

## PERLINDUNGAN TERHADAP HAK PETUGAS MEDIS PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI TINJAU DARI UNDANG-UNDANG TENTANG TENAGA KESEHATAN

<sup>1</sup>Erni Djun Astuti, <sup>2</sup>Muhammad Tahir, <sup>3</sup>Giofanni Dian Novika, <sup>4</sup>Sugeng Susila, <sup>5</sup>Alhadiansyah

<sup>1,2,3,4,5</sup>Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Tanjungpura

E-mail Koresponden: [m.tahir@hukum.untan.ac.id](mailto:m.tahir@hukum.untan.ac.id)

### Abstrak

*Wuhan Municipal Health Committee* pada tanggal 30 Desember 2019 mengeluarkan pernyataan telah mengidentifikasi menemukan virus jenis baru dari coronavirus (Novel Coronavirus/2019-ncov) yakni *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) dan penyakitnya disebut dengan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) menyikapi dengan adanya pandemi covid-19 sebagai suatu keadaan darurat kesehatan yang telah meresahkan kehidupan didunia, dalam waktu yang relatif singkat penyebaran Covid-19 sudah mewabah disebagian besar negara. Dalam masa pandemi Covid-19 petugas medis merupakan pejuang di garda terdepan yang melawan dan berhadapan langsung dengan Covid-19. Selain beban kerja yang lebih berat lonjakan pasien covid-19 semakin tinggi jumlahnya dibandingkan dengan jumlah petugas Metode penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian empiris, yaitu penelitian hukum yang berfungsi untuk melihat hukum dalam artian nyata bagaimana bekerjanya hukum di lingkungan masyarakat. Di dalam metode penelitian empiris meneliti orang dalam hubungan hidup di masyarakat sehingga dapat dikatakan sebagai penelitian hukum sosiologis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan dan upaya pemenuhan hak petugas medis yang dilakukan pemerintah dimasa pandemi Covid-19, belum secara optimal dilaksanakan terutama dalam hal penerimaan insentif dan santunan kematian serta pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan guna menunjang keselamatan dan kesehatan kerja dari petugas medis, hak memperoleh perlindungan hukum dan informasi yang lengkap, jelas dan benar selama menangani pasien Covid-19.

**Kata Kunci:** Perlindungan; Hak Petugas Medis; Covid-19.

### Abstract

*The Wuhan Municipal Health Committee on December 30, 2019 issued a statement that it had identified a new type of coronavirus (Novel Coronavirus/2019-ncov), namely Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and the disease is called Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). The World Health Organization (WHO) responds to the Covid-19 pandemic as a health emergency that has disturbed life in the world, in a relatively short time the spread of Covid-19 has spread in most countries. During the Covid-19 pandemic, medical workers are frontline fighters who fight and deal directly with Covid-19. In addition to the heavier workload, the surge in covid-19 w22qpatients is higher than the number of*

*existing medical workers, longer working time and the risk of contracting covid-19. The research method used is a type of empirical research, namely legal research that serves to see the law in the real sense of how the law works in the community. In the empirical research method examines people in life relationships in society so that it can be said to be sociological legal research. The results showed that the implementation and efforts to fulfill the rights of medical officers carried out by the government during the Covid-19 pandemic, have not been optimally implemented, especially in terms of receiving incentives and death compensation as well as fulfilling health facilities and infrastructure to support occupational safety and health of medical workers, the right to obtain legal protection and complete, clear and correct information while handling Covid-19 patients.*

**Keywords: Protection, Rights of Medical Officers, Covid-19.**

## A. PENDAHULUAN

Pada akhir tahun 2019, dunia tengah dilanda kasus pandemi jenis penyakit baru, yaitu Covid-19. Kasus ini diawali pada 31 Desember 2019, dimana Covid-19 ini pertama kali ditemukan di Wuhan, Provinsi Hubei, China, setelah itu menyebar ke berbagai negara.<sup>1</sup> Orang dewasa di Wuhan, ibu kota provinsi Hubei, China mulai menunjukkan gejala dengan pneumonia berat yang tidak diketahui penyebabnya. Banyak kasus awal memiliki paparan umum ke pasar makanan laut grosir Huanan yang juga memperdagangkan hewan hidup. Sistem pengawasan (diberlakukan setelah wabah SARS) diaktifkan dan sampel pernapasan pasien dikirim ke laboratorium rujukan untuk penyelidikan etiologi.<sup>2</sup>

Virus corona atau Covid-19 menyebar lewat partikel atau droplet dan ketika individu yang terinfeksi komunikasi dengan individu lainnya. Dalam 50 hari pertama ditetapkan virus ini oleh Pemerintah China, telah mengakibatkan ratusan ribu warga terinfeksi dan 8000 lainnya mengalami kematian. Tak perlu waktu lama, virus ini menyebar ke seratus negara di dunia.<sup>3</sup>

Wuhan Municipal Health Committee pada tanggal 30 Desember 2019 mengeluarkan pernyataan telah mengidentifikasi menemukan virus jenis baru dari coronavirus (Novel Coronavirus/2019-ncov) yakni *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* dan penyakitnya disebut dengan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19),<sup>4</sup> organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) menyikapi dengan adanya pandemi covid-19 sebagai suatu

---

<sup>1</sup> Ratna Sari Dewi & Zahran Hafidh Kenvisyah. (2021). "Webinar Sosialisai Covid-19 Dan Isolasi Mandiri Via Zoom Di Desa Pesanggrahan Kecamatan Solear Kabupaten Tangerang". *Jurnal Loyalitas Sosial*, Volume 3(2), Universitas Pamulang, hlm. 4.

<sup>2</sup> Tanu Singhal. (2020). "A Review of Coronavirus Disease -2019 (Covid-19)". *The Indian Journal of Pediatrics*, Volume 87 (4), National Library of Medicine, hlm. 283.

<sup>3</sup> M. Adnan Shereen, et.al. (2020). "Covid-19 Infection: Origin, Transmission and Characteristics of Human Coronaviruses, *Journal of Advanced Research: Elsevier*, Vol. 24, hlm. 95.

<sup>4</sup> Yuliana. (2020). "Corona Virus Diseases (Covid-19); Sebuah Tinjauan Literatur". *Jurnal Wellness and Healthy Magazine*", Universitas Lampung, Volume 2 (1), hlm. 189.

keadaan darurat kesehatan yang telah meresahkan kehidupan didunia, dalam kurun waktu yang relatif singkat penyebaran Covid-19 sudah mewabah disebagian besar negara-negara didunia. Hingga saat ini berdasarkan data dari covid19.who.int/table per Kamis (20/07/2023) pukul 14.21 Wib, Jumlah orang yang positif terinfeksi Covid-19 di seluruh dunia telah mencapai 691.750.877 orang. Selanjutnya yang meninggal dunia sebanyak 6.901.518 orang, dan 20.427.578 orang positif, serta 664.421.781 pasien dinyatakan sembuh.

Pada tahun 2020, Indonesia diserang oleh corona virus, golongan virus dari kerabat ordo *Nidoverales* dan *Coronaviridae* yang masuk dalam *subfamily OrthoCronavirinae*.<sup>5</sup> Untuk Indonesia sendiri terkonfirmasi 15.438 kasus, dengan 1.028 orang yang meninggal dunia, sebanyak 3.287 pasien telah dinyatakan sembuh dan sisanya pasien dalam perawatan yang tersebar di 26 provinsi.<sup>6</sup>

Pandemi covid-19 memberikan dampak besar di bidang kesehatan, baik dari segi pembiayaan kesehatan, pembiayaan kesehatan ataupun beban penyedia layanan kesehatan. Depresi, kecemasan akan status kesehatan keluarga, rasa takut tertular virus, serta berkurangnya interaksi sosial merupakan beban mental yang dialami tenaga medis.<sup>7</sup> Sedangkan, beban fisik juga dirasakan akibat dari meningkatnya jam kerja dan jumlah pasien yang harus ditangani. Kondisi ini mengakibatkan *burnout* pada tenaga medis, dengan prevalensi tertinggi pada dokter dan perawat.<sup>8</sup>

Dalam masa pandemi Covid-19 petugas medis merupakan pejuang di garda terdepan yang melawan dan berhadapan langsung dengan Covid-19, dalam kondisi saat ini tidak sedikit jumlahnya petugas medis yang mengorbankan nyawanya demi melindungi masyarakat dari penyebaran Covid-19.

