

# **Legal Protection for Health Workers Against Risk of Covid-19 Transmission in Hospital Emergency Installation Services**

**dr. H. Soewondo, Kendal Regency**

Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap  
Risiko Penularan Covid-19 Pada Pelayanan Instalasi Gawat Darurat RSUD  
dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal

**Widiyo Ertanto; Endang Wahyati Y; Val. Suroto**

email: widiyoertanto1@gmail.com

*Master of Health Law, Soegijapranata Catholic University*

**Abstract:** RSUD dr. H. Soewono Kendal is one of the health service units designated by the Government as a Covid-19 referral hospital for the people of Kendal so that medical workers and health workers on duty at Dr H. Soewondo Kendal Hospital, especially in the emergency room, must make physical contact and have close contact with suspected COVID-19 patients and those who have tested positive for COVID-19. This causes the risk of transmission of Covid-19 to health workers to be great, so there is a need for legal protection for medical workers and health workers who work in the emergency room as one of the main entry points for patients at the hospital.

This research is a sociological juridical research with a descriptive-analytical research specification. This study uses primary data and secondary data. Data collection in this study was carried out through field studies and literature studies to obtain the necessary data. The data analysis method used is qualitative.

The implementation of legal protection for health workers in the emergency room against the risk of transmission of Covid-19 has been well implemented through preventive legal protection in the form of screening, triage, the establishment of a 3M task force, the existence of various internal regulations related to PPI during a pandemic, provision of health insurance and covid-19 vaccination, repressive legal protection is carried out by providing health services for exposed health workers as well as providing incentives and death benefits. There are factors that hinder and support its implementation, namely social factors, juridical factors and technical factors. As a result of these factors, patient fluctuations still occur in the ED because the inhibiting factor causes the risk of transmission to remain because of this.

**Keywords:** legal protection, pandemic, covid-19, health workers, emergency room

**Abstrak:** RSUD dr.H. Soewono Kendal merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang ditunjuk oleh Pemerintah sebagai rumah sakit rujukan covid-19 bagi masyarakat Kendal sehingga tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bertugas di RSUD dr.H. Soewondo Kendal khususnya di ruang IGD harus melakukan kontak fisik dan kontak erat dengan pasien terduga covid-19 maupun yang sudah positif covid-19. Hal ini menyebabkan risiko penularan covid-19 kepada petugas kesehatan menjadi besar, sehingga perlu adanya pelindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bertugas di ruang IGD sebagai salah satu pintu utama masuknya pasien di rumah sakit.

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis sosiologis dengan spesifikasi penelitian deskriptif-analitis. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui studi lapangan dan studi kepustakaan untuk memperoleh data yang diperlukan. Metode analisis data yang digunakan adalah kualitatif.

Pelaksanaan pelindungan hukum bagi tenaga kesehatan di IGD terhadap risiko penularan covid-19 sudah dilaksanakan dengan baik melalui pelindungan hukum preventif berupa

skrining, triase, pembentukan satgas 3 M, adanya berbagai peraturan internal terkait PPI di masa pandemi, pemberian asuransi kesehatan dan vaksinasi covid-19, perlindungan hukum represif dilakukan dengan pemberian layanan kesehatan bagi tenaga kesehatan yang terpapar serta pemberian insentif dan santunan kematian. Terdapat faktor yang menghambat dan mendukung pelaksanaannya yaitu faktor sosial, faktor yuridis dan faktor teknis. Akibat faktor-faktor tersebut adalah di IGD masih terjadi penumpukan pasien karena faktor penghambat menyebabkan risiko penularan tetap masih ada karena hal tersebut.

**Kata kunci:** perlindungan hukum, pandemi, covid-19, tenaga kesehatan, IGD

## PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya, dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia / *Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC)* karena penyakit ini menyebabkan tingginya angka kesakitan dan angka kematian.<sup>1</sup>

Tingginya angka kesakitan dan angka kematian akibat COVID-19, khususnya di Indonesia ditunjukkan oleh data milik Komite Penanganan Covid-19 per tanggal 20 Februari 2021 diketahui bahwa jumlah masyarakat yang terpapar virus corona mencapai 1.271.353 dan angka kematian akibat virus corona mencapai 34.316 jiwa.<sup>2</sup> Provinsi Jawa Tengah tampaknya juga memiliki angka kesakitan akibat virus corona yang cukup tinggi tercatat jumlah masyarakat yang terpapar virus corona per tanggal 22 Februari 2021 yaitu sejumlah 147.000 kasus sedangkan angka kematiannya mencapai 9.431 jiwa.<sup>3</sup> Wabah virus corona menyerang seluruh wilayah Nusantara termasuk juga Kabupaten Kendal Jawa Tengah per tanggal 20 Februari 2021 tercatat masyarakat yang terpapar virus corona mencapai 5.804 kasus dan angka kematiannya mencapai 263 jiwa.<sup>4</sup> Data ini menunjukkan hak masyarakat atas kesehatan seperti yang tertuang pada Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan belum tercapai.

Guna mencapai derajat kesehatan tertinggi maka masyarakat yang merasakan gejala COVID-19 seperti demam, batuk, pilek dan susah nafas datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan tujuan memperoleh pelayanan kesehatan yang tepat. Pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan oleh petugas/tenaga kesehatan ataupun bentuk kegiatan-kegiatan lain pemanfaatan pelayanan kesehatan tersebut.<sup>5</sup> Pelayanan kesehatan ini pada umumnya dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pengertian fasilitas pelayanan kesehatan menurut Pasal 1 Angka 7 Undang-Undang Kesehatan adalah "Suatu alat dan atau tempat

---

<sup>1</sup> Kementerian Kesehatan RI, 2020, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)*, Jakarta : Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Hal. 11

<sup>2</sup> Komite Penanganan Covid 19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2021, *Situasi Covid-19 di Indonesia*, Jakarta : KPCPEN, dapat diakses melalui: <https://covid19.go.id/p/berita/pasien-sembuh-covid-19-sudah-mencapai-1078840-orang-pada-tanggal-20-februari-2021>

<sup>3</sup> Pemprov Jawa Tengah, 2021, *Sebaran Kasus Covid-19 di Jawa Tengah*, Semarang: Pemprov Jateng, dapat diakses melalui: <https://corona.jatengprov.go.id/> pada tanggal 22 Februari 2021

<sup>4</sup> Pemkab Kendal, 2021, *Monitoring Data Covid-19 Kabupaten Kendal*, Kendal : Pemkab Kendal, dapat diakses melalui: <https://corona.kendalkab.go.id/> pada tanggal 20 Februari 2021

<sup>5</sup> Azrul Azwar, 2010, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Tangerang : Bina Rupa Aksara

yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan atau Masyarakat.

Salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani pengobatan virus Covid-19 adalah rumah sakit. Rumah sakit pada umumnya menyediakan fasilitas pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan gawat darurat ini memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Permasalahan yang terjadi dalam lingkup pelayanan IGD adalah pasien yang datang memiliki beragam keluhan termasuk pada keluhan gejala Covid-19 yang hampir sama dengan penyakit lainnya, contohnya gejala demam tinggi hampir sama dengan gejala penyakit DBD, sesak nafas hampir sama dengan gejala penyakit asma atau jantung dan baru bisa dibuktikan bahwa pasien tersebut terpapar virus Covid-19 setelah dilakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan rapid atau swab. Hal ini menjadi salah satu faktor risiko bagi tenaga kesehatan yang bertugas di pelayanan IGD untuk tertular virus Covid-19 baik dari pasien yang datang dengan penyakit umum, pasien yang datang dengan suspect Covid-19, ataupun melalui keluarga pasien karena terjadi kontak erat antara tenaga kesehatan, pasien dan keluarga pasien.

