

PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGANAN PANDEMI COVID-19

Hamrani

Fakultas Hukum Universitas Lambung Mangkurat
Jl. Brigjen H. Hasan Basri Komp. ULM, 70123, 0511 4321658)
Email : rizkyabau123@gmail.com

ABSTRACT

Legal certainty is an important instrument in ensuring the safety of health workers so that the government cannot take arbitrary action on the assignment of health workers. covid 19. There is no legislation regarding health workers that regulates guaranteeing legal certainty for health workers, even though there is Law Number 36 of 2014 concerning Health Workers, but currently there are no implementing regulations and technical instructions for the Law on Health Workers and Law No. Other laws that regulate legal protection and work safety for health workers, especially in hospitals in handling covid 19. Health workers are fully responsible for the patients they treat based on a professional code of ethics, development of co-operation professional ethics to be obeyed and implemented.

Keywords: *Legal Protection, Health Workers, COVID-19 Pandemic*

ABSTRAK

Kepastian hukum merupakan instrumen penting dalam menjamin keselamatan tenaga kesehatan sehingga pemerintah tidak dapat melakukan tindakan sewenang-wenang terhadap penugasan tenaga kesehatan. dalam penelitian ini menganalisis perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan yang menangani covid 19 dan Untuk menganalisis tanggung jawab hukum bagi tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan menangani covid 19. peraturan perundang-undangan mengenai tenaga kesehatan tidak ada yang mengatur penjaminan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan sekalipun sudah ada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan namun saat ini belum ada peraturan pelaksanaan dan petunjuk teknis Undang-undang Tenaga kesehatan dan undang-undang lainnya yang mengatur tentang perlindungan hukum dan keselamatan kerja bagi Tenaga kesehatan khususnya di rumah sakit dalam penanganan covid 19. Tenaga kesehatan bertanggungjawab penuh terhadap pasien yang ditanganinya didasarkan atas kode etik profesi, pengembangan kode etik profesi untuk dipatuhi dan dilaksanakan.

Kata kunci : *Perlindungan Hukum, Tenaga Kesehatan, Pandemi covid 19*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia, yang belakangan telah dijamin

haknya secara konstitusional. Jaminan konstitusi terhadap hak atas kesehatan telah ada sejak masa Konstitusi Republik Serikat

(RIS) 1949 ”Penguasa senantiasa berusaha dengan sungguh-sungguh memajukan kebersihan umum dan kesehatan rakyat”. Setelah bentuk negara serikat kembali ke bentuk negara kesatuan dan berlakunya Undang-Undang Dasar Sementara 1950 (UUDS), ketentuan Pasal 40 Konstitusi RIS di adopsi ke dalam Pasal 42 UUDS¹. Sejalan dengan itu, Konstitusi *World Health Organization* (WHO) 1948 telah menegaskan pula bahwa “memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah suatu hak asasi bagi setiap orang” (*the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being*).

Istilah yang digunakan bukan “*human rights*”, tetapi “*fundamental rights*”, yang kalau kita terjemahkan langsung ke Bahasa Indonesia menjadi “Hak-hak Dasar”. Kemudian pada tahun 2000, melalui Perubahan Kedua Undang-Undang Dasar 1945, kesehatan ditegaskan sebagai bagian dari hak asasi manusia. Dalam Pasal 28H ayat (1) dinyatakan, bahwa: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Masuknya ketentuan tersebut ke dalam Undang-Undang Dasar 1945, menggambarkan perubahan paradigma yang luar biasa. Kesehatan dipandang tidak lagi sekedar urusan pribadi yang terkait

dengan nasib atau karunia Tuhan yang tidak ada hubungannya dengan tanggung jawab negara, melainkan suatu hak hukum (*legal rights*) yang tentunya dijamin oleh negara.

Penerbitan regulasi dalam rangka penanganan penyebaran Covid 19 merupakan upaya untuk mendukung keberadaan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana yang menetapkan wabah penyakit sebagai salah satu bencana non-alam yang perlu dikelola potensi ancamannya. Atas regulasi tersebut maka upaya-upaya yang saat ini dilakukan yaitu Kebijakan *Social Distancing/Physical Distancing* (langkah pencegahan dan pengendalian infeksi virus corona dengan menganjurkan orang sehat untuk membatasi kunjungan ketempat ramai dan kontak langsung dengan orang lain). Adanya *Social Distancing* sejauh ini sangat efektif dalam menghambat penyebaran virus/penyakit, yakni dengan mencegah orang sakit melakukan kontak dekat dengan orang-orang untuk mencegah penularan. Namun melihat fenomena sekarang, pada kenyataannya *social distancing* masih berbentuk imbauan yang jika tidak dibantu diviralkan di media sosial akan lebih sedikit masyarakat yang mengetahuinya. Maka dari itu, sebaiknya kebijakan *social distancing* harus dimuat dalam peraturan pemerintah pengganti undang-undang tentang

¹ Ns. Ta’adi, 2013, *Hukum Kesehatan (Sanksi & Motivasi bagi Perawat)*, Buku Kedokteran, Jakarta, hlm. 14

upaya penanganan wabah Covid-19, yang salah satunya mengatur *social distancing* adalah kewajiban, jika perlu terdapat penegasan berupa sanksi sesuai hukum positif, agar masyarakat tidak hanya sadar akan pentingnya *social distancing* tetapi juga menerapkan praktiknya. Hal ini dirasa perlu untuk melakukan pembatasan hak individual dalam melakukan *social distancing* karena kondisi yang terjadi adalah kegentingan yang mengancam kesehatan publik.