Sejak diumumkan pertama kali pada tanggal 2 Maret 2020 hingga per tanggal 3 Februari 2023, 2.172 tenaga kesehatan (nakes) yang meninggal dunia akibat Covid-19. Angka kematian tertinggi dipegang oleh dokter. Sebanyak 756 dokter meninggal akibat Covid-19, perawat berada di urutan kedua dengan jumlah 718 orang nakes. Lalu di urutan ketiga adalah bidang sebanyak 421 orang. Selanjutnya ada 2 teknik kardiovaskuler, 25 terapis gigi dan mulut, 22 ahli teknologi lab medik

---

<sup>5</sup> Ariella Gitta Sari, Hery Lilik Sudarmanto, Harry Murty. (2020). "Kebijakan Pemberlakuan Karantina Wilayah Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Ditinjau Dari Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan". *Jurnal Transparansi Hukum*, Volume 3 (2), Universitas Kadik Kediri, hlm. 9.

<sup>6</sup> "Kasus Baru Covid-19 Dari 26 Provinsi Jakarta Bertambah Signifikan", <https://nasional.kompas.com/read/2020/05/13/16491081/update-689-kasus-baru-covid-19-dari-26-provinsi-jakarta-bertambah-signifikan> diakses pada tanggal 13 Mei 2020 Pukul 10.00 WIB.

<sup>7</sup> Kandula Ur and Wake AD. (2022). "Assessment of Quality Of Life Among Health Professionals During Covid-19". *Review Journal Multidiscip Health*, Volume 14, National Library of Medicine, hlm. 3580.

<sup>8</sup> Amanda P. Utari. "Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Mahasiswa Kedokteran". *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, Volume 9 (3), Universitas Indonesia, hlm. 132.

dan 13 perekam medis. Kemudian terdapat sebanyak 14 tenaga kesehatan masyarakat, 40 tenaga kefarmasian, 11 optometris, 7 promosi kesehatan, 24 radiografer, 2 okupasi terapis, 1 terapis wicara, 12 elektromedis dan 46 dokter gigi.<sup>9</sup>

Berdasarkan data tersebut sudah sepantasnya petugas medis mendapat perhatian khusus dari pemerintah, khususnya dalam hal pemenuhan hak-hak petugas medis yang selama ini telah menangani pasien Covid-19, melihat beban kerja yang lebih berat serta tingginya resiko yang dihadapi oleh petugas medis untuk menjadi korban selanjutnya dan terpapar Covid-19. Karena mereka yang merawat pasien dan berisiko sangat tinggi terpapar, tenaga kesehatan membutuhkan perlindungan. Sebagai bentuk perlindungan tersebut yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang meliputi perlindungan hukum, keselamatan manusia, kecacatan, nilai moral, dan nilai agama. Bentuk perlindungan dengan memberlakukan sejumlah langkah, seperti menetapkan jam kerja dan waktu istirahat untuk mengurangi paparan infeksi covid-19. Pembuatan prosedur operasi standar (SOP) untuk penyedia layanan kesehatan, termasuk evaluasi dokter, perawat dan anggota staf non-medis lainnya untuk indikator covid-19 baik sebelum dan sesudah mereka memasuki ruang isolasi. Selain itu, pemerintah menawarkan jaminan melalui program yang meliputi santunan kematian, insentif tambahan, rumah singgah, konsumsi vitamin dan alat pelindung diri (APD). Otoritas publik juga membekali tenaga kesehatan dengan persiapan terkait perawatan pasien, menyebarkan informasi kesehatan, khususnya menjaga penularan virus corona.<sup>10</sup>

Banyaknya tantangan yang harus dihadapi oleh petugas medis selama kondisi pandemi covid-19, selain beban kerja yang lebih berat semakin hari lonjakan pasien covid-19 semakin tinggi jumlahnya dibandingkan dengan jumlah petugas medis yang ada, waktu kerja yang lebih panjang dan resiko akan tertular covid-19, serta muncul stigma dimasyarakat yang menganggap petugas medis merupakan faktor dominan menjadi sumber utama penularan covid-19, sehingga banyak diantara petugas medis tidak dapat pulang kerumahnya, bahkan harus diasingkan disuatu tempat tertentu, lebih memprihatinkan lagi tak kalah petugas medis yang telah memiliki keluarga suami/istri dan anak tidak dapat diperbolehkan pulang dan harus diisolasi selama 14 hari jika sudah ada kontak langsung dalam menangani pasien covid-19, ditambah lagi terbatasnya alat kelengkapan medis terutama alat

---

<sup>9</sup> 2172 Nakes di Indonesia gugur akibat Covid-19, Paling Banyak Dokter, <https://megapolitan.kompas.com/read/2023/03/09/20044951/2172-nakes-di-indonesia-gugur-akibat-covid-19-paling-banyak-dokter>, diakses pada tanggal 20 Juli 2023 Pukul 14.21 Wib.

<sup>10</sup> Mohd. Yusuf DM, et.al. (2022). "Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid 19 Dalam Perspektif Keselamatan Dan Kesehatan Kerja", *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, Volume 4 (6), Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, hlm. 6925.

pelindung diri (APD) yang dalam protokol wajib digunakan petugas medis dalam menangani pasien covid-19.<sup>11</sup>

Tanggal 24 Mei 2020 *Amnesty International Indonesia* bersama-sama dengan organisasi profesi kesehatan yang ada di Indonesia yakni Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), dan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) melalui surat terbuka yang ditujukan kepada Presiden mendesak agar pemerintah serta pihak-pihak yang terlibat untuk memastikan bahwa dalam merespon penanggulangan dan penanganan wabah covid-19 telah mematuhi hukum dan standar hak asasi manusia internasional, termasuk dengan mempertimbangkan kebutuhan petugas medis khusus bagi dokter, dokter gigi, bidan, perawat, apoteker dan petugas medis lainnya dalam menangani pasien covid-19 diantaranya kebutuhan akan alat pelindung diri (APD) yang harus merata diseluruh daerah serta alat penunjang kesehatan lainnya selama penanganan Covid-19 (*rapid diagnostic test kit, swab antigen nasal, hingga ventilator*), melaksanakan skema kesehatan dan keselamatan kerja (K3) bagi petugas medis, serta memberikan jaminan pemulihan kesehatan bagi petugas medis yang ikut terpapar Covid-19.<sup>12</sup>

Bahwa berdasarkan Pasal 57 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, yang menyebutkan bahwa petugas medis yang merupakan kelompok dari tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:<sup>13</sup>

- a) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional;
- b) Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya;
- c) Menerima imbalan jasa;
- d) Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- e) Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
- f) 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

---

<sup>11</sup> "Kesejahteraan Hak Dan Kewajiban Tenaga Medis Di Tengah Pandemi", <http://manajemenrumahsakit.net/2020/04/kesejahteraan-hak-dan-kewajiban-tenaga-medis-di-tengah-pandemi/> diakses pada tanggal 17 Mei 2020 Pukul 13.00 WIB.

<sup>12</sup> "Covid-19: Tidak Cukup Pertanyaan, Tapi Perlindungannya Tenaga Medis di Lapangan", <https://www.amnesty.id/covid-19-tidak-cukup-pernyataan-tapi-perindungan-nyata-tenaga-medis-di-lapangan/>, diakses pada tanggal 13 Mei 2020 pukul 13.05 Wib.

<sup>13</sup> Pasal 57 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan.

- g) Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Dari latar belakang yang telah diuraikan, artikel ini akan membahas rumusan masalah sebagai berikut: (1) Apa bentuk perlindungan terhadap petugas medis yang diberikan oleh hukum dalam masa pandemi covid-19 ditinjau dari undang-undang tentang tenaga kesehatan; (2) Bagaimana upaya pemerintah dalam pemenuhan hak-hak petugas medis yang terlibat langsung dalam penanganan covid-19?