Risiko penularan virus Covid-19 menjadi lebih besar karena sampai saat ini masih ada sebagian kecil masyarakat yang belum menerapkan protokol kesehatan ketika berobat di fasilitas kesehatan. Hal tersebut didukung dengan adanya pemberitaan yang dikutip dari Tribun Solo pada tanggal 28 November 2020 disebutkan bahwa:

Terdapat seorang satpam yang berobat di sebuah klinik di kawasan Mijen Semarang tampak tidak menggunakan masker kemudian ketika diingatkan oleh perawat menggunakan masker, pasien tersebut justru menampar perawat yang mengingatkannya.<sup>6</sup>

Selain itu adanya pasien yang tidak mau jujur saat berobat juga menjadi permasalahan kesehatan di masa pandemi ini, seperti pemberitaan yang dikutip dari Kompas pada tanggal 17 April 2020 pada pemberitaan yang berjudul “46 Tenaga Medis Positif Corona di RSUP dr Kariadi Semarang Tertular Pasien Tidak Jujur”, disebutkan bahwa:

Sebanyak 46 tenaga medis di RSUP Kariadi Semarang ternyata tertular dari pasien yang tidak jujur saat berobat. Pasien yang datang berobat tersebut tidak mengatakan bahwa baru saja berpergian dari daerah-daerah zona merah. Ketidajujuran tersebut dapat membawa bencana bagi siapapun termasuk bagi para dokter, perawat dan tenaga kesehatan.<sup>7</sup>

Tidak hanya sakit akibat tertular covid-19 dari pasien, sejumlah tenaga kesehatan juga meninggal dunia diakibatkan terpapar virus covid-19. Menurut data laporcovid-19 tercatat sebanyak 2.032 tenaga kesehatan di Indonesia gugur melawan covid-19, terdiri dari: 730 dokter, 670 perawat, 388 bidan, 48 apoteker, 46 dokter gigi, 47 ahli teknologi laboratorium medis, 10 rekam radiologi, 5 sanitarian, 4 terapis gigi, 3 elektromedik, 3 tenaga farmasi, 2

---

<sup>6</sup> Tribun Solo, (11 April 2020), *Kronologi Satpam di Semarang Pukul Perawat, Tak Terima Diingatkan Pakai Masker Saat Berobat*, dapat diakses melalui: <https://solo.tribunnews.com/2020/04/11/kronologi-satpam-di-semarang-pukul-perawat-tak-terima-diingatkan-pakai-masker-saat-berobat?page=2> , pada tanggal 26 November 2020

<sup>7</sup> Riska Farasonalia, (17 April 2020), *46 Tenaga Medis Positif Corona di RSUP dr Kariadi Semarang Tertular Pasien Tidak Jujur*, Semarang : Kompas, dapat diakses melalui: <https://semarang.kompas.com/read/2020/04/17/17545891/46-tenaga-medis-positif-corona-di-rsup-kariadi-semarang-tertular-pasien> , pada tanggal 27 November 2020

epidemiolog, entomolog kesehatan dan 1 fisikawan medik.<sup>8</sup> Dengan demikian dapat dipastikan bahwa tenaga kesehatan adalah orang yang paling berisiko tertular penyakit ini karena melakukan kontak erat dengan pasien suspect COVID-19 maupun dengan pasien yang sudah positif menderita COVID-19.

Kementerian Kesehatan RI menetapkan petunjuk teknis (juknis) Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru memiliki tujuan agar pelayanan kesehatan di rumah sakit terpadu sesuai dengan standar adaptasi kebiasaan baru untuk mencegah seminimal mungkin penularan virus Corona di lingkungan rumah sakit, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Memberikan layanan pada pasien Covid-19 dan pasien non Covid-19 dengan menerapkan prosedur skrining, triase dan tata laksana kasus.
2. Melakukan antisipasi penularan terhadap tenaga kesehatan dan pengguna layanan dengan menerapkan prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), di unit kerja dan pemenuhan Alat Pelindung Diri (APD)
3. Menerapkan protokol pencegahan Covid-19 yaitu: harus menggunakan masker bagi petugas, pengunjung dan pasien, menjaga jarak > 1 meter, dan rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan hand sanitizer selama 20-30 detik
4. Menyediakan fasilitas perawatan terutama ruang isolasi untuk pasien kasus Covid-19.<sup>9</sup>

Sedangkan khusus untuk ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) melalui langkah sebagai berikut:

1. Melakukan proses skrining dengan menyiapkan tempat cuci tangan di pintu masuk igd, mewajibkan penggunaan masker, melakukan pemeriksaan suhu dan memberikan pertanyaan sederhana terkait gejala covid seperti: batuk, sesak nafas, nyeri tenggorokan), apabila pasien atau keluarga pasien dicurigai Covid-19 maka diarahkan menuju triase igd khusus covid.
2. Diharuskan adanya zonasi ruangan antara zona covid dan zona non covid untuk mencegah penularan virus.
3. Adanya blanko kajian mandiri covid-19 yang dapat digunakan oleh pasien, pengantar pasien dan petugas IGD rumah sakit
4. Melakukan pelayanan telemedicine dengan tujuan menekan jumlah kasus petugas kesehatan yang terinfeksi covid-19, sebagai wujud pembatasan jarak antar individu.<sup>10</sup>

Peneliti mendapatkan data bahwa RSUD dr. H. Soewondo Kendal telah melaksanakan program skrining bagi pasien, pengunjung rumah sakit maupun petugas kesehatan yang memasuki wilayah RSUD dr. H. Soewondo Kendal, telah melakukan program triase (bagi instalasi gawat darurat), telah melaksanakan prosedur PPI, sudah menerapkan sistem zonasi ruangan antara zona covid dan zona non covid untuk mencegah penularan virus (khususnya di ruang IGD sebagai pintu utama rumah sakit), namun demikian masih terdapat beberapa hal yang belum dilaksanakan oleh RSUD dr. H. Soewondo Kendal yaitu belum memiliki blanko kajian mandiri covid-19 sebagai parameter mandiri bagi petugas kesehatan maupun

---

<sup>8</sup> Laporcovid-19, 2021, 2.032 *Tenaga Kesehatan Indonesia Gugur Melawan Covid-19*, dapat diakses melalui: <https://nakes.laporcovid19.org/statistik> , pada tanggal 23 Oktober 2021

<sup>9</sup> Kementerian Kesehatan RI, 2020, *Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*, Jakarta : Dirjen Yankes Kemenkes RI

<sup>10</sup> *Ibid*

pengunjung rumah sakit untuk mengetahui tanda dan gejala covid yang ada pada dirinya, selanjutnya RSUD dr. H. Soewondo Kendal belum menerapkan layanan telemedicine yang dapat menekan jumlah kasus petugas kesehatan yang terinfeksi covid-19. Berdasarkan uraian tersebut dapat dipastikan bahwa RSUD dr. H. Soewondo Kendal belum sepenuhnya menerapkan standar Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru.<sup>11</sup>

Meskipun RSUD dr. H. Soewondo Kendal belum memenuhi standar pelayanan pada masa adaptasi kebiasaan baru, petugas kesehatan yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat harus tetap melaksanakan tugasnya untuk kepentingan keselamatan pasien (*life saving*). Hal ini menjadi salah satu penyebab munculnya risiko penularan Covid-19 yang tidak dapat dihindari, berdasarkan data milik tim PPI RSUD dr. H. Soewondo Kendal tercatat bahwa dari 36 orang tenaga kesehatan yang bertugas di ruang IGD terdapat sejumlah 21 orang terpapar virus Covid-19 terdiri dari 9 orang dokter dan 12 orang perawat.<sup>12</sup> Hingga saat ini belum ada petugas kesehatan di RSUD dr.H. Soewondo Kendal yang gugur melawan covid-19.