Istilah *social distancing* kemudian mengalami perubahan menjadi *physical distancing* sesuai dengan istilah yang digunakan WHO karena penggunaan istilah *social distancing* seolah-olah melakukan penghentian interaksi sosial dalam masyarakat sementara yang sebenarnya diinginkan hanya menjaga jarak fisik. Dari hal inilah kemudian berbagai aktivitas yang pada awalnya dilakukan dengan jarak fisik yang dekat kemudian diubah menjadi aktivitas yang menciptakan jarak secara fisik antara lain, pembelajaran *online* (metode daring), penggunaan mekanisme WFH (*work from home*), penutupan tempat-tempat perbelanjaan (mall) dan upaya lain yang dapat mencegah penyebaran Covid 19.

Data pribadi pasien adalah informasi yang bersifat rahasia, atau 'informasi yang

dikecualikan' --menggunakan istilah yang dipakai UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Secara normatif, data pribadi dilindungi oleh hukum, Pasal 38 Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengatur kewajiban setiap rumah sakit menjaga kerahasiaan kedokteran. Ayat (2) mengatur hal senada dengan rumusan Undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Rumah Sakit hanya dapat membuka data pasien untuk kepentingan kesehatan pasien, permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan peraturan perundang-undangan.²

Kepastian hukum merupakan instrumen penting dalam menjamin keselamatan tenaga kesehatan sehingga pemerintah tidak dapat melakukan tindakan sewenang-wenang terhadap penugasan tenaga kesehatan. Terlebih jika melihat peraturan perundang-undangan mengenai tenaga kesehatan nampaknya belum ada yang mengatur penjaminan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan sekalipun sudah ada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan namun saat ini belum ada peraturan pelaksanaan dan petunjuk teknis Undang-undang Tenaga kesehatan dan undang-undang lainnya yang mengatur

² Sri Praptiningsih. 2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, hlm 126

tentang perlindungan hukum dan keselamatan kerja bagi Tenaga kesehatan khususnya di rumah sakit dalam penanganan covid 19 serta tanggung jawab hukum bagi tenaga kesehatan dalam menangani covid 19. berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti memberikan rumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan yang menangani covid 19 dan Bagaimana tanggung jawab hukum bagi tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan menangani covid 19 ?

PEMBAHASAN

Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Covid 19

A. Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga Kesehatan diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (selanjutnya disebut Undang-Undang Tenaga Kesehatan) yang merupakan pelaksanaan dari ketentuan Pasal 21 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Saat ini, tenaga kesehatan menjadi garda terdepan dalam penanganan pasien positif infeksi virus corona atau Covid-19. Namun, inilah yang membuat mereka

menjadi kelompok yang juga rentan tertular. Disebut sebagai garda terdepan dalam penanganan Covid-19 karena tenaga kesehatan langsung berhadapan dengan pasien terpapar Covid-19. Di sini, tenaga kesehatan sangat rentan terhadap jumlah atau dosis virus yang masuk ke dalam tubuh ketika mereka berhadapan dengan pasien positif. Maka dari itu, tenaga kesehatan penting untuk menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap apabila berhadapan dengan pasien yang terkait Covid-19, khususnya mereka yang berada dalam ruang isolasi. Selain itu, penting juga untuk menjaga kesehatan serta memberikan pelatihan yang lebih, terkait penanganan virus corona bagi tenaga kesehatan serta petugas rumah sakit. Karena merekalah yang menjadi garda terdepan dalam penanganan pasien.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia (*theright of self determination*) yang harus diwujudkan melalui jaminan pemberian kesehatan yang aman dan berkualitas oleh pemerintah dan jasa pelayanan kesehatan termasuk ditengah situasi Pandemi Covid-19 yang telah melanda hampir semua negara di dunia termasuk Indonesia. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) telah dinyatakan oleh *World Health Organisation (WHO)* sebagai pandemic dan Pemerintah Indonesia berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease*

2019 (COVID-19) telah menyatakan COVID-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang wajib dilakukan upaya penanggulangan. Satuan tugas percepatan penanganan covid-19 Indonesia mencatat pada tanggal 26 Juni 2020 terjadi rekor kasus harian yaitu 1.385 kasus baru kemudian hari berikutnya ada tambahan 1.198 kasus dan bertambah lagi 1.082 kasus baru sehingga total jumlah kasus baru sebanyak 55.092. Hal tersebut tentu menimbulkan kekhawatiran yang luas ditengah masyarakat, menimbulkan kepanikan dan keresahan publik termasuk keluarga korban dalam proses penanggulangan dan penanganan baik dari pemerintah maupun dari masyarakat. Salah satu hal yang menimbulkan keresahan publik adalah beredarnya data pasien covid-19 dimedia sosial maupun ditengah masyarakat yang berujung pada stigma negatif pada korban termasuk keluarga korban seperti yang terjadi di Desa AikMel, Cimahi, Cianjur dan beberapa tempat lainnya bahkan terjadi penolakan dari masyarakat walaupun pasien sudah dinyatakan sembuh. Penyebaran Covid 19 telah menjadi salah satu kekhawatiran masyarakat meskipun pada saat awal keberadaan virus ini, berbagai upaya yang berbentuk himbauan dari pemerintah belum benar-benar dipatuhi oleh masyarakat. Bahkan sebagian besar masyarakat menganggap bahwa virus tersebut tidak akan

menyebarkan luas sebagaimana di negara tempat awal penyebarannya.

