

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA MEDIS DAN  
KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RSU  
FASTABIQ SEHAT PKU MUHAMMADIYAH PATI**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Strata 1 pada  
Jurusan Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :  
**SILVIA RAHMA MAULIDA**  
J120 150 084

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA MEDIS DAN KESEHATAN  
PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RSU FASTABIQ SEHAT PKU  
MUHAMMADIYAH PATI**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh :

**Silvia Rahma Maulida**

**J 120 150 084**

Telah diperiksa dan disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing



**Dr. dr. Siti Soekiswati, M.H (Kes)**  
**NIK/NIDN: 400.1684/0611096801**

HALAMAN PENGESAHAN

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA MEDIS DAN KESEHATAN  
PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RSU FASTABIQ SEHAT PKU  
MUHAMMADIYAH PATI

Oleh :

SILVIA RAHMA MAULIDA

J120 150 084

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada hari Jumat, 23 April 2021  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Dr. dr. Siti Soekiswati, M.H (Kes)

(  )

(Ketua Dewan Penguji)

2. Dr. Umi Budi Rahayu, S.Fis., SSt.Ftr., M.Kes

(  )

(Anggota I Dewan Penguji)

3. Arif Pristianto, SSt.FT.,Ftr.,M.Fis

(  )

(Anggota II Dewan Penguji)

Mengetahui,

Dekan FIK UMS



  
Irdawati, S.Kep., Ns., M.Si,Med

NIK/NIDN : 753/0618057001

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 22 Maret 2021

Penulis



**Silvia Rahma Maulida**

**J120150084**

# PERLINDUNGAN HUKUM BAGI TENAGA MEDIS DAN KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RSU FASTABIQ SEHAT PKU MUHAMMADIYAH PATI

## Abstrak

**Latar Belakang :** Tenaga medis dan kesehatan mempunyai peran krusial dalam menghadapi pandemi Covid-19 secara langsung menangani pasien yang terjangkit virus Covid-19. Telah banyak kejadian menyebutkan bahwa ketidakadilan berupa tindakan maupun perkataan yang dialami tenaga medis dan kesehatan. Melihat dari ketetapan perundang-undangan sebagai dasar hukum, maka hak atas perlindungan hukum bagi tenaga medis dan kesehatan harusnya sangat diperhatikan untuk kesejahteraan pelayan kesehatan lebih khususnya di masa krisis pandemi Covid-19 seperti ini. Namun dalam praktiknya di lapangan ketidakadilan masih sering terjadi dan dianggap terjadi kesalahpahaman yang berujung mediasi, walaupun begitu dalam kasus-kasus tertentu yang sangat merugikan hal tersebut dapat menyebabkan kejadian terulang kembali karena tidak ada ketegasan hukum yang mengawal dan sanksi yang membuat pelaku tidak mendapat efek jera.

**Tujuan :** Mengetahui regulasi yang ada sebagai upaya perlindungan hukum bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19.

**Metode :** penelitian ini merupakan jenis penelitian empiris melalui pendekatan kualitatif dengan *output* deskriptif analitis. Teknis pengambilan sampel dengan menyebarkan kuesioner ditentukan oleh *purposive sampling*.

**Hasil :** Data yang diperoleh dari kuesioner diperoleh angka 74,1% menyatakan telah menerapkan perlindungan hukum diikuti 22,4% mengatakan belum sepenuhnya dan 3,5% tidak menerapkan perlindungan hukum.

**Kesimpulan :** Berdasarkan data primer yang telah peneliti peroleh serta ditunjang dengan data sekunder, perlindungan hukum bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemis Covid-19s yang dilaksanakan di RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati dapat disimpulkan dalam keadaan baik atau telah diterapkan sebagai mana mestinya. Sehingga tenaga medis dan kesehatan tidak perlu khawatir mengenai keselamatan sebagai individu yang berhak mendapatkan perlindungan hukum terkhusus dibawah naungan instansi yang ditempatinya.

