. Sahabat tercinta Novita Manurung dan Johannes Saragih yang telah menemani dalam keadaan apapun walaupun tidak satu kota.
5. Untuk Kerabat Keluarga yang selalu memberikan motivasi, sehingga penulis pantang menyerah dalam menyelesaikan tugas ini.
6. Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, MSCE , selaku rektor Universitas Sriwijaya
7. Dr. Febrian,S.H.,M.S, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
8. Dr.Muhammad Syaifuddin,S.H.,M.Hum selaku pembimbing utama dalam penyusunan skripsi dan Dian Afrilia,S.H.,M.H selaku pembimbing pembantu.

9. Kepada Iksatu Palembang yang telah menghabiskan waktu bersama – sama dikala kejenuhan melanda.
10. Dan untuk Titania Sijabat, Mei kembaren dan Arni Yola Tarigan yang selalu memberikan semangat.
11. Tidak lupa untuk XII Ipa 5 Stosa (Squama) yang telah menjadi teman seperjuangan.
12. Teruntuk teman seperjuangan skripsi Kurnia sara, Fera Feronika, Monika, Amah Maria yang telah membuat kenangan indah dari awal kuliah sampai di titik akhir.
13. Angkatan 2017 di Fakultas Hukum Indralaya Universitas Sriwijaya.

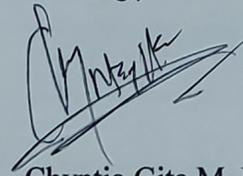
KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberkati saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Penyusunan Skripsi ini pada hakikatnya menguraikan dengan judul “**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA MEDIS DALAM PELAYANAN KESEHATAN COVID-19**”. Dengan dilakukan pendekatan metode penelitian normatif sebagai akhir dari hasil Skripsi di Universitas Sriwijaya.

Karya ilmiah ini merupakan salah satu proses pembelajaran dalam memaknai fenomena yang terjadi di masyarakat. Akan tetapi, penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi bentuk penulisan dan penyajian. Maka, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan dikemudian hari.

Demikianlah penulisan skripsi ini, semoga bisa bermanfaat bagi kita yang membacanya dan tentunya kita di berikan kesehatan yang berlimpah.

Palembang, 28 Juli 2021



Chyntia Gita M. L.T.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
UCAPAN TERIMAKASIH	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	12
E. Ruang Lingkup Penelitian	13
F. Kerangka Teori.....	13
1. Teori Keadilan	13
2. Teori Perlindungan Hukum	15
3. Teori Penanggulangan Wabah Penyakit	17

G. Kerangka Konseptual	18
1. Tenaga Medis	18
2. Pasien	18
3. Pelayanan Kesehatan	19
4. Covid – 19	21
H. Metode Penelitian.....	21
1. Jenis Penelitian	21
2. Pendekatan Penelitian	22
3. Sumber Bahan Hukum	23
4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum	25
5. Teknik Analisis Bahan Hukum	25
6. Penarikan Kesimpulan	26

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tenaga Medis

1. Pengertian Tenaga Medis	27
2. Dasar Hukum Tenaga Medis	29
3. Kedudukan Tenaga Medis di Rumah Sakit	31
4. Hak dan Kewajiban Tenaga Medis	34

B. Pasien

1. Pengertian Sebagai Pasien	38
2. Dasar Hukum Pasien	39
3. Hak dan Kewajiban Sebagai Pasien	41

C. Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan	45
2. Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan	46
3. Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan	47
4. Asas dan Tujuan Pelayanan Kesehatan	49

D. Pandemi Covid-19

1. Pengertian Pandemi Covid-19	51
2. Mekanisme terjadinya Covid-19	53
3. Ciri- ciri, Gejala serta Dampak dari Covid-19	55

BAB III PEMBAHASAAN

A. Standar Prosedur Operasional Dalam Pelayanan Kesehatan Pasien Covid-19 Yang Harus Dilaksanakan Oleh Tenaga Medis

1. Dasar Hukum Standar Prosedur Operasional	59
2. Fungsi Dan Tujuan Standar Prosedur Operasional Bagi Tenaga Medis	66
3. Ruang Lingkup Standar Prosedur Operasional	69

B. Bentuk Dan Proses Perlindungan Hukum Preventif Terhadap Tenaga Medis Dalam Fasilitas Kesehatan Pasien Covid-19

1. Penggunaan Alat Pelindung Diri Terhadap Tenaga Medis	75
2. Penerapan 5M bagi Tenaga Medis	79
3. Vaksin untuk mencegah penularan Covid-19	83
4. Pemberian Insentif terhadap Tenaga Medis	89

**C. Bentuk Dan Proses Perlindungan Hukum Represif Terhadap Tenaga Medis
Dalam Fasilitas Kesehatan Pasien Covid-19**

- 1. Mekanisme Pengobatan Tenaga Medis yang terpapar Covid-19 93
- 2. Pelimpahan Ahli Waris terhadap Tenaga Medis yang gugur 99
- 3. Penyembuhan Tenaga Medis yang telah terpapar Covid-19 100

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan 103

B. Saran 107

DAFTAR PUSTAKA 109

ABSTRAK

Judul : *Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Medis Dalam pelayanan Kesehatan Pasien Covid-19*

Nama : Chyntia Gita M.L.T.

Nim : 02011281722211

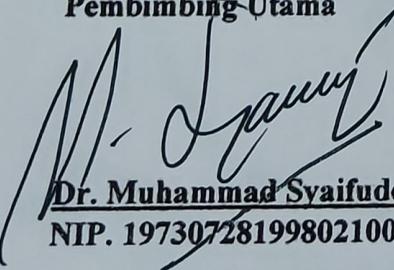
Virus Covid-19 melanda belahan dunia termasuk Indonesia dikonfirmasi transmisi penularan dari hewan ke manusia. Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan dalam menangani Covid-19. Kepastian hukum menjadi hal penting dalam menjamin perlindungan hukum terhadap tenaga medis. Permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi ini mengenai standar prosedur operasional tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan pasien Covid-19 dan proses perlindungan hukum preventif serta perlindungan hukum represif terhadap tenaga medis. Metode yang digunakan dalam penulisan skripsi ini menggunakan metode normatif dengan cara mengkaji Undang – Undang, memahami ajaran para ahli terhadap suatu pandangan, dan memahami dasar filosofi dari kaidah hukum. Metode yang digunakan dalam penulisan skripsi ini menggunakan metode kualitatif dengan menggambarkan fenomena yang terjadi di masyarakat dengan penarikan kesimpulan secara deduktif bersifat umum menjadi khusus. Hasil dari penelitian menyatakan bahwa standar prosedur operasional menjamin telaksana kegiatan secara efisien dan efektif. Untuk menjamin kepastian hak tenaga medis di bentuk perlindungan hukum preventif mulai dari alat pelindung diri serta dana insentif dan perlindungan hukum represif menjamin pengobatan tenaga medis, pelimpahan ahli waris, dan penyembuhan akibat terpapar Covid-19.