Mengacu pada UU No. 14 tahun 2008, pandemi Covid-19 bukan informasi publik yang dikecualikan oleh Undang-Undang, sebagaimana informasi yang dapat membahayakan negara, karena sejatinya informasi pandemi tersebut sudah diketahui khalayak umum sejak hari pertama mewabah di Wuhan, Tiongkok, dan telah diinformasikan oleh badan kesehatan dunia, WHO. Selanjutnya terdapat ketentuan-ketentuan yang mewajibkan Pemerintah dan Pemerintah Daerah di luar UU No.14 Tahun 2008 untuk memberikan informasi sejuelas-juelasnya dan membuka akses bagi masyarakat untuk mengetahui informasi tentang kesehatan ataupun penyakit menular, yakni Pasal 17, Pasal 154 dan 155 UU No.36 tahun 2009. Disamping itu juga, pasal 79 dan 80 UU No.6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan memberikan landasan otoritas bagi pemerintah pusat dan daerah untuk menyampaikan informasi keekarantinaan kesehatan sebagai bagian dari pencegahan dan pemberantasan risiko kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kedaruratan.

Penyakit Corona Virus Diseases tahun 2019 (Covid-19) Covid-19 merupakan penyakit yang diidentifikasi penyebabnya adalah virus Corona yang menyerang saluran pernapasan. Penyakit ini pertama kali dideteksi kemunculannya di Wuhan,

Tiongkok. Sebagaimana diketahui bahwa SARS-Cov-2 bukanlah jenis virus baru. Akan tetapi dalam penjelasan ilmiah suatu virus mampu bermutasi membentuk susunan genetik yang baru, singkatnya virus tersebut tetap satu jenis yang sama dan hanya berganti seragam. Alasan pemberian nama SARS-Cov-2 karena virus corona memiliki hubungan erat secara genetik dengan virus penyebab SARS dan MERS. Diketahui DNA dari virus SARS-Cov-2 memiliki kemiripan dengan DNA pada kelelawar. Diyakini pula bahwa virus ini muncul dari pasar basah (*wet market*) di Wuhan, dimana dijual banyak hewan eksotis Asia dari berbagai jenis bahkan untuk menjaga kesegarannya ada yang dipotong langsung di pasar agar dibeli dalam keadaan segar. Kemudian pasar ini dianggap sebagai tempat berkembang biaknya virus akibat dekatnya interaksi hewan dan manusia. Dari sini seharusnya kesadaran kita terbentuk, bahwa virus sebagai makhluk yang tak terlihat selalu bermutasi dan menginfeksi makhluk hidup. Penyebarannya pun bukan hanya antar satu jenis makhluk hidup seperti hewan ke hewan atau manusia ke manusia tetapi lebih dari itu penyebarannya berlangsung dari hewan ke manusia. Tentunya kita perlu mengambil langkah yang antisipatif agar dapat meminimalisir penyebaran penyakit yang berasal dari hewan (*zoonosis*) tanpa harus menjauhi dan memusnahkan hewan dari muka bumi.

B. Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Menurut Setiono, perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia. Berkaitan dengan profesi tenaga kesehatan dalam penanganan Covid-19, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak tenaga kesehatan akibat pandemi Covid-19. Perlindungan hukum bagi keselamatan kerja tenaga kesehatan nyaris luput dari perhatian, padahal sebagai garda terdepan penanganan pandemi Covid-19 memiliki resiko kriminal dan kematian. Sebagai profesi yang menjadi garda terdepan penanganan Covid-19, tenaga kesehatan sering kali tidak mendapatkan hak-hak yang seharusnya terpenuhi, seperti halnya ketersediaan alat pelindung diri (APD). Padahal, pemerintah juga harus memperhatikan keselamatan tenaga kesehatan dalam menangani wabah Covid-19 dengan memenuhi ketersediaan APD. Merujuk pada

Pasal 57 Undang-Undang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak :

- 1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional;
- 2) Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya;
- 3) Menerima imbalan jasa;
- 4) Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- 5) Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
- 6) Menolak keinginan penerima pelayanan kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, kode etik, standar pelayanan, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- 7) Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dari bunyi Pasal 57 Undang-Undang Tenaga Kesehatan di atas, maka profesi tenaga kesehatan sangat perlu mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan

tugasnya, serta berhak atas keselamatan dan kesehatan kerja dalam memberikan pelayanan kesehatan. Namun saat pandemic Covid-19 ini, banyak tenaga kesehatan yang harus mengorbankan nyawanya untuk menanggulangi penyebaran Covid-19 sampai terpapar dan meninggal. Tak hanya itu, pemerintah juga bertanggung jawab dalam menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi para tenaga kesehatan untuk menjalankan pekerjaannya. Oleh karenanya, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hal ini diatur dan tertuang dalam Pasal 6 Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Mengingat wabah penyebaran Covid-19 saat ini bertatus bencana setelah dikeluarkannya SK Kepala BNPB Nomor 13 A Tahun 2020, maka seluruh jajaran Pemerintah wajib menjalankan seluruh kewajibannya sebagaimana diatur dalam perundang-undangan yang berlaku. Kewajiban yang seharusnya dipenuhi oleh Pemerintah ini, termasuk :

1. Mendukung ketersediaan peralatan kesehatan di lapangan;
2. Menjamin terpenuhinya hak-hak masyarakat dan para tenaga medis;
3. Transparansi informasi informasi kepada publik;