**Kata Kunci:** perlindungan hukum, tenaga medis dan kesehatan, pandemi Covid-19.

## Abstract

**Background :** Medical and health workers played a crucial role in dealing with the covid-19 pandemic that directly dealt with patients infected with the covid-19 virus. Many have mentioned the unfairness of both the actions and the words of health and medical personnel. Judging by law enforcements-invitations as a legal basis, then the right to safeguard the law for health and medical personnel should be given more than the welfare of health servants in times like the covid-19 pandemic crisis. But in practice in the field of injustice is still frequent and is considered to be misunderstandings that lead to mediation, though so in cases-certain adverse cases

that could result in a repeat of events because there is no protective force or penalty that would prevent a person from acting as a victim.

**Purpose** : knowing the existing regulations as a legal protection effort for medical and health workers during the covid-19 pandemic.

**Method** : The study is as types of empirical researchs through a qualitative approach with an analytically descriptive output. Technical sampling retrieval by circulating questionnaire sampling.

**Result** : The numerical data derived from questionnaires states that 74,1% they have implemented legal protection followed 22,4% by saying not completely and 3,5% not applying legal protection.

**Conclusion** : Based on primary data that researchers have acquired and supported by secondary data, legal protection for medical and health powers at covid-19 pandemic performed in PKU Muhammadiyah general health facility can be inadequately defined as where it has been implemented. Thus there is no need for health and medical personnel to worry about safety as individuals who are entitled to privileged legal protection in the shelter of an institution.

**Keywords:** *Legal protection, medical and health care, covid-19 pandemic.*

## 1. PENDAHULUAN

Masa pandemi Covid-19 (Corona Virus Disease-19) belum berakhir, bayang-bayang mengenai virus corona yang tak terlihat namun mematikan sangatlah meresahkan. Tidak memandang status sosial, jenis pekerjaan, jenis kelamin, maupun usia. Semua lapisan masyarakat memiliki potensi untuk terjangkit virus tersebut, tidak terkecuali tenaga medis dan kesehatan. Tenaga medis dan kesehatan mempunyai peran krusial dalam menghadapi pandemi Covid-19 yang secara langsung menangani pasien yang terjangkit virus Covid-19. Telah banyak kejadian menyebutkan bahwa ketidakadilan berupa tindakan maupun perkataan yang dialami tenaga medis dan kesehatan. Berita hangat yang sedang diperbincangkan terjadi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya penganiayaan pasien terhadap seorang perawat dikutip dari laman kompas.com, Diberitakan Kompas.com, Jumat (16/4/2021) peristiwa penganiayaan itu terjadi pada Kamis (15/4/2021), ketika JT menjemput anaknya yang sedang dirawat di RS Siloam Sriwijaya, Palembang. Saat itu, JT mendapati tangan anaknya berdarah setelah jarum infus dicabut oleh perawat CRS. Melihat hal itu, JT lalu memanggil CRS untuk menemuinya di ruang perawatan. CRS kemudian datang ke ruang perawatan bersama beberapa orang

rekannya yang lain. Belum sempat menjelaskan kejadian tersebut, JT yang marah langsung menampar wajah CRS. Tak hanya itu, CRS juga diminta untuk bersujud dan memohon maaf. Belum sempat merespons, korban kembali ditendang oleh pelaku di bagian perut hingga akhirnya dipisahkan oleh perawat yang lain. Tidak hanya didalam negeri, kasus yang menimpa tenaga medis dan kesehatan dimasa pandemi Covid-19 juga meresahkan mancanegara, dilaman khn.org mengatakan “Susana Pabatao, salah satu dari ribuan penyedia layanan kesehatan Filipina di Amerika Serikat, menjadi perawat di usia akhir 40-an. Susana meninggal hanya beberapa hari setelah suaminya, Alfredo, yang juga terinfeksi Covid-19”.