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

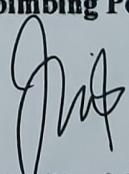
Palembang, Juli 2021

Pembimbing Utama

Pembimbing Pembantu

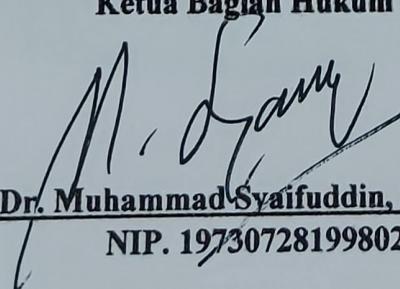

Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum

NIP. 197307281998021001


Dian Afrilia, S.H., M.H

NIP.198204132015042003

Ketua Bagian Hukum Perdata


Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum

NIP. 197307281998021001

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU No.36 tahun 2009). Kesehatan merupakan salah satu hal yang sangat mempengaruhi manusia untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari. Tanpa kesehatan manusia tidak akan produktif untuk hidup layak. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa yang terdapat dalam Pancasila dan Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Mengingat pentingnya kesehatan sebagai hak dasar yang harus dipenuhi, maka dibuat suatu aturan tentang hukum yang mengatur masalah tersebut, yaitu dengan disahkannya Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Hukum Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Hukum kesehatan termasuk ke dalam bagian hukum perdata yang mana sangat berkembang seiring dengan dinamika kehidupan manusia. Hukum

kesehatan mengatur beberapa hal, diantaranya mengatur hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan, mengatur pelayanan kesehatan dokter, rumah sakit, puskesmas, dan tenaga-tenaga kesehatan lain dengan pasien.

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang dimaksud dengan Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga Kesehatan dapat dikelompokkan menjadi tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain. Ruang lingkup yang termasuk dalam kelompok tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.¹

Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis dokter gigi, dan dokter spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran baik di dalam maupun luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.² Profesi Dokter dikenal dengan profesi yang tak kenal lelah dan waktu karena selama masa studi atau karir melakukan penyembuhan, pengobatan dan penyelamatan nyawa seseorang. Namun, dalam mengembang tugasnya profesi dokter

¹ Pasal 11 angka 2 Undang – Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

² Pasal 1 angka 2 Undang – Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

teridentifikasi beberapa risiko kesehatan yang dapat menular dari tubuh pasien yang ditanganin. Misalnya saat Covid-19 menyerang, virus tersebut sangat agresif dalam penyebarannya semakin mendekati dokter dengan faktor risiko tersebut. Meskipun demikian, ada tiga hal yang dapat dijadikan pedoman oleh dokter dalam rangka meminimalisir risiko. Ketiga hal tersebut adalah standar profesi kedokteran, *informed consent*, dan rekam medis.³

Bekerja sesuai standar profesi kedokteran bukan hanya merupakan hak bagi setiap dokter, tetapi juga merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh dokter. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 50 huruf (a) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa Dokter atau Dokter Gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.⁴

Berkaitan dengan hal tersebut, Pasal 16 Undang – Undang No. 24 Tahun 2009 tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia mewajibkan kepada Dokter untuk senantiasa memelihara kesehatan supaya dapat bekerja dengan baik. Namun, sering kali beban kerja dokter terlalu berlebih sehingga kewajiban tersebut tidak dapat dilaksanakan dengan baik. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 81 Tahun 2004 telah ditetapkan sebuah pedoman penyusunan perencanaan sumber daya manusia kesehatan di tingkat propinsi, kabupaten/kota, dan rumah sakit. Dalam kebijakan

³ Wahyu Andrianto, “*Perlindungan Hukum bagi Dokter di Masa Pandemi Covid – 19*”, 12 April 2020 (<https://law.ui.ac.id/v3/perlindungan-hukum-bagi-dokter-di-masa-pandemi-covid-19-oleh-wahyu-andrianto/>), diakses 01 Oktober 2020 jam 18:38 Wib.

⁴ Pasal 50 huruf a Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

tersebut, dipaparkan langkah-langkah untuk menentukan standar beban kerja. Standar beban kerja adalah jumlah kegiatan pokok tiap unit kerja dalam kurun waktu 1 tahun. Jumlah kegiatan pokok disusun berdasarkan data kegiatan pelayanan yang telah dilaksanakan di tiap unit kerja rumah sakit dalam kurun waktu 1 tahun.

Standar beban kerja ditetapkan berdasarkan waktu kerja tersedia yang dimiliki oleh masing-masing sumber daya manusia dibagi dengan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu kegiatan pokok. Meskipun tidak dinyatakan dengan tegas jumlah maksimum jam kerja yang telah ditetapkan dapat diketahui bahwa rata-rata jam kerja seharusnya dapat dibagi ke dalam dua skema, yaitu: 7 jam 1 hari dan 40 jam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu atau 8 jam 1 hari dan 40 jam 1 minggu untuk 5 hari kerja dalam 1 minggu.⁵

Namun, ketentuan ini sulit diterapkan bagi dokter karena seringkali ada kewajiban hukum yang tidak dapat dihindari ketika mengemban profesinya. Misalnya, seorang dokter menerima panggilan *emergency* di luar waktu kerja. Menyikapi hal ini, tentunya diperlukan kebijakan dari sarana kesehatan untuk mengatur beban kerja dan waktu kerja bagi dokter agar tetap proporsional.

⁵ Pasal 77 Undang – Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Virus merupakan salah satu penyebab penyakit menular yang perlu diwaspadai. Dalam 20 tahun terakhir, beberapa penyakit virus menyebabkan epidemi seperti *severe acute respiratory syndrome corona virus* (SARS-CoV) pada tahun 2002-2003, influenza H1N1 pada tahun 2009 dan *Middle East Respiratory syndrome* (MERS-CoV) yang pertama kali teridentifikasi di Arab Saudi pada tahun 2012.⁶

Pada tanggal 31 Desember 2019, Tiongkok melaporkan kasus pneumonia misterius yang tidak diketahui penyebabnya. Dalam 3 hari, pasien dengan kasus tersebut berjumlah 44 pasien dan terus bertambah hingga saat ini berjumlah jutaan kasus. Pada awalnya data epidemiologi menunjukkan 66% pasien berkaitan dengan satu pasar *seafood* atau *live market* di Wuhan, Provinsi Hubei Tiongkok. Sampel isolat dari pasien diteliti dengan hasil menunjukkan adanya infeksi *Coronavirus*, jenis betacoronavirus tipe baru, diberi nama 2019 novel *Coronavirus* (2019-nCoV). Pada tanggal 11 Februari 2020, World Health Organization memberi nama virus baru tersebut SARS-CoV-2 dan nama penyakitnya sebagai *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). Virus corona ini menjadi patogen penyebab utama penyakit pernapasan. Virus ini adalah virus RNA rantai tunggal (*single-stranded RNA*) yang dapat diisolasi dari beberapa jenis hewan, terakhir disinyalir virus ini berasal dari kelelawar kemudian berpindah ke manusia.⁷

⁶ Lilin Rosyanti, “Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien Covid – 19 pada Tenaga Profesional Kesehatan”, Kendaris, Vol. 12 Nomor 1, Juni 2020, hlm. 2.

