

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional. (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit)

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan)

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. (Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945)

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit. (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit)

Pada hakekatnya Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan serta tempat dimana setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Dan setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit)

Namun pada tanggal 29 Desember 2019 di sebuah rumah sakit di Wuhan, Provinsi Hubei, China dilaporkan munculnya penyakit pneumonia gawat yang tidak diketahui. Pemerintah RRC kemudian menginformasikan kepada *World Health Organization* (WHO) tentang munculnya penyakit ini setelah melalui proses verifikasi. Kemudian tanggal 8 Januari 2020 patogen dari kejadian ini dapat diidentifikasi sebagai novel coronavirus 2019 (nCoV-2019), dan struktur gen-nya segera dikirim ke WHO. Pada tanggal 30 Januari 2020 dideklarasikan kemunculan penyakit novel coronavirus pneumonia (NCP) sebagai *Public Health Emergency Of International Concern* (PHEIC). Kemudian pada tanggal 12 Februari 2020 *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) mendeklarasikan bahwa nCoV-2019 menjadi nama resmi dari *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* ((SARS-CoV-2), dan pada hari yang sama WHO mendeklarasikan SARS-CoV-2 nama resminya adalah *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). (Liang Xiaofeng, Feng Zijian 2020)

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) telah dinyatakan oleh WHO sebagai *Global Pandemic* pada tanggal 11 Maret 2020 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. Kemudian pada tanggal 13 April 2020, Pemerintah juga mengeluarkan lagi Keputusan Presiden tentang ditetapkannya COVID-19 sebagai Bencana Nasional.

Coronavirus sendiri adalah sekelompok virus yang termasuk dalam keluarga *Coronaviridae*, yang menginfeksi hewan dan manusia. Virus korona pada manusia dapat menyebabkan penyakit ringan mirip dengan flu biasa, sementara yang lain menyebabkan penyakit yang lebih parah (seperti MERS – *Middle East Respiratory Syndrome* dan SARS – *Severe Acute Respiratory Syndrome*). Tanda dan gejala termasuk gejala pernapasan dan termasuk demam, batuk dan sesak napas. Pada kasus yang lebih parah, infeksi dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernafasan akut yang parah dan kadang-kadang kematian. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran COVID-19 termasuk pembersihan tangan yang sering menggunakan alkohol atau sabun dan air; menutupi hidung dan mulut dengan siku yang ditekuk atau tisu sekali pakai saat batuk dan bersin; dan menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menderita demam dan batuk. (WHO, 2020)

Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (Case Fatality Rate 4,4%) dimana kasus

dilaporkan di 192 negara/wilayah. Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi. Pada tanggal 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi COVID-19 sebanyak 2 kasus. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, Indonesia sudah melaporkan 790 kasus konfirmasi COVID-19 dari 24 Provinsi yaitu: Bali, Banten, DIY, DKI Jakarta, Jambi, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kep. Riau, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Selatan, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, Lampung, Riau, Maluku Utara, Maluku dan Papua. Wilayah dengan transmisi lokal di Indonesia adalah DKI Jakarta, Banten (Kab. Tangerang, Kota Tangerang), Jawa Barat (Kota Bandung, Kab. Bekasi, Kota Bekasi, Kota Depok, Kab. Bogor, Kab. Bogor, Kab. Karawang), Jawa Timur (kab. Malang, Kab. Magetan dan Kota Surabaya) dan Jawa Tengah (Kota Surakarta). (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Berdasarkan website Pemerintah Provinsi Jawa Tengah pada tanggal 18 april 2020, bahkan terdapat 1 rumah sakit umum provinsi yang dimana terdapat 46 tenaga kesehatannya terinfeksi oleh COVID-19. (Pemprov Jateng, 2020)

Orang yang paling berisiko terinfeksi adalah mereka yang berhubungan dekat dengan pasien COVID-19 atau yang merawat pasien COVID-19. Petugas kesehatan berada di garis depan dari respons pandemi COVID-19 memiliki risiko yang lebih besar untuk terpajan infeksi. (PERDOKI 2020). Terbukti bahwa pada tanggal 13 April, sudah terdapat 22 dokter, 6 dokter gigi dan 10 perawat sudah meninggal dunia akibat COVID-19. (WHO, 2020)

Informasi terakhir yang didapatkan pada tanggal 08 Juli 2020 didapatkan kasus 11.500.302 kasus terkonfirmasi positif secara global dengan 535.759 kasus meninggal atau (4.7%). Sedangkan untuk regional Asia Tenggara sendiri terdapat 974.389 kasus terkonfirmasi positif dengan 25.619 kasus meninggal (2.6%). (WHO, 2020).