## **B. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian empiris. Penelitian empiris adalah penelitian hukum yang memperoleh datanya dari data primer atau data yang diperoleh langsung dari masyarakat. Penelitian empiris didasarkan pada kenyataan di lapangan atau melalui observasi langsung. Pendekatan penelitian hukum empiris dengan cara menelaah bahan utama berupa data sekunder yang bersifat teoritis menyangkut asas-asas hukum, konsepsi hukum, pandangan, dan doktrin-doktrin hukum, segala peraturan dan sistem hukum, dalam hal ini peraturan hukum adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Dengan cara mempelajari perundangan-undangan yang ditunjang oleh beberapa buku ataupun dokumen lain yang relevan dengan penelitian. Serta didukung penelitian secara langsung ke lapangan untuk melihat bagaimana penerapan suatu aturan hukum didalam masyarakat dan melakukan beberapa wawancara terhadap responden yang relevan dengan penelitian ini.

## **C. HASIL DAN ANALISIS**

### **1. Hak-Hak Petugas Medis Yang Menangani Pasien Covid-19**

#### **1.1. Hak Memperoleh Perlindungan Hukum**

Sebagai salah satu negara dengan penyumbang kematian terbanyak, Indonesia tidak berhenti melakukan berbagai upaya dari segala aspek. Pemerintah Indonesia terus membuat kebijakan, langkah-langkah antisipasi, regulasi dan deteksi dini. Dimulai dengan mengeluarkan kebijakan tentang pemberlakuan *lockdown* dan PSBB (pembatasan sosial berskala besar) yang diatur dalam PP No. 21 Tahun 2020 yang bertujuan untuk memutus rantai penyebaran covid-19.<sup>14</sup>

Perlindungan hukum bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak warga negaranya, mencegah terjadinya tindakan yang merugikan hak-hak warga negaranya, menyediakan akses bagi warganya untuk menghentikan tindakan

---

<sup>14</sup> Putri Regita Miolda, et.al. (2022). "Peran Pemerintah Dalam Pemberian Insentif Untuk Tenaga Kesehatan Di Masa Covid-19". *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, Volume 4 (6), Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, hlm. 6422.

pelanggaran, menjamin tersedianya ganti kerugian atau tindakan pemulihan atas pelanggaran hak warga negara yang telah dirugikan.<sup>15</sup>

Norma perlindungan tenaga medis dan tenaga kesehatan seharusnya meliputi perlindungan terhadap norma kerja, perlindungan terhadap norma kesehatan dan keselamatan kerja (K3) dan perlindungan akan norma jaminan sosial tenaga kerja. Perlindungan norma kerja bagi tenaga kesehatan dan tenaga medis seperti gaji, waktu kerja, waktu istirahat serta pengendalian terhadap kecelakaan kerja maupun covid-19 akibat kerja.<sup>16</sup>

Salah satu pemain utama dalam menanggulangi covid-19 adalah para tenaga medis yang merupakan garda terdepan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan menangani pasien covid-19. Pelayanan kesehatan pada saat situasi pandemi covid-19 berbeda dengan pelayanan kesehatan pada umumnya, dikarenakan kondisi sekarang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan dan juga petugas kesehatan. Perbedaan pelayanan kesehatan sebelum dan sesudah pandemi covid-19 yaitu pada penerapan protokol kesehatan secara ketat. Protokol kesehatan yang dimaksud dimulai dari penggunaan masker bagi pasien maupun tenaga kesehatan, mencuci tangan dengan air sabun atau cairan pembersih beralkohol (*handsanitizer*), tidak menyentuh wajah sebelum mencuci tangan. Hal ini untuk menunjang peran petugas medis dalam menangani penyintas covid-19.<sup>17</sup>

Tenaga medis memiliki tugas yang sangat berat didalam menjalani profesinya, karena mereka harus bekerja diluar daripada kebiasaannya. Tugas mereka tidak hanya melakukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan medis pada pasien covid-19, tapi mereka juga harus dituntut mampu melakukan pencegahan dini dalam penularan dan penyebaran virus covid-19 tersebut.

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.<sup>18</sup> Banyaknya masyarakat yang tidak peduli untuk mematuhi peraturan pencegahan Covid-19 membuat tenaga medis

---

<sup>15</sup> Yosua Gabriel Pradipta dan Dona Budi Charisma. (2019). "Proses Penyelesaian Sengketa Di Lembaga Alternative Penyelesaian Sengketa Perbankan Indonesia". *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*, Volume 7 (2), Universitas Sebelas Maret, hlm. 297.

<sup>16</sup> Elma Fitria. (2022). "Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Dan Tenaga Medis Dalam Menangani Pasien Covid-19". *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, Volume 4(5), Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, hlm. 4549.

<sup>17</sup> Sandrarina Hertanto Dan Tundjung Herning Sitabuana. (2022). "Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis Di Masa Pandemi". *Serina Untar*, Vol. 2 (1), Universitas Tarumanegara, Hlm. 165.

<sup>18</sup> Aprilia Widya Mandey, Rony A. Maramis, Friend H. Anis. (2021). "Worker Protection Laws Against Safety of Health Services during Covid-19 Pandemic". *Jurnal Hukum Tora*, Volume 7 (3), Universitas Kristen Indonesia, hlm. 468.

tidak mampu merawat dan memberikan pasien Covid-19 akibat peningkatan kejadian kasus Covid-19.<sup>19</sup>

Permasalahan yang timbul akibat Covid-19 dapat terjadi pada sektor ekonomi, pendidikan dan permasalahan medis. Permasalahan pada ekonomi meliputi banyaknya PHK, peningkatan pengangguran dan perputaran perdagangan yang menurun. Permasalahan pendidikan meliputi tidak dapat terselenggaranya pembelajaran praktik tatap muka dan kurangnya interaksi mahasiswa dengan lingkungan pendidikan nyata.<sup>20</sup> Permasalahan medis meliputi tenaga medis yang tidak dihargai, pengasingan tenaga medis dan pasien covid-19 oleh masyarakat, penolakan jenazah covid-19 dan tindakan kekerasan terhadap tenaga medis yang sedang bertugas. Terlepas dari semuanya, tenaga medis memiliki kewajiban untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.<sup>21</sup>

Kelelahan secara fisik dan pikiran akan menurunkan sistem imun tenaga medis, sehingga tenaga medis lebih beresiko terpapar virus covid-19. Kejadian tenaga medis yang terpapar covid-19 dan terkonfirmasi positif menjadi perhatian yang serius, sebab tenaga medis menjadi ujung tombak dalam keberhasilan melawan wabah covid-19. Perlunya perlindungan hukum serta asuransi bagi tenaga medis yang bekerja merawat pasien covid-19.<sup>22</sup>

Standarisasi dan protokol yang dikeluarkan oleh pemerintah, khusus dapat menjadi acuan bagi petugas medis dalam melakukan tindakan penanganan pasien covid-19, dengan ada dikeluarkannya standarisasi dan protokol kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah baik itu dalam bentuk regulasi, seperti undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan menteri sampai dengan surat edaran terkait tata cara penanggulangan dan pencegahan covid-19, serta beberapa buku pedoman pelaksana yang juga melibatkan peran serta dari lembaga profesi baik itu ikatan dokter indonesia, persatuan perawat nasional indonesia dan lain-lainnya, dengan adanya hal tersebut diharapkan selain menjadi acuan dalam tata pelaksanaan penanganan pasien Covid-19, selain itu merupakan upaya pencegahan semangkin bertambahnya korban nyawa, khususnya dikalangan petugas medis.

---

<sup>19</sup> Sri Pujiningsih. (2020). "Policy Polemic for Covid-19 and Efforts to Handling Information Technology". *Journal of Morality and Legal Culture*, Volume 1 (2), Universitas Sebelas Maret, hlm. 99.

<sup>20</sup> Dyah Trihandini. (2020). "Konsep Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis Dalam Penanganan Covid-19". *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*, Volume 8 (2), Universitas Sebelas Maret, hlm. 53

<sup>21</sup> Rosidi Ruslan. (2020). "Fulfilling Workers 'Economic Rights Positive'". *Journal of Morality and Legal Culture*, Volume 1 (2), Universitas Sebelas Maret, hlm. 97.

<sup>22</sup> Lego Karjoko, dkk. (2020). "The Problems Of Controlling The Transparency Of The Financial Budget Use Of Corona Virus 19". *Journal of Morality and Legal Culture*, Volume 1 (2), Universitas Sebelas Maret, hlm. 95.