Akibat yang ditimbulkan apabila petugas kesehatan khususnya di ruang IGD terpapar virus covid-19 adalah menurunnya kemampuan tenaga kesehatan untuk memenuhi tuntutan kinerja prima di rumah sakit diakibatkan kesehatannya yang terganggu dan pada umumnya harus menjalani isolasi mandiri hingga kurun waktu 14 hari. Tentunya hal ini menyebabkan kerugian bagi tenaga kesehatan apalagi jika tenaga kesehatan tersebut sampai meninggal akibat penularan virus covid-19. Menurut Pasal 57 huruf d Undang-Undang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa:

Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perilaku yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan serta nilai-nilai agama.

Adanya tenaga kesehatan di ruang IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal yang tertular virus covid-19 dan jumlahnya lebih dari 50% anggota pelaksana pelayanan IGD merupakan jumlah yang cukup banyak menunjukkan kurangnya perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kesehatan yang bekerja di lingkungan tersebut. Hal ini menjadi salah satu dasar bagi peneliti untuk mengetahui perlindungan hukum yang dapat dilakukan di lingkungan tersebut sebagai salah satu hak dari tenaga kesehatan.

Penelitian terdahulu terkait dengan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan pernah dilakukan oleh Iftitah Indriani pada tahun 2019 dengan judul penelitian “Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Penanganan Persalinan Risiko Tinggi di Puskesmas Mampu Poned Gunungpati Semarang”, dengan hasil penelitian:

Pelindungan hukum bagi tenaga kesehatan terhadap pertolongan persalinan risiko tinggi didasarkan pada Permenkes Nomor 97 Tahun 2014, Permenkes Nomor 44 Tahun 2016, Keputusan Dirjen Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.03/II/1911/2013, dan Perda Kota Semarang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Kesehatan Ibu dan Anak. Pelaksanaan pelindungan hukum bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Gunungpati sudah dilaksanakan namun belum optimal, karena ketentuan hukum yang mengatur mengenai penanganan persalinan risiko

---

<sup>11</sup> Hasil observasi peneliti yang dilaksanakan tanggal 20 Februari 2021

<sup>12</sup> Hasil wawancara dengan Ketua Tim PPI RSUD dr. H. Soewondo Kendal dr N pada tanggal 21 Februari 2021

tinggi di Puskesmas mampu PONEB belum sepenuhnya dapat dipenuhi oleh Puskesmas Gunungpati Semarang.<sup>13</sup>

Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu pembahasan terkait dengan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan, yang menjadi pembeda dengan penelitian sebelumnya adalah kondisi yang dihadapi saat ini akibat adanya pandemi virus covid-19 yang menggunakan kebijakan-kebijakan baru yang bertujuan untuk memutus rantai penularan virus covid-19.

Penelitian terdahulu terkait dengan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan di rumah sakit pernah dilakukan oleh Riska Tenriana Dewi pada tahun 2017 dengan judul penelitian “Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Penularan Infeksi di RSUD dr M Ashari Pemalang”, dengan hasil penelitian:

Adanya interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien penderita infeksi menyebabkan tenaga kesehatan berisiko untuk tertular penyakit infeksi, perlindungan diberikan dengan melaksanakan tugas sesuai dengan prosedur pencegahan resistensi mikroba yang ditetapkan oleh pemerintah melalui Permenkes Nomor 8 Tahun 2015 Tentang PPRA (Program Pengendalian Resistensi Antimikroba). Terdapat dua jenis perlindungan yang diberikan bagi tenaga kesehatan yaitu perlindungan hukum preventif berupa penyusunan standar prosedur operasional, pembentukan tim PPI, penatalaksanaan pasca terkena infeksi, dan perlindungan represif berupa jaminan kesehatan bagi tenaga kesehatan.<sup>14</sup>

Terdapat persamaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu bertajuk tentang perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan di rumah sakit, namun penelitian ini memiliki objek dan lokasi penelitian yang lebih spesifik yaitu hanya di ruangan Instalasi Gawat Darurat dan objek penelitiannya adalah perlindungan terhadap risiko penularan covid-19 yang memang sedang dialami oleh sebagian besar tenaga kesehatan hingga saat ini.

Uraian latar belakang masalah di atas didukung dengan penelitian terdahulu yang belum pernah meneliti tentang hal tersebut, menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang “**Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Risiko Penularan Covid-19 Pada Pelayanan Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal**”.

## RUMUSAN MASALAH

RSUD dr. H. Soewondo Kendal sebagai rumah sakit rujukan covid-19 menjadi salah satu pusat pelayanan kesehatan bagi pasien covid-19. Pintu masuk pasien yang utama dituju oleh pasien dengan kegawatdaruratan dan pasien covid-19 adalah IGD. Permasalahan yang terjadi adalah pasien non covid-19 dan pasien covid-19 memiliki tanda dan gejala yang hampir sama, sehingga sulit dibedakan kecuali melalui pemeriksaan penunjang seperti swab, PCR atau foto thorax. Adanya interaksi dan kontak erat antara pasien dengan tenaga kesehatan (khususnya dengan pasien covid-19) dengan jumlah yang banyak, membuat tenaga kesehatan yang bertugas di runag IGD memiliki risiko yang lebih besar untuk tertular virus covid-19. Perlu

---

<sup>13</sup> Iftitah Indriani, 2019, *Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Penanganan Persalinan Risiko Tinggi di Puskesmas Mampu PONEB Gunungpati Semarang*, Semarang : Tesis Magister Hukum Kesehatan UNIKA Soegijapranata (tidak dipublikasikan)

<sup>14</sup> Riska Tenriana Dewi, 2017, *Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Bahaya Penularan Infeksi di RSUD dr. M. Ashari Pemalang*, Semarang : Tesis Magister Hukum Kesehatan UNIKA Soegijapranata (tidak dipublikasikan)

adanya perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan yang bertugas di IGD rumah sakit dari risiko penularan virus covid-19, sebagai salah satu hak dari tenaga kesehatan. Atas dasar tersebut maka peneliti menetapkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan terhadap risiko penularan COVID-19 di IGD RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal?
2. Bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan terhadap risiko penularan COVID-19 di IGD RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal?
3. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan terhadap risiko penularan COVID-19 di IGD RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal?

