

**PERTANGGUNGJAWABAN NEGARA  
KEPADA KELUARGA TENAGA  
KESEHATAN YANG MENINGGAL DALAM  
TUGAS SELAMA MENANGANI COVID-19<sup>1</sup>**

**Oleh : Jeremia Renold Mamahit<sup>2</sup>  
Roosje M. S. Sarapun<sup>3</sup>  
Harly S. Muaja<sup>4</sup>**

**ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pertanggungjawaban Negara kepada Keluarga Tenaga Kesehatan yang Meninggal dalam tugas selama menangani Covid-19. Metode yang digunakan pendekatan yuridis normatif, dapat disimpulkan : 1. Konstitusi mengamanatkan negara untuk menghadirkan lingkungan, pelayanan dan fasilitas kesehatan yang baik dan layak bagi seluruh Rakyat Indonesia, hal itu tercermin dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) yang berbunyi, "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". 2. Keberadaan tenaga kesehatan di garis depan untuk menghadapi Covid-19 berisiko tingginya tingkat terpapar virus. Keselamatan dalam menjalankan kerja juga terancam dengan permasalahan teknis seperti kekeliruan mengendalikan infeksi, hingga atribut pelindung tidak memadai. Kata kunci : Pertanggungjawaban, Tenaga Kesehatan, Covid-19

**PENDAHULUAN**

**A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan bagi manusia merupakan aset yang paling berharga, sebab pada sisi ini setiap individu akan berusaha untuk tetap berada dalam keadaan sehat dan sebisa mungkin menghindari faktor-faktor penyebab yang dapat menimbulkan penyakit (tidak sehat). Sementara di sisi lain, ia akan berusaha jika terlanjur sakit untuk menghilangkan/mengobati setiap bentuk penyakit yang di idap.

Tenaga kesehatan berdiri di garda depan dalam mencegah bertambahnya jumlah infeksi sehingga pemerintah perlu menjamin perlindungan dan keselamatan kerja bagi tenaga medis dalam upaya penanganan Covid-19. Perlindungan tenaga kesehatan bergulir setelah ada tujuh dokter meninggal karena positif terinfeksi, kelelahan hingga serangan jantung sehingga dilakukan pengaturan jam kerja, penambahan jumlah rumah sakit rujukan, pemenuhan kebutuhan primer setiap tenaga kesehatan, penyediaan Alat Pelindung Diri (APD), kemudian penentuan skala prioritas pemberian APD.<sup>5</sup>

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

---

<sup>1</sup> Artikel Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa pada Fakultas Hukum UNSRAT, NIM. 18071101126

<sup>3</sup> Fakultas Hukum UNSRAT, Magister Ilmu Hukum

<sup>4</sup> Fakultas Hukum UNSRAT, Magister Ilmu Hukum

---

<sup>5</sup><https://manadopost.jawapos.com/opini/20/04/2020/a-spek-hukum-dalam-dalam-penanganan-wabah-covid-19/>

dan undang-undang lainnya yang mengatur tentang perlindungan hukum dan keselamatan kerja bagi Tenaga kesehatan.

Sehingga dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi manusia bersama kebutuhan dasar lainnya seperti sandang dan pangan, bahkan terkadang harus mengabaikan kebutuhan dasar lainnya demi mendapatkan kesehatan (sembuh dari penyakit yang diderita). Saat ini Indonesia mengalami wabah Covid-19 dimana penyakit ini sangat menular dan bisa menyebabkan kematian bila tidak tertangani dengan baik.

Kasus COVID-19 di Indonesia mengalami peningkatan secara pesat dari awal di deteksi hingga saat ini yang telah menyentuh angka 4.215.104 orang terpapar Covid-19 dengan angka kematian 141.939 dan angka kesembuhan mencapai 4.037.024 per tanggal 30 september 2021,<sup>6</sup> Sehingga memerlukan upaya komprehensif dalam penatalaksanaan kasus dan upaya memutus rantai penularan. Pemerintah pusat dan daerah telah menetapkan Rumah Sakit Rujukan maupun Rumah Sakit Darurat, meningkatkan kemampuan Puskesmas, laboratorium rujukan serta jejaringnya yang mampu dan berkomitmen untuk membantu meningkatkan cakupan pelayanan COVID-19. Fasilitas pelayanan kesehatan dalam situasi pandemi tetap harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien, sehingga diperlukan suatu protokol pengobatan sebagai acuan tenaga medis dalam tata laksana di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada

tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (novel coronavirus).<sup>7</sup> Pada awal tahun 2020 NCP mulai menjadi pandemi global dan menjadi masalah kesehatan di beberapa negara di luar RRC.

