

## **Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 Pada Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Sebuah Literature Review**

**I Gede Widhiana Suarda, Fendi Setyawan, Ulfa Elfiah**  
**Jalan Kalimantan Nomor 37 Jember, Universitas Jember, Indonesia**  
**e-mail: igedewidhiana.suarda@unej.ac.id, fendi.setyawan@gmail.com, elfiah@yahoo.com**

### **Abstract**

*This article is a literature review that aims to find the appropriate research direction related to legal protection for COVID-19 patients in Indonesia. In order to achieve such goal, this article uses the method of literature review, by collecting data from various literary sources such as books and journals to compare the results of one study with another. The next step is to identify literature that is relevant to the topic discussed. From this process, there are 6 relevant studies to be reviewed. The results show two findings. First, the topic of research on legal protection for COVID-19 patients in health services in hospitals is a topic that needs further research considering that this topic has not been discussed in existing research. Second, empirical and non doctrinal methods need to be carried out holistically with the main subject being COVID-19 patients including parties directly related to services for COVID-19 patients in hospitals, such as health workers and also hospital leader. Thus, the results of empirical research on legal protection for COVID-19 patients in health services at hospitals will be able to enrich knowledge, both in the fields of the health sciences, law, and social sciences.*

**Keywords:** *legal protection; rights; patient; COVID-19; hospital.*

### **Abstrak**

Artikel ini merupakan tinjauan literatur awal yang bertujuan untuk menemukan arah penelitian yang tepat terkait dengan perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 di Indonesia. Dalam upaya mencapai tujuan tersebut, kajian dalam artikel ini menggunakan metode literatur review dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber literatur seperti buku dan jurnal untuk membandingkan hasil penelitian yang satu dengan yang lainnya. Langkah selanjutnya adalah melakukan identifikasi literatur yang relevan dengan topik yang dibahas. Dari proses tersebut, terdapat 6 penelitian yang relevan untuk di-review. Hasil kajian menunjukkan dua kesimpulan. Pertama, topik penelitian tentang perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan sebuah topik yang perlu diteliti lebih lanjut mengingat topik tersebut belum dibahas dalam penelitian existing. Kedua, metode penelitian empiris maupun non doctrinal perlu dilakukan secara holistik dengan subyek utama adalah pasien COVID-19 termasuk para pihak yang berkaitan langsung dengan pelayanan terhadap pasien COVID-19 di rumah sakit, seperti tenaga kesehatan dan juga pihak pimpinan rumah sakit. Dengan demikian, hasil penelitian empiris tentang perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit akan dapat memperkaya ilmu pengetahuan, baik untuk bidang ilmu-ilmu rumpun kesehatan, hukum, maupun ilmu-ilmu sosial.

**Kata Kunci:** *perlindungan hukum; hak; pasien; COVID-19; rumah sakit.*

**Pendahuluan**

Diawal Tahun 2020, Indonesia mulai mengalami situasi merebaknya virus baru, yaitu coronavirus jenis baru (SARS-CoV-2). Virus tersebut sebelumnya telah menyebar di beberapa negara baik di Asia, Eropa, Amerika, Afrika dan Australia. Meskipun banyak yang berpandangan berbeda tentang asal muasal dari virus tersebut, publik mengetahui dari berbagai media bahwa asal mula virus berasal dari Wuhan, Tiongkok.<sup>1</sup>

Penyakit yang ditimbulkan dari virus SARS-CoV-2 disebut Coronavirus Disease 2019, yang kemudian disingkat dengan COVID-19. Penyakit tersebut telah menyebabkan banyak korban jiwa di berbagai negara di dunia termasuk di Indonesia sehingga pemerintah menetapkan situasi tersebut sebagai pandemi COVID-19. Berbagai kebijakan telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dalam upaya menanggulangi penyebaran COVID-19.

COVID-19 setidaknya membuat negara menjadi institusi formal yang wajib mengatasinya. Negara merupakan satu-satunya tumpuan serta harapan bagi warga negara pada saat terjadinya pandemi COVID-19. Hingga penelitian ini dilakukan, COVID-19 secara resmi mewabah selama hampir dua tahun lamanya, serta telah menelan korban jiwa sebanyak 143.000 orang lebih.

Secara konstitusional, masyarakat sipil mempunyai hak untuk memperoleh jaminan atas hak-hak dasarnya sebagai manusia,<sup>2</sup> termasuk didalamnya adalah hak atas kesehatan. Dalam kondisi khusus seperti saat ini, kesehatan menjadi hal primer dari gugusan hak asasi manusia yang negara wajib menjamin pelaksanaannya. Negara sebagai penanggungjawab atas keselamatan seluruh warganya, dituntut secara total untuk menjamin dan melindungi kesehatan badan dan jiwa seluruh warga dan penduduk yang berada di wilayahnya.<sup>3</sup>

Penjaminan hak dasar berupa hak atas kesehatan tersebut juga diakui dalam dunia internasional sebagai kesepakatan bangsa-bangsa. Hal tersebut termaktub dalam Jaminan Kesehatan Semesta (*Universal Health Coverage*) yang telah disepakati seluruh anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), termasuk Indonesia. Kesepakatan tersebut pertama kali dibuat bersama *World Health Organization* (WHO) pada tahun 1948, kesepakatan penerapan program *Millenium Development Goals* (MDGs) dan dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals*

<sup>1</sup>Y. Yuliana, "Corona virus diseases (COVID-19): Sebuah tinjauan literatur," *Wellness and Healthy Magazine*, Vol. 2, No. 1, Maret, 2020. hlm. 188

<sup>2</sup> Lihat ketentuan Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyebutkan "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan."

<sup>3</sup> Franz Magnis-Suseno, *Etika Politik: Prinsip-Prinsip Moral Dasar Kenegaraan Modern*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka, 1998, hlm. 8.

(SDGs).<sup>4</sup> Selain itu, juga terdapat aturan kesehatan internasional yang disebut *International Health Regulations* mengikat negara-negara di seluruh dunia untuk bekerja sama guna mencegah dan menangani risiko kesehatan internasional yang dapat membahayakan orang di berbagai negara.<sup>5</sup>

Secara legal, penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional telah diatur di dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamankan hal yang sama, dimana Pemerintah bertanggung jawab untuk melaksanakan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional untuk mendukung upaya kesehatan perorangan.<sup>6</sup> Ketentuan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mengatur hal serupa, yang secara teknis diatur lebih lanjut dalam dalam Peraturan Presiden No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Dari keberadaan berbagai regulasi tersebut dapat dikatakan bahwa Indonesia telah memiliki kerangka hukum yang komprehensif dalam mengatur jaminan kesehatan bagi masyarakatnya.