Rancangan Undang-Undang (RUU) tentang kesehatan yang perumusannya menggunakan metode omnibus law yang baru disetujui menjadi UU dalam rapat paripurna di DPR. Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah disahkan oleh Presiden Joko Widodo pada tanggal 8 Agustus 2023. Tujuan pembuatan UU ini adalah menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin. Berdasarkan isi UU tersebut, setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan yang akan menjalankan praktik wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan oleh Konsil atas nama Menteri. STR yang dikeluarkan tersebut berlaku seumur hidup.<sup>23</sup>

STR tidak berlaku apabila setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bersangkutan meninggal dunia, dinonaktifkan atau dicabut oleh Konsil atas nama Menteri atau berdasarkan putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap. Selain STR, tenaga medis dan tenaga kesehatan tertentu yang akan menjalankan praktik profesi wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP).

SIP tersebut diterbitkan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota tempat tenaga medis atau tenaga kesehatan menjalankan praktiknya. Masa berlaku SIP selama lima tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan. Tenaga medis dan tenaga kesehatan warga negara Indonesia (WNI) yang memiliki lulusan dari luar negeri dan akan melaksanakan praktik di Indonesia harus mengikuti evaluasi kompetensi dan memiliki STR dan SIP. Evaluasi tersebut meliputi penilaian kelengkapan administratif dan kemampuan praktik yang melibatkan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, konsil dan kolegium.

Menteri Kesehatan melakukan pembentukan majelis penegakan disiplin profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Bagi tenaga medis atau tenaga kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum akan dikenai sanksi pidana atau perdata sesuai dengan rekomendasi majelis kesehatan yang dimaksud dalam Pasal 304.

Ada beberapa hal yang harus menjadi perhatian bagi petugas medis agar selama menjalani profesinya dimasa pandemi covid-19 dapat menuntut haknya dalam memperoleh perlindungan dan akan dilindungi oleh hukum, sepanjang dapat mematuhi dan mentaati hal-hal sebagai berikut :<sup>24</sup>

- a) Mematuhi dan mentaati hukum yang berlaku, terutama yang berkaitan dengan segala aturan yang berhubungan dengan pelaksanaan tugas profesinya masing-masing;

---

<sup>23</sup> DataIndonesia.id, "UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan", <https://dataindonesia.id/kebijakan-regulasi/detail/uu-no-17-tahun-2023-tentang-kesehatan>, diakses pada tanggal 23 Agustus 2023 pukul 08.35 Wib.

<sup>24</sup> Wawancara dengan Bapak Harun Arsyad, Kepala Bidang Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Mempawah, pada tanggal 5 November 2020.

- b) Menjunjung tinggi etika masing-masing profesi bagi petugas medis tersebut, ada standar etika yang harus dipenuhi bagi setiap petugas medis yang dikeluarkan masing-masing pelaksana profesinya, yakni standar etika dalam menghadapi pasien, standar etika dengan teman sejawat dan standar etika untuk dirinya sendiri, terutama dalam melindungi diri dan menjaga kesehatannya masing-masing;
- c) Kedisiplinan dari petugas medis, selalu berhati-hati dan teliti dalam bertindak dan berbuat, kelalaian yang terjadi tidak hanya berisiko bagi pasien itu sendiri melainkan ada ancaman dan tuntutan terhadap segala kerugian yang timbul (*medical error*)

Hal tersebut juga dipertegas oleh Reny Anggriani Ariga seorang perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Rubini yang menyatakan bahwa segala tindakan medis maupun perawatan yang dilakukan oleh petugas medis kepada pasien covid-19 haruslah mematuhi Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi masing-masing profesi petugas medis, kalau dia perawat maka sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan profesi keperawatan serta patuh dan taat terhadap standar prosedur yang telah ditentukan oleh rumah sakit tersebut, ditambah lagi dimasa pandemi ini harus mematuhi segala protokol kesehatan, baik itu menjaga kebersihan, kesehatan, jaga jarak, penggunaan standar alat pelindung diri, sampai dengan tata cara perawatan dan tata laksana dalam menagani pasien covid-19.<sup>25</sup>

Peran standarisasi tugas bagi petugas medis merupakan suatu keharusan yang harus dipatuhi dan ditaati agar segala perbuatan dan tindakan yang diambil oleh petugas medis dalam menangani pasien covid-19 mendapat perlindungan secara hukum dan terbebas dari segala tuntutan kerugian maupun ancaman pidana selama standarisasi tersebut dijalani dengan baik oleh petugas medis, hal ini merupakan wujud nyata dari fungsi diaturnya standarisasi tersebut, yakni berupa:

- a) Tata laksana dan petunjuk dalam bekerja secara profesional
- b) Adanya upaya terbaik yang dilakukan oleh petugas medis untuk menjamin pemeriksaan, pengobatan dan perawatan terhadap pasien covid-19, meskipun tidak menutup kemungkinan ada modifikasi yang harus dilakukan oleh petugas medis dalam melakukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang sifatnya memaksa dan darurat itupun semata-mata untuk kebaikan dan kepentingan dari pasien itu sendiri.<sup>26</sup>

## 1.2. Hak Memperoleh Informasi Yang Jelas, Lengkap dan Benar

Dalam melaksanakan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan terhadap pasien covid-19 yang dilakukan oleh petugas medis baik pada fasilitas kesehatan tingkat

---

<sup>25</sup> Wawancara dengan Ibu Reny Anggriani Ariga, Perawat RSUD Rubini Kabupaten Mempawah pada tanggal 26 Oktober 2020.

<sup>26</sup> Harun Arsyad, *ibid.*

pertama (puskesmas) maupun pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (rumah sakit), ada suatu keharusan bagi pasien covid-19 maupun pihak keluarganya untuk memberikan suatu data informasi terkait keluhan penyakit yang dideritanya secara jelas, lengkap dan benar kepada petugas medis yang menanganinya, hal ini merupakan salah satu cara untuk mencegah dan penanggulangan penyebaran virus covid-19 serta sebagai proteksi diri bagi petugas medis agar tidak tertular dan terjangkit virus tersebut.

Pasal 57 huruf b Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tentang Tenaga Kesehatan Juncto Pasal 26 huruf d Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2008 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, yang menyebutkan bahwa "*Petugas medis didalam menjalani prakteknya mempunyai hak memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya*". Pasal 26 huruf d Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2008 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, yakni "*Dalam menerima pelayanan dari Rumah Sakit, Pasien mempunyai kewajiban memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya*"

Untuk itu, salah satu kunci utama dalam memutus mata rantai tranmisi covid-19 yakni perlunya kerja sama yang baik antara petugas medis dan pasien covid-19 terutama didalam pencegahan dan penanggulangan penyebarannya, yaitu petugas medis yang memiliki tugas utama untuk melakukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan medis kepada pasien covid-19 dan pasien itu sendiri dapat memberikan informasi yang jelas, lengkap dan benar tentang kondisi kesehatannya serta mematuhi segala petunjuk dan saran dari petugas medis yang menanganinya.

Melihat semakin luasnya penyebaran covid-19 saat ini dan semakin tingginya jumlah masyarakat dan terutama dikalangan petugas medis yang terpapar covid-19 salah satu penyebabnya adalah tidak adanya keterusterangan dan keterbukaan informasi dari pasien yang melakukan pemeriksaan kesehatan dirinya di fasilitas pelayanan kesehatan baik itu puskesmas maupun dirumah sakit. Ada beberapa hal yang mesti diperhatikan oleh petugas medis pada saat menjalankan profesinya, terutama didalam hal menghadapi pasien yang tidak koperatif dalam menyampaikan segala keluhan dan riwayat penyakit yang dideritanya, yakni mematuhi segala protokol kesehatan Jaga Jarak (*physical distancing*), Selalu Jaga Kebersihan dan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