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yuridis sosiologis, spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif-analitik yaitu dengan menggambarkan menggambarkan pelaksanaan pelayanan gawat darurat di masa pandemi covid-19 yang merupakan hal yang baru dan dibutuhkan perlindungan bagi tenaga kesehatan yang melaksanakannya karena virus ini dapat menular dan menyebabkan kesakitan bahkan kematian. Lokasi penelitian ini adalah ruang IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Jumlah narasumber dalam penelitian ini adalah dua orang dan responden sejumlah 9 orang. Analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif dengan mengkaji dan menguraikan hasil penelitian, sehingga didapatkan penyelesaian permasalahan yang ada.

## HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

### Gambaran Kasus Kegawatdaruratan dan Covid-19 di IGD RSUD dr.H. Soewondo Kendal

IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal menerima pasien di IGD dengan jumlah yang cukup banyak setiap bulannya, total jumlah pasien di bulan Oktober 2021 sejumlah 873 pasien, bulan November 2021 sejumlah 958 pasien dan di bulan Desember 2021 meningkat menjadi 1.134 pasien. Meskipun jumlah pasien penderita covid-19 sudah menurun di akhir tahun 2021 namun perbedaan pasien akut covid-19 dengan pasien non covid-19 akan sulit dibedakan sampai dengan hasil pemeriksaan penunjang diketahui (swab antigen, PCR, rontgen torax, dll), sehingga tenaga kesehatan yang bertugas di IGD RSUD dr.H. Soewondo Kendal tetap harus waspada melakukan skrining covid-19 dan triase bagi pasien yang datang melalui IGD.

### 1. Pengaturan Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Risiko Penularan COVID-19

#### a. Dasar Hukum Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Risiko Penularan COVID-19

Tenaga kesehatan memiliki beberapa hak, salah satunya adalah hak untuk mendapatkan perlindungan hukum. Kepastian hukum merupakan salah satu bentuk perlindungan hukum *yustisiabel* terhadap tindakan sewenang-wenang yang berarti bahwa seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu. Kepastian ini dituangkan dalam peraturan tertulis yang digunakan sebagai dasar peraturan perlindungan tenaga kesehatan dari bahaya penularan virus covid-19, sebagai berikut:

#### 1) Undang-Undang Kesehatan

Terdapat pada Pasal 152 pada masing-masing ayat berbunyi

- (1) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkan.
- (2) Upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia.
- (3) Upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi individu dan masyarakat.

Pasal 153 berbunyi “Pemerintah menjamin ketersediaan bahan imunisasi yang aman, bermutu, efektif, terjangkau dan merata bagi masyarakat untuk pengendalian penyakit menular melalui imunisasi. Ketentuan ini memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan sebagai bagian dari masyarakat dengan mendapatkan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular melalui: penerapan protokol kesehatan, kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terkait pengendalian dan pemberantasan penyakit menular dan mendapatkan imunisasi yang aman dan bermutu.

- 2) Undang-Undang Tenaga Kesehatan
  - a) Pasal 44 ayat (1) berbunyi “Setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki STR”.
  - b) Pasal 46 ayat (1) berbunyi “Tenaga kesehatan yang menjalankan praktik di bidang pelayanan kesehatan wajib memiliki izin” . Izin tersebut diberikan dalam bentuk SIP.
  - c) Pasal 57 berbunyi:

Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:

- 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
- d. Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan serta nilai-nilai agama.

Dengan adanya ketentuan ini maka seluruh tenaga kesehatan yang menjalankan praktik di bidang pelayanan kesehatan wajib memiliki STR dan SIP. Dalam menjalankan tugasnya setiap tenaga kesehatan memiliki hak memperoleh perlindungan hukum, informasi yang lengkap dan benar dari pasien dan keluarganya (termasuk informasi dari pasien yang suspect covid-19 atau sudah terpapar covid-19, utamanya berkaitan dengan *tracking*) serta memperoleh perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja termasuk keselamatan dari bahaya penularan covid-19 di tempat kerja.

- 3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
  - a) Pasal 29 berbunyi:  
Setiap rumah sakit memiliki kewajiban:



- g. Membuat, melaksanakan dan menjaga mutu standar pelayanan kesehatan di rumah sakit yang digunakan sebagai acuan dalam melayani pasien.
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (*hospital bylaws*)
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas.

Dengan adanya ketentuan ini maka setiap rumah sakit memiliki kewajiban melindungi petugas rumah sakit termasuk bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya (termasuk tugasnya menangani pasien covid-19 di IGD), perlindungan dilakukan dengan membuat, melaksanakan dan menjaga mutu standar termasuk pada standar pelayanan pasien covid-19 di rumah sakit.

## **b. Bentuk Pengaturan Teknis Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Risiko Penularan COVID-19**

### **1) Pengaturan Umum**

Pelindungan hukum menjadi sesuatu yang penting bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya sebagai garda terdepan penanganan virus covid-19, sebagaimana diketahui bahwa pandemi ini masih belum berakhir, bahkan terdapat wacana akan terjadi gelombang ketiga covid-19 akibat varian baru omicron. Pelindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyetarakan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban. Atas dasar hal tersebut maka dapat diartikan bahwa kaidah dan norma-norma menjadi hal yang sangat penting untuk melindungi individu dan menciptakan ketertiban. Norma-norma tertulis terkait dengan pelindungan hukum bagi tenaga kesehatan dibagi menjadi dua bentuk yaitu pengaturan yang bersifat umum dan pengaturan yang bersifat khusus, yang dapat diuraikan sebagai berikut:

- a) Kepmenkes No.HK.01.07/MENKES/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha di Masa Pandemi  
Pada bagian Memutuskan, Kedua, bagian lampiran, Bab II Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri, yang dijelaskan sebagai berikut:  
Pada bagian A. Selama Masa Pembatasan Sosial Bersekala Besar disebutkan bahwa bagi tempat kerja harus melaksanakan: pembentukan tim penanganan covid-19, pimpinan memberikan kebijakan dan prosedur bagi pekerja untuk melaporkan setiap kasus yang dicurigai covid-19, di pintu masuk dilakukan pengukuran suhu, sebelum masuk kerja diterapkan *self assessment* risiko covid-19, untuk memastikan pekerja tidak terjangkit covid-19., Melakukan pengaturan waktu kerja tidak terlalu panjang agar ada waktu untuk istirahat dan meningkatkan sistem imun, mengatur asupan nutrisi makanan yang diberikan oleh tempat kerja seperti: buah-buahan, suplemen vitamin yang mampu menambah daya tahan tubuh pekerja, memfasilitasi tempat kerja yang aman dan sehat, dengan menyediakan : higiene dan sanitasi lingkungan kerja, sarana cuci tangan, dan mengkampanyekan Pola Hidup Sehat dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tempat kerja.