⁷ Erlina Burhan, “Pedoman Tatalaksana Covid-19”, Jakarta, Edisi 2, Agustus 2020, (<https://www.papdi.or.id/pdfs/938/Pedoman%20Tatalaksana%20COVID-19%20edisi%202.pdf>), hlm. 1, diakses 18 September 2020 jam 20:30 Wib.

Sebulan kemudian, Organisasi Kesehatan Dunia menyebarkan bahwa virus Covid-19 menjadi wabah yang berjangkit di seluruh dunia tanpa kecuali Indonesia. Menurut gejala pasien terpapar Covid-19, virus dapat dibedakan menjadi:

1. Pasien tanpa gejala, yakni kondisi yang paling ringan dimana tidak ada gejala yang ditemukan di tubuh pasien.
2. Pasien dengan gejala ringan, yakni pasien dengan gejala tanpa ada bukti pneumonia virus atau tanpa hipoksia. Gejala yang muncul seperti demam, batuk, fatigus, anoreksia, napas pendek, mialgia. Gejala tidak spesifik lainnya yang dialami oleh pasien seperti sakit tenggorokan, kongesti hidung, sakit kepala, diare, mual dan muntah, hilang pembau (anosmia) atau hilangnya perasa (*aguesia*).
3. Pasien dengan perihai sedang, penderita ditandai dengan klinis pneumonia (demam, batuk, sesak, napas cepat) pada pasien remaja. Pada pasien anak-anak, ditandai dengan peradangan paru-paru tidak berat disertai batuk dengan sesak ditambah dengan *hiperventilasi* di bagian lapisan dinding paru-paru. Penilaian dasar usia yang muda dengan umur 5 tahun memiliki kurang lebih 30 kali per menit.
4. Pasien dengan gejala berat atau pneumonia berat, yakni ditandai dengan tanda klinis pneumonia (demam, batuk, sesak, napas cepat) ditambah satu frekuensi napas > 30 x/menit, distres pernapasan berat, atau SpO₂ $> 93\%$ pada udara ruangan pada pasien remaja atau dewasa.

5. Pasien dengan prihal keadaan kritis, yakni ditandai dengan *acute respiratory distress syndrome* (ARDS), komplikasi di dalam tubuh dengan tekanan darah yang turun dan keadaan tubuh yang panik akibat peradangan.⁸

Pemerintah Indonesia pun mengambil langkah yang sangat cepat dalam menindaklanjuti Covid-19. Penetapan penyebaran Covid-19 sebagai bencana nasional dituangkan pada Keputusan Presiden No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam yang mulai berlaku sejak 13 April 2020 dan pada KEPMENKES No HK.01/07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan telah diubah menjadi No HK. 01/07/MENKES/4239/2021.

Seiring bertambahnya jumlah pasien positif Covid-19 di Indonesia, kebutuhan tenaga medis seperti dokter dan perawat sangat dibutuhkan. Koordinator Relawan Gugus Tugas Covid-19, Andre Rahardian mengungkapkan ada sekitar 1.500 dokter dan 2.500 perawat yang dibutuhkan untuk menghadapi pandemi Covid-19 yang kini telah menyebar ke-34 provinsi di Tanah Air. Dokter yang dibutuhkan secara spesifik adalah dokter spesialis paru, dokter spesialis anestesi, dokter umum pranata laboratorium, perawat, bagian admin rumah sakit sampai supir ambulans.⁹

Sejalan dengan hal tersebut, Ketua Perhimpunan Dokter Paru Indonesia Agus Dwi Susanto, menyatakan bahwa jumlah dokter spesialis paru terbatas. Tuntutan perlindungan tenaga kesehatan bergulir setelah ada penyampaian dari Ikatan Dokter

⁸ *Ibid.* hlm. 5-6.

⁹ Thomas, *Begini Syarat Menjadi Relawan Virus Corona Covid-19 di Indonesia*, (<https://www.liputan6.com/bola/read/4212341/begini-syarat-menjadi-relawan-virus-corona-covid-19-di-indonesia>), diakses 18 September 2020 jam 20:39 Wib.

Indonesia yang mencatat hingga Juli 2021 ratusan dokter telah meninggal. Hal ini juga didukung dengan pernyataan di dalam Undang – Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia pasal 3 ayat 2 menyatakan Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, perlakuan hukum yang adil serta mendapat kepastian hukum dan perlakuan yang sama di depan hukum.

Salah satu kasus kematian dokter akibat kelelahan dalam menangani pasien Covid-19 yaitu dr.Toni Daniel Silitonga. Selama menangani pasien yang terpapar Covid-19 di Bandung Barat, dr.Toni membantu menyiapkan pelayanan kesehatan dan memberikan pengetahuan terstruktur kepada warga Bandung Barat. Akibatnya dokter tersebut meninggal.¹⁰

Adapun contoh lain, kasus *Informed consent* menjadi isu yang menarik terkait dengan masa pandemi Covid-19. Seorang dokter muda yang bernama dr. Berkatnu Indrawan Janguk adalah dokter dari RSUD dr. Mohamad Soewandhie Kota Surabaya, Jawa Timur. Dokter ini meninggal karena tertular dari pasien positif Covid-19 yang tidak jujur disertai punya riwayat asma sehingga dimungkinkan seringkali membuka masker pada saat merawat pasien.¹¹ Akibatnya, dokter dalam menjalankan tugasnya tidak maksimal.

¹⁰ Matius Alfons, *Bukan Corona, IDI Pastikan Dokter Toni Meninggal karena Sakit Jantung-Kelelahan*, (<https://news.detik.com/berita/d-4949296/bukan-corona-idi-pastikan-doktertoni-meninggal-karena-sakit-jantung-kelelahan/2>), diakses 01 Oktober 2020 jam 07:43 Wib.