#### **a. Jaga Jarak (*physical distancing*)**

Jaga jarak (*physical distancing*) merupakan cara efektif melindungi diri dari covid-19 karena virus penyebab covid-19 dapat berpindah dari percikan air dari mulut dan hidung orang yang bicara, batuk atau bersin. Anjuran menjaga jarak (*physical distancing*) oleh pemerintah tidak hanya diperuntukan bagi masyarakat, ikatan dokter Indonesia dan persatuan dokter gigi indonesia juga menganjurkan

menjaga jarak (*physical distancing*) bagi petugas medis yang tidak mengharuskan kontak langsung kepada pasien, antara pasien yang satu dan pasien yang lainnya dengan menjaga jarak > 1 meter. Selain itu adanya keharusan bagi setiap pasien untuk menggunakan masker guna perlindungan dirinya dan berjaga-jaga apakah seorang pasien tersebut sudah terinfeksi atau masih dalam masa inkubasi atau sudah terjangkit Covid-19. Salah satu bentuk protokol kesehatan yang harus dipatuhi oleh petugas medis yang berkaitan dengan jaga jarak (*physical distancing*) adalah selalu menanyakan kepada setiap pasien yang mendaftar apakah ada keluhan demam, batuk atau sesak nafas, terhadap pasien yang bergejala infeksi saluran pernapasan dipisahkan dengan pasien lainnya. Untuk pemeriksaan yang membuat jarak petugas medis dengan pasien <1 m, maka petugas medis tersebut harus menggunakan alat pelindung diri sesuai dengan peruntukannya. Misal untuk pemeriksaan di IGD ada tindakan atau pemeriksaan yang mengharuskan pasien membuka mulut maka petugas medis yang memeriksa harus menggunakan masker N95, sarung tangan, gaun pelindung dan sepatu/sandal.<sup>27</sup>

#### **b. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)**

Dalam penanganan pasien covid-19, penggunaan alat pelindung diri bagi tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam penanganan pasien terutama yang telah terkonfirmasi covid-19 merupakan hal yang sangat penting, alat pelindung diri bagi petugas medis merupakan seperangkat perlengkapan yang berfungsi melindungi dirinya dari bahaya terinfeksi dari virus covid-19 jika dipakai dan dipergunakan dengan baik dan benar, karena mampu menghalangi virus atau bakteri penyebab covid-19 masuk kedalam tubuhnya baik melalui mulut, hidung, mata ataupun kulit. Peralatan alat pelindung diri yang sering dipergunakan oleh petugas medis dapat berupa masker medis, sarung tangan sekali pakai, pelindung wajah kaca/face shield, baju pelindung hingga alas kaki tertutup. Dalam praktek pencegahan dan pengendalian resiko bagi petugas medis tidak hanya mencakup pengendalian administratif, lingkungan dan *engineering* tetapi juga berkaitan dengan penggunaan alat pelindung diri yang tepat sesuai jenis alat pelindung diri sesuai dengan peruntukannya, cara pemakaian, cara pelepasan dan cara pembuangan atau mencuci ulang bagi alat medis yang bisa digunakan lebih dari satu kali peruntukannya. Dengan penggunaan alat pelindung diri bagi petugas medis merupakan salah satu aspek pencegahan secara dini guna pengendalian infeksi terpapar virus covid-19, petugas medis yang merupakan garda terdepan dalam penanganan pasien covid-19 memiliki kerentanan yang sangat tinggi untuk tertular virus covid-19 maka pentingnya penggunaan alat pelindung diri bagi

---

<sup>27</sup> Wawancara dengan dr. Riska Susanti, Kepala Puskesmas Sungai Pinyuh, pada tanggal 13 Oktober 2020.

petugas medis, sebagaimana penggunaan alat pelindung diri sesuai peruntukan dan fungsinya yang berbasis asesmen resiko.

### c. Selalu Jaga Kebersihan

Keharusan bagi setiap tempat pelayanan kesehatan untuk menjaga kebersihan tidak hanya diharuskan dimasa pandemi saat ini, melihat dari fungsinya tempat pelayanan kesehatan (puskesmas/rumah sakit) merupakan tempat tujuan orang untuk melakukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan untuk setiap penyakit yang dideritanya, untuk itu setiap pelayanan kesehatan harus memiliki standar kebersihan tersendiri yang wajib diterapkan. Hal senada juga dikemukakan oleh Reny Anggriani Ariga, beliau menyatakan bahwa lingkungan rumah sakit yang tidak higienis berpotensi menjadi sumber infeksi apalagi kondisi pandemi saat ini, virus atau bakteri yang ada pada pasien akan menempel pada permukaan dimana pasien tersebut berada, kemampuan virus yang mampu bertahan dan hidup dalam kondisi tertentu dapat mengkontaminasi benda atau orang maupun pasien lain yang dapat berpindah dari orang yang satu ke orang yang lain melalui media-media tertentu. Untuk itu ada keharusan bagi setiap tempat pelayanan kesehatan (puskesmas/rumah sakit) untuk menyiapkan titik-titik cuci tangan lengkap dengan antiseptik alkohol atau sabun dan air bersih mengalir yang dapat dipergunakan bagi pasien, petugas medis maupun pengunjung.<sup>28</sup> Bagi petugas medis ada beberapa kondisi yang diharuskan untuk membersihkan tangan:<sup>29</sup> (1) sebelum menyentuh pasien; (2) sebelum menjalankan prosedur bersih/aseptic; (3) setelah ada risiko terpapar cairan tubuh; (4) setelah menyentuh pasien; dan (5) setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien.

Selain itu dalam melakukan upaya mitigasi pencegahan dan pengendalian virus Covid-19 diperlukannya peran serta serta keterlibatan masyarakat dalam memberikan informasi sedini mungkin terkait adanya kondisi hubungan kontak erat terhadap kasus terkonfirmasi Covid-19 atau kasus *probable*. Upaya pelacakan kontak erat (*contact tracing*) merupakan salah satu upaya untuk menemukan, menilai atau menindaklanjuti orang yang memiliki hubungan kontak erat tersebut. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain:<sup>30</sup>

- a) Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus *probable* atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.

---

<sup>28</sup> Reny Anggriani Ariga, Op Cit.

<sup>29</sup> Wawancara dengan dr. Norhartoyo, Kepala Puskesmas Rawat Jalan Sungai Bakau Kecil, pada tanggal 13 Oktober 2020.

<sup>30</sup> Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19* dalam Makalah Kementerian Kesehatan RI, hlm. 58.

- b) Sentuhan fisik langsung dengan kasus *probable* atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
- c) Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus *probable* atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.
- d) Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.

Ada 3 komponen utama yang menjadi acuan dalam melakukan penelusuran kontak (*contact tracing*) yakni:<sup>31</sup>

- a) Identifikasi Kontak (*contact identification*), melakukan identifikasi dengan orang yang memiliki kontak langsung terhadap kasus dalam waktu 2 hari sebelum kasus timbulnya gejala dan 14 hari setelah kasus timbulnya gejala.
- b) Pencatatan Detail Kontak (*contact listing*), dari semua kontak yang telah teridentifikasi selanjutnya dilakukan wawancara secara mendalam untuk mendata, baik itu identitas diri, alamat sampai dengan ada tidaknya penyakit penyertaan yang diderita. Serta memberikan edukasi dan pemahaman tentang perlunya membatasi diri untuk kontak langsung dengan orang lain dan melaporkan segera apabila timbul gejala dikemudian hari.
- c) Tindak Lanjut Kontak (*contact follow up*), dilakukan pemantauan lebih lanjut secara berkala serta melakukan pencatatan dan pelaporan secara berjenjang (puskesmas, rumah sakit, Dinas Kesehatan dan tim gugus covid-19). Dengan adanya data tersebut diharapkan pihak terkait dapat menggunakan sebagaimana mestinya untuk melakukan mitigasi pencegahan dan penanggulangan covid-19 serta proteksi diri bagi petugas medis jika berhadapan dengan pasien tersebut.

## 2. Upaya Pemerintah dalam Pemenuhan Hak Petugas Medis

Indonesia merupakan negara hukum dimana setiap perbuatan ataupun kebijakan yang akan diterapkan oleh pemerintah haruslah berdasarkan hukum dan sesuai dengan asas pemerintahan yang baik. Asas umum pemerintahan yang baik merupakan tindakan dari campur tangan pemerintah dalam konsep negara kesejahteraan (*welfare state*) untuk mewujudkan kesejahteraan dan kemakmuran warga masyarakatnya karena bertanggung jawab atas kesejahteraan dan kemakmuran warga masyarakatnya karena yang bertanggung jawab atas kesejahteraan adalah negara sehingga dalam hidup bernegara asas pemerintahan inilah yang menjadi batasan-batasan dan pertimbangan pemerintah dalam mengambil langkah yang akan diambil dan diterapkan agar tidak menimbulkan

---

<sup>31</sup> Harun Arsyad, *Ibid.*

penyalahgunaan wewenang yang dapat mengakibatkan terjadi benturan kepentingan antara warga dengan pemerintah.<sup>32</sup>

Merujuk pada penjelasan sub-bab 1, kesehatan petugas medis dimasa pandemi merupakan pilar utama di dalam melawan lajunya perkembangan dan penyebaran covid-19, peran petugas medis yang merupakan barisan terdepan didalam penanggulangan dan pencegahan covid-19.