- b) Permenkes No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB ( Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru). Terdapat pada Pasal 13 ayat (1) huruf c berbunyi “Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar meliputi: pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum”. Selanjutnya pada ayat (7) huruf b berbunyi “Pembatasan tempat atau fasilitas umum dikecualikan untuk: fasilitas pelayanan kesehatan atau fasilitas lain dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan”. Atas dasar ketentuan ini maka Kementerian Kesehatan menetapkan Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru.
- c) Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/327/2020 tentang Penetapan Covid-19 Sebagai Penyakit Akibat Kerja Yang Spesifik  
Terdapat pada bagian memutuskan, kesatu menetapkan bahwa “*Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* akibat kerja sebagai penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu “, selanjutnya pada bagian kedua menyebutkan “Pekerjaan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU merupakan pekerjaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dalam penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* “.  
Pada bagian ketiga ditetapkan bahwa :  
Dokter yang menangani atau merawat tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang mengalami sakit atau meninggal dunia karena *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* akibat kerja, dapat menetapkan diagnosis *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* sebagai penyakit akibat kerja.
- d) Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/4239/2021 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani COVID-19  
Terdapat pada bagian memutuskan, kesatu, berbunyi “Tenaga kesehatan yang menangani covid-19 diberikan insentif dan santunan kematian”. Selanjutnya pada bagian ketiga ditetapkan pedoman sebagaimana ditetapkan pada diktum Kedua bertujuan untuk memberikan acuan bagi setiap pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan pimpinan institusi kesehatan dalam memberikan insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*.
- e) Surat Edaran PB IDI No. 02854/PB/A.3/03/2020 (Petunjuk Pencegahan Penularan Covid-19 untuk Petugas Kesehatan)  
Ketentuan ini mengatur tentang petunjuk pencegahan penularan covid-19 di triase.

## 2) Pengaturan Khusus

Bentuk pengaturan khusus ini merupakan peraturan-peraturan internal yang dimiliki oleh RSUD dr. Soewondo Kendal yang dapat memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan yang bertugas di ruang IGD dari risiko penularan virus covid-19, dengan penjelasan sebagai berikut:

- a) Peraturan Bupati Kendal Nomor 65 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal  
Terdapat pada Pasal 29 ayat (1) berbunyi:  
Pembentukan komite disesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Pasal 38 pada masing-masing ayat

berbunyi: Direktur wajib melakukan penilaian risiko, identifikasi risiko dan analisis risiko.

Pasal 51 mengenai Standar Pelayanan Minimal pada masing-masing ayat berbunyi:

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh RSUD dr. H. Soewondo Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diusulkan oleh Direktur.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Dengan adanya ketentuan ini memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan karena peraturan internal rumah sakit mengatur tentang pembentukan komite-komite yang memiliki tugas masing-masing terkait dengan medik, tenaga kesehatan, pencegahan dan pengendalian infeksi yang sangat penting dilakukan selama masa pandemi, serta mutu dan keselamatan, sebagaimana diketahui bahwa peran komite-komite ini adalah membantu proses pengawasan pelaksanaan kebijakan rumah sakit, membantu direktur melakukan identifikasi risiko, memastikan mutu profesi medik dan tenaga kesehatan dengan melakukan kredensial bagi seluruh staf medik dan tenaga kesehatan, memastikan standar pelayanan medis terlaksana dengan baik dan membantu direktur menetapkan kebijakan yang berguna untuk mencapai tujuan rumah sakit.

- b) Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Soewondo Kendal Nomor 900/0005/RSUD/2019 tentang Rincian Kegiatan Biaya Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019 Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Soewondo Kendal Terdapat pada Pasal 1 ditetapkan bahwa :

Pada bagian lampiran disebutkan bahwa RSUD menyiapkan pembiayaan bagi:

1. Asuransi pegawai sebesar Rp 675.000.000,-
2. Belanja pendidikan dan pelatihan / peningkatan SDM sebesar Rp 1.100.000.000,-
3. Belanja lembur pegawai sebesar Rp 60.000.000,-
4. Honorarium sebesar Rp 1.000.000.000
5. Belanja alat kesehatan dan medis habis pakai sebesar Rp 10.633.900.000,-
6. Belanja premi asuransi (asuransi profesi dokter) sebesar Rp 100.000.000,-
7. Belanja APD dan keselamatan kerja petugas sebesar Rp 25.000.000,-
8. Belanja rekrutmen pegawai sebesar Rp 150.000.000,-
9. Belanja jasa review perencanaan pembangunan gedung 4 lantai sebesar Rp 60.000.000,-
10. Belanja jasa perencanaan pembangunan gedung IGD dan poliklinik sebesar Rp 200.000.000,-

Ketentuan ini memberikan perlindungan kepada tenaga kesehatan di lingkungan RSUD dr. H. Soewondo Kendal dengan memberikan anggaran bagi kegiatan yang mendukung pencegahan penularan virus covid-19 seperti: anggaran pendidikan dan pelatihan termasuk pada hal yang terkait dengan virus covid-19 contohnya: pengambilan spesimen, pemakaian APD, pelatihan PPI terkait covid-19 bagi petugas, pembelian alat kesehatan dan bahan medis habis pakai untuk mencegah penggunaan reuse yang dapat menyebabkan penularan virus covid-19. Selain itu perlindungan diberikan dengan memberikan anggaran bagi lemburan tenaga kesehatan, honorarium, dan asuransi bagi tenaga kesehatan maupun tenaga medis.

- c) Keputusan Direktur RSUD dr.H. Soewondo Kendal Nomor 455 /0222/ RSUD/ 2020 tentang Standar Pelayanan pada RSUD dr.H. Soewondo Kendal Terdapat pada bagian Menetapkan, Kedua, huruf a berbunyi: Standar pelayanan RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal meliputi ruang lingkup pelayanan : standar pelayanan Gawat Darurat. Selanjutnya pada bagian lampiran ditetapkan bahwa jam pelayanan IGD adalah 24 jam, menetapkan kompetensi pelaksana selanjutnya ditetapkan pengawas pelaksanaan pelayanan IGD oleh SPI dan SPIP serta wadir pelayanan. Ketentuan ini menetapkan jaminan keamanan berupa : memberikan pelayanan berfokus kepada patient safety, memberikan keamanan lingkungan dengan penjagaan satuan pengamanan dan CCTV, serta menyediakan peralatan kesehatan dan keselamatan kerja sesuai dengan K3.
- d) Perubahan Rencana Strategis RSUD dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2016 – 2021  
Ketentuan ini menetapkan strategi dan arah kebijakan berupa penetapan strategi utama yaitu: peningkatan kualitas sarana dan prasarana melalui penambahan jumlah tempat tidur, pembangunan gedung rawat inap, pembangunan ruang tunggu dan gudang obat, meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga medis melalui rekrutmen dan bintek, meningkatkan respon time dengan menyesuaikan alur pelayanan sesuai dengan standar pelayanan, meningkatkan index kepuasan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang baik dan melakukan evaluasi terkait dengan pemberian pelayanan. Ketentuan ini menetapkan indikator pelayanan berdasarkan standar pelayanan minimal yaitu pada jenis pelayanan gawat darurat ditetapkan indikator:
1. Kemampuan menangani *life saving* anak dan dewasa 100%.
  2. Jam buka layanan 24 jam
  3. Pemberi layanan kegawatdaruratan bersertifikat yang masih berlaku : ATLS / BTLS / ACLS / Penanggulangan Pasien Gawat Darurat.
  4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana sebanyak 1 tim
  5. Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat < 5 menit.
  6. Target kepuasan pelanggan 80%.
  7. Kematian pasien ≤ 24 jam sebanyak 2
- e) Berbagai Standar Prosedur Operasional yang berkaitan dengan PPI RSUD dr.H. Soewondo Kendal memiliki beberapa peraturan internal yang bersifat mencegah penularan virus covid-19 (preventif) melalui Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang terdiri dari:

1. SPO Nomor 067/004/PPI/2020 tentang Cara Memakai Alat Pelindung Diri di Ruang Isolasi Airborne/Droplet
2. SPO Nomor 067/005/PPI/2020 tentang Cara Melepaskan Alat Pelindung Diri di Ruang Isolasi Airborne/Droplet
3. SPO Nomor 067/407/PPI/2018 tentang Cara Melepaskan dan Memakai APD Kaca Mata (goggles)
4. SPO Nomor 067/408/PPI/2018 tentang Cara Memakai APD Masker Efisiensi Tinggi (N-95)
5. SPO Nomor 067/410/PPI/2018 tentang Cara Memakai Apron
6. SPO Nomor 067/416/PPI/2018 tentang Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) di IGD.
7. SPO Nomor 067/060/PPI/2020 tentang Transfer Pasien Covid-19 ke Pinere (Isolasi Covid-19)

f) SK Pembentukan Tim Covid-19 Nomor 445/0698.1/RSUD/2020 tentang Pembentukan Tim Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu (Covid-19) RSUD dr. H. Soewondo Kendal

Terdapat pada bagian memutuskan bagian kedua berbunyi

Tugas tim penanggulangan kegawatdaruratan penyakit infeksi adalah:

1. Membantu Direktur dalam merencanakan sosialisasi dan penanggulangan kegawatdaruratan infeksi
2. Melaksanakan sosialisasi dan penanggulangan kegawatdaruratan infeksi.
3. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan.

## **2. Pelaksanaan Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Risiko Penularan Covid-19 Pada Pelayanan Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal**

### **a. Pihak-pihak yang Terkait dengan Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Risiko Penularan Covid-19 Pada Pelayanan IGD RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal**

Pelaksanaan pelindungan hukum bagi tenaga kesehatan terhadap risiko penularan covid-19 di IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal melibatkan beberapa subyek hukum, yaitu:

- 1) Pemerintah melalui Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal  
Memiliki peran melakukan sosialisasi kepada masyarakat untuk melakukan pemeriksaan covid-19 di sejumlah pelayanan kesehatan rujukan untuk meminimalisasi penyebaran covid-19, memenuhi sarana dan prasarana di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas dan UPT lain) seperti alat pelindung diri (APD) yang lengkap bagi tenaga kesehatan, memastikan kecukupan distribusi vaksin covid-19 di Kabupaten Kendal.
- 2) Direktur RSUD dr. H. Soewondo Kendal  
Memiliki peran menetapkan kebijakan terkait dengan pelindungan dari risiko penularan covid-19, menerima laporan pelayanan seluruh bagian rumah sakit, mengidentifikasi risiko dan memimpin pelaksanaan manajemen risiko di rumah sakit.
- 3) Wakil Direktur Pelayanan RSUD dr.H. Soewondo Kendal  
Memiliki peran membantu tugas direktur untuk melakukan manajemen risiko mulai dari analisis dan identifikasi risiko termasuk pada risiko penularan covid-19.

- 4) Kepala Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. H. Soewondo Kendal  
Memiliki peran sebagai penanggung jawab pelayanan di ruang IGD, membantu Wadir Pelayanan untuk melaksanakan manajemen risiko mulai dari identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko hingga pengendalian risiko di ruang IGD.
- 5) Tenaga medis pelayanan IGD RSUD dr.H. Soewondo Kendal (dokter umum).  
Memiliki peran sebagai pelaksana pelayanan kegawatdaruratan di ruang IGD rumah sakit sesuai dengan SPO, melaksanakan kegiatan pengendalian dan pencegahan infeksi virus covid-19 di lingkungan rumah sakit dengan menerapkan PPI.
- 6) Tenaga kesehatan pelayanan IGD RSUD dr.H. Soewondo Kendal (perawat dan bidan)  
Memiliki peran melakukan kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi virus covid-19 dengan cara mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan pemeriksaan atau tindakan pada pasien, menggunakan APD sesuai dengan level zona covid-19 dan non covid-19.

**b. Mekanisme Pelaksanaan Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Risiko Penularan Covid-19 Pada Pelayanan IGD RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal**

- 1) Ketentuan SDM Pelaksana Layanan IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal  
SDM pelaksana pelayanan IGD pada umumnya terdiri atas dokter umum, perawat dan bidan. Ketentuan kualifikasi SDM yang ditetapkan oleh rumah sakit ini adalah bagi dokter harus memiliki ijazah dokter, memiliki STR dan SIP yang masih berlaku, memiliki sertifikat kompetensi ATLS / BTLS / ACLS / Penanggulangan Penderita Gawat Darurat, sedangkan bagi bidan dan perawat syarat kualifikasinya adalah berpendidikan minimal DIII, memiliki SIP, memiliki sertifikat kompetensi ATLS / BTLS / ACLS / Penanggulangan Penderita Gawat Darurat, serta mampu melakukan penanganan *life saving* bagi anak dan dewasa. Berdasarkan hasil penelitian diketahui pelayanan IGD di RSUD dr. H. Soewondo Kendal dilaksanakan oleh 16 dokter umum, 20 orang perawat dan 5 orang bidan yang dibagi menjadi tiga shift, semua pelaksana pelayanan di ruang IGD sudah memenuhi kualifikasi yang ditetapkan tersebut.  
RSUD dr. H. Soewondo Kendal juga telah mempersiapkan anggaran untuk pendidikan, pelatihan dan pengembangan SDM, anggaran ini juga digunakan untuk menghadapi masa pandemi covid-19. Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat dianalisis bahwa persyaratan kualifikasi bagi tim pelaksana layanan IGD di RSUD dr. H. Soewondo Kendal telah dipenuhi oleh semua peserta tim pelaksana layanan karena telah melewati proses seleksi kredensialing. Keterampilan yang didapat tidak hanya terbatas pada keterampilan yang berkaitan dengan kepemilikan sertifikat kompetensi tersebut, namun rumah sakit juga memberikan fasilitas pengembangan SDM.
- 2) Persyaratan Sarana dan Prasarana Ruang IGD di RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal  
Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa RSUD dr. H. Soewondo Kendal adalah rumah sakit tipe B non pendidikan, pada tahun 2009 tepatnya pada tanggal 24 Juli 2009 RSUD telah lulus akreditasi pada 16 pelayanan termasuk pada pelayanan IGD, yang artinya pelayanan tersebut telah memenuhi standar pelayanan minimal. RSUD dr.H. Soewondo Kendal telah membagi area covid-19 dengan area non covid-19. Area covid-19 berisi empat bed (tempat tidur)

dengan ruangan bertekanan negatif dengan tujuan mencegah persebaran virus covid-19 di lingkungan ruang IGD.

- 3) Alur Penerimaan Pasien di IGD RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal  
Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yaitu tiga orang dokter IGD, tiga orang perawat IGD dan tiga orang bidan IGD dengan jam shift yang berbeda menyatakan bahwa alur penerimaan pasien dilakukan berdasarkan ketentuan Keputusan Direktur RSUD dr. H. Soewondo Kendal Nomor 455/0222/RSUD/2020 tentang Standar Pelayanan pada RSUD dr.H. Soewondo Kendal bahwa ketika pasien datang langsung ditempatkan di ruang triase, kemudian dilakukan skrining sederhana dengan mengukur suhu tubuh dan menilai pasien sesuai dengan blanko penapisan (terdapat pada lampiran). Setelah itu dilakukan pemeriksaan triase dengan respon time kurang dari 5 menit, pasien yang masuk suspect covid-19 dipindahkan di ruang isolasi IGD dan pasien non covid-19 dipindahkan ke area non covid-19.

