

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) melaporkan kasus pneumonia yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada 31 Desember 2019. Selanjutnya, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai Corona virus¹. Corona virus adalah sekelompok besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan infeksi saluran pernapasan, mulai dari flu biasa hingga penyakit serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Sejak kejadian abnormal di Wuhan, China pada Desember 2019, ditemukan jenis baru virus Corona pada manusia, yang kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV2)* dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019 (COVID-19)*.²

Komisi Kesehatan Kota Wuhan mengumumkan kematian pertama akibat virus Corona baru pada 11 Januari 2020. Seorang pria berusia 61 tahun tertular virus di pasar makanan laut. Ia meninggal setelah gagal pernapasan akibat pneumonia berat pada 9 Januari 2020. Kasus pertama diluar China ditemukan di Thailand. Pada

¹ Kementerian Kesehatan, *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Novel Coronavirus (2019-nCoV)*, Direktorat Jenderal Pencegahan dan pengendalian Penyakit, Januari 2020.

² Kementerian Kesehatan, *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Novel Coronavirus (2019-nCoV)*, Direktorat Jenderal Pencegahan dan pengendalian Penyakit, Januari 2020.

13 Januari 2020, Thailand melaporkan kasus pertama virus Corona yang dikonfirmasi. Pada 16 Januari 2020, Jepang melaporkan kasus positif virus Corona saat seorang warga negara China menjalani perawatan di rumah sakit. Pemerintah China melaporkan kasus kematian kedua pada 17 Januari 2020. Kasus tersebut terjadi pada seorang wanita berusia 74 tahun yang tiba di Bangkok setelah kembali dari Wuhan. Selanjutnya, pada 20 Januari 2020, Korea Selatan melaporkan kasus terkonfirmasi positif virus corona.³

China melaporkan 139 kasus baru, termasuk kematian ketiga di wilayahnya pada 20 Januari 2020. Sejak itu, Amerika Serikat dengan cepat mendeteksi kasus virus corona baru, dan negara-negara seperti Filipina, Prancis, dan Australia telah melaporkan kasus ini. Pada 30 Januari 2020, WHO menyatakan wabah ini sebagai Darurat Kesehatan Publik Internasional dari Kepedulian Internasional (PHEIC). *National Institutes of Health* mengumumkan bahwa mereka sedang mengerjakan vaksin untuk melawan virus Corona.⁴

Menurut data *real time* berdasarkan *Global Initiative on Sharing All Influenza Data (The GISAID)*, setidaknya 69 negara terus berjuang melawan ancaman virus Corona. Dari 69 negara tersebut, per hari Senin, 2 Maret 2020 nama Indonesia masuk ke pada negara yang terserang virus Corona dan mengumumkan Virus Corona menjangkiti dua rakyat Indonesia, tepatnya pada kota Depok, Jawa Barat. Kedua orang tersebut adalah seorang ibu (64) dan putrinya (31) yg sempat

³ Mela Arnani, “Timeline Wabah Virus Corona, Terdeteksi pada Desember 2019 hingga Jadi Pandemi Global”, 2020 <https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/12/113008565/timeline-wabah-virus-corona-terdeteksi-pada-desember-2019-hingga-jadi?page=all>, diakses pada 22 Maret 2021.

⁴ Mela Arnani (ed.), *Ibid*.

hubungan dengan warga Jepang yg positif mengidap Virus Corona. Warga Jepang tersebut baru terdeteksi Virus Corona di Malaysia, setelah meninggalkan Indonesia.⁵ Data disitus Komite Penanganan Covid-19 & Pemulihan Ekonomi Nasional dalam 25 Maret 2021 menampakan jumlah perkara positif sebanyak 1.476.452 kasus. Sebanyak 1.312.543 perkara positif yang sembuh dan 39.983 masalah yang meninggal. Sementara itu masalah positif di global sudah mencapai 223 negara, terkonfirmasi positif Covid-19 sebanyak 123.902.242 kasus dan 2.727.837 perkara meninggal.⁶

Untuk mempercepat penanganan terhadap Covid-19, Presiden Joko Widodo menciptakan gugus tugas percepatan penanganan Covid-19. Penanganan Covid-19 menempatkan tenaga medis dan tenaga kesehatan menjadi unsur utama dalam menghadapi agresi virus ini. Selain itu, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan peralatan medis menjadi faktor penting yang dapat menentukan keberhasilan penanganan Covid-19 ini. Di tengah keterbatasan fasilitas layanan & peralatan medis, tenaga kesehatan memiliki resiko tinggi pada menangani pasien Covid-19. Tim Mitigasi Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB ID) melaporkan total kematian dokter di Indonesia akibat virus Corona mencapai 237 jiwa.⁷ Masih tingginya kasus sebaran Covid-19, menempatkan tim medis menjadi unsur utama dalam menghadapi virus ini. Kurangnya fasilitas kesehatan menyebabkan tim

⁵ Rizal Fadli, *Kronologi Lengkap Virus Corona Masuk Indonesia*, <https://www.halodoc.com/artikel/begini-kronologi-lengkap-virus-corona-masuk-indonesia>, diakses pada 25 Maret 2021.

⁶ Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, *Situasi Virus Covid-19 di Indonesia*, <https://covid19.go.id/>, diakses pada 25 Maret 2021.

⁷ Aditya Eka Prawira, *237 Dokter di Indonesia meninggal karena Virus Corona Covid-19*, <https://www.liputan6.com/health/read/4447499/237-dokter-di-indonesia-meninggal-karena-virus-corona-covid-19>, di akses pada 25 Maret 2021.

medis rentan terpapar virus Corona, sehingga perlu adanya Jaminan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3). Fasilitas layanan kesehatan terutama rumah sakit dimasa pandemi diwajibkan buat secara konsisten memenuhi hak-hak kesehatan tim medis. Alat-alat yg mendukung kesehatan bagi tim medis harus dilengkapi dengan lingkungan kerja yg steril dan higienis, tersedianya sarung tangan, hand sanitizer, masker, thermogun, alat disinfekstan, obat-obatan, multi vitamin buat imunitas tubuh, sabun dan cuci tangan yang harus memadai, dan lain-lain sinkron dengan protokol pencegahan virus Covid-19 yang ditetapkan sang WHO. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penelitian ini berjudul Jaminan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Terhadap Tim Medis Covid-19.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana bentuk perlindungan hukum jaminan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap tim medis Covid-19?
2. Bagaimana kelemahan jaminan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap tim medis Covid-19?
3. Bagaimana rekomendasi perbaikan pengaturan jaminan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap tim medis Covid-19?

BAB II

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Sifat Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian hukum yuridis normatif yaitu dimana hukum dikonsepkan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundangan (law in books) atau hukum dikonsepkan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas.⁸ Adapun sifat penelitian yang dilakukan adalah deskriptif analitis. Penelitian yang bersifat deskriptif analitis merupakan suatu penelitian yang menggambarkan, menelaah, menjelaskan dan menganalisis suatu peraturan hukum.

B. Sumber Bahan Hukum

Sumber bahan hukum yang digunakan adalah bersumber dari data sekunder, yaitu dengan melakukan pengumpulan referensi yang berkaitan dengan objek atau materi penelitian yang meliputi :

1. Bahan Hukum Primer, yaitu Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang Ketenagakerjaan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (Permenkes K3RS), dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 mengenai Tenaga Kesehatan (selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Tenaga Kesehatan).

⁸ Amiruddin & Zainal asikin, pengantar Metode Penelitian Hukum,2012,Raja Grafindo Persada Jakarta.hal 118