Terselenggaranya sistem jaminan kesehatan yang baik menjadi penting bagi pasien COVID-19 dan rumah sakit guna memberikan pelayanan yang sama dan adil terhadap setiap pasien dengan tanpa memandang status sosial dan ekonomi dari setiap pasien. Hal ini diperlukan guna menghindari terjadinya disparitas pelayanan kesehatan yang bisa saja dialami oleh pasien COVID-19. Riset yang dilakukan oleh *The Lancet Regional Health - Western Pacific*<sup>7</sup> menyebutkan bahwa orang dengan status sosial ekonomi rendah memiliki risiko kematian akibat COVID-19 yang lebih tinggi, namun dengan sistem jaminan kesehatan universal akan dapat mengurangi disparitas tersebut. Faktor kunci lainnya yang terkait dengan hasil positif dalam menghadapi pandemi COVID-19 adalah tes dan pengobatan awal yang cepat, perilaku pengurangan penularan, dan kesiapan regional.

Penanganan pandemi COVID-19 oleh Pemerintah Indonesia perlu dilakukan secara komprehensif mengingat kasus COVID-19 ialah pandemi global terbesar setelah SARS pada 2003 dan MERS pada 2012 lalu. COVID-19 dinilai mempunyai daerah sebaran yang lebih luas yaitu 213 Negara dengan jumlah kematian yang

<sup>4</sup> F.C. Susila Adiyanta, "Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19," *Administrative Law & Governance Journal*, Vol. 3, No. 2, 2020, hlm. 275

<sup>5</sup> Lihat *International Health Regulations* (IHR) 2005 terdiri dari 10 bagian yang masing-masing berisi 66 pasal, serta 9 lampiran dan 2 appendix sebagai pelengkap.

<sup>6</sup> Lihat ketentuan Pasal 20 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

<sup>7</sup> Hyejin Lee dkk., "Power of universal health coverage in the era of COVID-19: A Nationwide Observational Study," *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, Vol. 7, Februari, 2021.

lebih besar.<sup>8</sup> Selain itu, kondisi geografis dan sosial di Indonesia juga dapat mempengaruhi peningkatan angka penderita dan angka kematian pasien COVID-19 di Indonesia. Oleh karena itu, komunikasi dan pelibatan masyarakat adalah hal penting untuk mempertahankan rasa percaya masyarakat pada otoritas kesehatan masyarakat serta memastikan perilaku yang tepat dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Data dan fakta tentang peningkatan jumlah pasien COVID-19 dan angka kematian pasien COVID-19 di Indonesia cukup mengkhawatirkan. Dikutip dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia hingga pertengahan awal November 2021, dalam waktu 1 tahun 11 bulan, sudah tercatat 249.343.498 kasus Covid-19 di seluruh dunia dan menimbulkan kematian sebesar 5.045.077 jiwa (2%). Di Indonesia sendiri, tercatat 4.246.802 kasus hingga 5 November 2021 dengan angka kematian 143.500 (3,4%) jiwa.<sup>9</sup> Berdasarkan laporan Bloomberg, Indonesia berada di posisi terendah dalam hal ketahanan terhadap Covid-19 dengan skor 40,2 poin, yang menempatkannya di peringkat ke-53 di dunia hingga 27 Juli 2021. Posisinya menurun empat peringkat dibandingkan dengan laporan sebelumnya. Maka penelitian tentang upaya perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 adalah hal yang penting untuk dilakukan. Dalam rangka menemukan arah penelitian yang tepat dan topik penelitian yang *up to date* maka terlebih dahulu perlu dilakukan kajian pusata atau *literature review* berkaitan dengan topik perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 itu sendiri.

Selain untuk menemukan arah penelitian yang tepat dan topik penelitian yang *up to date*, tujuan dari *literature review* adalah untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti dan mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan topik penelitian yang akan dilakukan. Pada akhirnya, tujuan utama dari *literature review* dalam artikel ini adalah sebagai langkah awal untuk menemukan celah penelitian (*research gap*) sehubungan dengan topik perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 dalam konteks di Indonesia.

### **Metode Dan Bahan**

Artikel ini adalah hasil penelitian menggunakan studi literatur. Penelitian studi literature adalah sebuah proses atau aktivitas mengumpulkan data dari berbagai literatur seperti buku dan jurnal untuk membandingkan hasil-hasil penelitian yang satu dengan yang lain. Merujuk pada referensi metodologi

<sup>8</sup> Zilhadia Zilhadia, "Kejadian Luar Biasa COVID-19, Sebuah Tinjauan Literatur Secara Singkat" 2:1 Pharmaceutical and Biomedical Sciences Journal (PBSJ), 2020, hlm. 24

<sup>9</sup>Kementerian Kesehatan Republik Indonesia selanjutnya dapat di akses dalam laman berikut <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/komplikasi-dan-kematian-akibat-covid-19/>, diakses 27 Februari 2022.

penelitian hukum,<sup>10</sup> berbagai literatur seperti buku dan jurnal dikenal sebagai "Bahan Hukum Sekunder". Bahan hukum sekunder tersebut dikumpulkan menggunakan prosedur identifikasi, klasifikasi, dan sistematisasi sejalan dengan topik dari *literature review* ini. Bahan hukum primer, yang berupa peraturan perundang-undangan terkait, juga digunakan dalam kajian *literature review* ini.

Bahan hukum sekunder dalam kajian *literature review* ini adalah publikasi hasil penelitian pada jurnal-jurnal. Artikel jurnal yang digunakan memiliki keterkaitan topik dengan rencana penelitian yang akan dilakukan. Pembahasan satu sama lain antar jurnal akan dikaji perbedaan dan persamaannya, yang kemudian dikolaborasikan agar menemukan celah penelitian (*research gap*) terkait perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19.

Strategi pengumpulan jurnal-jurnal dilakukan dengan penelusuran secara daring (*online*). Jurnal yang digunakan dalam *literature review* didapatkan dari salah satu sumber penyedia jurnal *online* terbesar, yakni *google scholar*. Penelusuran karya ilmiah dalam bentuk jurnal dilakukan dengan menggunakan fitur aplikasi yang disediakan di *google scholar*. Pencarian dilakukan dengan menggunakan kata kunci terkait "perlindungan hukum", "hak", dan "Pasien COVID-19" yang dispesifikkan dengan temuan dalam kurun lima tahun terakhir. Dari data jurnal yang berjumlah 1,980 kemudian dipersempit. Jurnal-jurnal yang tidak relevan dengan topik kemudian diabaikan. Proses penyaringan dilakukan dengan melihat topik dan judul dari artikel jurnal tersebut. Terminologi yang dijadikan acuan adalah perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 dan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Sebagai hasilnya, terdapat sejumlah 6 (enam) penelitian yang ditetapkan untuk dijadikan bahan kajian dalam menemukan *research gap* sebagai bahan untuk penelitian yang akan datang. Adapun judul dari 6 (enam) penelitian tersebut dapat dilihat dalam Tabel 1 berikut ini.