Berdasarkan World Health Organization (WHO) kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan telah menjadi permasalahan kesehatan di seluruh dunia. Penyebaran epidemi ini terus berkembang hingga akhirnya diketahui bahwa penyebab kluster pneumonia ini adalah Novel Coronavirus. Pandemi ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan kasus-kasus baru di luar China.

#### **A. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Dasar Hukum Perlindungan Negara Terhadap Tenaga Kesehatan Di Indonesia?
2. Bagaimana Pertanggungjawaban Negara Kepada Keluarga Nakes Yang Meninggal Dalam Tugas Selama Menangani Covid 19?

#### **B. Metode Penelitian**

Penelitian ini, merupakan penelitian pendekatan yuridis normatif, yaitu penelitian dengan terutama melihat hukum sebagai seperangkat norma, di mana penelitian ini dikenal juga dengan nama penelitian hukum dengan cara meneliti bahan kepustakaan (library research).

### **PEMBAHASAN**

---

<sup>7</sup> World Health Organization. "Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)" (PDF): 11–12.

Retrieved 5 March 2020

---

<sup>6</sup> <https://covid19.go.id/>

## **A. Dasar Hukum Perlindungan Negara Terhadap Tenaga Kesehatan Di Indonesia**

Konstitusi mengamanatkan negara untuk menghadirkan lingkungan, pelayanan dan fasilitas kesehatan yang baik dan layak bagi seluruh Rakyat Indonesia. Hal itu tercermin dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) yang berbunyi, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”, serta Pasal 34 ayat (3) yang menyebut, “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Melalui dua pasal tadi, dapat disaksikan komitmen pendiri bangsa dalam memajukan kesehatan warga negara, pada satu sisi menjamin hak warga negara atas hidup, tempat tinggal dan lingkungan yang baik dan sehat, serta hak memperoleh layanan kesehatan, dan di sisi lainnya memberi tanggung jawab pada negara untuk menghadirkan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak.

Amanat konstitusi tadi, kemudian dipertajam dalam sejumlah peraturan perundang-undangan lainnya. Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, terutama pada Pasal 4, kembali menegaskan “Setiap orang berhak atas kesehatan”. Hak atas kesehatan itu terdiri atas, (1) hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, (2) hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, serta (3) hak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Itu berarti, negara melalui penyelenggaranya, bertanggung jawab untuk memastikan tiap warga negara dapat

mengakses dan memperoleh pelayanan kesehatan. Adapun, dalam Undang-Undang Kesehatan, tanggung jawab negara itu dijabarkan sebagai berikut:

1. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat (Pasal 14 ayat 1);
2. Menyediakan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Pasal 15);
3. Menyediakan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Pasal 16);
4. Menyediakan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Pasal 17);
5. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan (Pasal 18);
6. Menyediakan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau (Pasal 19); serta
7. Melaksanakan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan (Pasal 20 ayat 1).

## **8. Pertanggungjawaban Negara Kepada Keluarga Tenaga Kesehatan Yang Meninggal Dalam Tugas Selama Menangani Covid-19**

Pandemi Covid-19 yang pertama kali terdeteksi di Indonesia pada Maret 2020 berdampak pada berbagai lini kehidupan masyarakat, mulai dari sektor bisnis, pariwisata, pendidikan, religi hingga tenaga kesehatan. Kelompok yang berdiri di

barisan paling depan dalam penanganan Covid-19 ini, justru menjadi pihak yang paling rentan terpapar virus. Hingga 1 Oktober 2021, tercatat sebanyak 2032 tenaga kesehatan gugur ketika menjalankan tugas. Jumlah itu, terdiri atas 730 dokter, 46 dokter gigi, 670 perawat, 388 bidan, 48 apoteker dan 150 tenaga kesehatan lain, yang menempatkan Indonesia sebagai negara dengan kematian tenaga kesehatan tertinggi di Asia Tenggara<sup>8</sup>.

Fenomena tersebut di atas menjadi tantangan, sekaligus ironi, sebab kesehatan dan kesejahteraan tenaga kesehatan sangat penting untuk penyediaan layanan kesehatan yang memadai, baik selama pandemi maupun fase pemulihan. Di saat bersamaan, Indonesia disebut sebagai negara yang rasio perbandingan jumlah dokter dan jumlah penduduknya dikategorikan kedua paling rendah se Asia Tenggara. Saat ini, rasio jumlah dokter dengan penduduk di Indonesia adalah 4:10.000 atau 0,4 dokter per 1.000 penduduk. Angka itu jauh di bawah Singapura yang memiliki 2 dokter per 1.000 penduduknya. Selain dokter, Indonesia juga memiliki keterbatasan tenaga kesehatan lainnya. Ketersediaan perawat dan bidan Indonesia disebut paling buruk di antara negara lainnya. Rasio perawat per 1.000 penduduk sebesar 2,1, yang artinya dua orang perawat harus melayani 1.000 penduduk di Indonesia<sup>9</sup>.