Badan Pembinaan Hukum Nasional (2011:15) dalam (Trisnadi, 2017) menyebutkan “Perlindungan hukum ialah perlindungan yang diberikan kepada subjek hukum dengan bersifat preventif ataupun represif, dalam bentuk tertulis maupun tidak tertulis. Sebagaimana konsep hukum perlindungan hukum sebagai gambaran dari fungsi hukum untuk memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian”. Diikuti penuturan Harjono (2008:357) dalam (Susanti, Dyah Ochtorina, Sari, 2019) bahwa “Perlindungan Hukum adalah perlindungan yang mempergunakan sarana hukum dengan kata lain perlindungan yang diberikan oleh hukum, sebagai pelindung kepentingan-kepentingan tertentu yang menjadikan kepentingan yang perlu dilindungi tersebut dimasukkan dalam hak hukum”

Di dalam (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan, 1996) bab 5 bagian ke 2 pasal 24 ayat 1, mengatakan “Perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan”. Diikuti (UU RI NO 36 2009 Tentang Kesehatan, 2009) pasal 27 ayat 1 mengatakan “Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya”. Melihat dari ketetapan perundang-undangan sebagai dasar hukum, maka hak atas perlindungan hukum bagi tenaga medis dan kesehatan harusnya sangat diperhatikan untuk kesejahteraan pelayan kesehatan lebih khususnya di masa krisis pandemi Covid-19 seperti ini.

Namun dalam praktiknya di lapangan hal-hal yang telah disebutkan diatas masih sering terjadi dan dianggap terjadi kesalahpahaman yang berujung mediasi, walaupun begitu dalam kasus-kasus tertentu yang sangat merugikan hal tersebut dapat menyebabkan kejadian terulang kembali karena tidak ada ketegasan hukum yang mengawal dan sanksi yang membuat pelaku tidak mendapat efek jera.

## **2. METODE**

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian empiris yaitu menggunakan data primer dan sekunder guna menyelaraskan hasil data yang didapatkan dilapangan dan hukum yang telah ada. Pendekatan kualitatif digunakan peneliti dengan *output* deskriptif analitis. Datas primers didapatkan dengan menyebarkan kuesioners kepada responden yang bersangkutan menggunakan media Whats App.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **3.1 Hasil**

#### **3.1.1 Indikator Keselamatan Kesehatan Kerja (K3)**

Sesuai (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan, 1996) bab 5 bagian ke 2 pasal 24 ayat 1, serta (UU RI NO 36 2009 Tentang Kesehatan, 2009) pasal 27 ayat 1 yang telah disebutkan dalam pembahasan sebelumnya tenaga medis dan kesehatan berhak mendapatkan perlindungan selama menjalankan profesinya. Pelayanan, keselamatan dan kesehatan kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) tertuang dalam PMK no 52 tahun 2018 dan K3RS tertuang dalam Permenkes No 66 Tahun 2016.

Menurut PMK no 52 tahun 2018 pasal 7 ayat 1 salah satu Standar K3 di Fasyankes meliputi: poin (b) penerapan kewaspadaan standar; dan (c) penerapan prinsip ergonomi. Kemudian dijabarkan kembali dalam ayat 3 yaitu penerapan kewaspadaan standar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b salah satunya dilaksanakan melalui: penggunaan alat pelindung diri. Mengikuti ayat ke 5 menjabarkan Penerapan prinsip ergonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c salah satunya dilakukan terhadap : shift kerja dan durasi kerja.



Didalam Permenkes no. 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) telah jelaskan mengenai standar K3RS dalam pasal 11. Temuan menarik yang didapatkan peneliti didalam regulasi K3RS dan Fayankes belum terperinci mengenai perlindungan hukum yang diperoleh tenaga medis dan kesehatan jika mendapatkan perlakuan yang tidak sepatasnya dari instansi maupun pasien, regulasi ini hanya mencakup K3 yang disebabkan oleh potensi bahaya bencana alam maupun peralatan berbahaya di tempat kerja.