4. Pengambilan kebijakan yang memperhatikan nilai-nilai hak asasi manusia dan demokrasi.

Pada Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum. Hal ini serupa dengan Pasal 5 ayat (1) UU No. 39/1999 tentang HAM yang juga menyebutkan bahwa setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum. Pasal 27 ayat (1) UU No. 36/2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Diperkuat dengan Pasal 57 huruf a UU No. 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan yang juga menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional. Peraturan di atas, memberikan kewenangan kepada Pemerintah untuk menjalankan perintah hukum dalam memberikan jaminan atas perlindungan hukum kepada tenaga kesehatan. Sehubungan dengan gugus tugas penanganan percepatan Covid-19, maka

Pemerintah memiliki kewajiban memberikan pengayoman dan mejamin hak-hak tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan termasuk di dalamnya adalah imbalan dan jaminan atas keselamatan dan kesehatan selama bertugas. Satjipto Raharjo menyatakan bahwa, perlindungan hukum adalah memberi pengayoman terhadap Hak Asasi Manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Menurut Steven J. Heyman, perlindungan hukum memiliki tiga elemen pokok :

1. Perlindungan hukum terkait dengan kedudukan/keadaan individu, yang berarti kedudukan individu sebagai orang bebas dan warga negara.
2. Perlindungan hukum terkait dengan hak-hak substantif, yang berarti hukum mengakui dan menjamin hak individu atas untuk hidup, kebebasan, dan kepemilikan.
3. Pengertian paling dasar dari perlindungan hukum adalah terkait penegakkan hak (*the enforcement of right*), yaitu cara khusus di mana pemerintah mencegah tindakan pelanggaran terhadap hak-hak substantif, memperbaiki, dan memberikan hukuman atas pelanggaran tersebut.

Menurut Soedikno Mertokusumo, perlindungan hukum adalah jaminan hak dan

kewajiban manusia dalam rangka memenuhi kepentingan sendiri maupun di dalam hubungan manusia. Menurut Sukendar dan Aris, sarana perlindungan hukum dibagi menjadi 2 (dua) macam, yaitu :

1. Perlindungan hukum preventif adalah langkah atau cara yang dilakukan untuk mencegah suatu kejadian yang berakibat hukum.
2. Perlindungan hukum represif adalah langkah atau cara yang dilakukan apabila suatu kejadian yang berakibat hukum itu telah terjadi.

Secara Preventif untuk menjamin perlindungan terhadap masyarakat, Pemerintah memang telah mengeluarkan kebijakan terkait Penanganan Covid-19, di antaranya; Keppres No. 2/2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penganganan Covid-19, dan Permenkes No. 9/2020 tentang pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19. Secara Represif untuk menjamin hak tenaga kesehatan, Pemerintah menerbitkan kebijakan, di antaranya; Kepmenkes No. HK. 01.07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Covid-19, dan Kepmenkes No. HK. 01.07/MENKES/215/2020 tentang Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan untuk Pencegahan dan Penanganan Covid-19 Tahun Anggaran 2020.

Perlindungan hukum bagi warga negara dari tindakan pemerintahan pada prinsipnya memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Perlindungan hukum dalam rangka menjamin terpenuhinya hak-hak warga negara.
2. Perlindungan hukum dalam rangka mencegah terjadinya tindakan yang merugikan hak-hak warga negara.
3. Perlindungan hukum menyediakan akses bagi warga negara untuk menghentikan tindakan pelanggaran, mendapatkan ganti kerugian atau tindakan pemulihn atas pelanggaran haknya.
4. Perlindungan hukum dalam menjamin trsedianya ganti kerugian atautindakan pemulihan terhadap hak warga negara yang telah dirugikan.

Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 menjelaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini diperkuat oleh Pasal 4 UU No.36/2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. Dilanjutkan dengan Pasal 19 yang menyebutkan bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau. Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 9 ayat (3) UU No. 1/1970 tentang Keselamatan Kerja, menyebutkan bahwa Pemerintah

melalui Dinas Tenaga Kerja berkewajiban melakukan pengawasan dan pembinaan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap tenaga kerja. Sebagaimana yang tertuang juga dalam Pasal 86 ayat (1) huruf a UU No. 13/2003 tentang Ketenagakerjaan yang menjelaskan bahwa setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja. Dilanjutkan dengan ayat (2) yang menjelaskan bahwa untuk melindungi keselamatan pekerja/buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja. Pasal 6 huruf a UU No. 24/2017 tentang Penanggulangan Bencana menyebutkan bahwa dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana, Pemerintah bertanggung jawab terhadap perlindungan masyarakat dari dampak bencana. Pandemi Covid-19 adalah merupakan salah satu bencana global yang dihadapi seluruh dunia termasuk Indonesia, sehingga sebagai orang yang diberikan tugas mengatasi pandemi ini, tenaga kesehatan layak untuk diberikan jaminan kesehatan dan keselamatan guna mencapai pembangunan kesehatan. Jika dikaitkan dengan Pasal 82 ayat (1) UU No.36/2009 tentang Kesehatan yang berbunyi bahwa Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara

menyeluruh dan berkesinambungan pada bencana, maka dalam pandemi ini Pemerintah juga harus menjamin tersedianya alat-alat yang menunjang keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kesehatan. Pasal 1 PP No. 50/2002 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, yang disebut keselamatan dan kesehatan kerja yang selanjutnya disingkat K3 adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan hal yang penting bagi perusahaan, karena dampak kecelakaan dan penyakit kerja tidak hanya merugikan karyawan, tetapi juga perusahaan baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut Armanda, keselamatan dan kesehatan kerja (K3) difilosofikan sebagai suatu pemikiran dan upaya untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmani maupun rohani tenaga kerja pada khususnya dan manusia pada umumnya, hasil karya dan budayanya menuju masyarakat makmur dan sejahtera, sedangkan pengertian secara keilmuan adalah suatu ilmu pengetahuan dan penerapannya dalam usaha mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Terpaparnya tenaga kerja (tenaga medis, paramedis, dan non-medis) di sarana kesehatan pada lingkungan tercemar bibit penyakit yang berasal dari

penderita yang berobat atau dirawat, adanya transisi epidemiologi penyakit dan gangguan kesehatan. Hal tersebut diikuti dengan masuknya IPTEK canggih yang menuntut tenaga kerja ahli dan terampil sehingga tidak selalu dapat dipenuhi dengan adanya risiko terjadinya kecelakaan kerja.

Aspek perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan telah diatur dalam berbagai instrumen undang-undang. Tenaga kesehatan mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional. Bahkan dalam rangka melakukan penanganan bencana, dokter/dokter gigi tidak memerlukan Surat Ijin Praktik (SIP) namun wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Dalam keadaan darurat, *informed consent* juga tidak diperlukan untuk menyelamatkan jiwa/mencegah kecacatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RS (tempat penelitian) telah melakukan upaya-upaya untuk memenuhi perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien pandemi Covid-19. Persoalan yang ditemui yakni kelangkaan APD dan insentif.

Aspek keselamatan pasien menjadi prioritas bagi setiap tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas layanan kesehatan. Namun di sisi lain, tenaga kesehatan juga harus memperhatikan keselamatan dan

kesehatan dirinya dalam bekerja. Peralatan kesehatan juga tercantum dalam berbagai peraturan dengan ketentuan harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai. Hal tersebut sebagai upaya untuk memberikan perlindungan bagi pasien sekaligus memberikan perlindungan terhadap sumber daya manusia di rumah sakit. UU No.36/2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah memiliki tanggung jawab dan dapat membentuk kebijakan khusus untuk pengadaan dan pemanfaatan perbekalan kesehatan. Ketentuan demikian juga telah ditegaskan dalam Permenkes No 1501/Menkes/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan Pasal 25 bahwa dalam keadaan KLB/Wabah, pemerintah dan pemerintah daerah wajib menyediakan perbekalan kesehatan meliputi bahan, alat, obat dan vaksin serta bahan/ alat pendukung lainnya.

Dokter sebagai salah satu pemberi pelayanan COVID-19 mempunyai arti penting dalam pelaksanaan penanganan COVID-19. Dengan penetapan infeksi *Novel Coronavirus* (Infeksi 2019-nCoV) sebagai penyakit yang dapat menimbulkan wabah, maka diperlukan perlindungan terhadap dokter sebagai nakes baik perlindungan

hukum dan sosial. Dokter sebagai lini depan memiliki risiko terhadap berbagai bahaya meliputi paparan patogen, jam kerja panjang, distress psikososial, kelelahan, *occupational burnout*, stigma, dan kekerasan fisik dan psikososial. Perlindungan tersebut juga diperlukan sebagai konsekuensi penetapan COVID-19 akibat kerja Sebagai penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu oleh dokter sebagai nakes dan Tenaga Non Kesehatan dalam penanganan COVID-19. Dokter yang bekerja pada fasilitas kesehatan memiliki risiko spesifik yang mengakibatkan Penyakit Akibat Kerja karena COVID-19. Perlindungan terhadap dokter dalam penanganan COVID-19 seperti bertugas baik melayani/merawat/kontak dengan pasien COVID-19, bertugas dalam laboratorium yang memeriksa spesimen pasien COVID-19 maupun bagi dokter yang bertugas melakukan tugas di luar area fasilitas kesehatan dalam rangka penanganan COVID-19 seperti dokter yang bertugas dalam penyelidikan epidemiologi/*tracing*, *ambulans* dan *prehospital*, pemulasaran jenazah baik dalam jam pelayanan maupun jam pendidikan bagi dokter peserta PPDS termasuk dokter relawan.

Penetapan COVID-19 akibat kerja sebagai penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu ditetapkan oleh KMK HK.01.07/MENKES/327/2020. Perlindungan dokter sebagai pekerja medis dalam Program

JKK pada Kasus PAK karena COVID-19 melalui SE Menaker No.M/8/HK.04/V/2020. Norma perlindungan kepada dokter sebagai tenaga kesehatan seyogyanya meliputi perlindungan norma kerja, perlindungan norma Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dan perlindungan norma jaminan sosial tenaga kerja. Perlindungan norma kerja bagi dokter meliputi upah, waktu kerja, waktu istirahat serta cuti. Perlindungan norma K3 dalam rangka penanganan COVID-19 meliputi pencegahan & pengendalian terhadap kecelakaan kerja maupun COVID-19 akibat kerja. Perlindungan norma jaminan sosial tenaga kerja kepada dokter dengan memastikan kepesertaan pada jaminan kesehatan nasional (JKN) diselenggarakan melalui program JKN-BPJS Kesehatan serta Jaminan Kecelakaan Kerja maupun Jaminan Kematian yang diselenggarakan melalui program BPJS Ketenagakerjaan. Setiap nakes/ dokter yang dirawat karena COVID-19 maka pembiayaan yang berkaitan dengan perawatan dan pengobatan infeksi COVID-19 ditanggung oleh pemerintah sesuai KMK Nomor HK.01.07/MENKES/446/2020 tentang petunjuk teknis klaim penggantian biaya pelayanan pasien penyakit infeksi *emerging* tertentu bagi rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan COVID-19.