**Tabel 1. Penelitian Existing (Terkait Dengan Topik Review)**

No.	Peneliti	Judul Penelitian/Publikasi	Jurnal
1	Hakman, Suhadi, dan Nani Yanuar	Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pasien COVID-19	Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT), Vo. 1 No. 2, Tahun 2021.
2	Tri Putri Simamora, Sonya Airini Batubara, Indra Efrianto, Robinson Sitorus	Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Umum	Al-Adl: Jurnal Hukum, Vol. 12 No. 2, Tahun 2020
3	Asram A.T. Jadda	Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan	Madani Legal Review, Vol. 1 No. 1, Juni 2017

<sup>10</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum, Edisi Revisi*, Jakarta: Kencana, 2017, hlm. 181.



4	F.C Susila Adiyanta	Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta ( <i>Universal Health Coverage</i> ) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19	Administrative Law and Governence Journal, Vol 3 No. 2, Tahun 2020.
5	Dewi Ervina Suryani	Perlindungan Hukum Terhadap Penetapan Status COVID-19 Pada Pasien Penyakit Umum Oleh Rumah Sakit di Kota Medan	Jurnal Hukum Kaidah, Vol. 20 No. 2 Tahun 2021
6	Dinda Nur Riyanti, Theodorus HLM. W. Lumunon, Vecky Yanni Gosal	Perlindungan Hukum Bagi Pasien COVID-19 Menurut Hukum Positif di Indonesia	Lex Administratum, Vol. 9 No. 2 tahun 2021

**Hasil Dan Pembahasan****A. Topik dan Metode Penelitian dalam Penelitian Existing**

Topik penelitian yang diangkat dalam penelitian sebelumnya tentang perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 menunjukkan variasi yang menarik. Variasi diantara satu penelitian dengan penelitian yang lainnya tampak dari kekhususan topik yang dimunculkan sehingga terdapat perbedaan fokus bahasan. Guna memperjelas topik penelitian apa saja yang dimunculkan, keenam topik penelitian dari penelitian terdahulu tersebut dijabarkan dalam uraian berikut ini.

- (1) Penelitian Hakman, Suhadi, dan Nani Yanuar menekankan bahwa terdapat faktor-faktor dari tenaga kesehatan sendiri yang mempengaruhi upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Beban kerja dan motivasi tenaga kesehatan juga diperlukan dalam upaya mewujudkan kinerja prima. Mereka menyimpulkan bahwa "motivasi kerja merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja perawat Pasien COVID-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari".
- (2) Penelitian Tri Putri Simamora, Batubara, Efrianto, Sitorus menekankan pada aspek pentingnya penerapan pelayanan medis di rumah sakit umum yang harus sejalan atau sesuai dengan hukum positif. Tujuannya adalah untuk menjamin agar hak-hak pasien dapat dilayani dengan baik. Pemenuhan tersebut tertuang lebih lanjut dalam dokumen-dokumen yang berupa komitmen standarisasi operasional. Artinya, setiap pelayanan rumah sakit umum harus mempunyai *standart operating prosedure* (SOP) sebagai wujud dari upaya penjaminan mutu. Pada SOP inilah segala pelayanan kesehatan yang dilakukan disandarkan, sehingga dokter dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak menyimpang. Penyimpangan ini sangat dihindari oleh dokter dan tenaga kesehatan. Apabila terjadi penyimpangan maka mereka dapat terancam dengan sanksi hukum,

- 
- baik sanksi perdata, pidana, atau sanksi administrasi. Penjatuhan sanksi hukum tersebut merupakan bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang telah dirugikan.
- (3) Penelitian yang dilakukan Asram menekankan persoalan lemahnya kedudukan pasien dan rumah sakit secara hukum. Tidak ada kesetaraan kedudukan di muka hukum meskipun terdapat salah satu prinsip hukum penting yang berlaku secara universal, yaitu *Equality Before the Law*. Masalah kompleksnya pembuktian menjadi pengaruh penting apabila terjadi penyimpangan penanganan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sehingga seakan-akan hukum sulit untuk menjawab permasalahan pasien sebagai konsumen dari jasa rumah sakit. Asram menekankan bahwa masih belum ada payung hukum terkait malpraktek yang ada di Indonesia, dan perundang-undangan tentang Kesehatan belum mampu menjangkau perbuatan malpraktek kesehatan yang terjadi di Indonesia.
  - (4) Penelitian yang dilakukan Dewi Ervina Suryani menekankan pada fokus kerugian bagi pasien non-COVID yang di vonis menderita COVID. Kesalahan penetapan ini juga membuat ketakutan publik untuk menikmati hak atas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan disandingkan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen oleh karena pasien diposisikan sebagai konsumen dalam konteks pelayanan jasa rumah sakit.
  - (5) Sementara itu, penelitian yang dilakukan F.C Susila Adiyanta menekankan pada aspek pelayanan kesehatan yang harus mengacu pada sistem kesehatan semesta yang telah menjadi kesepakatan global, sehingga akses pelayanan kesehatan bisa dinikmati seluruh pihak. Tujuan penelitiannya adalah untuk mengetahui urgensi dan relevansi kebijakan Pemerintah dalam memperbaiki ekosistem penyelenggaraan kesehatan masyarakat. Keselarasan antara jaminan kesehatan semesta (*Universal Health Coverage* atau UHC) dengan penguatan sistem jaminan kesehatan nasional (JKN) dan sistem kesehatan nasional (SKN) adalah hal penting dalam mengatasi masalah kesejangan antara iuran dengan manfaat yang komprehensif, terlebih lagi di masa pandemi COVID-19 saat ini.
  - (6) Penelitian Dinda Nur Riyanti, Lumunon, dan Gosal menekankan pada perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 menurut hukum positif di Indonesia. Analisis perlindungan hukumnya didasarkan pada UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menekankan bahwa pasien berhak mendapatkan penjelasan yang lengkap dari dokternya; meminta pendapat dokter lain; bahkan menolak tindakan medis. Sedangkan di sisi lain, perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 juga

---

memuat kerahasiaan identitas pasien sebab identitas dan keadaan kesehatannya menjadi milik pasien sendiri serta tenaga medis yang terlibat dalam pemenuhan pelayanan kesehatan saja.