- 4) Penerapan PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) di Lingkungan Ruang IGD RSUD dr.H. Soewondo Kendal

Salah satu hal yang dapat dilakukan adalah upaya pencegahan pada fasilitas publik, sebagaimana diatur pada Surat Edaran Satgas Penanganan Covid-19 Nomor 19 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Optimalisasi Satuan Tugas Protokol Kesehatan Memakai Masker, Menjaga Jarak, dan Mencuci Tangan Fasilitas Publik Dalam Rangka Penanganan Pandemi Covid-19

- 5) Mekanisme bagi Tenaga Kesehatan yang Terpapar Virus Covid-19 di RSUD dr. H. Soewondo Kendal

RSUD dr.H. Soewondo Kendal telah memberikan perlindungan bagi petugas kesehatan yang terpapar virus covid-19 dengan memberikan fasilitas perawatan dan menyediakan tempat untuk isolasi mandiri. Tidak hanya itu, rumah sakit juga menyiapkan anggaran insentif bagi petugas kesehatan pelaksana layanan covid-19. Sebagaimana diatur dalam Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/4239/2021 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani COVID-19 menetapkan klasifikasi tenaga kesehatan yang dapat menerima insentif adalah : bekerja di institusi kesehatan yang memberikan pelayanan covid-19, jenis tenaga kesehatan meliputi dokter spesialis, dokter gigi, dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan lainnya, dan memberikan pelayanan di ruang isolasi covid-19, HCU/ICU/ ICCU covid-19, ruang IGD, ruang rawat inap, instalasi farmasi dan ruang lain yang digunakan untuk pelayanan covid-19.

### **c. Bentuk Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan di IGD RSUD dr.H. Soewondo Kendal dari Risiko Penularan Virus Covid-19**

#### **1) Pelindungan hukum preventif**

- a) Melakukan program skrining, triase dan pembentukan Satgas prokes 3M fasilitas publik
- b) Menerapkan PPI pada Pelaksanaan Pelayanan IGD RSUD dr.H. Soewondo Kendal  
Tidak hanya fasilitas sarana dan prasarana, RSUD dr. H. Soewondo Kendal juga memiliki berbagai peraturan internal terkait dengan PPI di masa pandemi covid-19, sebagai berikut:

1. SPO Nomor 067/004/PPI/2020 tentang Cara Memakai Alat Pelindung Diri di Ruang Isolasi Airborne/Droplet
2. SPO Nomor 067/005/PPI/2020 tentang Cara APD Kaca Mata (goggles)
3. SPO Nomor 067/408/PPI/2018 tentang Cara Memakai APD Masker Efisiensi Tinggi (N-95)
4. SPO Nomor 067/410/PPI/2018 tentang Cara Memakai Apron
5. SPO Nomor 067/416/PPI/2018 tentang Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) di IGD.
6. SPO Nomor 067/060/PPI/2020 tentang Transer Pasien Covid-19 ke Pinere (ruang isolasi)

Adanya peraturan internal tertulis ini memberikan perlindungan hukum secara preventif kepada tenaga kesehatan yang merawat pasien dengan virus covid-19 ataupun suspect virus covid-19, baik mereka yang bertugas di ruang IGD, ruang perawatan rawat inap, isolasi maupun ICU.

- c) Pemberian Multivitamin dan Makanan Bergizi Serta Penambahan Jumlah SDM
- d) Pemberian asuransi kesehatan bagi petugas kesehatan di RSUD dr.H. Soewondo Kendal
- e) Kewajiban mengikuti vaksinasi covid-19 bagi seluruh karyawan dan tenaga kesehatan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal  
Pelindungan ini bersifat preventif, karena dengan memberikan vaksinasi maka akan memberikan sejumlah manfaat, diantaranya: merangsang sistem kekebalan tubuh, mengurangi risiko penularan, mengurangi dampak berat dari virus, serta membentuk *herd immunity* di lingkungan RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

## 2) Pelindungan Hukum Represif

- a) Pemberian pelayanan kesehatan bagi petugas kesehatan yang terpapar virus covid-19
- b) Pemberian insentif dan santunan kematian

## 3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Risiko Penularan COVID-19 di Ruang IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal

### a. Faktor Sosial

#### 1) Faktor Pendukung

Seluruh tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bertugas di ruang IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal bersedia melaksanakan pelayanan sesuai dengan prosedur operasional, termasuk pada kepatuhan menjalankan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) seperti mencuci tangan, memakai masker dan memakai APD sesuai dengan level pemeriksaan, bersedia melakukan swab / PCR secara rutin sebagai bentuk skrining penularan covid-19, bersedia mengikuti pelatihan yang menunjang pelayanan kegawatdaruratan di masa pandemi, seperti: pelatihan pengambilan specimen pemeriksaan PCR dan swab, pelatihan penggunaan APD level I,II,III maupun IV, dan pelatihan pelaksanaan vaksinasi covid-19, dan bersedia mengikuti kegiatan monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh manajemen rumah sakit.



## 2) Faktor Penghambat

Sebagian pasien yang datang di ruang IGD tidak bersedia dilakukan pemeriksaan swab/PCR karena ada rasa takut terpapar virus covid-19 dan akan dikucilkan. Berdasarkan hasil penelitian responden juga menyatakan bahwa sebagian pasien tidak memberikan informasi yang sebenarnya terkait dengan status kesehatannya atau riwayat perjalanannya, karena takut akan diperiksa covid-19 dan takut menjalani isolasi covid-19. Hal ini tentunya melanggar hak tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi yang sesungguhnya dari pasien, dan menyebabkan penularan di lingkungan rumah sakit karena ketidakjujuran pasien tidak dapat dipisahkan sebagaimana mestinya.

**b. Faktor Yuridis**

## 1) Faktor Pendukung

Adanya ketentuan yang mengatur kualifikasi petugas kesehatan yang bertugas di IGD RSUD Kendal melalui Keputusan Direktur RSUD dr.H. Soewondo Kendal Nomor 455 /0222/ RSUD/ 2020 tentang Standar Pelayanan pada RSUD dr.H. Soewondo Kendal, terdapat standar pelayanan IGD yang mengatur bahwa setiap pasien di IGD harus melewati proses skrining dan penapisan covid-19 dengan petunjuk blanko yang telah disediakan di rumah sakit (terlampir) untuk mencegah penyebaran virus covid-19 di ruang IGD, terdapat ketentuan tertulis yang menjamin petugas kesehatan dan karyawan RSUD mendapatkan jaminan premi asuransi melalui ketentuan Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Soewondo Kendal Nomor 900/0005/RSUD/2019 tentang Rincian Kegiatan Biaya Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019 Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Soewondo Kendal.

## 2) Faktor Penghambat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada peraturan tertulis yang mengatur mengenai kapan pasien dapat dirujuk ke faskes lain ketika rumah sakit sudah mulai *overload capacity*, serta tidak ada protap atau petunjuk tertulis terkait penerimaan pasien rujukan dari faskes tingkat pertama atau rumah sakit lain yang sudah terkonfirmasi covid-19 sehingga petugas sering melakukan pemeriksaan dari awal dan itu cukup membuang waktu pelayanan.