Dalam hal penyakit akibat kerja yang diderita adalah COVID-19 juga mengacu pada aturan tersebut namun kondisi akhir

pasca pengobatan/perawatan yaitu sembuh, kecacatan atau meninggal dunia dapat ditanggung oleh BPJS Ketenagakerjaan atau sesuai dengan asuransi yang telah diikuti seperti Dokter ASN ditanggung PT. Taspen dan Dokter TNI/Polri ditanggung oleh PT. ASABRI. Adapun yang dibayarkan antara lain santunan berupa uang (santunan sementara tidak mampu bekerja, santunan cacat, biaya rehabilitasi, beasiswa anak, uang duka, santunan kematian) dan tunjangan cacat. Pembiayaan pemeriksaan dokter terkait COVID-19 yang tidak dijamin atau klaim tidak mencukupi dalam jaminan COVID-19 merupakan tanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan terkait.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/447/2020, jenis tenaga kesehatan meliputi dokter spesialis, dokter, dokter gigi, bidan, perawat, dan tenaga medis lainnya, termasuk tenaga kesehatan seperti dokter yang mengikuti penugasan khusus residen, dokter yang mengikuti Program Internsip Dokter Indonesia, 62 dokter yang mengikuti Pendayagunaan Dokter Spesialis, tenaga kesehatan yang mengikuti Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Nusantara Sehat, dan relawan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yang terlibat dalam penanganan COVID-19 yang diusulkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan tempat penugasan. Tenaga kerja

yang dimaksud tersebut juga tetap mendapatkan insentif setelah memberikan penanganan COVID-19 dan melakukan karantina. Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud diatas merupakan tenaga kesehatan yang terlibat dalam menangani pasien COVID-19 pada :

1. Rumah sakit milik Pemerintah Pusat yang khusus menangani COVID-19
2. Rumah sakit milik Pemerintah Pusat termasuk rumah sakit milik TNI/POLRI dan rumah sakit milik BUMN
3. Rumah sakit milik Pemerintah Daerah
4. Rumah sakit lapangan
5. Rumah sakit milik swasta
6. Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) .
7. Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BTKL-PP) dan Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKL-PP) Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan
8. Dinas Kesehatan Daerah Provinsi dan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota
9. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)
10. Laboratorium yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan
11. Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan

Tenaga kesehatan yang memperoleh insentif dan santunan kematian yaitu tenaga

kesehatan yang menangani pasien COVID-19 di rawat jalan. Jenis dan jumlah tenaga kesehatan tersebut ditetapkan melalui penetapan atau surat tugas pimpinan/kepala Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat yang diterbitkan setiap bulan. Jenis dan jumlah tenaga kesehatan yang ditetapkan tersebut harus mempertimbangkan jumlah pasien COVID-19 yang ditangani.

Tanggung Jawab bagi Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan Menangani Covid-19

A. Perjanjian Terapeutik

Perjanjian terapeutik disebut juga kontrak terapeutik yang merupakan kontrak yang dikenal pada bidang pelayanan kesehatan. Kontrak atau perjanjian terapeutik merupakan upaya maksimal yang dilakukan dokter dan tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien dan jarang merupakan kontrak yang sudah pasti, karena dalam kontrak ini dokter dan tenaga kesehatan hanya berusaha untuk menyembuhkan pasien dan upaya yang dilakukan belum tentu berhasil.³

Undang-undang membagi perjanjian untuk melakukan pekerjaan dalam tiga macam, yaitu :⁴

1. Perjanjian untuk melakukan jasa-jasa tertentu

2. Perjanjian kerja/perburuhan

3. Perjanjian pemborongan pekerjaan

Pada ilmu hukum dikenal dua jenis perjanjian yaitu :

a. *Residtaatsverbintenis*, yang berdasarkan hasil kerja.

b. *Inspanmningverbintenis*, yang berdasarkan usaha maksimal.

Maka perjanjian terapeutik adalah termasuk jenis perjanjian untuk melakukan jasa berdasarkan usaha maksimal (*Inspanmningverbintenis*) yang diatur dalam ketentuan khusus. Menurut Soebekti, perjanjian untuk melakukan jasa-jasa tertentu adalah suatu perjanjian dimana suatu pihak menghendaki dari pihak lawannya suatu perjanjian untuk mencapai suatu tujuan, maka ia bersedia membayar upah sedangkan apa yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut sama sekali terserah pada pihak lawan itu biasanya adalah orang ahli dalam melakukan pekerjaan tersebut dan biasanya ia sudah memasang tarif untuk jasanya.⁵

Berdasarkan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012, yang dimaksud dengan perjanjian terapeutik adalah hubungan antara dokter dan pasien yang dilakukan berdasarkan sikap percaya. Saling

³ R. Subekti. 2014. *Aneka Perjanjian*. Bandung. Citra Aditya Bakti, hlm. 57.

⁴ Muhammad Mulyohadi Ali. Dkk. *Op. Cit.* hlm. 10.