Ada beberapa aspek yang disempurnakan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yaitu: **Pertama**, dari fokus mengobati menjadi mencegah. Pemerintah sepakat dengan DPR RI, pentingnya layanan primer yang mengedepankan layanan promotif dan preventif berdasarkan siklus hidup. Untuk mendekatkan layanan kesehatan ke masyarakat, pemerintah menekankan pentingnya standarisasi jejaring layanan primer dan laboratorium kesehatan masyarakat di seluruh pelosok Indonesia. **Kedua**, dari akses layanan kesehatan yang susah menjadi mudah. Pemerintah sepakat dengan DPRD RI bahwa diperlukan penguatan pelayanan kesehatan rujukan melalui pemenuhan infrastruktur SDM, sarana prasarana, pemanfaatan telemedicine, dan pengembangan jejaring pengampunan layanan prioritas, serta layanan unggulan nasional berstandar internasional.

**Ketiga**, dari industri kesehatan yang bergantung ke luar negeri menjadi mandiri di dalam negeri. Pemerintah sepakat dengan DPR RI bahwa diperlukan penguatan ketahanan kefarmasian dan alat kesehatan melalui penguatan rantai pasok dari hulu hingga hilir. Memprioritaskan penggunaan bahan baku dan produk dalam negeri, pemberian insentif kepada industri yang melakukan penelitian, pengembangan, dan produksi dalam negeri. **Keempat**, dari sistem kesehatan yang rentan di masa wabah menjadi tangguh menghadapi bencana. Pemerintah sepakat dengan DPR RI bahwa diperlukan penguatan kesiapsiagaan pra bencana dan penanggulangan secara terkoordinasi dengan menyiapkan tenaga kesehatan yang sewaktu-waktu diperlukan dapat dimobilisasi saat terjadi bencana. **Kelima**, dari pembiayaan yang tidak efisien menjadi transparan dan efektif. Pemerintah sepakat dengan DPR RI untuk menerapkan penganggaran berbasis kinerja, ini mengacu pada program kesehatan nasional yang dituangkan dalam rencana induk bidang kesehatan yang menjadi pedoman yang jelas bagi pemerintah dan pemerintah daerah.

**Keenam**, dari tenaga kesehatan yang kurang menjadi cukup dan merata. Pemerintah sepakat dengan DPR RI bahwa diperlukan percepatan produksi dan pemerataan jumlah dokter spesialis melalui penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis berbasis rumah sakit. **Ketujuh**, dari tenaga kesehatan yang rentan diskriminasi menjadi dilindungi secara khusus. Pemerintah sepakat dengan DPR RI

---

<sup>32</sup> Alfitri. (2012). "Ideologi Welfare State Dalam Dasar Negara Indonesia: Analisis Putusan Mahkamah Konstitusi Terkait Sistem Jaminan Sosial Nasional". *Jurnal Konstitusi*, Volume 9 (3), Panitia Dan Sekretariat Jenderal Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, hlm 454.

bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan memerlukan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugasnya, baik dari tindak kekerasan, pelecehan, maupun perundungan. Secara khusus bagi tenaga medis yang diduga melakukan tindakan pidana dan perdata dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan harus melalui pemeriksaan majelis terlebih dahulu. **Kedelapan**, dari sistem informasi yang terfragmentasi menjadi terintegrasi. Pemerintah sepakat dengan DPR RI bahwa diperlukan integrasi berbagai sistem informasi kesehatan ke sistem informasi kesehatan nasional yang akan memudahkan setiap orang untuk mengakses data kesehatan yang dimilikinya tanpa mengurangi jaminan perlindungan data individu. **Kesembilan**, dari teknologi kesehatan yang tertinggal menjadi terdepan. Pemerintah sepakat dengan DPR RI perlunya akselerasi pemanfaatan teknologi biomedis untuk pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kedokteran presisi

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terdapat kelemahan yang mempunyai dampak yang merugikan masyarakat, yaitu:

- a) **Penghilangan *mandatory spending* (wajib belanja) membuat beban jadi ke masyarakat.** Sebelumnya, di dalam Pasal 171 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, diatur besarnya 5 persen dari APBN dan 10 persen dari APBD di luar gaji. Penghapusan bertujuan agar *mandatory spending* diatur bukan berdasarkan pada besarnya alokasi, namun berdasarkan komitmen di belanja anggaran pemerintah. Dengan demikian, program strategis tertentu di sektor kesehatan bisa berjalan maksimal.
- b) **Rawan bocor dan penyalahgunaan data genomik WNI.** UU Kesehatan mengatur ketentuan baru perihal teknologi kesehatan yang berkaitan dengan genomik warga. Sejumlah organisasi profesi kesehatan di Indonesia sebelumnya menyoroti kekhawatiran terkait aturan transfer data. Berdasarkan Pasal 338 UU Kesehatan, terdapat aturan terkait teknologi biomedis. Pemanfaatan teknologi biomedis itu termasuk mencakup teknologi genomik, transkriptomik, proteomik, dan metabolomik terkait organisme, jaringan sel, biomolekul, dan teknologi biomedis lain. Data tersebut kemudian harus disimpan dan dikelola material dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologi, muatan informasi, dan data untuk jangka panjang yang harus dilakukan oleh biobank atau biorepositori

Beragam masalah yang muncul didalam dunia kesehatan, mengharuskan negara untuk segera menjawab dan menyelesaikan masalah tersebut. Hal yang sering menjadi sorotan didalam dunia kesehatan dimasa pandemi saat ini adalah masih banyak di beberapa tempat di Indonesia. Hasil wawancara dengan Wawancara dengan dr. Norhartoyo, Kepala Puskesmas Rawat Jalan Sungai Bakau Kecil, pada tanggal 13 Oktober 2020, di Kalimantan Barat terutama daerah Sintang yang minim sarana dan prasarana kesehatan, minimnya ketersediaan ICU (*Intensive*

*Care Unit*) dan Ventilator (mesin yang berfungsi untuk menunjang atau membantu pernapasan), keterbatasan alat tes Covid-19, dan minimnya ketersediaan alat pelindung diri bagi petugas medis.<sup>33</sup> Hal ini dikarenakan ketidak siapan fasilitas kesehatan (puskesmas, rumah sakit rujukan) dalam menghadapi wabah virus covid-19, baik itu belum optimalnya tata kelola Sumber Daya Manusia di bidang Kesehatan.

Namun kita juga tidak bisa menutup mata sekian banyak masalah yang muncul didalam dunia kesehatan dimasa pandemi saat ini, tentunya tidak hanya menjadi tanggung jawab dari pemerintah, perlu adanya keterlibatan dan peran serta setiap *stakeholder* untuk membantu pemerintah keluar dari masalah tersebut, terutama didalam penanganan, pencegahan dan penanggulangan covid-19.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mencakup berbagai isu dan topik terkait kesehatan. Dalam hal ini Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan telah menggabungkan 13 undang-undang yang berkaitan dengan kesehatan. Secara lebih rinci, UU Kesehatan telah mencabut 9 undang-undang dan mengubah 4 undang-undang terkait dengan Kesehatan.

Banyak pihak yang keberatan apabila UU Kesehatan disahkan. Hal ini menyebabkan pengesahan UU Kesehatan menimbulkan polemik dan menjadi perhatian oleh banyak kalangan Masyarakat di Indonesia. Terutama terkait objek dari regulasi yaitu tenaga medis dan tenaga Kesehatan. Undang-undang dengan metode omnibus law akan menghasilkan peraturan perundang-undangan yang kurang demokratis. UU Kesehatan dianggap belum mencerminkan partisipasi public yang bermakna dan dinilai berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum terkait keorganisasian keprofesian, baik kedokteran, kedokteran gigi, keperawatan, kebidanan dan apoteker.