Berdasarkan data-data yang sudah disebutkan sebelumnya, bagian ini akan dibagi dalam 2 sub bahasan yaitu: Kondisi Tenaga Kesehatan Indonesia di Masa

Pandemi Covid-19 dan Pertanggungjawaban Negara Kepada Keluarga Nakes Yang Meninggal Dalam Tugas Selama Menangani Covid-19.

Keberadaan tenaga kesehatan di garis depan untuk menghadapi Covid-19 berisiko tingginya tingkat terpapar virus. Keselamatan dalam menjalankan kerja juga terancam dengan permasalahan teknis seperti kekeliruan mengendalikan infeksi, hingga atribut pelindung tidak memadai. Dampaknya, tidak hanya kerugian fisik dan psikologis bagi tenaga kesehatan itu sendiri, tapi juga dapat menularkan virus ke pasien, kolega, anggota keluarga dan kontak dekat lainnya.

## **PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan di atas, penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Konstitusi mengamanatkan negara untuk menghadirkan lingkungan, pelayanan dan fasilitas kesehatan yang baik dan layak bagi seluruh Rakyat Indonesia, hal itu tercermin dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) yang berbunyi, "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan", serta Pasal 34 ayat (3) yang menyebut, "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak".
2. Keberadaan tenaga kesehatan di garis depan untuk menghadapi Covid-19 berisiko tingginya tingkat terpapar virus. Keselamatan dalam menjalankan kerja juga terancam dengan permasalahan teknis seperti kekeliruan

---

<sup>8</sup> <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-58345226>

<sup>9</sup>

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/04/02/rasio-dokter-indonesia-terendah-kedua-di-asia-tenggara>

mengendalikan infeksi, hingga atribut pelindung tidak memadai. Dampaknya, tidak hanya kerugian fisik dan psikologis bagi tenaga kesehatan itu sendiri, tapi juga dapat menularkan virus ke pasien, kolega, anggota keluarga dan kontak dekat lainnya. Bahkan, ada juga kelompok masyarakat yang menolak jenazah tenaga kesehatan dimakamkan di pemakaman umum.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penulisan skripsi ini, penulis menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Pemerintah perlu memastikan kesehatan dan keselamatan kerja para petugas kesehatan, sebagai bentuk dukungan pada garda terdepan dalam menghadapi Pandemi Covid-19. Bentuk dukungan itu harus dilakukan dengan mempertimbangkan desain dan pengaturan fasilitas kesehatan untuk menghapus peluang transmisi wabah di sumbernya atau meningkatkan standar pelayanan, Kebijakan atau prosedur kerja yang mencegah transmisi wabah, APD yang dipakai untuk mencegah paparan dan penyebaran transmisi kepada pekerja. Bentuk dukungan lain adalah dengan memastikan tersalurkannya insentif dan santunan kematian untuk tenaga kesehatan.
2. Rumah sakit perlu secara berkala melakukan penilaian terhadap kesehatan psikologis dan fisik serta kesejahteraan tenaga kesehatan selama pandemi. Dengan jumlah kasus COVID-19 di Indonesia yang terus meningkat, jumlah pasien yang dirujuk ke rumah sakit juga akan terus naik. Pertumbuhan ini dan fluktuasi lainnya berpotensi meningkatkan tantangan psikologis dan fisik yang dihadapi tenaga kesehatan.

Pengaturan ulang tugas dan penjadwalan penting untuk memastikan bahwa beban kerja tetap masuk akal serta untuk mencegah kelelahan dan kejenuhan pada tenaga kesehatan.

3. Bagi dinas kesehatan agar lebih memerhatikan sekolah-sekolah yang berada di daerah terpencil, terutama sekolah yang memiliki kondisi ruang UKS yang sudah tidak layak pakai. Karena mengingat begitu pentingnya ruang UKS di sekolah.
4. Bagi Pemerintah Daerah/Institusi Pemerintah untuk menambahkan sosialisasi pentingnya kesehatan, baik dalam kegiatan upaya kesehatan agar supaya masyarakat sekitar bisa terhindar dari COVID-19 terutama bagi masyarakat yang lanjut usia dan anak-anak yang rentan terkena COVID-19.
5. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya, untuk mengelolah dan menggunakan informasi yang di dapat dari penelitian ini dan mengkaji faktor lain yang berhubungan dengan Pertanggung Jawaban Negara Kepada Keluarga Tenaga Kesehatan yang meninggal dalam tugas selama menangani COVID-19.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Gorbalenya AE (11 February 2020). "Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus – The species and its viruses, a statement of the Coronavirus Study Group". *BioRxiv*(preprint).  
doi:10.1101/2020.02.07.937862

Jurnal WHO, Pernyataan keilmuan, Transmisi SARS-CoV-2 – implikasi untuk kewaspadaan pencegahan infeksi: Pernyataan keilmuan 09 Juli 2020

Kementerian Kesehatan RI, 2020, "Protokol Pelayanan Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial bagi Petugas Kesehatan

pada Pandemi *Coronavirus Disease (Covid-19)* di Fasilitas Pelayanan Kesehatan”, Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Buku Panduan tata laksana Protokol Covid 19, Buku saku Edisi ke 2. Germas.