### 3.1.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden disini meliputi jenis kelamin dan profesi responden yang bersangkutan sesuai dengan isi didalam kuesioner yang telah disebar.

#### a. Jenis kelamin

Dari data dengan jumlah 61 responden yang telah didapatkan peneliti persentase jenis kelamin responden menunjukkan 82% berjenis kelamin perempuan sedangkan sisanya 18% berjenis kelamin laki-laki, yang mana responden didominasi oleh perempuan.

#### b. Kategori responden

Penelitian ini memilih sasaran dalam bidang kesehatan yaitu dalam 2 kategori, yaitu tenaga medis dengan persentase 23% dan tenaga kesehatan sebesar 77%. Wawasan responden mengenai pembagian kategori tenaga medis dan kesehatan belum sepenuhnya paham sesuai keputusan MK No. 82/PUU-XIII/2015 mengenai tenaga medis dan kesehatan.

#### c. Profesi responden

Responden dalam penelitian ini ialah tenaga medis dan kesehatan yang mana terdiri dari berbagai profesi dibidang kesehatan, yaitu dengan hasil :

Tabel 3.1 Pofesi Responden

| No | Profesi            | Jumlah |
|----|--------------------|--------|
| 1. | Ahli Gizi          | 3      |
| 2. | Analisis Kesehatan | 3      |
| 3. | Apoteker           | 1      |
| 4. | Bidan              | 3      |

|            |                      |    |
|------------|----------------------|----|
| <b>5.</b>  | Dokter Umum          | 2  |
| <b>6.</b>  | Elektromedis         | 1  |
| <b>7.</b>  | Farmasis             | 3  |
| <b>8.</b>  | Fisioterapi          | 1  |
| <b>9.</b>  | Perawat              | 36 |
| <b>10.</b> | Radiografer          | 4  |
| <b>11.</b> | Kesehatan masyarakat | 1  |
| <b>12.</b> | Rekam medis          | 3  |

### 3.1.3 Hasil Data Kuesioner

Hasil data kuesioner berisi pernyataan serta jawaban pertanyaan yang diajukan peneliti kepada responden, kemudian peneliti mengambil beberapa data yang relevan untuk mendukung penelitian ini yaitu sebagai berikut :

#### a. Pemangkasan jam kerja

(Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, 2003) pada pasal 77 ayat 2 menjelaskan mengenai ketentuan standar jam kerja. Namun diikuti ayat 3 yang menyatakan bahwa “Ketentuan waktu kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) tidak berlaku bagi sektor usaha atau pekerjaan tertentu”. Jadi dalam konteks ini sektor kesehatan adalah termasuk pekerjaan tertentu yang berlangsung terus-menerus, yang mana pasien mendapatkan hak untuk dilayani tidak terbatas waktu kerja karena keadaan darurat tidak mengenal waktu libur. Hal ini menunjukkan bahwa pengaturan jam kerja disektor kesehatan tidak dapat dijadikan landasan perlindungan hukum terkhusus mengenai jam kerja.,Dari hasil penyebaran kuisisioner yang telah peneliti lakukan didapatkan data 70,5% tidak mendapatkan pemangkasan jam kerja 29,5% mendapatkan pemangkasan jam kerja. Perolehan data ini menjelaskan bahwa instansi kesehatan yang berkaitan telah melaksanakan iktikad baik serta himbauan pemerintah untuk menghadapi pandemi Covid-19 dengan kebijakan pemangkasan jam kerja tenaga medis dan kesehatan dengan disesuaikan kebutuhan dan kondisi.

b. Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD)

Alat pelindung diri atau disingkat dengan APD menurut OSHA atau *Occupational Safety and Health Administration*, *personal protective equipment* atau alat pelindung diri (APD) didefinisikan sebagai alat yang digunakan untuk melindungi pekerja dari luka atau penyakit yang diakibatkan oleh adanya kontak dengan bahaya (*hazards*) di tempat kerja, baik yang bersifat kimia, biologis, radiasi, fisik, elektrik, mekanik dan lainnya.