¹¹ Pebriansyah Ariefana, *Dokter Muda Corona di Surabaya Meninggal karena Pasien COVID-19 Tak Jujur*, (<https://jatim.suara.com/read/2020/04/28/131946/dokter-muda-corona-di-surabaya-meninggal-karena-pasien-covid-19-tak-jujur?Page=all>), diakses 01 November 2020 jam 09:25 Wib.

Atas dua hal ini, Pemerintah Indonesia harus membuat kebijakan lebih lanjut agar jumlah kasus infeksi tidak membuat *kewalahan* tenaga medis. Serta untuk memutus mata rantai penyebaran virus, seperti dengan melakukan pengadaan karantina parsial dan *social distancing*. Seharusnya ada pengaturan jam kerja, penambahan jumlah rumah sakit rujukan, pemenuhan kebutuhan primer setiap tenaga medis, penyediaan Alat Pelindung Diri (APD). Penentuan skala prioritas pemberian APD yang harus diutamakan ketimbang pemberian insentif (meskipun ini juga perlu).¹²Jangan sampai tenaga medis sebagai pahlawan terdepan menyerah dalam menangani pandemi ini.

Kepastian hukum menjadi instrumen penting dalam menjamin perlindungan hukum terhadap tenaga medis sehingga pemerintah tidak dapat melakukan tindakan sewenang-wenang terhadap penugasan tenaga medis di Rumah Sakit. Kepastian hukum merupakan ciri yang tidak dapat dipisahkan dari hukum, terutama untuk norma hukum tertulis. Hukum tanpa nilai kepastian akan kehilangan makna karena tidak dapat dijadikan sebagai pedoman perilaku bagi semua orang.¹³ Van Apeldoorn mengatakan bahwa kepastian hukum memiliki dua segi yaitu dapat ditentukannya hukum dalam hal yang konkret dan keamanan hukum. Hal ini berarti pihak yang

¹² Harif Fadhillah dkk, *Regulation of Health Workers in the Legislation and the Principle of Legal Certainty*, Soepra Jurnal Hukum Kesehatan, Vol. 05 No. 1, 2019, hlm. 16.

¹³ Mario Julyano, *Pemahaman Terhadap Asas Kepastian Hukum Melalui Konstruksi Penalaran Positivisme Hukum*, Semarang, Vol. 01 No. 01, Juli 2019, hlm. 14.

mencari keadilan ingin mengetahui apa yang menjadi hukum dalam suatu hal tertentu sebelum ia memulai perkara dan perlindungan bagi para pihak dalam kewenangan.¹⁴

Dengan demikian, Pemerintah Pusat perlu menerbitkan peraturan pelaksanaan dan petunjuk teknis UU Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang lainnya yang mengatur tentang perlindungan hukum keselamatan kerja bagi tenaga medis. Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah juga bertanggung jawab dalam perlindungan kerja dan menyediakan fasilitas layak bagi tenaga medis yang tertuang dalam Pasal 4 huruf (c) Undang – Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Berdasarkan penulisan latar belakang tersebut, penulis merasa tertarik untuk membahas mengenai perlindungan hukum terhadap tenaga medis. Maka penulis ingin menuangkan penelitian ini ke dalam sebuah judul skripsi yaitu dengan judul **“Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan Pasien Covid-19 ”**.

¹⁴ *Ibid.* hlm. 15.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka permasalahan yang akan dikaji di dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana standar prosedur operasional pelayanan kesehatan pasien Covid-19 yang harus dilaksanakan oleh tenaga medis?
2. Bagaimana bentuk dan proses perlindungan hukum preventif terhadap tenaga medis dalam pelayanan kesehatan pasien Covid-19?
3. Bagaimana bentuk dan proses perlindungan hukum represif terhadap tenaga medis dalam pelayanan kesehatan pasien Covid-19?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk memahami standar prosedur operasional pelayanan kesehatan pasien Covid-19 yang harus dilaksanakan oleh tenaga medis.
2. Untuk memahami bentuk dan proses perlindungan hukum preventif terhadap tenaga medis dalam pelayanan kesehatan pasien Covid-19.
3. Untuk memahami bentuk dan proses perlindungan hukum represif terhadap tenaga medis dalam pelayanan kesehatan pasien Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

Dalam menulis skripsi ini, tentunya penulis sendiri menginginkan supaya skripsi ini akan memberikan manfaat kedepannya bagi beberapa pihak yaitu :

1. Manfaat Secara Teoritis:

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memberikan sumbangan ilmu pengetahuan di bidang hukum kesehatan terkait perlindungan hukum terhadap tenaga medis dalam pelayanan kesehatan pasien Covid-19.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan upaya perlindungan yang di tempuh atas permasalahan ketidakpastian yang berkaitan dengan penelitian dan dapat juga dijadikan referensi penelitian atau sumber kepustakaan dalam penelitian berikutnya.

2. Manfaat praktis Penelitian terdiri dari dua kepentingan yaitu :

- a. Bagi kalangan akademis, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dalam kaitannya dengan penelitian perlindungan tenaga medis.
- b. Bagi tenaga medis, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk mengetahui perlindungan tenaga medis saat menangani pasien Covid-19 .

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian merupakan bingkai penelitian yang menggambarkan batasan penelitian, mempersempit permasalahan, dan membatasi area penelitian.¹⁵ Penulisan dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan Pasien Covid-19” ini penulis membatasi ruang lingkup permasalahan pada bentuk standar operasional dan proses perlindungan hukum yang dapat digunakan oleh tenaga medis apabila terjadi pelanggaran.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan landasan teori atau dasar pemikiran dalam menyusun sebuah penelitian. Kerangka teori digunakan untuk membantu penulis dalam menentukan arah dan tujuan penelitian, serta sebagai dasar agar langkah yang ditempuh selanjutnya dapat jelas dan konsisten.¹⁶ Ada beberapa pengertian serta teori dasar yang digunakan oleh penulis dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Teori Keadilan

Pandangan Aristoteles tentang keadilan bisa didapatkan dalam karyanya *nichomachean ethics*, *politics*, dan *rethoric*. Pada pokoknya pandangan keadilan ini sebagai suatu pemberian hak persamaan tapi bukan persamarataan. Aristoteles membedakan hak persamaanya sesuai dengan hak proposional. Kesamaan hak dipandangan manusia sebagai suatu unit atau wadah yang sama. Inilah yang

¹⁵ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persanda, 2011, hlm. 111.