Sedangkan secara nasional, data yang dihimpun pada tanggal 08 Juli 2020, terdapat 68.079 kasus terkonfirmasi positif dengan 3.359 kasus meninggal (4.9%). Sedangkan kasus yang sudah sembuh sebanyak 31.585 kasus (46,4%) dengan 33.135 kasus dalam perawatan (48,7%) dimana semua ini terjadi pada 456 Kota dan Kabupaten dari 514 Kota dan Kabupaten yang terdapat di Indonesia. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) selaku organisasi profesi telah mengeluarkan Surat Keputusan Nomor 16 tentang Fatwa Etik Kedokteran, Kebijakan Kesehatan Dan Penelitian Dalam Konteks Pandemi Covid-19 pada tanggal 11 April 2020. Pada Fatwa tersebut disebutkan bahwa wabah Covid-19 tidak hanya mengakibatkan korban dari kalangan masyarakat tetapi juga banyak

tenaga medis dan tenaga kesehatan. Oleh sebab itu, fatwa tersebut menghimbau Rumah Sakit, klinik dan praktik mandiri agar tenaga medis mengurangi hingga meniadakan sementara kegiatan praktik kedokteran yang kurang mendesak seperti medical checkup, pemeriksaan atau konsultasi kepada spesialis lain dengan kategori tidak mendesak/ dapat ditunda, operasi elektif serta tindakan estetik. Selain itu juga mewajibkan agar seluruh tenaga medis memperhatikan keselamatan dirinya sebagai prioritas termasuk sering melakukan cuci tangan, memperhatikan hygiene diri, pola istirahat, menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dan jika diperlukan menjalani isolasi mandiri sesuai aturan yang berlaku.

Selain itu juga menghimbau agar seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan sistem triage di sekitar pintu akses masuk maupun area sebelumnya yang setidaknya meliputi pengecekan suhu badan dan menanyakan gejala yang relevan dengan infeksi COVID-19 kepada seluruh pengunjung termasuk pasien yang akan berobat. Menyediakan alat cuci tangan untuk pasien dan segenap pengunjung RS serta mengingatkan mereka agar mengenakan masker, khususnya pada kelompok berisiko dan memiliki keluhan respirasi. Hal itu merupakan bagian dari upaya menjamin keselamatan tenaga medis dan seluruh pengunjung di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran, 2020)

Kemudian dalam Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 Pasal 165 disebutkan bahwa Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja. Selain itu pada pasal berikutnya juga disebutkan juga bahwa majikan atau pengusaha wajib menjamin kesehatan pekerja melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan serta wajib menanggung seluruh biaya pemeliharaan kesehatan pekerja dan juga biaya atas gangguan kesehatan akibat kerja yang diderita oleh pekerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit secara khusus di Pasal 3 ayat 2 menyebutkan bahwa tujuan penyelenggaraan rumah sakit adalah salah satunya memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit; namun tidak secara spesifik mengatur bagaimana bentuk tanggung jawab Rumah Sakit terhadap Tenaga Kesehatan yang merupakan sumber daya manusia yang bekerja di lingkungan Rumah Sakit khususnya di Era COVID-19.

Dengan belum jelasnya bentuk tanggung jawab Rumah Sakit terhadap sumber daya manusia khususnya tenaga kesehatan di dalam peraturan undang-undang. Ditambah lagi dengan banyaknya tenaga kesehatan yang saat ini terdampak oleh pandemi COVID-19 baik secara kesehatan, mental dan bahkan jiwa. Maka oleh karena itu, hak tenaga kesehatan haruslah terjamin dengan baik oleh Rumah Sakit

sebagai garda terdepan dalam menghadapi pandemi COVID-19 ini. Oleh sebab itu sangatlah penting untuk diketahui tanggung jawab Rumah Sakit terhadap Tenaga Kesehatan khususnya di era pandemi COVID-19 ditinjau dari sisi yuridisnya.

Maka dengan latar belakang tersebut, Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Yuridis Terhadap Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Tenaga Kesehatan di Era COVID-19”.

B. Fokus dan Subfokus Penelitian

Dengan latar belakang di atas, maka fokus penelitian ini adalah mengenai tanggung rumah sakit terhadap tenaga kesehatan di era COVID-19. Adapun subfokus penelitian ini adalah peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit, tenaga kesehatan, *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang berlaku dan implementasi dari peraturan perundang-undangan yang berkaitan tentang tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan yang bekerja pada rumah sakit khususnya di Era COVID-19.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan apa yang telah dipaparkan dalam latar belakang tersebut di atas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan hukum mengenai tanggung jawab Rumah Sakit terhadap Tenaga Kesehatan di Era COVID-19?
2. Bagaimana implementasi tanggung jawab Rumah Sakit terhadap Tenaga Kesehatan di Era COVID-19?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengaturan hukum mengenai tanggung jawab Rumah Sakit terhadap Tenaga Kesehatan di Era COVID-19.
2. Untuk menganalisis implementasi tanggung jawab Rumah Sakit terhadap Tenaga Kesehatan di Era COVID-19.

E. Kegunaan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang menjadi fokus kajian penelitian ini dan tujuan yang ingin dicapai, maka diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan dapat menambah informasi atau wawasan yang lebih konkrit bagi rumah sakit-rumah sakit di Indonesia, khususnya dalam hal tanggung jawab rumah sakit terhadap tenaga kesehatan khususnya di saat terjadinya sebuah

kasus epidemi atau bahkan pandemik seperti COVID-19 ini. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran ilmiah juga bagi pengembangan ilmu pengetahuan administrasi rumah sakit pada umumnya serta dapat menjadi referensi dan bahan acuan bagi penelitian-penelitian berikutnya di masa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan juga pertimbangan bagi Rumah Sakit atas masalah yang dihadapi terkait tanggung jawab Rumah Sakit terhadap Tenaga Kesehatan di era COVID-19 sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku serta melindungi hak para tenaga kesehatan khususnya di bidang kesehatan kerja. Selain itu juga dapat melatih mengembangkan pola pikir yang sistematis sekaligus untuk mengukur kemampuan penulis dalam menerapkan ilmu yang diperoleh.