⁵ R Subekti. 1995. *Aneka Perjanjian*. Bandung. Citra Aditya Bakti, hlm. 57.

percaya akan tumbuh apabila antara dokter dan tenaga kesehatan dengan pasien terjalin komunikasi yang saling terbuka, karena masing-masing akan saling memberikan informasi atau keterangan yang diperlukan bagi terlaksananya kerjasama yang baik dan tercapainya tujuan perjanjian terapeutik yaitu kesembuhan pasien.⁶

1. Para Pihak dalam Perjanjian Terapeutik

Menurut Permenkes No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menyebutkan bahwa, tindakan kedokteran adalah suatu tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik, atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien. Para pihak yang terlibat dalam suatu transaksi/perjanjian terapeutik yaitu dokter dan pasien.

- a. Dokter Menurut Pasal 1 ayat 2 UUPK, “Dokter adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan”.

Dokter adalah lulusan fakultas kedokteran. Dokter mempunyai wewenang untuk melakukan tindakan kedokteran di semua bidang ilmu kedokteran hingga ke batas tertentu.⁷ Dokter merupakan seseorang yang mempunyai kemampuan rata-rata untuk mengobati dan merawat pasien.⁸ Dokter memiliki kewajiban dan hak dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kewajiban dan hak dokter diatur dalam UUPK.⁹

Dokter mempunyai kewajiban dalam melaksanakan praktik kedokterannya yang diatur pada Pasal 51 UUPK, diantaranya :

- (1) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.
- (2) Merujuk pasien ke dokter lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
- (3) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien,

⁶ *Ibid*, hlm. 64.

⁷ Muhammad Mulyohadi Ali, dkk, *Op. Cit*, hlm. 35.

⁸ Meivy Isnoviana Suhandi, *Akibat Hukum Pemberian Surat Keterangan Sakit Terhadap Pasien*, Jurnal Hukum Kesehatan, vol. 10, No. 1, 2005, hlm. 16.

⁹ Bhekti Suryani, *Op.Cit*, hlm. 123.

bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.

- (4) Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
- (5) Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran. Dokter tidak hanya mempunyai kewajiban dalam melaksanakan praktik kedokterannya, dokter juga mempunyai hak dalam melaksanakan praktik kedokterannya.

Pasal 50 UUPK mengatur tentang hak-hak dokter, diantaranya :

- (1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
 - (2) Memberikan pelayanan kesehatan menurut standar profesi dan standar prosedur operasional.
 - (3) Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.
 - (4) Menerima imbalan jasa.
- b. Pasien Menurut Pasal 1 ayat 10 UUPK :

“Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter”.

Undang-Undang Perlindungan Konsumen juga mengatur tentang kewajiban dan hak pasien dalam menerima pelayanan kesehatan pada praktik kedokteran. Hak dan kewajiban pasien merupakan hak asasi yang bersumber dari hak dasar individual dalam bidang kesehatan. Pada praktik kedokteran yang membentuk hubungan dokter-pasien, pasien relatif berada pada posisi yang lemah, ketidakmampuan pasien untuk membela kepentingannya, karena ketidaktahuan pasien untuk membela kepentingannya. Ketidaktahuan pasien pada masalah pengobatan, menyebabkan timbulnya kebutuhan untuk memberikan hak-hak pasien dalam menghadapi para profesional kesehatan.¹⁰

Kewajiban pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan diatur pada Pasal 53 UUPK, diantaranya :

- (1) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- (2) Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter.

¹⁰ *Ibid*, hlm. 116.

(3) Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.

(4) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Pasien dalam menerima pelayanan kesehatan memiliki hak yang harus dipenuhi oleh dokter, hak pasien tersebut diatur pada Pasal 52 UUPK, diantaranya :

(1) Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3).

(2) Meminta pendapat dokter lain.

(3) Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.

(4) Menolak tindakan medis.

(5) Mendapatkan isi rekam medis.

Pada dasarnya dalam membuat suatu perjanjian harus memenuhi ketentuan Pasal 1320 KUH Perdata tentang syarat sahnya perjanjian. Berdasarkan Pasal 1320 KUHPerdata, syarat sah perjanjian yaitu :¹¹

- a. Adanya kesepakatan kedua belah pihak
- b. Kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum
- c. Adanya objek perjanjian
- d. Adanya kausa/sebab yang halal

2. Berakhirnya Transaksi Terapeutik

Untuk menentukan kapan berakhirnya hubungan dokter dan pasien sangatlah penting karena segala hak dan

kewajiban dokter dan tenaga kesehatan juga akan ikut berakhir. Berakhirnya hubungan ini dapat disebabkan karena :¹²

- a. Sembuhnya pasien.
- b. Dokter mengundurkan diri.
- c. Pengakhiran oleh pasien.
- d. Meninggalnya pasien.
- e. Sudah selesainya kewajiban dokter seperti ditentukan di dalam kontrak.
- f. Pada kasus gawat darurat, apabila dokter yang mengobati pasien sudah datang, atau terdapat penghentian kegawatdaruratan.
- g. Lewat jangka waktu, apabila kontrak medis itu ditentukan untuk jangka waktu tertentu.
- h. Persetujuan kedua belah pihak antara dokter dan pasiennya bahwa hubungan tersebut itu sudah diakhiri.