**c. Faktor Teknis**

## 1) Faktor Pendukung

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat faktor pendukung pelaksanaan perlindungan bagi tenaga kesehatan dari risiko penularan virus covid-19 di ruang IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal, seperti: pihak manajemen rumah sakit telah membentuk satgas 3M yang dilaksanakan oleh security yang sangat membantu proses pencegahan penularan virus covid-19.

## 2) Faktor Penghambat

Berdasarkan hasil wawancara disebutkan salah satu faktor penghambat di bagian teknis adalah kurangnya komunikasi dengan layanan rawat inap sehingga transfer pasien dari IGD ke rawat inap memakan waktu lama

## KESIMPULAN

1. Pengaturan Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Risiko Penularan COVID-19 terdiri dari pengaturan yang bersifat umum terdapat pada Kepmenkes No.HK.01.07/MENKES/328/2020, Permenkes No. 9 Tahun 2020, Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/327/2020, Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/4239/2021 Surat Edaran PB IDI No. 02854/PB/A.3/03/2020 (Petunjuk Pencegahan Penularan Covid-19 untuk Petugas Kesehatan). Pengaturan bersifat khusus terdapat pada: Peraturan Bupati Kendal Nomor 65 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal RSUD dr. H. Soewondo Kendal, Keputusan Direktur RSUD dr.H. Soewondo Kendal Nomor 455 /0222/ RSUD/ 2020 tentang Standar Pelayanan pada RSUD dr.H. Soewondo Kendal, Perubahan Rencana Strategis RSUD dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2016 – 2021.
2. Pelaksanaan Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Risiko Penularan Covid-19 Pada Pelayanan Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal  
Terlaksananya pelindungan hukum bagi tenaga kesehatan terhadap risiko penularan virus covid-19 di IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti mengemukakan beberapa saran diantaranya:

1. Bagi Organisasi PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia)
  - a. Bagian kompartemen penunjang dan tanggap bencana melakukan pengawalan lonjakan kasus covid-19 di setiap rumah sakit dan membantu mengatasi kekurangan alat pelindung diri (APD).
  - b. Bagi Ketua PERSI untuk menetapkan kebijakan bagi setiap rumah sakit untuk menyediakan ruang perawatan yang digunakan oleh tenaga kesehatan maupun karyawan rumah sakit yang terpapar virus covid-19 dan membutuhkan perawatan.
2. Bagi RSUD dr. H. Soewondo Kendal
  - a. Diharapkan kepada pihak manajemen rumah sakit untuk tetap memperhatikan pelindungan bagi tenaga kesehatan dari bahaya penularan virus covid-19 dengan cara mempertahankan PPI berupa 3M baik bagi pengunjung, pasien maupun karyawan dan tenaga kesehatan, tetap memberikan makanan tambahan dan vitamin, serta menyediakan APD yang cukup bagi petugas kesehatan yang bertugas.
  - b. Direktur rumah sakit untuk merumuskan dan menetapkan peraturan internal berupa tata cara rumah sakit melakukan rujukan jika terjadi *overload capacity* dan menerima rujukan pasien covid-19 dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.
  - c. Bagi Satgas Covid-19 mengusulkan kebutuhan sarana dan prasarana berupa penambahan *bed portable* untuk menampung pasien jika terjadi lonjakan dan mudah dipisahkan sesuai dengan zona covid-19 maupun zona non covid-19 sehingga dapat menampung lebih banyak pasien.
  - d. Tenaga kesehatan yang bertugas memperbaiki komunikasi antara bagian IGD dengan ruang rawat inap sehingga transfer pasien dapat segera dilakukan untuk mencegah penumpukan pasien dan memperkecil risiko penularan virus covid-19 karena terlalu banyaknya kapasitas pasien yang belum dipindahkan.
  - e. Bagi satgas covid-19 bagian koordinator laboratorium patologi klinik untuk melakukan koordinasi dengan petugas laboratorium agar pengeluaran hasil PCR atau Swab utamanya bagi pasien yang sudah pasti positif terpapar covid-19 tidak memakan waktu yang lama, sehingga pasien dapat segera dipindahkan sesuai zona.

- f. Bagi Wadir Pelayanan untuk segera merealisasikan pengembangan sistem inovasi pelayanan kesehatan dan penguatan rujukan dengan registrasi online, telemedicine, dan optimalisasi e-resep sehingga risiko penularan covid-19 dapat diminimalisir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azrul Azwar, 2010, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Tangerang : Bina Rupa Aksara
- Iftitah Indriani, 2019, *Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Penanganan Persalinan Risiko Tinggi di Puskesmas Mampu PONEG Gunungpati Semarang*, Semarang : Tesis Magister Hukum Kesehatan UNIKA Soegijapranata (tidak dipublikasikan)
- Kementerian Kesehatan RI, 2020, *Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*, Jakarta : Dirjen Yankes Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI, 2020, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)*, Jakarta : Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Hal. 11
- Komite Penanganan Covid 19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2021, *Situasi Covid-19 di Indonesia*, Jakarta : KPCPEN, dapat diakses melalui: <https://covid19.go.id/p/berita/pasien-sembuh-covid-19-sudah-mencapai-1078840-orang-pada-tanggal-20-Februari-2021>
- Laporcovid-19, 2021, 2.032 *Tenaga Kesehatan Indonesia Gugur Melawan Covid-19*, dapat diakses melalui: <https://nakes.laporcovid19.org/statistik> , pada tanggal 23 Oktober 2021
- Pemkab Kendal, 2021, *Monitoring Data Covid-19 Kabupaten Kendal*, Kendal : Pemkab Kendal, dapat diakses melalui: <https://corona.kendalkab.go.id/> pada tanggal 20 Februari 2021
- Pemprov Jawa Tengah, 2021, *Sebaran Kasus Covid-19 di Jawa Tengah*, Semarang: Pemprov Jateng, dapat diakses melalui: <https://corona.jatengprov.go.id/> pada tanggal 22 Februari 2021
- Riska Farasonalia, (17 April 2020), *46 Tenaga Medis Positif Corona di RSUP dr Kariadi Semarang Tertular Pasien Tidak Jujur*, Semarang: Kompas, dapat diakses melalui: <https://semarang.kompas.com/read/2020/04/17/17545891/46-tenaga-medis-positif-corona-di-rsup-kariadi-semarang-tertular-pasien> , pada tanggal 27 November 2020
- Riska Tenriana Dewi, 2017, *Pelindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Terhadap Bahaya Penularan Infeksi di RSUD dr. M . Ashari Pemalang*, Semarang: Tesis Magister Hukum Kesehatan UNIKA Soegijapranata (tidak dipublikasikan)
- Tribun Solo, (11 April 2020), *Kronologi Satpam di Semarang Pukul Perawat, Tak Terima Diingatkan Pakai Masker Saat Berobat*, dapat diakses melalui: <https://solo.tribunnews.com/2020/04/11/kronologi-satpam-di-semarang-pukul-perawat-tak-terima-diingatkan-pakai-masker-saat-berobat?page=2> , pada tanggal 26 November 2020