Berdasarkan hasil kajian tentang topik-topik dari penelitian yang telah ada tersebut menunjukkan bahwa terdapat empat artikel yang terkait dengan situasi pandemi COVID-19 dengan sebaran variabel pada aspek: (1) psikologis perawat pasien COVID-19; (2) penetapan status COVID-19 terhadap pasien bukan penderita COVID-19; (3) penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat di masa pandemi COVID-19; dan (4) perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 menurut hukum positif di Indonesia. Sementara dua artikel tidak menyinggung situasi pandemi COVID-19 namun terkait dengan situasi perlindungan hukum terhadap pasien, dengan variabel pada aspek: (1) pelayanan medis di Rumah Sakit Umum dan (2) pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Kesimpulan dari hasil kajian atas topik yang diangkat dari penelitian existing menunjukkan bahwa celah penelitian atau *research gap* dari 6 (enam) penelitian existing tersebut adalah perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Lebih lanjut, hasil kajian literatur terkait dengan metode penelitian yang digunakan dalam 6 (enam) penelitian existing menunjukkan bahwa metodologi penelitian yang dominan digunakan adalah metodologi penelitian hukum, khususnya yuridis normatif. Hanya penelitian yang dilakukan oleh Hakman, Suhadi, dan Nani Yanuar yang menggunakan metodologi penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional dan menggunakan pendekatan *cross sectional* terhadap kinerja perawat pasien COVID-19. Lokasi penelitian dibatasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari dalam penelitian yang dilakukan oleh Hakman, Suhadi, dan Nani Yanuar tersebut.

Metode penelitian yang digunakan Tri Putri Simamora, Batubara, Efrianto, Sitorus adalah metode yuridis normatif. Analisis hukum normatif dilakukan guna menemukan apakah pelayanan dan pelaksanaan medis sebagaimana yang diatur dalam perundang-undangan telah dilaksanakan atau belum oleh rumah sakit. Rumah sakit sebagai obyek penelitian tidak dibatasi secara geografis melainkan secara klasifikasi, yaitu dibatasi pada rumah sakit umum (RSU). Sedikit berbeda dengan itu, metode penelitian yang dilakukan oleh Asram juga menggunakan metode penelitian yuridis normatif namun dikombinasikan dengan penelitian lapangan dengan melakukan wawancara terhadap pasien di Rumah sakit Islam (RSI) Faisal di Ujung Pandang. Hal ini menarik oleh karena ada kombinasi antara metode yuridis normatif dengan metode penelitian sosial.

Metode penelitian yuridis normatif yang dilakukan oleh Dewi Ervina Suryani dibatasi dalam framing perlindungan konsumen. Obyek penelitian dibatasi pada pelayanan kesehatan di rumah sakit di Kota Medan. Batasan perlindungan hukum yang dipakai adalah pada aspek hukum perlindungan konsumen, khususnya



dalam kesalahan tindakan penetapan status COVID-19 bagi pasien penyakit umum oleh rumah sakit.

Secara implisit, metode penelitian yang digunakan oleh F.C Susila Adiyanta adalah metode penelitian yuridis normatif meskipun tidak ditegaskan secara eksplisit. Kajian yang dilakukan berpedoman pada dokumen internasional (*Universal Health Coverage* atau UHC) dan juga dokumen nasional berupa Undang-Undang, yaitu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kebijakan Sistem Jaminan Kesehatan Semesta (*Universal Health Coverage*) tersebut dikaji secara normatif dalam konteks penyelenggaraan kesehatan masyarakat di masa pandemi COVID-19 di Indonesia. Serupa dengan F.C Susila Adiyanta, metode penelitian yang digunakan oleh Dinda Nur Riyanti, Lumunon, dan Gosal tidak ditegaskan secara eksplisit. Namun dari isu dan pembahasan yang dikemukakan menunjukkan bahwa metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian yuridis normatif. Hal ini tampak dari analisis tentang hak-hak pasien menurut undang-undang Kesehatan dan Praktik Kedokteran (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004). Penelitian tersebut juga menjelaskan perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 menurut hukum positif Indonesia. Dengan demikian, metode penelitian yang digunakan jelas metode penelitian hukum normatif.

### **B. Perbandingan atas Hasil Penelitian Existing**

Dalam penelitian Tri Putri dkk dikemukakan bahwa wujud perlindungan hukum dapat dalam bentuk pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis dan bantuan hukum. Dalam setiap penyimpangan atau tindak pidana yang dilakukan oleh tim medis atau oleh seorang dokter mengakibatkan konsekuensi dalam bentuk sanksi hukum baik secara sanksi pidana, perdata dan sanksi administrasi sebagai upaya bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang telah dirugikannya tersebut. Hak pasien adalah mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang diterima tidak semestinya. Masyarakat sebagai konsumen dalam pelayanan medis tersebut dapat menyampaikan keluhannya kepada tim medis sebagai upaya perbaikan intern dalam pelayanan medis. Rumah sakit berkewajiban menyediakan jasa pelayanan kesehatan sesuai standard pelayanan medis terhadap pasien. Pasien dalam memperoleh pelayanan medis pada dasarnya memiliki hak atas pelayanan kesehatan, yaitu perawatan yang diberikan oleh tim medis sesuai dengan kemampuannya dalam menerapkan ilmu dan teknologi kesehatan serta hak sebagai manusia dalam menentukan nasib sendiri (*the right to self-determinaon*).<sup>11</sup>

Dalam penelitian Asram dikemukakan bahwa perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan masih sangat lemah, dan bahkan pengaturan dalam Undang-undang tidak jelas. Pasien yang mengalami

<sup>11</sup> Tri Putri Simamora dkk., "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit Umum," *Al Adl Jurnal Hukum*, Vol. XII Nomor 2, 2020, hlm. 213.

penderitaan akibat tindakan medis yang dilakukan oleh dokter/tenaga kesehatan, bahkan ada yang sampai meninggal dunia, ternyata tidak pernah dapat meminta pertanggungjawaban dokter/tenaga kesehatan/rumah sakit yang menanganinya. Hal ini menurutnya sangat memprihatinkan, terlebih lagi Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen ternyata tidak berlaku dalam konteks hubungan dokter-pasien. Asram menyimpulkan bahwa lemahnya perlindungan hukum terhadap pasien terlihat dari proses penyelesaian masalah sengketa kesehatan.<sup>12</sup>

Sementara itu, penelitian Dewi Ervina menyebutkan perlindungan hukum terhadap pasien dapat dilakukan dengan menggunakan pranata hukum tentang perlindungan konsumen. Dia memberikan argumentasi bahwa hukum perlindungan konsumen tidak sebatas yang diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen saja. Hukum perlindungan konsumen juga terdapat dalam hukum umum dan undang-undang lain misalnya Undang-Undang tentang Larangan Praktik Monopoli dan Persaingan Tidak Sehat, Undang-Undang Tentang Pasar Modal, Undang-Undang Tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik. Hal tersebut ditegaskan dalam ketentuan Pasal 64 Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa: “segala ketentuan peraturan perundang-undangan yang bertujuan melindungi konsumen yang telah ada pada saat undang-undang ini diundangkan, dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak diatur secara khusus dan/atau bertentangan dengan undang-undang ini.”<sup>13</sup>

Hasil penelitian Dinda dkk menegaskan bahwa pasien, termasuk didalamnya pasien COVID-19, mempunyai hak untuk mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita, termasuk data-data medisnya. Identitas pasien COVID-19 merupakan privasi pasien, sehingga identitas pasien COVID-19 harus dijaga kerahasiaannya. Dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya. Artinya, dokter tidak boleh menyebarkan identitas pasien serta penyakit pasien, termasuk pasien COVID-19. Bahkan dalam Pasal 48 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran. Sejalan dengan itu, rumah sakit wajib menghormati dan melindungi hak-hak pasien. Apabila terdapat rumah sakit yang membocorkan data pasien termasuk

<sup>12</sup> Asram AT Jadda, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan,” *Madani Legal Review*, Vol. 1, No. 1, 2017, hlm. 12.