¹⁶ Koentjaraningrat, *Metode- Metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia, 1990, hlm. 65.

dapat dipahami bahwa semua orang atau setiap warga negara dihadapan hukum sama. Kesamaan proposional memberi tiap orang apa yang menjadi haknya sesuai dengan kemampuan dan prestasi yang telah dilakukannya. Lebih lanjut, keadilan menurut pandangan Aristoteles dibagi kedalam dua macam keadilan, keadilan *distributief* dan keadilan *commutatief*. Keadilan *distributief* ialah keadilan yang memberikan kepada tiap orang porsi menurut pretasinya. Sedangkan keadilan *commutatief* memberikan sama banyaknya kepada setiap orang tanpa membeda-bedakan prestasinya.¹⁷

Konsep yang diutarakan oleh Aliran filsuf dari Amerika Serikat Jhon Rawls, mengantarkan masyarakat untuk mencapai asas persamaan yang tidak berat sebelah disebut sebagai "*Justice as fairness*". Pandangan Jhon Rawls menyatakan dalam lingkungan masyarakat ada situasi yang sederajat. Situasi sederajat ini diklasifikasikan tidak ada memihak status, pertukaran tempat atau memiliki pangkat tinggi antara tiap individu, sehingga beberapa pihak dengan pihak berikutnya dapat melakukan kesepakatan yang seimbang.¹⁸

Ini berarti bagi tenaga medis dalam menjalankan pekerjaannya berhak atas Standar Prosedur Operasional. Contoh dalam kedudukan waktu Covid - 19 seorang medis harus menggunakan bagian APD secara tertutup saat melakukan tindakan medis. Permasalahannya adalah terbatasnya ketersediaan APD. Hal ini disebabkan adanya kepanikan dari masyarakat. Peristiwa akhir, APD yang

¹⁷ Andi Baji Sulolipu, *Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Berdasarkan Prinsip Keadilan*, Balikpapan, Vol. 01 No.1, Oktober 2019, hlm. 86.

¹⁸ *Ibid.* hlm. 69 – 70.

seharusnya digunakan oleh medis, ternyata lingkungan umum di pakai oleh masyarakat. Bukan hal mudah untuk terus menagih kepada sekelompok orang mempunyai kekuasaan untuk menyediakan APD bagi medis. Seharusnya, hal ini merupakan tanggung jawab masyarakat meliputi Pemerintah. APD menjadi kepunyaan standar profesi operasional medis yang harus dipenuhi.¹⁹

2. Teori Perlindungan Hukum

Pendapat ahli bernama Satjipto Rahardjo bahwa uraian aturan harus ada mempunyai makna upaya melindungi dari sebuah golongan khusus menggunakan perbuatan suatu kemampuan untuk melakukan aksi di sebuah momen dengan tujuan memberikan proses tujuan untuk warga. Perlindungan hukum terhadap tenaga medis diwujudkan dalam bentuk kepastian hukum secara tidak berpihak.²⁰

Hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif. Teori perlindungan hukum yang diterapkan di Indonesia ini harus berlandaskan pada dasar negara Indonesia yakni Pancasila. Terdapat dua bentuk perlindungan hukum, yaitu:

¹⁹ <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200328151600-20-487817/apd-kurangtenagamedis-pasien-corona-pakai-kantong-sampah>, diakses 20 Oktober 2020 jam 21:12 Wib.

²⁰ Satjipto Rohadjo, *Permasalahan Hukum Indonesia*, Bandung: Alumi, 1983, hlm. 121.

a. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum preventif yaitu perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Diatur dalam peraturan perundang-undangan untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan batasan dalam melakukan kewajiban. Dengan perlindungan hukum preventif sangat besar bagi pemerintah yang pada dasarnya bebas bertindak untuk mendorong pemerintah lebih bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang bersifat diskresi.

b. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum secara pengobatan diuraikan sebagai bentuk perbuatan tahap akhir yakni berisi tanggungan seperti denda uang, kurungan, dan tambahan hukuman yang diberikan dengan catatan telah terjadi perselisihan.²¹ Perlindungan hukum secara represif mengandung makna sebagai penyelesaian perbedaan pendapat. Ranah perlindungan hukum represif termasuk bagian Peradilan Umum dan Peradilan Administrasi.

Dari uraian yang dikemukakan dapat memberi penjelasan bahwa sebuah perlindungan hukum keadaan yang berupa pola sketsa dari bentuk fungsi aturan untuk melaksanakan wujud cita-cita hukum, yakni kepastian hukum dan keadilan antar pihak.

²¹ Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia*, Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, 2003, hlm. 14.

3. Teori Penanggulangan Wabah Penyakit

Suatu penyakit menular yang sering ditemukan di suatu wilayah disebut dengan Endemis. Endemis merupakan suatu keadaan dimana suatu penyakit atau bibit penyakit tertentu secara menerus ditemukan dalam suatu wilayah tertentu atau dapat juga berarti penyakit yang umumnya terjadi pada suatu wilayah yang bersangkutan, kondisi endemis menyimpan suatu potensi meluas dalam waktu singkat dan menimbulkan wabah.²²

Penanggulangan wabah penyakit di atur di dalam UU No. 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular mendefinisikan bahwa 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. Sumber penyakit adalah manusia, hewan, tumbuhan, dan benda-benda yang mengandung atau tercemar bibit penyakit, serta yang dapat menimbulkan wabah.

Wabah tersebut diartikan sebagai penyakit yang proses peneruan cepat dengan jumlah korban yang banyak. Penanggulangan wabah penyakit dalam suatu penyakit menular di masyarakat menguraikan hubungan kejadian yang berjangkitnya sebagai wabah secara cepat tidak lazim dan rentan waktu tinggi serta kawasan terpencil dan terbesar menimbulkan sengsara dalam kehidupan.

²² Umar Fahmi Acmedi, *Kesehatan Masyarakat dan Globalisasi*, Jakarta: Rajawali Pers, 2014, hlm. 105.

G. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah penggambaran antara konsep khusus yang merupakan kumpulan dan arti yang berkaitan dengan istilah yang akan diteliti atau diuraikan dalam karya ilmiah.²³

1. Tenaga Medis adalah dokter dan dokter gigi merupakan profesi yang mempunyai kedudukan khusus terkait dengan tubuh dan nyawa manusia, sehingga secara mandiri dokter dan dokter gigi dapat melakukan intervensi medis (UU No. 36 Tahun 2004).
2. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (pasal 1 ayat (4) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit), sedangkan Pasal 1 ayat (10) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Pengertian yang lain, pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh sebuah pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit

²³ Bambang, *Op.Cit.* hlm. 11.

(Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien).

3. Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Pengertian ini juga didukung oleh para ahli salah satunya, pengertian menurut Soekidjo Notoatmodjo pelayanan kesehatan adalah sebuah subsistem pelayanan kesehatan tujuan utamanya adalah pelayanan preventif dan represif dengan sasaran masyarakat.²⁴

Bentuk – bentuk pelayanan kesehatan terbagi atas 3 yaitu

- 1) Pelayanan kesehatan secara primer

Pelayanan primer berupa keadaan dengan tanda khas yang mutlak dalam bentuk dasar terbagi antara lain:

- a. Dokter bergelar ahli sebagai Tenaga Medis
- b. Pegawai Pembantu Dokter (Tenaga Paramedis)

Dasarnya digunakan oleh sejumlah manusia secara luas pada keadaan menanggung hal yang tidaknormalan terhadap kesehatan disebut Pelayanan kesehatan primer (*primary health care*). *Primary health care* diberikan kepada masyarakat jangkauan jauh keramaian serta masyarakat

²⁴ Mubarak, *Ilmu Kesehatan Masyarakat : teori dan aplikasi*, Jakarta: Salemba Medika, 2009, hlm. 132.

yang tingkat pendapatan kecil di wilayah dengan lapisan strata tinggi. Melayani kebutuhan kesehatan ini dengan ciri dilakukan rawat jalan (*Ambulatory Services*).

2) Pelayanan kesehatan secara sekunder (tingkatan kedua)

Pelayanan kesehatan sekunder umumnya melayani kebutuhan yang lebih bersifat khusus. Spesialis diartikan sebagai orang yang ahli dalam suatu bidang dan memahami sebuah keterampilan secara khusus. Pelayanan sekunder kepada masyarakat dengan keperluan rawat inap.

3) Pelayanan kesehatan secara tersier (tingkatan ketiga)

Pelayanan kesehatan secara tersier berupa tujuan bentuk kebutuhan yang memberikan hal pertama pelayanan kesehatan cabang tertentu. pelayanan kesehatan cabang tertentu dimiliki oleh dokter spesialis yang menyelesaikan program bidang tertentu dan ada pengakuan kemampuan terhadap ilmu tersebut. Hal ini karena tidak dapat di ambil ahli oleh pelayanan kesehatan sekunder.²⁵

Pelayanan kesehatan diberikan untuk menanggung kepastian hukum kepada masyarakat agar mendapatkan kehidupan yang pantas. Begitu juga dengan para tenaga medis dalam menjalankan tugasnya harus ada jaminan nilai kepastian hukum dan nilai keadilan.

²⁵ Soekidjo Notoatmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta: Rineka Cipta, Edisi Revisi, 2011, hlm. 85- 108.

- 4) Covid-19 memiliki nama kepanjangan *Coronavirus disease 2019* ditemukan di kota Wuhan dan digolongkan virus tipe baru. Virus ini menyerang bagian organ pernapasan dengan melalui RNA rantai tunggal dari beberapa jenis hewan. Pada manusia yang terpapar akan mengalami gejala seperti sesak pernapasan disertai sesak ringan sampai sedang, flu yang tidak diketahui penyebabnya, dan infeksi paru. Hal ini karena penularan dari hewan ke makhluk hidup. Manusia normal terpapar dengan ciri khas batuk dan flu sembarangan, memegang sekitar bagian wajah, dan terjadi kontak langsung dengan penderita.²⁶

H. Metode Penelitian

Metode penelitian dilakukan dengan memberi batasan mengenai cara ilmiah untuk mendapatkan keterangan yang berlaku serta dikembangkan dan menyatakan suatu peristiwa secara ilmu pengetahuan. Sehingga pada putaran memiliki fungsi untuk mengerti, memecahkan penelitian serta mengurangi masalah.²⁷ Metode penelitian digunakan beberapa bagian penelitian seperti berikut:

1. Jenis penelitian

Penelitian aturan normatif (*normative law research*) menggunakan studi kasus normatif berupa perilaku hukum di kalangan masyarakat. Normatif mempunyai titik mengkaji regulasi. Aturan normatif digunakan

²⁶ Erlina Burhan, *Op.Cit.*

²⁷ Jonaedi Efendi dkk, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Depok: Prenada media Group, 2016, hlm. 3.

dalam memecahkan permasalahan. Sehingga penelitian hukum normatif mencatat bagian hukum positif, asas dan doktrin hukum. Penemuan hukum dalam perkara *in concreto*, sistematika, taraf keseimbangan, perbandingan hukum dari tiap zaman.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian hukum adalah pendekatan undang-undang (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan historis (*historical approach*).²⁸ Dalam pendekatan penelitian menggunakan beberapa pendekatan terbagi atas:

a. Pendekatan Perundang – Undangan (*Statute Approach*)

Pendekatan perundang-undangan atau *statute approach* adalah proses standar berupa memahami bentuk regulasi dan pengaturan dengan isu masyarakat tahap penyelesaian. Dalam kajian penelitian, pendekatan perundang-undangan yaitu UUD 1945, Undang – Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan sesuai permasalahan hukum yang terjadi di Indonesia yaitu jaminan nilai kepastian hukum terhadap tenaga medis dalam kebutuhan kesehatan pasien Covid – 19.

b. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Penelitian dilakukan dengan pendekatan konsep dengan cara melakukan pemahaman terhadap ajaran para ahli terhadap suatu

²⁸ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Prenada media Group, Cet ke-12, 2016, hlm. 133.

pandangan yang berkembang dalam ilmu hukum untuk menjawab permasalahan dalam penelitian. Pernyataan tersebut akan menggambarkan ide sesuai gambaran dasar regulasi dan ide rancangan.

c. Pendekatan Historis (*Historical Approach*)

Pendekatan historis menjelajahi kerangka sejarah oleh lembaga sah hukum. Pendekatan ini untuk memahami dasar filosofi dari kaidah hukum dengan waktu zaman lampau sampai sekarang. Di samping itu, dapat memahami perubahan pada aturan hukum dan juga penulis dapat menelaah rangkaian yang meluas mengenai prinsip keadilan hukum.

3. Sumber Bahan Hukum

Dalam penelitian ilmiah, sumber bahan dibagi menjadi 3 yaitu:

a) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat berupa peraturan perundang-undangan. Pendapat dari Cohen dan Olson menyatakan bahan primer terdapat catatan tertulis yang ditegakkan oleh suatu negara, serta dapat diperoleh dari putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap, UU yang ditetapkan secara parlemen, keputusan dan peraturan eksekutif.²⁹ Pada penelitian ini peraturan perundang – undangan digunakan adalah :

1. Undang-Undang Dasar 1945;

²⁹ Made Pasek Diantha, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif Dalam Justifikasi Teori Hukum*, Jakarta: Prenada Media Group, Cet ke-2, 2017, hlm. 142.