Undang-Undang Omnibus Kesehatan yang resmi diterbitkan menjadi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, merupakan bagian dari upaya pemerintah mewujudkan transformasi kesehatan. Dalam undang-undang tersebut, upaya kesehatan menjadi salah satu aspek yang diperkuat. Akan tetapi, celah regulasi masih ditemukan dalam undang-undang kesehatan yang baru. Pengawasan yang tegas pada peraturan turuna dan peraturan daerah terkait pun diperlukan, terutama dalam proses implementasi di masyarakat.

Sejumlah substansi ditambahkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan untuk memperkuat upaya kesehatan Masyarakat. Meskipun tidak banyak perubahan dari undang-undang sebelumnya, ada beberapa penambahan antara lain substansi kesehatan dewasa dan kesehatan keluarga untuk memberi layanan komprehensif dalam siklus kehidupan manusia.

---

<sup>33</sup> Wawancara dengan dr. Norhartoyo, Kepala Puskesmas Rawat Jalan Sungai Bakau Kecil, pada tanggal 13 Oktober 2020.

Sejumlah substansi lainnya meliputi kesehatan penyandang disabilitas, kesehatan reproduksi, keluarga berencana, kesehatan jiwa, kesehatan olahraga, kesehatan matra, kesehatan bencana, pengamanan zat adiktif dan pelayanan kesehatan tradisional. upaya kesehatan diatur dalam bentuk pelayanan kesehatan yang diselenggarakan melalui pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan lanjutan. pelayanan kesehatan dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi melalui dan *telemedicine* dan *telehealth*.

*Telemedicine* adalah layanan Kesehatan berbasis teknologi yang memungkinkan para penggunanya berkonsultasi dengan dokter tanpa bertatap muka atau secara jarak jauh dalam rangka memberikan konsultasi diagnostic dan tata laksana perawatan pasien. Di Indonesia, meskipun masih tergolong baru, penggunaan *telemedicine* sudah banyak digunakan oleh Masyarakat.<sup>34</sup> Sedangkan, *telehealth* adalah penggunaan informasi elektronik dan teknologi telekomunikasi untuk penanganan Kesehatan pasien oleh tenaga medis maupun dokter. Informasi elektronik mencakup gambar digital, video, atau file teks yang disimpan di komputer.

Sejumlah catatan perlu diperhatikan antara lain kebijakan anggaran kesehatan berbasis kinerja, kesejahteraan kader kesehatan, ketentuan aborsi yang aman, serta pelanggaran iklan atau sponsor rokok. pengawasan yang ketat harus dilakukan untuk memastikan layanan ataupun program kesehatan yang tertuang dalam rencana induk bidang kesehatan benar-benar sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Terdapat beberapa substansi dari UU Kesehatan yang dianggap akan merugikan pekerja di sektor Kesehatan. Salah satu pasal kontroversial dalam UU Kesehatan yaitu Pasal 440 ayat (1) UU Kesehatan yang menyatakan bahwa, setiap tenaga medis atau tenaga Kesehatan yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan pasien luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 tahun atau pidana denda paling banyak Rp. 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah). Namun jika kealpaan yang dilakukan mengakibatkan kematian, maka setia tenaga medis atau tenaga Kesehatan sesuai dengan apa yang diatur pada Pasal 440 ayat (2) UU Kesehatan akan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 tahun atau pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah).

Setelah ditekannya UU Kesehatan ini, tenaga medis bisa diadukan sebagai pelaku tindak pidana akibat kelalaian berat dalam menjalankan tugas. Organisasi profesi dan beberapa pihak lainnya menyatakan bahwa dengan adanya Pasal 440 tersebut, maka akan berpotensi memicu kriminalisasi kepada dokter, tenaga Kesehatan, dan tenaga medis lainnya.

---

<sup>34</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Aplikasi Telemedicine Berpotensi Merevolusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia", <https://www.balaibaturaja.litbang.kemkes.go.id/read-aplikasi-telemedicine-berpotensi-merevolusi-pelayanan-kesehatan-di-indonesia>, diakses pada tanggal 22 Agustus 2023 pukul 13.20 Wib.

Saat ini pemerintah sedang berupaya melakukan pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan disetiap tempat pelayanan kesehatan, baik itu fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas) maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (rumah sakit rujukan covid-19), diantaranya melakukan pendistribusian logistik obat-obatan, alat medis (*rapid test/swab*), pemenuhan alat pelindung diri sampai dengan kebutuhan dalam pemulasaran jenazah Covid-19, pemerintah juga menyadari bahwa diawal masa pandemi covid-19 sulit mendapatkan alat kesehatan maupun alat pelindung diri, walaupun ada harganya agar relatif mahal dibandingkan dengan kondisi biasanya.

Pemerintah pusat maupun pemerintah daerah serta kementerian kesehatan telah mengupayakan perencanaan, pengadaan dan pemberdayaan dan ketersediaan sumber daya kesehatan agar terlaksananya pelayanan serta jaminan standar kesehatan bagi masyarakat dimasa pandemi ini, upaya-upaya tersebut tidak terlepas dari adanya laporan dan keluhan masyarakat akan minimnya sarana dan prasarana kesehatan pada tempat fasilitas pelayanan kesehatan, ditambah lagi semakin meningkatnya jumlah pasien covid-19 dan ikut terpaparnya petugas medis yang menangani pasien covid-19 tentunya menjadi perhatian khusus bagi pemerintah didalam mencari solusi dan jalan keluar dari masalah tersebut. Upaya rekrutmen pun dilakukan untuk menambah jumlah tenaga kesehatan bagi tempat pelayanan kesehatan yang minim atau tidak sebanding dengan jumlah pasien covid-19 yang ditanganinya. Kondisipun diperparah dengan adanya temuan petugas medis yang terpapar covid-19 di beberapa tempat pelayanan kesehatan, yang mengakibatkan harus ditutup sementara tempat pelayanan kesehatan tersebut, guna sterilisasi dan disinfeksi lingkungan tempat pelayanan kesehatan, hal ini dilakukan agar dapat mengurangi penyebaran dan perluasan serta memutus mata rantai covid-19 tersebut. Adanya pembagian *shift* yang dilakukan di beberapa tempat pelayanan kesehatan kepada petugas medisnya secara berkala, hal ini dilakukan agar petugas medis memiliki waktu istirahat yang cukup dan penyegaran terhadap beratnya beban kerja yang diemban oleh petugas medis tersebut. Selain itu pemerintah juga mengupayakan untuk penyegeraan pencairan insentif maupun santunan kematian bagi petugas medis sebagai bentuk penghargaan kepada petugas medis atas dedikasinya selama menangani pasien covid-19 dan saat ini dalam menghadapi kondisi new normal pemerintah pusat, pemerintah daerah dan beberapa instansi terkait lainnya sedang mengupayakan persiapan sistem baru pelayanan medis menyesuaikan fase-fase pandemi, seperti fase pandemi saat ini, fase pemulihan memasuki new normal, fase transisi, fase adaptasi dengan kondisi yang baru dan fase *sustainable* yakni adanya vaksin dan obat dari virus covid-19 ini.

#### **D. PENUTUP**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pemenuhan hak-hak petugas medis selama masa pandemi ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36

Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, masih belum bisa dilaksanakan secara optimal. Petugas medis dalam melaksanakan pekerjaan dituntut secara profesional sesuai standar profesi, standar pelayanan profesi dan standar prosedur operasional, namun dalam pelaksanaannya masih terdapat sarana dan prasarana kesehatan baik pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) yang belum memadai yang mana akan berpengaruh pada kesehatan dan keselamatan bagi petugas medis dalam menjalankan tugasnya. Kedua, Belum optimalnya peran pemerintah dalam pemenuhan hak-hak petugas medis dimasa pandemi covid-19 (masih adanya tempat pelayanan kesehatan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) atau fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) yang keterbatasan alat pelindung diri, alat-alat kesehatan standar covid-19.

Berdasarkan kesimpulan dan saran, penulis merasa perlunya dilakukan penelitian dan penulisan selanjutnya mengenai isu hukum atau permasalahan yang fokus pada: (1) Dampak Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan yang dinilai ada kriminilisasi bagi tenaga kesehatan. (2) Pembatasan jumlah organisasi profesi diterapkan untuk seluruh tenaga kesehatan atau satu organisasi profesi menaungi tenaga kesehatan yang spesifik seperti dokter mata, dokter gigi, dan sebagainya.