Data menunjukkan sebesar 95,1% menyatakan bahwa APD di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah memadai, kemudian sisanya 4,9% menjawab APD tidak memadai, dari pernyataan yang dilontarkan oleh beberapa responden ketidaktersediaan yang dianggap responden lebih kepada prioritas dan kebutuhan tiap bagian tenaga kesehatan seperti pernyataan yang mengatakan “Untuk farmasis hanya menggunakan masker N95, karena tidak kontak langsung dengan pasien”, hal tersebut menandakan bukan terkait tidak tersedianya APD namun dari instansi mengatur sedemikian rupa untuk pemerataan APD yaitu sesuai dengan kondisi dan kebutuhan dilapangan. Penuturan HUMAS setelah dikonfirmasi mengenai baju APD, menegaskan bahwa baju APD telah disediakan oleh instansi namun dalam praktiknya beberapa tenaga kesehatan memilih membeli baju APD sendiri dengan alasan memilih berseragam dengan satu unitnya agar berbeda dengan lainnya. Selain itu alasan perseorangan meliputi : warna, *style/model* baju dan lain-lain, sehingga sesuai dalam penerapan regulasi PMK no 52 tahun 2018 mengenai APD telah dijalankan sesuai dengan semestinya.

c. Ketidakadilan oleh instansi atau pasien

Data menunjukkan 96,7% menjawab tidak mendapatkan perlakuan yang tidak adil oleh instansi, kemudian sisanya 3,3% menjawab iya atau mendapatkan perlakuan yang tidak adil oleh instansi, dari hasil kuesioner yang didapatkan karena ketidakadilan yang dilakukan oleh instansi kepada tenaga medis ataupun kesehatan menunjukkan masalah personal atau tidak mengarah kepada masalah hukum, sedangkan pada pernyataan poin ke dua mendapati kalimat ambigu yang multitafsir jadi diperlukannya peninjauan lebih lanjut. Namun pada intinya pada pertanyaan bagian ini tidak menunjukkan permasalahan yang mengarah pada ranah hukum.

Perlakuan tidak adil yang di dapatkan dari pasien menunjukkan angka 13,1%, dan sisanya 86,9% aman dari perlakuan yang tidak adil tersebut. Hal ini menjadikan kasus yang dilakukan oleh pasien lebih tinggi daripada oleh instansi sendiri, Hasil yang diperoleh dari kuesioner mengenai ketidakadilan yang dilakukan oleh pasien kepada tenaga medis maupun kesehatan menunjukkan hasil yang lumayan banyak dengan permasalahan yang sangat bervariasi. Permasalahan personal sebagaimana hasil yang didapatkan di pembahasan bagian sebelumnya hingga masalah yang mengarah pada ranah hukum sesuai dengan permasalahan yang diinginkan dalam penelitian. Dalam masalah bercerita bohong mengenai kondisi yang diperlukan saat pemeriksaan berlangsung. Jika informasi kebohongan pasien ini dapat mencelakai tenaga medis maupun kesehatan, tenaga medis dan kesehatan berhak melaporkan pasien melalui jalur hukum sesuai UU RI NO 36 2009 Tentang Kesehatan yang telah disebutkan diatas.