2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
3. Undang-Undang No. 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
4. Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
5. Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan;
6. Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran;
7. Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
8. KEPPRES Nomor 10 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran *CoronaVirus Disease 2019 (Covid-19)* sebagai bencana nasional.
9. KEPMENKES No. HK/.01/07/MENKES/278/2020 tentang pemberian Insentif dan santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani *CoronaVirus Disease 2019 (Covid-19)*.

b) Bahan Hukum Sekunder

Untuk memberi penjelasan yang berkaitan dengan bahan hukum sekunder serta tarik menarik antara primer, Sekunder mencakup rancangan Undang, hasil penelitian, pakar hukum menuangkan karya tulis, dan sebagainya.³⁰ Bahan hukum sekunder dalam penelitian berupa buku dan seluruh karya ilmiah yang mengulas tentang masalah-masalah yang berkaitan dengan topik bahasan dalam penelitian ini.

³⁰ *Ibid.* hlm. 23.

c) Bahan Hukum Tersier

Bahan secara tersier disajikan untuk petunjuk keterangan antara bahan primer dan sekunder. Tersier mencakup data ensiklopedia indeks gambaran penambahan, serta sebagainya.³¹ Bahan tersier dalam riset berupa buku acuan yang memuat kata dan ungkapan peraturan.

4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum ini menggunakan studi kepustakaan karena data yang diperlukan adalah data sekunder. Teknik pengumpulan data dengan mengadakan suatu studi penelaahan terhadap buku, literatur, catatan dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang akan dipecahkan sering disebut dengan studi kepustakaan atau studi dokumen.³²

5. Teknik Analisis Bahan Hukum

Berdasarkan keadaan penelitian menggunakan tata teratur menyelesaikan pekerjaan secara penelitian deskriptif analisis, analisis data yang dipergunakan adalah berdasarkan mutu terhadap data primer dan data sekunder. Pendekatan kualitatif mencakup isi dan struktur hukum positif. Supaya penulis dapat menentukan makna dari sebuah aturan hukum untuk menyelesaikan dampak kajian yang terjadi di masyarakat.

³¹ *Ibid.* hlm. 24.

³² M. Nazir, *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, Cet ke – 2, 2003, hlm. 27.

6. Teknik Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan adalah proses yang mendeskripsikan temuan yang diperoleh berdasarkan hasil pengujian hipotesis.³³ Dalam penulisan skripsi ini penulis menggunakan teknik penarikan kesimpulan deduktif. Metode deduktif adalah pengambilan kesimpulan dari pembahasan yang bersifat umum menjadi kesimpulan yang bersifat khusus, sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Teknik deduktif untuk menciptakan kesimpulan dari premis umum.³⁴

³³ Wina Sanjaya, *Perencanaan dan Desain Sistem Pembelajaran*, Jakarta: Kencana, 2015, hlm. 193.

³⁴ Amirudin Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2014, hlm. 18.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Amirudin Zainal Asikin, 2014, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Anna Kurniati dan Ferry Efendi, 2012, *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*, Jakarta: Salemba Medika.
- Aris Prio Agus Santoso, *Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ditinjau dari Sudut Pandang Hukum Administrasi Negara*, Universitas Duta Bangsa Surakarta.
- Azwar, Asrul, 1994, *Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Bambang Sunggono, 2011, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persand.
- Danny Wiradharma, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Jakarta : CV Sagung Seto.
- Fahmi Acyadi Umar, 2014, *Kesehatan Masyarakat dan Globalisasi*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Hendrik, 2011, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Jhon Rawls, 1971, *The Theory Of Justice*, Cambridge Massachussetts: Harvard University Press.
- Jonaedi Efendi, dkk. 2016, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Depok: Prenada Media Group.
- Koentjaraningrat, 1990, *Metode – metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia.
- Laksmi, Fuad dan Budiantoro, 2008, *Manajemen Perkantoran Modern*, Jakarta: Penerbit Purnaka.
- Made Pasek Diantha, 2017, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif Dalam Justifikasi Teori Hukum*, Jakarta: Prenada Media Group.

- Mubarak, 2009, *Ilmu Kesehatan Masyarakat: teori dan aplikasi*, Jakarta: Salemba Medika.
- Muchsin, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia*, Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.
- M. Nazir, 2003, *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Peter Mahmud Marzuki, 2016, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Prenada Media Group.
- Philipus M. Hadjon, 2019, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Sofyan Dahlan dan Eko Soponyono, *Hukum Kedokteran (Untuk mahasiswa fakultas kedokteran dan hukum)*, Semarang: Fakultas Hukum Universitas Diponegoro.
- Soekidjo Notoatmodjo, 2011, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta: Rineka Cipta, Edisi Revisi.
- Soetjipto Rohadjo, 1983, *Permasalahan Hukum Indonesia*, Bandung: Alumni.
- Sukismo, 2005, *Pola Hubungan Hukum Vertikal dan Horizontal Dalam Pelayanan Kesehatan, disampaikan pada: Lokakarya Nasional, Perlindungan Hukum Dalam Praktek Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta.
- Tambunan, R. M, 2013, *Standard Operating Procedures (SOP)*, Jakarta: Maiestas Publishing.
- Tanjung, A.d, 2012, *Panduan Praktis Menyusun Standard Operasional Prosedur (SOP) Instansi Pemerintah*, Yogyakarta: Total Media.
- Veronica Komalawati, 2002, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terepeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis*, Bandung: PT.Citra Aditya Bhakti.
- Wirjono Projodikoro, 1979, *Asas-asas Hukum Perdata*, Jakarta: Sumur Bandung.
- Wina Sanjaya, 2015, *Perencanaan dan Desain Sistem Pembelajaran*, Jakarta: Kencana.

B. PERUNDANG – UNDANGAN

Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.

Kitab Undang – Undang Hukum Perdata.

Undang – Undang No. 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 3273.

Undang – Undang No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886.

Undang – Undang No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279.

Undang – Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431.

Undang – Undang No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607.

Keppres No. 10 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid - 19) Sebagai Bencana Nasional.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 416.