Lukman PR, 2020, Dampak Covid terhadap Kesehatan Mental Nakes: Hasil Pendampingan Tim Konseling RSCM. Webinar PERSI.

Manik, Christa Gumanti, dkk, 2020, “Kebijakan Perlindungan Tenaga Kesehatan dalam Menghadapi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia”, dalam *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, Vol. 4, No. 2, Agustus 2020.

Muchsin, Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia, (Surakarta; magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, 2003),

Peter Mahmud Marzuki, Pengantar Ilmu Hukum, Kencana, Jakarta, 2008, hlm.157-158

Phillipus M. Hadjon, Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia, PT. Bina Ilmu, Surabaya, 1987,

Satjipto Rahardjo, Ilmu hukum, Citra Aditya Bakti, cetakan ke V, Bandung, 2000,

Setiono, Rule of Law (Supremasi Hukum), (Surakarta; Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, 2004)

Soekanto, S dan Mamudji, S. 2001. Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat). Jakarta: Rajawali Pers.

Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, Ui Press. Jakarta, 1984,

*The Partnership for Australia-Indonesia Research*, 2021, “Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3): Melindungi Tenaga

Kesehatan Indonesia Selama Pandemi COVID-19”.

World Health Organization. “Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)” (PDF): 11–12.

#### **Sumber Undang-Undang**

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

keputusan menteri kesehatan republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman pencegahan dan pengendalian Coronavirus disease 2019 (COVID-19),

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

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072),

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

PERPRES No. 50 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

Instruksi menteri dalam negeri Nomor 42 tahun 2021 Tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 4, level 3, dan level 2 corona virus disease 2019 Di wilayah jawa dan bali.

Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2021 Tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 3,

Level 2 Dan Level 1 Serta Mengoptimalkan Posko Penanganan Corona Virus Disease 2019 Di Tingkat Desa Dan Kelurahan Untuk Pengendalian Penyebaran Corona Virus Disease 2019.

#### **Sumber-Sumber Lainnya**

<https://www.kemkes.go.id/article/view/20030400008/FAQCoronavirus.html>

<https://nakes.laporcovid19.org/statistik>

<https://nasional.kontan.co.id/news/dip>

[ercepat-pemerintah-kejar-target-vaksinasi-70-penduduk-indonesia-dalam-12-bulan](#)

<https://covid19.go.id/>

<https://>

[manado.tribunnews.com/2020/04/17/tenaga-medis-dokter-di-indonesia-pakai-jas-hujan-tangani-pasien-covid-19-disorot-media-as](https://manado.tribunnews.com/2020/04/17/tenaga-medis-dokter-di-indonesia-pakai-jas-hujan-tangani-pasien-covid-19-disorot-media-as)

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/04/02/rasio-dokter-indonesia-terendah-kedua-di-asia-tenggara>

<https://ekonomi.bisnis.com/read/20210803/12/1425412/insentif-tenaga-kesehatan-kemenkes-sudah-cairkan-993-persen>

<https://fk.ui.ac.id/berita/83-tenaga-kesehatan-indonesia-mengalami-burnout-syndrome-derajat-sedang-dan-berat-selama-masa-pandemi-covid-19.html>

<https://regional.kompas.com/read/2020/04/14/11010031/tentang-sewakul-penolakan-jenazah-perawat-berujung-kecemasan>

<https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-58345226>

<https://www.kompas.com/tren/read/2020/07/13/172000765/14-dokter-meninggal-dalam-sepekan-kenapa-banyak-nakes-terinfeksi-covid-19-?page=all>

<https://manadopost.jawapos.com/opini/20/04/2020/aspek-hukum-dalam-dalam-penanganan-wabah-covid-19/>

<https://kemensos.go.id/index.php/kemensos-berikan-santunan-rp15-juta-bagi-keluarga-korban-covid-19>

<https://www.google.com/amp/s/manadopost.jawapos.com/opini/20/04/2020/aspek-hukum-dalam-dalam-penanganan-wabah-covid-19/amp/>  
<https://kemensos.go.id/index.php/kemensos-berikan-santunan-rp15-juta-bagi-keluarga-korban-covid-19>