Peristiwa yang dikatakan mencelakai disini ialah seperti pasien berbohong jika hasil swab negative padahal hasilnya positif. Hal ini masuk dalam ranah keselamatan tenaga medis dan kesehatan dalam menjalankan tugasnya, yaitu pasien bisa saja menyebarkan virus Covid-19 jika pada saat menjalani pengobatan tenaga medis dan kesehatan tidak menerapkan protokol untuk pasien positif Covid-19, karena penanganan pasien non Covid-19 dengan pasien positif Covid-19 pastinya berbeda. Kemudian masalah selanjutnya ialah tidak sabarnya pasien dalam mengantre obat dan menjalankan prosedur mendahului tenaga medis dan kesehatan. Dalam hal ini dapat terjadi 2 kemungkinan yaitu kemungkinan pertama jika kejadian ini tidak merugikan tenaga medis dan kesehatan secara keamanan dan keselamatan maka masalah ini tidak sampai hingga ranah hukum namun beda cerita jika keluarga pasien sampai menuntut tenaga medis dan kesehatan jika terjadi masalah terhadap pasien padahal keluarga mendahului prosedur penolongan yang seharusnya dilakukan oleh tenaga medis dan kesehatan, perihal ini tenaga medis dan kesehatan berhak mendapatkan perlindungan hukum atas dirinya.

Selain masalah-masalah di atas pembahasan pada bagian ini yaitu pernyataan yang mengacu pada satu poin yaitu komplain pasien terhadap kinerja tenaga medis dan kesehatan. Dalam sudut pandang lain dianjurkan sekali kepada

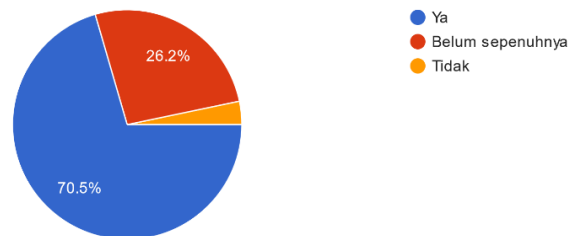
keluarga pasien untuk memperhatikan kinerja tenaga medis dan kesehatan sebagai sarana kritik dan saran agar kinerja mereka lebih baik dan meningkat. Namun lain halnya jika tenaga medis dan kesehatan telah melaksanakan penanganan pasien sesuai dengan prosedur tetapi keluarga pasien tetap komplain hal ini dapat merugikan reputasi tenaga medis dan kesehatan, walaupun jika ditinjau kembali masih jauh dengan ranah hukum namun dapat diperkarakan melalui pencemaran nama baik sesuai dalam Penistaan Pasal 310 Ayat (1) Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) Supaya bisa dihukum dalam pasal ini, penghinaan harus dilakukan dengan menuduh seseorang telah melakukan perbuatan tertentu agar diketahui oleh banyak orang. Perbuatan tersebut tidak harus perbuatan yang melanggar hukum, cukup perbuatan biasa yang memalukan., akan tetapi lebih baiknya jika ada permasalahan seperti ini lebih tepat jika dilakukan jalur mediasi atau tabayun antara 2 belah pihak untuk meluruskan kesalah pahaman.

### **3.2 Pembahasan**

Dari beberapa data sekunder yang telah disebutkan memberikan pandangan nyata bahwa perlindungan hukum yang seharusnya didapatkan tenaga medis dan kesehatan belum selayaknya diperoleh di Indonesia khususnya, kemudian peneliti mengerucutkan untuk mengambil salah satu sampel responden yang dilaksanakan di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati sebagai data primer yang diperoleh sebenar-benarnya dengan menyebar kuisisioner yang berkaitan dengan penelitian ini. Hasil terperinci pada tiap poin kuisisioner telah dijelaskan pada sub bab sebelumnya dan hasil akhir yang diperoleh dari data kuisisioner ialah poin mengenai hal yang dirasakan tenaga medis dan kesehatan mengenai penerapan perlindungan hukum di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati diperoleh angka 74,1% menyatakan RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah telah menerapkan perlindungan hukum diikuti 22,4% mengatakan belum sepenuhnya dan 3,5% tidak menerapkan perlindungan hukum bagi tenaga medis dan kesehatan dilingkungan

### 3.2.1 Rumah Sakit.

13. Apakah fastabiq sehat PKU Muhammadiyah Pati sudah menerapkan perlindungan hukum terhadap tenaga medis dan kesehatan ?  
61 responses