Kepmenkes No. HK.01/07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

C. Sumber Lainnya

1. Jurnal

- Anas Dliya'uddin Haqqoni, 2020, *Sistem Pelayanan Kesehatan Poliklinik Masjid Al-Falah Surabaya*, Jurnal Manajemen Dakwah, Vol. 5, No. 3, 2020.
- Andi Baji Sulolipu, 2019, *Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Berdasarkan Prinsip Keadilan*, Balikpapan, Vol. 01 No.1.
- Aris Prio Agus Santoso, *Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ditinjau dari Sudut Pandang Hukum Administrasi Negara*, Universitas Duta Bangsa Surakarta.
- Bayu Wijanarko dan Mudiana Permata Sari, 2014, *Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Teraupeutik dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jurnal Hukum: Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, (tanpa volume), (tanpa nomor), 2014.
- Dumilah Ayuningtyas, *Sistem Pemberian Insentif Yang Berpihak Pada Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Daerah Terpencil: Studi Kasus Provinsi Lampung*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 09, No. 2 Juni 2006.
- Erna Tri Rusmala Ratnawati, *Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter dalam Pelayanan Medik Berdasarkan Undang-Undang Praktek Kedokteran*, Jurnal: Fakultas Hukum Universitas Widya Mataram Yogyakarta, Vol. 1 No. 1.
- Harif Fadhillah, 2019, *Regulation of Health Workers in the Legislation and the Principle of Legal Certainty*, Soepra Jurnal Hukum Kesehatan Vol. 05 No.1.
- Ilham Akhsanu Ridlo, 2020, *Pandemi Covid-19 Dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia*, Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental, Vol. 5 No. 2.
- Lilin Rosyanti, 2020, *Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien Covid – 19 pada Tenaga Profesional Kesehatan*, Kendari, Vol. 12 No.1.

- Mario Julyano, 2019, *Pemahaman Terhadap Asas Kepastian Hukum Melalui Konstruksi Penalaran Positivisme Hukum*, Semarang, Vol. 01 No. 01
- Rahmat Santoso, *Penyimpanan & Distribusi Sediaan Vaksin Di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut*, Jurnal IKRA-ITH Humaniora, Vol 4 No 2 Juli 2020.
- Rina Tri Handayani Dkk, 2020, *Pandemi Covid-19, Respon Imun Tubuh, Dan Herdimmunity*, Jurnal Ilmiah STIKES, Kendal, Vol. 10 No. 3, Juli 2020.
- Ukilah Supriyatin, 2018, *Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan*, Fakultas Hukum Universitas Galuh, Vol.6 No. 2, September 2018.

2. Internet

- Abdul Halim, Tinjauan Hukum:Salahkah Dokter dan Tenaga Kesehatan Menolak Merawat Pasien Covid-19, <https://jejakrekam.com/2020/03/30/tinjauan-hukum-salahkan-dokter-dan-tenaga-kesehatan-menolak-merawat-pasien-covid-19/>.
- AkhdiMartin Pratama, <https://money.kompas.com/read/2020/04/01/112343726/bank-mandiri-berikan-asuransi-untuk-tenaga-medis-yang-tangani-pasien-corona>
- Badan Pengembangan Bahasa dan Pembakuan, *Kamus Besar Bahasa Indoneia Edisi ke-5*, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia 2016, <https://kbbi.ke mdikbud.go.id/>.
- Bestari Kumala dewi, 4 Jenis terapi Pengobatan Virus Corona, mana paling efektif?, <https://www.kompas.com/sains/read/2020/12/06/130300923/4-jenis-terapi-pengobatan-virus-corona-mana-paling-efektif-?page=all>.
- Erlina Burhan, Pedoman Tatalaksana Covid-1, Jakarta, Edisi 2, Agustus 2020, <https://www.papdi.or.id/pdfs/938/Pedoman%20Tatalaksana%20COVID-19%20edissi%202.pdf>.
- Giovani, Kemenkes: Biaya Perawatan Pasien COVID-19 Jadi Tanggung Jawab Pemerintah, <https://www.liputan6.com/health/read/4469279/kemenkes-biaya-perawatan-pasien-covid-19-jadi-tanggung-jawab-pemerintah>.
- Gloria Setyvani Putri, Soal Temuan Kombinasi Obat Corona, Begini Tanggapan Ahli UI, <https://www.kompas.com/sains/read/2020/06/15/080200423/soal-temuan-kombinasi-obat-corona-begini-tanggapan-ahli-ui?page=all>.
- <https://covid19.go.id/p/berita/pengurangan-mobilitas-saat-libur-panjang-potensial-turunkan-kasus-covid-19>.
- <https://www.britannica.com/science/coronavirus>.
- <https://www.allianz.co.id/explore/detail/prosedur-standar-para-tenaga-medis-dalammenanga-ni-pasien-covid-19/100814>.

- <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200328151600-20-487817/apd-kurangtenaga-medis-pasien-corona-pakai-kantong-sampah>.
- <https://www.kemkes.go.id/article/view/21033100005/kemenkes-terbitkan-aturan-baruinsentif-tenaga-kesehatan-yang-menangani-covid-19.html>.
- <https://www.kompas.com/tren/read/2021/05/10/151500265/10-negara-yang-masih-bebas-covid-19-setelah-setahun-lebih-pandemi?page=all>,.
- Matius Alfons, 2020, Bukan Corona, IDI Pastikan Dokter Toni Meninggal karena Sakit Jantung-Kelelahan,<https://news.detik.com/berita/d-4949296/bukan-corona-idi-pastikan-dokter-toni-meninggal-karena-sakit-jantung-kelelahan/2>.
- Mela Arnani, Bagaimana Virus Corona Menyerang Tubuh Penderitanya?, <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/19/173100265/bagaimana-virus-corona-meny Serang-tubuh-penderitanya-?page=all>.
- Nur Fitriatus Shalihah, 9 Gejala Anda Mungkin Telah Terinfeksi Virus Corona Tanpa Disadari,<https://www.kompas.com/tren/read/2020/12/23/153000865/9-gejala-anda-mungkin-telah-terinfeksi-virus-corona-tanpa-disadari?page=all>.
- Rizal Setyo Nugroho, Apa Itu Pandemi Global seperti yang Dinyatakan WHO pada Covid-19?, <https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/12/060100465/apa-itu-pandemi-global-seperti-yang-dinyatakan-who-pada-covid-19?page=all>.
- Roy, Hore! Ini Jadwal Kedatangan Vaksin Covid & Waktu Vaksinasi RI, <https://www.cnbcindonesia.com/tech/20201230075617-37-212431/hore-ini-jadwal-kedatangan-vaksin-covid-waktu-vaksinasi-ri>.
- Pebriansyah Ariefana, 2020, Dokter Muda Corona di Surabaya Meninggal karena Pasien COVID-19 Tak Jujur, <https://jatim.suara.com/read/2020/04/28/131946/dokter-muda-corona-di-surabaya-meninggal-karena-pasien-covid-19-tak-jujur?Page=all>.
- Thomas, 2020, Begini Syarat Menjadi Relawan Virus Corona Covid-19 di Indonesia, <https://www.liputan6.com/bola/read/4212341/begini-syaratmenjadirelawan-virus-corona-covid-19-di-indonesia>.
- Vincentius Gitiyarko, “Waktu dan Biaya untuk Menghasilkan Seorang Dokter di Indonesia”, <https://kompaspedia.kompas.id/baca/paparan-topik/waktu-dan-biaya-untuk-menghasilkan-seorang-dokter-di-indonesia>.