<sup>13</sup> Dewi Ervina Suryani, S.HLM., M.HLM., “Perlindungan Hukum Terhadap Penetapan Status COVID-19 Pada Pasien Penyakit Umum Oleh Rumah Sakit Di Kota Medan,” *JURNAL HUKUM KAJIAN Media Komunikasi dan Informasi Hukum dan Masyarakat*, Vol. 20, Nomor 2, 2021, hlm. 132.

pasien COVID-19, rumah sakit tersebut dapat dijatuhi sanksi berupa teguran, teguran tertulis, denda, bahkan pencabutan Izin rumah sakit.<sup>14</sup>

Berbeda halnya dengan penelitian F.C. Susila Adiyanta yang berfokus pada jaminan penyelenggaraan kesehatan publik yang merupakan salah satu tanggungjawab negara dalam merealisasikan kesejahteraan umum. Sebagai sarana pendukung bagi pemenuhan kesehatan publik tersebut, Pemerintah telah membentuk telah membentuk Sitsem Jaminan Sosial Nasional-Kartu Indonesia Sehat (SJSN-KIS) dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), sebagai lembaga yang mengurus penyelenggaraan jaminan dan layanan kesehatan bagi masyarakat. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dibentuk oleh Pemerintah, merupakan transformasi dari PT Askes (Persero). Hal ini berawal pada tahun 2004, yaitu saat Pemerintah mengeluarkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sebagai tindak lanjutnya, pada tahun 2011, Pemerintah menetapkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), serta menunjuk PT Askes (Persero) sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan, sehingga kemudian PT Askes (Persero) berubah statusnya menjadi BPJS Kesehatan. Melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKNKIS) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan inilah, negara hadir untuk memastikan seluruh penduduk Indonesia terlindungi oleh jaminan kesehatan yang komprehensif, adil, dan merata.<sup>15</sup>

Sementara itu, penelitian yang dilakukan Hakman dkk menegaskan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai hak pasien dipengaruhi oleh kinerja tenaga medis, khususnya perawat. Penelitiannya menunjukkan bahwa perawat di ruang rawat Pasien COVID-19 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari sangat membutuhkan kerja sama yang baik dalam melayani pasien. Mereka menyimpulkan bahwa motivasi kerja merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja perawat pasien COVID-19 di RSUD Kota Kendari. Dengan kata lain, kurangnya motivasi kerja akan berpengaruh pada pelayanan kesehatan terhadap pasien COVID-19. Mereka menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kurangnya motivasi kerja perawat, antara lain kurangnya insentif yang diterima. Kurangnya insentif bukan hanya masalah uang tetapi dapat disebabkan karena kurangnya kesempatan pendidikan dan pemberian lain berupa penghargaan-penghargaan serta dapat juga karena ruang kerja dan suasana kerja yang kurang menyenangkan. Hal ini secara langsung akan membawa dampak

<sup>14</sup> Theodorus HLM. Lumunon dan Dinda Nur Riyanti, "Perlindungan Hukum Bagi Pasien COVID-19 Menurut Hukum Positif di Indonesia," *Lex Administratum*, No. 2, 2021, hlm. 162.

<sup>15</sup> F.C. Susila Adiyanta, "Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19," *Administrative Law & Governance Journal*, Vol. 3, No. 2, 2020, hlm. 273.

terhadap kinerja dari para perawat pasien COVID-19 sehingga akan menghasilkan mutu layanan yang rendahlm.<sup>16</sup>

Secara ringkas, rangkuman atas *review* ke-enam penelitian existing tersebut dapat dilihat dalam Tabel 2 berikut ini. Selain menunjukkan hasilnya, dalam tabel tersebut juga dikemukakan desain penelitian yang digunakan.

**Tabel 2. Resume Bahan dan Hasil Literature Review**

No.	Penulis	Judul	Desain	Hasil
1.	Hakman, Suhadi, Nani Yuniar	Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pasien COVID-19	Analitik observasional menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Pelayanan Kesehatan terhadap pasien COVID-19 dipengaruhi beban kerja, stress kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat perawat pasien COVID-19 di RSUD Kota Kendari. Variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja perawat Pasien COVID-19 adalah motivasi kerja dengan nilai Exp (B) = 3.447. Sehingga, diperlukan suatu stimulus untuk meningkatkan motivasi kerja perawat seperti meningkatkan isentif pelayanan dan memberikan kesempatan bagi perawat untuk mengikuti diklat keperawatan.
2.	Tri Putri Simamora, Sonya Airini Batubara, Indra Efrianto, Robinson Sitorus	Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Umum	Yuridis Normatif	Rumah Sakit Umum memberikan perlindungan hukum pelayanan medis terhadap pasien dalam hal tindakan medis dan tenaga kesehatan serta mutu pelayanan kesehatan. Rumah sakit akan melakukan pengecekan apakah tenaga medis khususnya dokter melakukan penyimpangan terhadap SOP (Standar Operasional Prosedur), atau karena kekeliruan yang tidak disengaja. Segala hal penyimpangan yang terjadi akan mendapat sanksi sesuai dengan hukum yang berlaku.
3.	Asram A.T. Jadda	Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan	Yuridis Normatif	Pelindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan di RSI Faisal Ujung Pandang masih sangat lemahlm. Hal ini dapat diketahui dari kenyataan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang membawahkan resiko pada kesehatan pasien, bahkan sampai menghilangkan nyawa pasien, hukum sering kali tidak dapat

<sup>16</sup> Nani Yuniar, Hakman, dan Suhadi, "Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pasien COVID-19," *Nursing Care and Health Technology Journal*, Vol. 1 Nomor 2, 2021, hlm. 51.