Gambar 3.1 Persentase Penerapan Perlindungan Hukum

Poin terakhir pada kuesioner ini tidak semata-mata menjadi hasil akhir namun poin-poin yang lain sebagai data pendukung dan pelengkap alasan pilihan responden pada poin ini. Tetapi ada temuan menarik yang menjadi sorotan peneliti yaitu ketika poin-poin kuesioner sebelumnya responden mengisi baik-baik saja namun dipoin terakhir ini responden mengisi RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati “belum sepenuhnya” dan “tidak” menerapkan perlindungan hukum dengan hasil 8 menjawab belum sepenuhnya dan 2 menjawab tidak menerapkan perlindungan hukum. Temuan ini sangat penting sekali karena tidak sinkronnya hal-hal yang ditanyakan pada poin sebelumnya dengan hasil poin terkahir yang ditanyakan dengan demikian mengindikasikan perlunya penelitian lebih mendalam yang belum ada dalam poin-poin kuesioner.

## 4. PENUTUP

### 4.1 Kesimpulan

Berdasarkan data primer yang telah peneliti peroleh serta ditunjang dengan data sekunder, perlindungan hukum bagi tenaga medis dan kesehatan dimasa pandemi Covid-19 yang dilaksanakan di RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati dapat disimpulkan dalam keadaan baik atau telah diterapkan sebagai mana mestinya.

## 4.2 Saran

Bagi studi selanjutnya, diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat mengembangkan lagi dalam hal perluasan objek serta spesifikasi penelitian. Bagi Fisioterapis, semoga hasil studi empiris ini dapat digunakan sebagai wawasan mengenai penerapan perlindungan hukum tenaga medis dan kesehatan dimasa pandemi Covid-19. Bagi Rumah Sakit, diharapkan pihak Rumah Sakit agar memberikan perlakuan yang adil kepada tenaga medis dan kesehatan, meminimalisir hal – hal yang menimbulkan rasa ketidakadilan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bonneux, L., & Van Damme, W. (2010). Preventing iatrogenic pandemics of panic. Do it in a NICE way. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 340, 539–540. <https://doi.org/10.1136/bmj.c3065>
- CDC Weekly, C. (2020). The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020. *China CDC Weekly*. <https://doi.org/10.46234/ccdcw2020.032>
- Eka, G. (2020). Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era Covid-19. In *Ikatan Dokter Indonesia*.
- Elvandari, Siska, M. L. C. (2018). A Patient’s Legal Protection As a Victim of Sexual Harassment on Medical Services in Indonesia. *Indonesian Law Journal*, 6(2), 235–252. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 1 (1996). [http://www.hukor.depkes.go.id/up\\_prod\\_pp/PP No. 32 Th 1996 ttg Tenaga Kesehatan.pdf](http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_pp/PP No. 32 Th 1996 ttg Tenaga Kesehatan.pdf)
- Kaimuddin, A. (2015). Perlindungan Hukum Korban Tindak Pidana Pencurian Ringan Pada Proses Diversi Tingkat Penyidikan. *Arena Hukum*, 8(2), 258–279. <https://doi.org/10.21776/ub.arenahukum.2015.00802.7>
- Kursumovic, E., Lennane, S., & Cook, T. M. (2020). Deaths in healthcare workers due to COVID-19: the need for robust data and analysis. *Anaesthesia*, 75(8), 989–992. <https://doi.org/10.1111/anae.15116>
- Nongtji, B. (2013). Konsep “Efisiensi-Berkeadilan Dalam Demokrasi Ekonomi Menurut Pasal 33 Ayat (4) Uud Nri 1945 Dalam Perspektif Perlindungan Bagi Usaha Kecil. Konsep “Efisiensi-Berkeadilan Dalam Demokrasi Ekonomi Menurut Pasal 33 Ayat (4) Uud Nri 1945 Dalam Perspektif

Perlindungan Bagi Usaha Kecil, 42(2), 251–260.  
<https://doi.org/10.14710/mmh.42.2.2013.251-260>

Petersen E, Hui D, Hamer DH, et al. (2020). Li Wenliang, a face to the frontline healthcare worker. The first doctor to notify the emergence of the SARS-CoV-2, (COVID-19), outbreak. *International Journal of Infectious Diseases*, 93, 205–207.