B. Tanggung Jawab Hukum

Tanggung jawab dalam kamus Bahasa Indonesia memiliki arti yaitu keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkirakan, dan sebagainya). Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya. Menurut hukum tanggung jawab adalah

¹¹ Lihat Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

¹² Cecep Triwibowo, *Op. Cit*, hlm. 68-69.

suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan. Tanggung jawab hukum itu terjadi karena adanya kewajiban yang tidak dipenuhi oleh salah satu pihak yang melakukan perjanjian, hal tersebut juga membuat pihak yang lain mengalami kerugian akibat haknya tidak dipenuhi oleh salah satu pihak tersebut. Tanggung jawab hukum memiliki beberapa arti. Ridwan Halim mendefinisikan tanggung jawab hukum sebagai sesuatu akibat lebih lanjut dari pelaksanaan peranan, baik peranan itu merupakan hak dan kewajiban ataupun kekuasaan. Secara umum tanggung jawab hukum diartikan sebagai kewajiban untuk melakukan sesuatu atau berperilaku menurut cara tertentu tidak menyimpang dari peraturan yang telah ada. Selanjutnya menurut Titik Triwulan pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya.

Tanggung jawab hukum dalam hukum perdata berupa tanggung jawab seseorang terhadap perbuatan yang melawan hukum. Perbuatan melawan hukum memiliki

ruang lingkup yang lebih luas dibandingkan dengan perbuatan pidana. Perbuatan melawan hukum tidak hanya mencakup perbuatan yang bertentangan dengan undang-undang pidana saja, akan tetapi jika perbuatan tersebut bertentangan dengan undang-undang lainnya dan bahkan dengan ketentuan-ketentuan hukum yang tidak tertulis. Ketentuan perundang-undangan dari perbuatan melawan hukum bertujuan untuk melindungi dan memberikan ganti rugi kepada pihak yang dirugikan. Menurut Pasal 1365 KUHPerdara, maka yang dimaksud dengan perbuatan melanggar hukum adalah perbuatan yang melawan hukum yang dilakukan oleh seseorang yang karena salahnya telah menimbulkan kerugian bagi orang lain. Dalam ilmu hukum dikenal 3 katagori dari perbuatan melawan hukum, yaitu sebagai berikut :

1. Perbuatan melawan hukum karena kesengajaan
2. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian)
3. Perbuatan melawan hukum karena kelalaian

Maka model tanggung jawab hukum adalah sebagai berikut :

1. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian) sebagaimana pun terdapat dalam Pasal

1365 KUHPperdata, yaitu: “tiap-tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.

2. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan khususnya kelalaian sebagaimana terdapat dalam Pasal 1366 KUHPperdata yaitu: “setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya.
3. Tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan) sebagaimana terdapat dalam

memperoleh makanan, vitamin, dan APD selama bertugas meskipun insentif dan santunan kematian belum didapatkan oleh mereka. Antara Pemerintah dan tenaga kesehatan, keduanya harus saling melengkapi untuk menciptakan keseimbangan hak dan kewajiban melalui upaya preventif dan represif, namun upaya perlindungan hukum yang diberikan masih terdapat kelemahan karena sebagian hak tenaga kesehatan belum terpenuhi. Ini adalah bentuk ketidakseimbangan dalam pelaksanaan tanggungjawab Pemerintah, padahal Peraturan Perundang-undangan telah memberikan kewenangan atribusinya. Artinya bahwa, Pemerintah dalam hal ini belum mampu secara maksimal memberikan perlindungan hukum tersebut terhadap tenaga kesehatan yang bertugas dalam gugus tugas percepatan penanganan Covid-19.

KESIMPULAN (Times New Roman 12, Bold, UPPERCASE)

1. Perlindungan hukum tenaga kesehatan dalam gugus tugas percepatan penanganan Covid-19, tampak dalam fakta bahwa tenaga kesehatan tersebut telah mendapatkan perlindungan hukum dalam bentuk pengawasan dan pembinaan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan Instansi Kerja mereka dalam penanganan Covid-19. Implementasi perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan secara tidak langsung tergambar dalam hak yang diberikan kepada Pemerintah, di antaranya;
2. Pertanggungjawaban dalam hal pelayanan kesehatan atau pelayanan medis yang mana pihak pasien merasa dirugikan maka perlu untuk diketahui siapa yang terkait di dalam tenaga medis tersebut. Tenaga medis yang dimaksud adalah dokter yang bekerjasama dengan tenaga profesional lain di dalam menyelenggarakan dan memberikan pelayanan medis kepada pasien. Apabila dalam tindakan medis terjadi kesalahan dan mengakibatkan kerugian terhadap pasien, maka tanggung jawab tidak

langsung kepada pihak rumah sakit, terlebih dahulu harus melihat apakah kesalahan tersebut dilakukan oleh dokter atau tenaga medis yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

Ns. Ta'adi, 2013, *Hukum Kesehatan (Sanksi & Motivasi bagi Perawat)*, Buku Kedokteran, Jakarta

Sri Praptiningsih. 2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta

R. Subekti. 2014. *Aneka Perjanjian*. Bandung. Citra Aditya Bakti

JURNAL

Meivy Isnoviana Suhandi, *Akibat Hukum Pemberian Surat Keterangan Sakit Terhadap Pasien*, Jurnal Hukum Kesehatan, vol. 10, No. 1, 2005.

PERATURAN

Undang-Undang Dasar 1945.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236);

Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang refocussing kegiatan, realokasi anggaran serta pengadaan barang dan jasa dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK. 01.07/MENKES/215/2020 tentang Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan untuk Pencegahan dan Penanganan Covid-19 Tahun Anggaran 2020.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK. 01.07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Covid-19.
- Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19.
- Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang penetapan bencana non alam penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional.
- Keputusan Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19.
- Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019.
- Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19.
- Peraturan Pemerintah No. 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19)
- Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2002 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
- Peraturan Presiden Nomor 17 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kedaruratan Bencana pada Kondisi Tertentu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 34).