				melindungi pihak pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan. Disebabkan karena pihak pasien / keluarganya sangat sulit untuk membuktikan kesalahan / kelalaian yang dilakukan dokter / tenaga kesehatan terhadap memburuknya kondisi kesehatan / meninggalnya pasien. Apabila untuk menuntut pertanggungjawaban hukum pihak Rumah Sakit / dokter / tenaga kesehatan. Lemahnya perlindungan hukum terhadap pasien disebabkan karena belum ada kesetaraan kedudukan antara pihak pasien selaku pengguna jasa pelayanan kesehatan dengan Rumah Sakit / dokter / tenaga kesehatan selaku penyelenggara jasa pelayanan kesehatan, walaupun menurut ketentuan perundang-undangan seharusnya berlaku prinsip kesetaraan antara kedua belah pihak tersebut di deoan hukum (equality before the law). Lemahnya perlindungan hukum terhadap pasien juga disebabkan karena masih belum adanya Undang-undang Malpraktek yang dapat dijadikan dasar hukum untuk menyelesaikan kasus malpraktek yang dilakukan dokter/tenaga kesehatan. Dilain pihak Undang-undang Kesehatan yang telah ada, yaitu UU No. 23 Tahun 1992, belum mampu secara tegas menjangkau perbuatan malpraktek dokter/kesehatan yang terjadi.
4.	Dewi Ervina Suryani	Perlindungan Hukum Terhadap Penetapan Status COVID-19 Pada Pasien Penyakit Umum Oleh Rumah Sakit Di Kota Medan	Yuridis Normatif	Perlindungan hukum terhadap pasien penyakit umum yang dirugikan akibat penetapan status positif COVID-19 dapat dilakukan dengan proses penuntutan kepada Rumah Sakit.
5.	F.C. Susila Adiyanta	Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta ( <i>Universal Health Coverage</i> ) bagi	Yuridis Normatif	Pemenuhan penyelenggaraan jaminan kesehatan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat secara adil dan merata untuk mewujudkan kesejahteraan dan kebahagiaan yang sebesar-besarnya sesuai amanat konstitusi. Skema penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat harus dikonsep secara



		Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19		terintegrasi, bekerjasama, dan menggunakan empati dalam kondisi COVID-19.
6.	Dinda Nur Riyanti, Theodorus HLM. W. Lumunon, Vecky Yanni Gosal	Perlindungan Hukum Bagi Pasien COVID-19 Menurut Hukum Positif Di Indonesia	Yuridis Normatif	Perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 merupakan identitas dan kondisi kesehatan yang sedang dialami, sesuai dengan peraturan perundang-undangan merupakan identitas dan kondisi kesehatan yang sedang dialami, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, pasien COVID-19 dapat diberikan perlindungan berupa upaya hukum perdata, upaya hukum pidana dan upaya sanksi administrasi. Namun demikian pasien COVID-19 wajib mentaati dan menjalankan ketentuan UU No. 6 Tahun 2018 tentang karantina agar penyakitnya tidak menyebar kepada orang lain dan juga agar identitasnya tidak diketahui orang

### C. Upaya Penanganan COVID-19 oleh Rumah Sakit dan Pemerintah Daerah

Hasil penelitian Leo Agustino menyebutkan bahwa terdapat tiga faktor yang menyebabkan penanganan COVID-19 di Indonesia tidak optimal yakni,<sup>17</sup> ketidaktanggapan dan lambannya respons pemerintah, lemahnya koordinasi antar-stakeholder, dan ketidakpedulian warga terhadap himbauan pemerintah. Faktor yang pertama sepenuhnya merupakan faktor yang bersumber dari pemerintah. Faktor kedua adalah faktor yang merupakan kombinasi antara pemerintah dan swasta sebagai stakeholder dalam penanganan COVID-19. Sementara faktor yang ketiga adalah faktor dari masyarakat umum. Scope dari artikel ini adalah pada faktor yang pertama, yaitu faktor dari pemerintah khususnya perihal tanggung jawab pemerintah daerah dalam memberikan perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 di rumah sakit. Hal tersebut berkaitan langsung dengan peran dan tanggung jawab pemerintah daerah dalam memberikan perlindungan terhadap warganya.

Pemerintah memiliki kewajiban dalam upaya pemenuhan hak pelayanan kesehatan bagi masyarakat.<sup>18</sup> Dimasa pandemi, pembiayaan atas pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terpapar COVID-19 akan dibebankan ke

<sup>17</sup> Leo Agustino, Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19: Pengalaman Indonesia, Jurnal Borneo Administrator, Vol. 16 No. 2, 253-270, Agustus 2020.

<sup>18</sup> Interparlamentarische Union (ed.), *Human rights*, Handbook for parliamentarians 26, Geneva, 2016.

pemerintah baik itu melalui pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan sumber dana yang terkait lainnya sesuai dengan yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/104/2020. Pembebasan atas biaya pengobatan pasien dimulai sejak pasien tersebut ditetapkan sebagai *suspect* yang telah terpapar virus dengan bukti surat laporan kesehatan dari laboratorium. Atau bisa juga saat pasien telah dinyatakan positif terpapar virus dari laboratorium hingga dinyatakan sembuh atau meninggal dunia. Yang termasuk ke dalam pembebasan biaya adalah, biaya administrasi atas pelayanan, keperawatan IGO, ruang isolasi, ruang ICU, jasa dokter, laboratorium dan radiologi, obat-obatan dan alat kesehatan lainnya.<sup>19</sup>

Pasien COVID-19 diklasifikasikan sebagai pasien secara umum, sehingga perlindungan hak pasien COVID-19 juga berpedoman pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Perlindungan hak pasien COVID-19 adalah sama halnya dengan hak pasien pada umumnya yang pada prinsipnya menjadi tanggungjawab pemerintah secara penuh.

Rumah sakit merupakan instansi yang memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.<sup>20</sup> Namun kerja-kerja tersebut menjadi lebih berat ketika pandemi COVID-19 melanda dunia, sehingga peran lebih dari pemerintah, khususnya pemerintah daerah (Pemda) sangat diperlukan.

Peran Pemda dalam pengambilan kebijakan penanganan COVID-19 yang responsif perlu diperkuat. Pemda berperan penting dalam penguatan kapasitas keamanan kesehatan karena memiliki kendali penuh terhadap: (1) upaya kepatuhan pengisian/input data COVID-19 secara rutin dan mendorong kelengkapan data dengan cara memberikan *reward* bagi kepatuhan terhadap kebijakan atau *punishment* pada daerah yang tidak menginput data pasien COVID-19 rumah sakit ke sistem RS *Online*, serta memantau perkembangan laporan harian; (2) memastikan tersedianya SDM, logistik, sarana dan prasarana, dukungan anggaran dalam surveilans, manajemen data, dan pemeriksaan laboratorium; (3) pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaporan yang masuk; (4) inisiatif untuk menghasilkan sistem informasi pencatatan COVID-19 yang lebih detail hingga level RT/RW; dan (5) melakukan analisis lanjut dalam faktor risiko kematian karena COVID-19, yang ditindaklanjuti dalam bentuk kebijakan dan peraturan daerah yang responsif.<sup>21</sup>

Peran penting Pemda dalam penyediaan sumber daya untuk respon

<sup>19</sup> Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI, <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/info-corona-virus/begini-teknis-rs-klaim-biaya-perawatan-pasien-COVID-19>, diakses 8 Mei 2022.