PMK RI No. 52 Tentang K3 Di Fayankes, 1 (2018).

PMK RI No. 66 Tentang K3RS. (2016). 2016.

UU RI NO 4 TAHUN 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular, 1 (1984).

Putusan MK No. 82/PUU-XIII/2015, 49 Biomass Chem Eng (2015).

Soekanto, Soerjono, H. (1987). Pengantar Hukum Kesehatan. In Remaja Karya.  
<https://doi.org/10.21143/jhp.vol20.no2.884>

Sonata, D. liber. (2015). Hukum Dan Penelitian Hukum. *Fiat Justisia Jurnal Ilmu Hukum*, 8(1), 21.

Sugiyono. (2008). Metode Penelitian Bisnis. In Alfabeta.  
<http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/ef79bd330d16ba9fda32510e0a581953.pdf>

Susanti, Dyah Ochtorina, Sari, N. K. (2019). Perlindungan Hukum Terhadap Produk Bioteknologi di Bidang Kesehatan. *Arena Hukum*, 12(3), 541–555.

Trisnadi, S. (2017). Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Jurnal Pembaharuan Hukum*, 4(1), 24.  
<https://doi.org/10.26532/jph.v4i1.1656>

Undang-Undang Republik Indonesia No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Undang-Undang 1 (2003).  
[http://www.kemenerin.go.id/kompetensi/UU\\_13\\_2003.pdf](http://www.kemenerin.go.id/kompetensi/UU_13_2003.pdf)

UU RI NO 36 2009 Tentang Kesehatan, 7 (2009).  
<https://doi.org/10.15957/j.cnki.jjdl.2009.07.004>

UU RI NO 36 2014 Tentang Kesehatan, 1 (2014).

UU RI No 44 2009 Tentang Rumah Sakit, 1 (2009).

Waluyo, B. (2011). Viktimologi Perlindungan Korban dan Saksi. In Sinar Grafika.



- Wang D, Hu B, Hu C, et al. (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus–Infected Pneumonia in Wuhan, China. *Journal of the American Medical Association*, 323, 1–9. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>
- WHO. (2006). *Health Workers*. John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118410868.wbehibs168>
- Kompas.id. (2020, 30 Juni). Lindungi tenaga kesehatan dari kekerasan. Diakses senin, 14 september 2020 jam 22.11 WIB, dari <https://kompas.id/baca/nusantara/2020/06/30/lindungi-tenaga-kesehatan-dari-kekerasan/>.
- Suara.com. (2020, 02 Juni). Viral pria pukuli tenaga medis warganet bosan paling Cuma minta maaf. Diakses senin, 14 september 2020 jam 22.24 WIB , dari <https://www.suara.com/news/2020/06/02/210312/viral-pria-pukuli-tenaga-medis-warganet-bosan-paling-cuma-minta-maaf?page=2>.
- Khn.org. (2020, 6 Juni). Exclusive investigation nearly 600 and counting us health workers have died of covid-19. Diakses sabtu, 19 september jam 17.16 WIB, dari <https://khn.org/news/exclusive-investigation-nearly-600-and-counting-us-health-workers-have-died-of-covid-19/>.
- kompas.com. (2021, 17 April) . Trending save perawat indonesia ini kronologi penganiayaan perawat di rs . Diakses sabtu, 17 april 2021 jam 21.30 WIB, dari <https://www.kompas.com/tren/read/2021/04/17/073711065/trending-saveperawatindonesia-ini-kronologi-penganiayaan-perawat-di-rs?page=all>.