## DAFTAR PUSTAKA

### Jurnal

- Alfitri. (2012). "Ideologi Welfare State Dalam Dasar Negara Indonesia: Analisis Putusan Mahkamah Konstitusi Terkait Sistem Jaminan Sosial Nasional". *Jurnal Konstitusi* Vol. 9 (3), Panitera Dan Sekretariat Jenderal Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, hlm. 449-472.
- Amanda P. Utari. 2022. "Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Mahasiswa Kedokteran". *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, Vol.9 (3), Universitas Indonesia, hlm. 132-133.
- Aprilia Widya Mandey, Rony A. Maramis, Friend H. Anis. (2021). "Worker Protection Laws Against Safety of Health Services during Covid-19 Pandemic". *Jurnal Hukum Tora*", Vol.7 (3), Universitas Kristen Indonesia, hlm. 447-462.
- Ariella Gitta Sari, Hery Lilik Sudarmanto, Harry Murty. 2020. "Kebijakan Pemberlakuan Karantina Wilayah Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Ditinjau Dari Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan". *Jurnal Transparansi Hukum*, Vol. 3 (2), Universitas Kadik Kediri, hlm. 1-23.
- Dyah Trihandini. (2020). "Konsep Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis Dalam Penanganan Covid-19". *Jurnal Hukum Dan Pembangunan Ekonomi*, Vol.8 (2), Universitas Sebelas Maret, Hlm. 52-64.

- Elma Fitria. (2022). "Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis Dalam Menangani Pasien Covid-19". *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, Vol. 4(5), Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, hlm. 4546-4552.
- Kandula UR & Wake AD. 2021. "Assessment of Quality Of Life among Health Professionals during Covid-19". *Review Journal Multidiscip Health*, Vol. 14, National Library of Medicine, hlm. 3571-3585.
- Lego Karjoko, et.al. (2020). "The Problems of Controlling The Transparency Of The Financial Budget Use Of Corona Virus 19". *Journal of Morality and Legal Culture*, Vol.1 (2), Universitas Sebelas Maret, hlm. 93-102.
- M. Adnan Shereen, et.al. 2020. "Covid-19 Infection: Origin, Transmission and Characteristics of Human Coronaviruses". *Journal of Advanced Research*, Vol. 24, Elsevier, hlm. 91-98.
- Mohammad Amin, Ibnu Arly, Habib Adjie. (2021). "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Tenaga Medis Yang Terpapar *Corona Virus Disease* (Covid-19)". *Jurnal Perspektif*, Vol. 26 (2), Universitas Wijaya Kusuma, hlm. 98-109.
- Mohd. Yusuf DM, et.al. 2022. "Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid 19 Dalam Perspektif Keselamatan Dan Kesehatan Kerja". *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, Vol.4 (6), Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, hlm. 6922-6928.
- Putri Regita Miolda, et.al. (2022). "Peran Pemerintah Dalam Pemberian Insentif Untuk Tenaga Kesehatan di Masa Covid-19". *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, Vol. 4 (6), Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, hlm. 6421-6430.
- Ratna Sari Dew & Zahran Hafidh Kenvisyah. 2021. "Webinar Sosialisai Covid-19 dan Isolasi Mandiri Via Zoom di Desa Pesanggrahan Kecamatan Solear Kabupaten Tangerang". *Jurnal Loyalitas Sosial*, Vol.3 (2), Universitas Pamulang, 1-7.
- Rosidi Ruslan. (2020). "Fulfilling Workers 'Economic Rights Positive". *Journal of Morality and Legal Culture*, Vol.1 (2), Universitas Sebelas Maret, hlm. 92-102.
- Sandrarina Hertanto & Tundjung Herning Sitabuana. (2022). "Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis Di Masa Pandemi". *Serina Untar*, Vol. 2 (1), Universitas Tarumanegara, Hlm. 165. 163-172
- Sri Pujiningsih. (2020). "Policy Polemic for Covid-19 and Efforts to Handling Information Technology". *Journal of Morality and Legal Culture*, Vol.1 (2), Universitas Sebelas Maret, hlm. 92-102.
- Tanu Singhal. 2020. "A Review of Coronavirus Disease -2019 (Covid-19)". *The Indian Journal of Pediatrics*, Vol. 87 (4), National Library of Medicine, hlm. 281-286.
- Yosua Gabriel Pradipta & Dona Budi Charisma. (2019). "Proses Penyelesaian Sengketa Di Lembaga Alternative Penyelesaian Sengketa Perbankan

Indonesia”. *Jurnal Hukum Dan Pembangunan Ekonomi*, Vol. 7 (2), Universitas Sebelas Maret, hlm. 293-301.

Yuliana. 2020. ”Corona Virus Diseases (Covid-19): Sebuah Tinjauan Literatur”. *Jurnal Wellness and Healthy Magazine*, Universitas Lampung, Vol. 2 (1), hlm. 187-192.

### **Makalah/Laporan Hasil Penelitian**

Kementerian Kesehatan RI. 2020. *“Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19”*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

### **Peraturan Perundang-Undangan**

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Medis.

Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.

### **Artikel Online**

Amnesty International. (20 Maret 2020). “Covid-19: Tidak Cukup Pertanyaan, Tapi Perlindungan nyata Tenaga Medis di Lapangan”, lihat dalam Covid-19: Tidak Cukup Pertanyaan, Tapi Perlindungan nyata Tenaga Medis di Lapangan (<https://www.amnesty.id/covid-19-tidak-cukup-pernyataan-tapi-perlindungan-nyata-tenaga-medis-di-lapangan/>). Diakses pada 13 Mei 2020.

DataIndonesia.id, “UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan”, Lihat dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (<https://dataindonesia.id/kebijakan-regulasi/detail/uu-no-17-tahun-2023-tentang-kesehatan>). Diakses pada 23 Agustus 2023.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ”Aplikasi Telemedicine Berpotensi Merevolusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia”, Lihat dalam Aplikasi Telemedicine Berpotensi Merevolusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia (<https://www.balaibaturaja.litbang.kemkes.go.id/read-aplikasi-telemedicine-berpotensi-merevolusi-pelayanan-kesehatan-di-indonesia>). Diakses pada 22 Agustus 2023.

Kompas.com. (5 Mei 2020). “Kasus Baru Covid-19 Dari 26 Provinsi Jakarta Bertambah Signifikan”, Lihat dalam Kasus Baru Covid-19 Dari 26 Provinsi Jakarta Bertambah Signifikan (<https://nasional.kompas.com/read/2020/05/13/16491081/update-689-kasus-baru-covid-19-dari-26-provinsi-jakarta-bertambah-signifikan>). Diakses pada 13 Mei 2020.

Manajemenrumahsakit.net. (29 April 2020). “Kesejahteraan Hak Dan Kewajiban Tenaga Medis Di Tengah Pandemi”, Lihat dalam Kesejahteraan Hak Dan Kewajiban Tenaga Medis Di Tengah Pandemi

(<http://manajemenrumahsakit.net/2020/04/kesejahteraan-hak-dan-kewajiban-tenaga-medis-di-tengah-pandemi/>). Diakses 17 Mei 2020.

Megapolitan.kompas.com. (3 Februari 2023). “2172 Nakes di Indonesia gugur akibat Covid-19, Paling Banyak Dokter”, <https://megapolitan.kompas.com/read/2023/03/09/20044951/2172-nakes-di-indonesia-gugur-akibat-covid-19-paling-banyak-dokter>, diakses pada 20 Juli 2023.

### **Wawancara**

Wawancara dengan dr. Norhartoyo, Kepala Puskesmas Rawat Jalan Sungai Bakau Kecil, pada tanggal 13 Oktober 2020.

Wawancara dengan dr. Riska Susanti, Kepala Puskesmas Sungai Pinyuh, pada tanggal 13 Oktober 2020.

Wawancara dengan Ibu Reny Anggriani Ariga, Perawat RSUD Rubini Kabupaten Mempawah, pada tanggal 26 Oktober 2020.

Wawancara dengan Bapak Harun Arsyad, Kepala Bidang Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Mempawah, pada tanggal 5 November 2020.