<sup>20</sup> Hakman, Suhadi, dan Nani Yuniar, "Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pasien COVID-19," *Nursing Care and Health Technology Journal*, Vol. 1, No. 2, 2021 hlm. 48

<sup>21</sup> Buku\_Studi\_Pembelajaran\_Penanganan\_COVID-19\_BAPPENAS.pdf. hlm. 4

terhadap pengendalian COVID-19 meliputi perencanaan kebutuhan logistik, pemenuhan kebutuhan logistik, penyimpanan logistik, dan distribusi logistik.<sup>22</sup> Beberapa hal tersebut diperlukan guna mendukung pelayanan esensial berupa pelayanan kesehatan rutin dasar yang kebutuhannya akan terus ada di masyarakat dan perlu diprioritaskan keberlanjutannya selama situasi pandemi. Pelayanan kesehatan esensial dalam hal ini dilaksanakan untuk mendukung tercapainya Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) esensial maupun Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP).<sup>23</sup>

Kondisi darurat akibat COVID-19 dalam kerangka negara kesatuan pun tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah pusat saja, namun juga perlu peran dan tanggung jawab Pemda.<sup>24</sup> Hal inilah yang mendasari peran penting Pemda dalam melakukan beragam inovasi kebijakan dalam penanganan pandemi COVID-19 tanpa mengesampingkan kebijakan yang telah dibuat pemerintah pusat. Secara sadar, pemerintah daerah mempunyai tanggung jawab atas kondisi wabah yang terjadi pada masyarakatnya. Karena kesehatan merupakan salah satu kewajiban Pemda kepada masyarakatnya, sebagai amanat Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah.<sup>25</sup>

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah memberikan peluang bagi Pemda untuk melakukan inovasi, sebagaimana diatur dalam Pasal 386 yang menyatakan bahwa “dalam rangka peningkatan kinerja penyelenggaraan Pemerintah Daerah, Pemerintah Daerah dapat melakukan inovasi”<sup>26</sup>. Inovasi seperti yang termuat dalam pasal tersebut dapat juga diartikan sebagai upaya penanganan COVID-19 di daerah masing-masing. Tantangan inovasi di sektor kesehatan dalam upaya penanganan COVID-19 dinilai lebih sukar oleh karena itu banyak pihak dalam lingkup daerah yang harus dimaksimalkan.<sup>27</sup> Secara konkrit, Pemda sebagai representasi dari pusat dinilai lebih mengetahui kondisi masyarakatnya maka dari itu diharapkan adanya inovasi berupa terobosan-terobosan baru dalam penanganan pandemi COVID-19. Kebijakan Pemda ini dapat berupa Peraturan Kepala Daerah, Peraturan Daerah, dan berbagai bentuk kebijakan daerah yang relevan.

Beberapa daerah provinsi dan kabupaten atau kota di Indonesia telah

<sup>22</sup> Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 413 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID. hlm. 159

<sup>23</sup> Ibid. hlm. 163

<sup>24</sup> Bambang Ariyanto, “Pengelolaan Hubungan Antar Pusat dan Daerah,” Suloh Jurnal Program Studi Magister Hukum Khusus, 2020, hlm. 38

<sup>25</sup> Dian Kus Pratiwi, “Inovasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Penanganan COVID-19 di Indonesia,” *Amnesti Jurnal Hukum*, Vol. 3, No. 1, Februari, 2021 hlm. 84.

<sup>26</sup> Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah hlm.

<sup>27</sup> Tantangan dan Inovasi Pemerintah Daerah dalam Penanganan Pandemi COVID-19 | Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik - Universitas Indonesia, <https://fisip.ui.ac.id/tantangan-dan-inovasi-pemerintah-daerah-dalam-penanganan-pandemi-COVID-19/>, diakses 19 Oktober 2021.

menetapkan peraturan yang khusus berkaitan dengan penanganan COVID-19. Pada level provinsi misalnya, Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta telah menetapkan Peraturan Daerah (PERDA) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Corona Virus Disease 2019. Di Provinsi Banten juga telah menetapkan Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 1 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Corona Virus Disease – 19. Pada level kabupaten – kota, Kota Bandung juga telah menetapkan Peraturan Daerah (PERDA) Kota Bandung Nomor 1 Tahun 2022 Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular Corona Virus Disease 2019. Di Kota Surabaya tampak ada kebijakan dari eksekutif yang ditetapkan yaitu Peraturan Walikota Surabaya Nomor 67 Tahun 2020 tentang Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan dan Memutus Mata Rantai Penyebaran Covid-19 Di Kota Surabaya (sebagaimana dirubah dengan Peraturan Wali Kota Nomor 10 Tahun 2021). Berbagai upaya tersebut patut diapresiasi. Namun demikian, implementasi dari peraturan tersebut masih perlu diuji lebih lanjut dalam penelitian empiris, terutama untuk menemukan integrasinya dengan pelayanan terhadap pasien COVID-19 di rumah sakit yang ada di masing-masing daerah. Hal ini merupakan sebuah isu penelitian yang patut dikaji lebih lanjut.

### **Penutup**

Dari 6 (enam) penelitian existing yang telah di-*review* terkait dengan topik perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 dapat ditarik sebuah kesimpulan secara umum bahwa perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 masih merujuk pada perlindungan hak pasien pada umumnya. Pasien COVID-19 juga merupakan konsumen pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh rumah sakit. Meskipun pandemi COVID-19 merupakan kondisi khusus yang mengharuskan pasien COVID-19 menjalani perawatan yang tidak biasa, penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang merupakan hak pasien juga harus diperhatikan oleh rumah sakit dan tenaga kesehatan. COVID-19 seharusnya tidak menjadi sebuah hambatan dalam menjamin mutu dan kualitas dari pelayanan kesehatan bagi pasien COVID-19.

Secara khusus, hasil *review* atas 6 (enam) penelitian existing dalam artikel ini dapat dijabarkan hasil analisis atas topik yang diangkat maupun metodologi penelitian yang digunakan. Kajian atas topik yang diangkat dari penelitian existing menunjukkan bahwa terdapat empat artikel yang terkait dengan situasi pandemi COVID-19 dengan sebaran variabel pada aspek: (1) psikologis perawat pasien COVID-19; (2) penetapan status COVID-19 terhadap pasien bukan penderita COVID-19; (3) penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat di masa pandemi COVID-19; dan (4) perlindungan hukum bagi pasien COVID-19 menurut hukum positif di Indonesia. Sementara dua artikel tidak menyinggung situasi pandemi COVID-19 namun terkait dengan situasi perlindungan hukum terhadap pasien, dengan variabel pada aspek: (1) pelayanan medis di Rumah Sakit Umum dan (2)

pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Jadi, celah penelitian atau *research gap* dari 6 (enam) penelitian existing tersebut adalah perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Kemudian, kajian atas metodologi yang digunakan dalam penelitian existing menunjukkan bahwa terdapat dua variasi metodologi yang diterapkan, yaitu metodologi penelitian sosial dan hukum; dengan dominasi pada penggunaan metodologi penelitian hukum. Dari sisi metodologi yang digunakan tersebut, pendekatan empiris tampak di dua penelitian, yaitu pada penelitian Asram A.T. Jadda dan pada penelitian dengan fokus pada Hakman, Suhadi, dan Nani Yuniar. Namun demikian, kedua penelitian tersebut tidak berkaitan langsung dengan perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Fokus pada penelitian Asram A.T Jadda adalah pasien rumah sakit secara umum (bukan pasien COVID-19). Sementara fokus pada penelitian Hakman, Suhadi, dan Nani Yuniar adalah keterkaitan antara beban kerja dengan kinerja perawat pasien COVID-19. Hal ini menunjukkan bahwa aspek penelitian lapangan dari penelitian existing tersebut belum terkait langsung dengan pasien COVID-19 sebagai subyek penelitian. Karena itu, penelitian empiris dengan subyek utama pasien COVID-19 adalah kajian yang penting untuk dilakukan.

Dengan demikian dapat disimpulkan dua hal. **Pertama**, topik penelitian tentang perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan sebuah topik yang perlu diteliti lebih lanjut mengingat topik tersebut belum dibahas dalam penelitian existing. **Kedua**, metode penelitian empiris maupun metode non doktrinal perlu dilakukan secara holistik dengan subyek utama adalah pasien COVID-19 termasuk para pihak yang berkaitan langsung dengan pelayanan terhadap pasien COVID-19 di rumah sakit, seperti tenaga kesehatan dan juga pihak pimpinan rumah sakit. Jadi, hasil penelitian empiris tentang perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit akan dapat memperkaya ilmu pengetahuan, baik untuk bidang ilmu-ilmu rumpun kesehatan, ilmu hukum, maupun ilmu-ilmu sosial.

Berdasarkan kesimpulan diatas, penelitian lebih lanjut mengenai topik perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 pada pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu dilakukan. Pilihan metode yang disarankan adalah metode penelitian empiris atau metode non doktrinal secara holistik dengan data primer dari pasien COVID-19 dan pihak-pihak yang berkaitan langsung dengan pelayanan terhadap pasien COVID-19 di rumah sakit, seperti tenaga kesehatan dan pimpinan rumah sakit. Dengan demikian, selain menambah pengembangan ilmu pengetahuan, hasil penelitian yang dilakukan akan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang perlindungan hukum terhadap pasien COVID-19 pada pelayanan kesehatan di rumah sakit serta memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat secara umum maupun pihak rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan bagi pasien Covid-19.



**Daftar Pustaka****Buku dan Artikel**

- Asram AT Jadda, 2017, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan," *Madani Legal Review*, Vol. 1, No. 1.
- Bambang Ariyanto, 2020 "Pengelolaan Hubungan Antar Pusat dan Daerah," *Suloh Jurnal Program Studi Magister Hukum*, Vol. Khusus.
- Dewi Ervina Suryani, S.HLM., M.HLM., 2021, "Perlindungan Hukum Terhadap Penetapan Status COVID-19 Pada Pasien Penyakit Umum Oleh Rumah Sakit Di Kota Medan," *JURNAL HUKUM KAJIAH Media Komunikasi dan Informasi Hukum dan Masyarakat*, Vol. 20, Nomor 2.
- Dian Kus Pratiwi, 2021 "Inovasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Penanganan COVID-19 di Indonesia," *Amnesti Jurnal Hukum*, Vol. 3, No. 1.
- F.C. Susila Adiyanta, 2020, "Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19," *Administrative Law & Governance Journal*, Vol. 3, No. 2.
- Franz Magnis-Suseno, 1988, *Etika politik: prinsip-prinsip moral dasar kenegaraan modern*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Hakman, Suhadi, dan Nani Yuniar, 2021, "Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pasien COVID-19," *Nursing Care and Health Technology Journal*, Vol. 1, No. 2.
- Hyejin Lee, Jae-ryun Lee, Hyemin Jung, dan Jin Yong Lee, 2020, "Power of universal health coverage in the era of COVID-19: A nationwide observational study," *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, Vol. 7.
- Leo Agustino, Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19: Pengalaman Indonesia, *Jurnal Borneo Administrator*, Vol. 16 No. 2, 253-270, Agustus 2020
- Infeksi Emerging, Kementerian Kesehatan RI, sumber: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/info-corona-virus/begini-teknis-rs-klaim-biaya-perawatan-pasien-COVID-19>, diakses 8 Mei 2022.
- Interparlamentarische Union (ed.), 2016, *Human rights*, Handbook for parliamentarians 26, Geneva.
- Nani Yuniar, Hakman, dan Suhadi, 2021, "Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pasien COVID-19," *Nursing Care and Health Technology Journal*, Vol. 1 Nomor 2.
- Peter Mahmud Marzuki, 2017, *Penelitian hukum, Edisi Revisi*, Jakarta: Kencana.
- Tantangan dan Inovasi Pemerintah Daerah dalam Penanganan Pandemi COVID-19 | Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik - Universitas Indonesia, <https://fisip.ui.ac.id/tantangan-dan-inovasi-pemerintah-daerah-dalam-penanganan-pandemi-COVID-19/>, diakses 19 Oktober 2021.

- 
- Theodorus HLM. Lumunon dan Dinda Nur Riyanti, 2021, “Perlindungan Hukum Bagi Pasien COVID-19 Menurut Hukum Positif di Indonesia,” *Lex Administratum*, No. 2.
- Tri Putri Simamora, Sonya Airini Batubara, Indra Efrianto, dan Robinson Sitorus, 2020, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit Umum,” *Al Adl Jurnal Hukum*, Vol. XII Nomor 2.
- Y. Yuliana, 2020, “Corona virus diseases (COVID-19): Sebuah tinjauan literatur,” *Wellness And Healthy Magazine*, Vol. 2, No. 1.
- Zilhada, 2020, “Kejadian Luar Biasa COVID-19, Sebuah Tinjauan Literatur Secara Singkat,” *Pharmaceutical and Biomedical Sciences Journal (PBSJ)*, Vol. 2, No. 1.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia selanjutnya dapat di akses dalam laman berikut <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/komplikasi-dan-kematian-akibat-covid-19/>, diakses 27 Februari 2022.

**Peraturan Perundang-undangan**

- Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Pelindungan Konsumen
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
- International Health Regulations (IHR) 2005.
- Peraturan Presiden No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/104/2020
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 413 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID.