

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Pengertian Tenaga Kesehatan

Dalam UU Nomor 36 Tahun 2014 yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dalam bidang kesehatan jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Menurut Anna Kurniati dan Ferry Efendi pengertian tenaga kesehatan adalah Setiap orang yang memperoleh pendidikan baik formal maupun non formal yang mendedikasikan diri dalam berbagai upaya yang bertujuan mencegah, mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan.¹⁴

Dalam buku Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya (Bustami, 2011) tercantum pendapat Anireon yang menyatakan tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan.

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan

¹⁴ Anna Kurniati dan Ferry Efendi, *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. (Jakarta: Salemba Medika, 2012), hal. 3

kesehatan menurut Soekidjo Notoatmodjo pelayanan kesehatan adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.¹⁵

Menurut Levey dan Loomba, jenis dan bentuk dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien adalah dengan memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.¹⁶

1. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
2. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
3. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
4. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat

¹⁵ Soekidjo Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2012), hal. 62

¹⁶ Bustami, *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptibilitasnya*. (Jakarta: Erlangga, 2011), hal. 16

yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

B. Pandemi Covid-19

Pandemi Covid-19 adalah peristiwa menyebarnya Penyakit coronavirus 2019 di seluruh dunia untuk semua Negara. Covid-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Covid-19 ini dapat menimbulkan gejala gangguan pernafasan akut seperti demam diatas 38°C, batuk dan sesak nafas bagi manusia. Selain itu dapat disertai dengan lemas, nyeri otot, dan diare. Pada penderita Covid-19 yang berat, dapat menimbulkan pneumonia, sindroma pernafasan akut, gagal ginjal bahkan sampai kematian.¹⁷

Pandemi terjadi ketika beberapa faktor ini terpenuhi: 1) Peningkatan jumlah atau virulensi agen baru. 2) Informasi dan sifat lainnya dari agen baru ini belum terdeteksi atau berbeda dari yang pernah ada sebelumnya. 3) Modus transmisi atau infeksi yang meningkat sehingga orang yang lebih rentan terpapar. 4) Perubahan kerentanan respons tuan rumah terhadap

¹⁷ Joko Tri Atmojo, et. al., "Cardiopulmonary Resuscitation in the Covid-19 Pandemic Era" *Jurnal Keperawatan* Vol. 12, No. 3 (2020) hal. 355-362, Diunduh di <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/781>. Diakses pada 25 Januari 2021, Pukul 10.00 WIB

agen, dan/atau faktor-faktor yang meningkatkan paparan host atau melibatkan pengenalan jalur infeksi baru.¹⁸

Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet (percikan cairan pada saat bersin dan batuk), tidak melalui udara. Bentuk Covid-19 jika dilihat melalui mikroskop elektron (cairan saluran nafas/swab tenggorokan) dan digambarkan kembali bentuk Covid-19 seperti virus yang memiliki mahkota.

Selain itu, virus ini juga dapat menyebar akibat menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh wajah seseorang. Penyakit Covid-19 paling menular saat orang yang menderitanya memiliki gejala, meskipun penyebaran mungkin saja terjadi sebelum gejala muncul. Periode waktu antara paparan virus dan munculnya gejala biasanya sekitar lima hari, tetapi dapat berkisar dari dua hingga empat belas hari. Gejala umum diantaranya demam, batuk, dan sesak napas. Komplikasi dapat berupa pneumonia dan penyakit pernapasan akut berat. Tidak ada vaksin atau pengobatan antivirus khusus untuk penyakit ini. Pengobatan primer yang diberikan berupa terapi simptomatik dan suportif. Langkah-langkah pencegahan yang direkomendasikan diantaranya mencuci tangan, menutup mulut saat batuk, menjaga jarak dari orang lain, serta pemantauan dan isolasi diri untuk orang yang mencurigai bahwa mereka terinfeksi.

¹⁸ Rina Tri Handayani, et. al., "Pandemi Covid-19, Respon Imun Tubuh dan *Herd Immunity*" *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* Vol. 10, No. 3 (2020) hal. 377, Diunduh di <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/830>. Diakses pada 25 Januari 2021, Pukul 10.30 WIB

Dampak dari pandemi Covid-19 ini tidak hanya merugikan dibidang kesehatan namun perekonomian juga ikut terganggu. Cepatnya penyebaran dari virus Covid-19 ini mengakibatkan lumpuhnya sektor perdagangan, karena untuk menekan penyebaran virus covid-19 masyarakat dihimbau untuk mengurangi aktivitas di luar rumah dan kontak langsung dengan orang luar.

Covid-19 dinyatakan sebagai pandemic global oleh WHO, penyebarannya hingga per 24 Maret 2020 berdasarkan data kementerian kesehatan, perkembangan Covid-19 di dunia telah memakan korban sebanyak 382.972 orang dengan rincian sebanyak 16.585 jiwa meninggal dan 102.524 sembuh, serta yang masih dalam perawatan sebanyak 263.863 dengan 251.784 gejala ringan dan 12.079 gejala serius.¹⁹ Sementara itu, di Indonesia terus mengalami peningkatan jumlah korban, yakni sebanyak 686 orang, pasien yang meninggal meningkat menjadi 55 orang sedangkan pasien yang sembuh belum ada peningkatan, masih bertahan pada angka 30 orang. Hampir seluruh wilayah di Indonesia terjangkit virus tersebut, dengan posisi tertinggi diduduki oleh Provinsi DKI Jakarta, kedua Provinsi Jawa Barat dan menyusul beberapa Provinsi lainnya.

Penularan wabah Covid-19 merupakan ancaman non alam yang bersifat nyata dan dikategorikan sebagai permasalahan nasional pada aspek pertahanan dan ketahanan pada bidang kesehatan masyarakat. Darurat kesehatan wabah Covid-19 berpotensi sangat sistematis dapat

¹⁹ Tim Percepatan Penanganan Covid 19 Nasional, “Perkembangan Terkini Kasus Corona di Indonesia” dalam <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/03/24/perkembangan-terkini-kasus-corona-di-indonesia-selasa-243> , diakses 16 Maret 2021, Pukul 23.30 WIB

menghancurkan tatanan kehidupan berbangsa dan bernegara, baik pada sisi ekonomi, pendidikan dan sendimen-sendimen penting lainnya.

C. Pemenuhan Hak Tenaga Kesehatan di Tengah Pandemi Covid-19

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional adalah sebagian kalimat dalam penjelasan Umum dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.²⁰

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan

²⁰ Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah filosofi yang ada dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.²¹

Hal di atas merupakan dasar atau landasan bagi para tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan terjangkau bagi masyarakat, sehingga diharapkan tidak ada lagi suatu berita dipublik yang memberitakan adanya masyarakat yang sulit atau tidak mendapatkan pelayanan kesehatan karena tidak memiliki kemampuan ekonomi dan diskriminasi.

Kebijakan negara dalam membentuk undang-undang dalam bidang kesehatan merupakan landasan yuridis yang dapat menjadi pedoman bagi masyarakat umumnya dan tenaga kesehatan pada khususnya. Perlindungan hukum dan kepastian hukum serta keadilan hukum bagi masyarakat dan tenaga kesehatan sangat menjadi penting, karena dengan adanya regulasi dalam bidang kesehatan maka hak dan kewajiban tenaga kesehatan dan masyarakat terlindungi dan ada kepastian hukum. Perlindungan hukum dan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan penyelenggara pelayanan kesehatan adalah peluang dan sekaligus dorongan untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat di setiap wilayah Republik Indonesia.

²¹ Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

1. Praktik Kedokteran

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah diatur dengan jelas menyangkut perlindungan dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan tindakan medis, yaitu menyangkut Hak dan Kewajiban Dokter atau Dokter Gigi Pasal 50 Dokter atau Dokter Gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- b. memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya;
- d. menerima imbalan jasa.

Selain itu dokter atau dokter gigi terikat oleh Kode Etik Kedokteran dalam menjalankan perannya sebagai tenaga medis, dan adanya Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

2. Tenaga kesehatan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan

(Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan).²²

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 11 pengelompokan Tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Tenaga medis meliputi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis.
- b. Tenaga psikologi klinis ialah psikolog klinis.
- c. Tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat.
- d. Tenaga kebidanan ialah bidan.
- e. Tenaga kefarmasian meliputi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.
- f. Tenaga kesehatan masyarakat terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi, kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan, kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.
- g. Tenaga kesehatan lingkungan terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan.
- h. Tenaga gizi terdiri atas nutrisionis dan dietisien.

²² Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

- i. Tenaga keterampilan fisik terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur.
- j. Tenaga keteknisian medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/ optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis.
- k. Tenaga teknik biomedika terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.
- l. Tenaga kesehatan tradisional terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.
- m. Tenaga kesehatan lain terdiri atas tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri yang membidangi urusan kesehatan.²³

Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik memiliki beberapa hak antara lain, yaitu 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;
- c. menerima imbalan jasa;

²³ Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

- d. memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- e. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
- f. menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.²⁴

Sedangkan kewajiban yang harus dilaksanakan dan dipedomani antara lain, yaitu:

- a. Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:
 - 1) memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - 2) memperoleh persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
 - 3) menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - 4) membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan

²⁴ Pasal 57 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan

- 5) merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai Kompetensi dan kewenangan yang sesuai.
- b. Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf d hanya berlaku bagi Tenaga Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perseorangan.²⁵

D. Pemenuhan Hak Tenaga Kesehatan di Tengah Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Siyasah Dusturiyah

Siyasah dusturiyah merupakan salah satu bagian dari fiqh siyasah yang membahas tentang masalah perundang-undangan negara. Dalam bagian ini dibahas antara lain konsep-konsep konstitusi (undang-undang dasar negara dan sejarah lahirnya perundang-undangan dalam suatu negara), legislasi (bagaimana cara perumusan undang-undang), lembaga demokrasi dan syura yang merupakan pilar penting dalam perundang-undangan tersebut.²⁶ Tujuan dibuatnya peraturan perundang-undangan adalah untuk mewujudkan kemaslahatan manusia dan untuk memenuhi kebutuhan manusia.

Permasalahan di dalam fiqh siyasah dusturiyah adalah hubungan antara pemimpin disatu pihak dan rakyatnya dipihak lain serta kelembagaan-kelembagaan yang ada di dalam masyarakatnya. Oleh karena

²⁵ Pasal 58 Undang-undang Nomor 36 Tentang Kewajiban Tenaga Kesehatan Dalam Menjalankan Praktik

²⁶ Muhammad Iqbal, *Kontekstualisasi Doktrin Politik Islam*. (Jakarta: Kencana, 2014), hal. 177

itu, di dalam fiqh siyasah dusturiyah biasanya dibatasi hanya membahas pengaturan dan perundang-undangan yang dituntut oleh hal ihwal kenegaraan dari segi persesuaian dengan prinsip-prinsip agama dan merupakan realisasi kemaslahatan manusia serta memenuhi kebutuhannya.²⁷

1. Ruang lingkup siyasah dusturiyah

Siyasah dusturiyah juga membahas kajian mengenai konsep negara hukum dalam siyasah dan hubungan symbiotic antara pemerintah dan rakyat serta hak-hak warga negara yang wajib dilindungi.²⁸ Keseluruhan persoalan tersebut, dan persoalan fiqh Siyasah dusturiyah umumnya tidak lepas dari dua hal pokok: pertama, dalil-dalil kulliy, baik ayat-ayat Al-Quran maupun hadis, maqosidu syariah, dan semangat ajaran Islam di dalam mengatur masyarakat, yang akan tidak akan berubah bagaimanapun perubahan masyarakat. Karena dalil-dalil kulliy tersebut menjadi unsur dinamisator di dalam mengubah masyarakat. Kedua, aturan-aturan yang dapat berubah karena perubahan situasi dan kondisi, termasuk di dalamnya hasil ijtihad para ulama, meskipun tidak seluruhnya. Fiqh siyasah dusturiyah dapat terbagi kepada:²⁹

- a. Bidang siyasah tasyri'iyah, termasuk dalam persolan ahlu hali wal aqdi, perwakilan persoalan rakyat. Hubungan muslimin dan non

²⁷ H. A. Djazuli, *Fiqh Siyasah: Implementasi Kemaslahatan Umat dalam Rambu-Rambu Syari'ah*. (Jakarta: Kencana, 2003), hal. 47

²⁸ Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyasah: Kontekstulisasi...*, hal. 177

²⁹ H. A. Djazuli, *Fiqh Siyasah: Implimentasi...*, hal. 48

muslim di dalam satu negara, seperti Undang-Undang Dasar, Undang-undang, Peraturan Pelaksanaan, Peraturan daerah, dan sebagainya.

- b. Bidang siyasah tanfidiyah, termasuk di dalamnya persoalan imamah, persoalan bai'ah, wizarah, waliy al-ahadi, dan lain-lain.
- c. Bidang siyasah qadlaiyah, termasuk di dalamnya masalah-masalah peradilan.
- d. Bidang siyasah idariyah, termasuk di dalamnya masalah-masalah administratif dan kepegawaian.

Selanjutnya, sumber dari siyasah dusturiyah menurut H. A. Djazuli³⁰ meliputi:

- a. Al-Quran, yang meliputi prinsip-prinsip kehidupan kemasyarakatan, dalil-dalil kulli dan semangat ajaran al-Quran.
- b. Hadits, yang berhubungan dengan imamah dan kebijaksanaan-kebijaksanaan Rasulullah Saw dalam menerapkan hukum.
- c. Kebijakan Khulafa al-Rasyidin, yang berhubungan dengan pengendalian pemerintah yang masing-masing Khalifah mempunyai pola dan warna dalam setiap kepemimpinannya, tapi sama-sama mempunyai tujuan yang sama dalam memberikan kebijakan. Yaitu, kebijakan yang ber-orientasi pada kemaslahatan rakyat.

³⁰ *Ibid.*, hal. 53-54

- d. Ijtihad ‘Ulama, yang berhubungan dengan kemaslahatan ummat karena dalam fikih dusturi bahwa hasil Ijtihak ‘ulama sangat membantu dalam memahami semangat dan prinsip fikih dusturi.
- e. Adat Kebiasaan, yang berhubungan dengan hukum yang berlaku dalam suatu bangsa yang tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip al-Quran dan Hadits.

2. Pandemi Covid-19 dalam siyasah dusturiyah

Dusturi sendiri dapat diartikan sebagai konstitusi (berasal dari bahasa Persia). Seiring perkembangannya, setelah diserap ke dalam bahasa Indonesia mengalami perkembangan pengertian menjadi asas, dasar atau pembinaan. Sedangkan, secara istilah dusturi berarti kumpulan kaidah yang mengatur dasar dan hubungan kerja sama antara sesama anggota masyarakat dalam sebuah negara, baik yang tidak tertulis (konvensi) maupun yang tertulis (konstitusi).³¹

Keberadaan konstitusi dalam Islam pun sangat diperhatikan dan memiliki urgensi yang sangat tinggi demi kelancaran penyelenggaraan kehidupan bernegara yang tertib dan terkontrol. Konstitusi berisi tentang ketetapan boleh dan tidak bolehnya suatu hal dilakukan oleh pemerintah maupun rakyat yang merupakan bagian dari negara itu sendiri.

³¹Ade Iskandar Nasution, “Pendekatan Magashid Syari’ah dalam Praktik Pembiayaan Koperasi Peternak Sapi Bandung Utara (KPSBU) Lembang” *Jurnal Asy-Syari’ah* Vol. 21, No. 1 (2019) hal. 35, Diunduh di <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/asy-syariah/article/view/4036/pdf>. Diakses pada 25 Januari 2021, Pukul 11.00 WIB

Ulama fiqih tidak sedikit yang mencurahkan perhatiannya kepada aspek ketatanegaraan dalam Islam, sebut saja Imam Mawardi, Ibnu Taimiyah dan lain sebagainya. Berkenaan dengan keadaan darurat dalam sebuah negara, dalam siyasah dikenal dengan istilah Siyasah Harbiyah atau secara kamus berarti kondisi perang.

Keadaan darurat dalam islam secara umum yakni suatu keadaan yang mengancam terhadap keberlangsungan penyelenggaraan negara, ulama fiqih membaginya ke dalam 3 jenis, yakni: pertama, Jihad³², dalam pengertiannya jihad memiliki makna yang lebih luas dari peperangan, jihad mencakup perlawanan umat terhadap hawa nafsu dan setan ('amar ma'ruf nahi munkar); kedua, hirabah³³ bermakna suatu bentuk ancaman yang dilakukan oleh pihak luar dengan niat memusuhi umat Islam; dan ketiga, bughat,³⁴ memiliki makna ancaman yang terlahir dari dalam tubuh umat itu sendiri (pemberontakan).

Berdasarkan uraian diatas, kondisi darurat Indonesia dalam menangani penyebaran wabah Covid-19 dapat dikategorikan sebagai bentuk jihad yang harus dilakukan oleh pemimpin dan umatnya atau oleh pemerintah bersama-sama dengan rakyat. Pada satu sisi, pemerintah dituntut untuk dapat memberikan solusi dan upaya-upaya

³² Suyuthi Pulungan, *Fiqih Siyasah: Ajaran, Sejarah dan Pemikiran*. (Jakarta: PT. Grafindo Persada, 2002), hal. 41-42

³³ Lutfi Fahrul Rizal, "Perspektif Siyâsah Syar'iyah Tentang Darurat Negara Dalam Penanganan Pandemi Covid-19" *Jurnal Hukum dan Kemanusiaan* Vol. 14, No. 1 (2020), hal. 59, Diunduh di <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/adliya/article/view/8404>. Diakses pada 25 Januari 2021, Pukul 11.00 WIB

³⁴ Muslich dan Ahmad Wardhi, *Hukum Pidana Islam*. (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), hal.

agar nilai kemaslahatan bagi rakyat dapat terwujud di tengah menghadapi pandemi global Covid-19 yang kini telah menjadi ancaman nyata. Sebaliknya, disisi lain, rakyat harus menunjukkan sikap ketaatan dan kedisiplinannya dalam menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Tentunya, pertarungan antara manusia dengan hawa nafsu akan sangat bergejolak dalam kondisi seperti ini, bisa jadi karena beberapa faktor, seperti diantaranya faktor primodialisme politik, fanatisme agama, atau yang lainnya.

3. Peran pemerintah dalam pemenuhan hak tenaga kesehatan di tengah pandemi Covid-19

Kalangan ulama fiqh memberikan batasan tentang bagaimana seharusnya seorang pemimpin berbuat untuk umat dalam islam. Untuk mewujudkan pemerintahan yang baik dan mencapai nilai-nilai kemaslahatan, Islam memiliki banyak kaidah yang harus dipatuhi dan diimplementasikan oleh pemerintah atau pemimpin. Dalam kaidah fiqh disebutkan :

تَصْرُفُ الْإِمَامِ عَلَى الرَّعِيَةِ مَنْوُطٌ بِالمَصْلَحَةِ

Artinya: “kebijakan imam atau pemerintah harus berdasarkan masalah”.³⁵

Kaidah ini memberi dasar bagi pemerintah, dengan sistem apapun harus berdasar atas sebuah kemaslahatan semua lapisan masyarakat. Kaidah ini berdasar firman Allah subhanahu wa ta’ala:

³⁵ Abdul Hamid Hakim, *Terjemah kitab Kaidah Fiqh dan Ushul Fiqh Mabadi Awaliyah (Mabadi Awaliyah)*, terj. Sukanan dan Khairudin, (Jakarta: CV Megah Jaya, 2009), hal. 52

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ

تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ ۚ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا

Artinya: "Sesungguhnya Allah menyuruh kalian menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kalian) apabila menetapkan hukum diantara manusia supaya kalian menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepada kalian. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat." (QS An-Nisa': 58)³⁶

Imam Al-Qurtubi dalam tafsirnya menyebut dua perkara terkait ayat ini. Pertama, obyek (*khitab*) ayat ini adalah para pemangku kekuasaan, Nabi Mohammad SAW, khalifah setelahnya dan para pemimpin setelahnya. Kedua, ayat ini mengandung pokok-pokok hukum yang menjadi tanggung jawab pemimpin berupa amanah kekuasaan atas harta benda, penegakan hukum, perlindungan dan advokasi terhadap kezaliman yang menimpa rakyat.³⁷

Tugas menjadi imam ataupun kepala negara tidaklah mudah. Banyak syarat dan kewajiban yang harus dipenuhi untuk rakyat ataupun untuk umatnya, maka tugas-tugas yang harus diemban oleh kepala negara ada sepuluh hal, yaitu sebagai berikut :³⁸

³⁶ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemah*, (Bandung: Diponegoro, 2010), hal. 77

³⁷ Abu Abdillah Muhammad bin Ahmad Al-Anshari, *Al-Jami' li Ahkamil-Qur'an Jilid IV*. (Beirut: Darul Kutub al-Misyriyah, 2014), hal. 255-256

³⁸ Mujar Ibnu Syarif dan Khamami Zana, *Fiqh Siyasaht Doktrin dan Pemikiran Politik Islam*. (Jakarta: Erlangga, 2008), hal. 66-68

- a. Menjaga agama agar tetap berada di atas pokok-pokoknya yang konstan dan sesuai pemahaman yang disepakati oleh generasi salaf umat islam.
- b. Menjalankan hukum bagi pihak-pihak yang bertikai dan memutuskan permusuhan antar pihak yang berselisih, sehingga keadilan dapat dirasakan oleh semua orang.
- c. Menjaga keamanan masyarakat sehingga manusia dapat hidup tenang dan berpergian dengan aman tanpa takut mengalami penipuan dan ancaman atas diri dan hartanya.
- d. Menjalankan hukum had sehingga manusia dapat hidup tenang dan berpergian dengan aman tanpa takut mengalami Penipuan dan ancaman atas diri dan hartanya.
- e. Menjaga perbatasan Negara dengan perangkat yang memadai dan kekuatan yang dapat mempertahankan segera sehingga musuh musuh Negara tidak dapat menyerang agama Islam dan tidak menembus pertahanannya serta tidak dapat mencelakakan kaum muslimin atau kalangan kafir mu'ahad (yang diikat janji)
- f. Berjihad melawan pihak yang menentang Islam setelah disampaikan dakwah kepadanya hingga ia masuk Islam atau masuk dalam jaminan Islam atau dzimmah.
- g. Menarik fai' dan memungut zakat sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh syariah Islam secara jelas dan nash dan ijtihad.

- h. Menentukan gaji dan besarnya atha' (pemberian) kepada rakyat dan pihak yang mempunyai bagian dari baitul mal, tanpa berlebihan atau kekurangan, dan memberikannya pada waktu tidak lebih dahulu dari waktunya dan tidak pula menundanya hingga lewat waktunya.
- i. Mengangkat pejabat-pejabat yang terpercaya dan mengangkat orang-orang yang berkompeten untuk membantunya dalam menunaikan amanah dan wewenang yang ia pegang dan mengatur harta yang berada dibawah wewenangnya, sehingga tugas-tugas dapat dikerjakan dengan sempurna dan harta Negara terjaga dalam pengaturan orang-orang yang terpercaya.
- j. Agar ia melakukan sendiri inspeksi atas pekerjaan para pembantunya dan meneliti jalannya proyek sehingga ia dapat melakukan kebijakan politik umat Islam dengan baik dan menjaga Negara.

Terlepas dari itu semua, seorang pemimpin haruslah memiliki sikap adil kepada semua warga, tanpa membedakan ras, suku, ataupun agama. Adil dalam segala hal, misalnya adil menyangkut pemberian kebijakan dalam kasus penanganan covid-19 kepada tenaga kesehatan. Dari sikap adil itulah akan tercipta rasa persatuan dan persaudaraan antar warga khususnya persaudaraan antar muslim. Setiap warga berhak menerima suatu persamaan, bukan berarti orang kaya

mendapatkan perlakuan yang istimewa sedangkan orang miskin diperlakukan sewenang-wenang.³⁹

Selain itu, pemimpin haruslah memiliki prinsip tolong-menolong dan membela yang lemah, bukan malah menindas rakyat yang lemah dan membela rakyat yang keadaan ekonominya lebih mampu agar terciptanya perdamaian tanpa adanya peperangan antar umat manusia. Seorang pemimpin haruslah bisa menegakkan hak-hak asasi manusia, misalnya hak untuk hidup, hak atas milik pribadi dan hak mencari nafkah, serta hak mengeluarkan pendapat dimuka umum.

Pada masa pemerintahan para khalifah Ar-Rasyidin, mereka menerapkan beberapa prinsip konstitusional yaitu:⁴⁰

- a. Persamaan hak antar individu rakyat, baik sebagai pejabat atau sebagai rakyat, dalam ketundukan sebagai syariat Islam. Manusia dihadapan syariat Allah adalah sama, tidak ada pengistimewaan untuk seseorang, siapapun dia
- b. Prinsip musyawarah yang diwajibkan oleh nash-nash al-Qur'an dan hadits-hadits Nabi yang shahih sebagai kewajiban keislaman atas para penguasa dan rakyat.
- c. Prinsip pengawasan atas para aparat khalifah dan itu adalah kewajiban keislaman.
- d. Prinsip kejujuran, bahwa penguasa atau pemerintah wajib jujur dan bersikap amanah terhadap rakyat. Tanpa sifat jujur dan terus

³⁹ J. Suyuthi Pulungan, *Fiqh Siyasah Ajaran, Sejarah dan Pemikiran*. (Jakarta: Lembaga Studi Islam dan Masyarakat, 1994), hal. 2

⁴⁰ Farid Abdul Khaliq, *Fikih Politik Islam*. (Jakarta: Amzah, 2005), hal. 6-21

terang antara pemerintah atau rakyat pasti tidak akan tercipta makna musyawarah, tidak akan terwujud makna partisipasi politik yang benar, dan tidak akan tercipta saling tolong-menolong antara keduanya.

- e. Prinsip taat kepada hakim atau pemerintah dalam hal kebaikan dan kewajiban menolak taat dalam hal yang bukan kebaikan atau dalam maksiat.
- f. Prinsip menyampaikan amanah kepada yang berhak dan berlaku adil.
- g. Prinsip wajib jihad di jalan Allah. Jihad di jalan Allah merupakan salah satu sifat yang hanya khusus dimiliki oleh orang-orang yang beriman dan jujur dalam keimanannya.
- h. Prinsip menjauhi sikap kufur. Umat-umat terdahulu terhadap nikmat-nikmat Allah banyak yang melakukan sikap kufur, tidak menekuni semua perintahnya, dan tidak menjauhi larangannya. Membawa mereka kepada ketakutan dan kelaparan.

E. Penelitian Terdahulu

Sebelum adanya penelitian ini, sudah ada penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti yang membahas tentang tenaga kesehatan.

Pertama, Jurnal Kesehatan yang ditulis oleh Ulil Kholili, tahun 2011 “Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.” Mahasiswa staf pengajar STIKes

Hang Tuah Pekan Baru. Hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa setelah memberikan pelayanan praktik kedokteran kepada pasien, dokter, dokter gigi segera melengkapi rekam medis dengan mengisi atau menulis semua pelayanan praktik kedokteran yang telah dilakukannya. Kesalahan pada penulisan atau pencatatan rekam medik tidak dapat menimbulkan akibat hukum yang sangat besar dan hal ini dapat diperbaiki dengan cara pencoretan serta dibubuhi paraf petugas yang bersangkutan dengan tidak menghilangkan atau mencoret kesalahan tersebut. Dalam Pasal 79 UU Praktik Kedokteran menegaskan dipidana dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak Rp. 50 juta, setiap dokter dokter gigi yang dengan sengaja tidak memasang papan nama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1), dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) atau dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e. Dengan demikian rekam medis digunakan sebagai pedoman atau perlindungan hukum yang mengikat karena didalamnya terdapat segala catatan tentang tindakan, pelayanan, terapi, waktu terapi, tanda tangan dokter yang merawat, tanda tangan pasien yang bersangkutan, dan lain-lain. Dengan kata lain rekam medis dapat memberikan gambaran tentang standar mutu pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan maupun oleh tenaga kesehatan yang berwenang.⁴¹ Persamaan jurnal tersebut dengan penelitian yang

⁴¹ Ulil Kholili, "Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga

dilakukan penulis adalah sama sama meneliti tentang tenaga medis yang terjun pada masyarakat. Sedangkan perbedaannya yaitu jurnal tersebut lebih meneliti tentang kewajiban dan pengenalan tenaga medis di masyarakat sedangkan peneliti lebih fokus kepada hak tenaga kesehatan.

Kedua, Jurnal yang ditulis oleh Muhammad Zamroni, yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Desa Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah” Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Mataram. Hasil penelitian tersebut mengatakan: 1). Pelaksanaan pelayanan kesehatan hal sangat penting dalam menunjang kepuasan pasien dimana hal tersebut diatur dalam Pasal 54 UU kesehatan tentang pemberi pelayanan kesehatan yaitu: penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan secara bertanggungjawab aman serta merata dan non diskriminatif manajemen puskesmas Desa Bagu sebagai pemberi pelayanan kesehatan telah membuat aturan berupa Standar Operasional Prosedur tindakan dan kegiatan yang berhubungan dengan pasien. 2). Perlindungan hukum dengan memakai instrument perundang-undangan ternyata menguntungkan bagi pasien. Berdasarkan undang-undang dalam UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yaitu: memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit, memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi, memperoleh

layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standart profesi dan standart prosedur operasional, memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.⁴² Pesamaan jurnal tersebut dengan yang dilakukan peneliti yaitu sama sama membahas tentang pelayanan kesehatan pada masyarakat, sedangkan perbedaanya yaitu jurnal tersebut membahas tentang perlindungan hukum terhadap pasien sedangkan pembahasan peneliti yaitu perlindungan hukum untuk tenaga kesehatan.

Ketiga, Jurnal yang ditulis Edita Diana Tallupadang, Yovita Indrayati dan Djoko Widyarto JS, tahun 2016 “Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Dalam Rangka Menjalankan Tugas Pemerintah Terutama Dikaitkan Dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 2052/Menkes/PER/X/2011 Tentang Praktik Kedokteran dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.” Magister Hukum Kesehatan Universitas Katolik Soegijapranata Semarang. Hasil penelitian tersebut mengatakan Perawat yang menkalankan praktik keperawatan di Kota Palu khususnya dalam hal tindakan medik belum mendapatkan perlindungan hukum secara jelas dari pemerintah, padahal perlindungan hukum tersebut merupakan salah satu hak perawat dalam menjalankan tugas pemerintah. Mengingat terbatasnya tenaga dokter yang ditugaskan di daerah tersebut, maka perawat dalam melakukan praktik keperawatan

⁴² Muhammad Zamroni, Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Desa Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah, (Mataram: Universitas Mataram, 2019), Diunduh di <https://fh.unram.ac.id/wp-content/uploads/2019/09/M.-ZAMRONI-D1A112190.pdf>, Diakses Pada 22 September 2020, Pukul 23.00 WIB

sangat rentan bersinggungan dengan medik. Hal ini dapat dilihat dimana perawat yang melakukan tindakan medik tanpa ada pelimpahan secara tertulis dari dokter yaitu sebanyak 50%, ini jelas melanggar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang izin praktik kedokteran dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran khususnya pada pasal 23 yang menjelaskan bahwa “tindakan medik yang dilakukan oleh perawat harus ada pelimpahan wewenang secara tertulis dari dokter”.⁴³ Persamaan jurnal tersebut dengan yang dilakukan peneliti yaitu sama sama membahas tentang perlindungan hukum bagi tenaga perawat. Sedangkan perbedaan jurnal tersebut dengan yang dilakukan peneliti yaitu terletak pada praktik kedokteran dan pelaksanaan praktik kedokteran sedangkan pembahasan peneliti lebih memfokuskan pemenuhan hak pada tenaga kesehatan di tengah pandemi.

Keempat, laporan akhir tim pengkaji hukum yang ditulis oleh Dr. Marius Widjajarta, tahun 2011 “Pengkajian Hukum Tentang Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan.” Badan Pembinaan Hukum dan Hak Asasi Manusia R.I , 2011. Hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa Profesi tenaga kesehatan yang dalam pengkajian hukum ini dibatasi pada tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, dan tenaga farmasi, merupakan materi yang berbeda, namun sangat berkaitan dan selalu

⁴³ Edita Diana Tallupadang, et. Al., “Perlindungan Hukum bagi Tenaga Perawat yang Melakukan Tindakan Medik dalam rangka menjalankan tugas Pemerintah terutama dikaitkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 2052/Menkes/PER/X/2011 Tentang Praktik Kedokteran dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran” Jurnal Hukum Kesehatan Vol. 2, No. 1 (2016) hal. 17, Diunduh di <http://journal.unika.ac.id/index.php/shk/article/view/806>. Diakses Pada 22 September 2020, pukul 22.30 WIB

bekerjasama dalam suatu system kesehatan nasional. Tenaga kesehatan perawat yang terkadang melakukan praktik secara mandiri, baik karena ketiadaan dokter ataupun warga masyarakat memaksa dan mendatangi untuk minta pertolongan/berobat, dapat berakibat dilematis bagi perawat khususnya apabila terjadi malpraktik ataupun kematian bagi pasiennya. Dari aspek pengawasan dan pembinaan, tenaga kesehatan diawasi oleh mekanisme institusi Kementerian Kesehatan. Dan dalam rangka pelaksanaan otonomi daerah, tenaga kesehatan yang berada dalam cakupan wilayah provinsi, kabupaten/kota, pengawasan dan pembinaan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota khusus bagi tenaga kesehatan yang bertugas di lingkungan TNI dan POLRI, berlaku pengawasan dan pembinaan menurut peraturan perundang-undangan yang ada. Di samping itu, peranan organisasi profesi yang mengeluarkan standart profesi, dan kode etik juga melakukan pengawasan dan pembinaan. Sampai saat ini berbagai peraturan pelaksanaan berupa Peraturan Pemerintah (PP), sebagai tindak lanjut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009, dan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, serta undang-undang lainnya belum ada, sehingga sangat mengganggu profesi tenaga kesehatan, dan tidak adanya jaminan kepastian hukum.⁴⁴ Persamaan laporan akhir tim pengkaji hukum tersebut dengan yang dilakukan peneliti yaitu tentang hak tenaga kesehatan. Sedangkan perbedaan jurnal tersebut

⁴⁴ Marius Widjajarta, Pengkajian Hukum Tentang Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan, (Jakarta: Badan Pembinaan Hukum dan Hak Asasi Manusia R.I , 2011), Diunduh di <https://bphn.go.id/data/documents/pkj-2011-3.pdf>, Diakses Pada 22 September 2020, Pukul 22.20 WIB

dengan yang dilakukan peneliti yaitu peneliti lebih memfokuskan membahas tentang pemenuhan hak tenaga kesehatan di tengah pandemi.

Kelima, Jurnal yang ditulis oleh Winda Wijayanti, tahun 2013 “Eksistensi Hukum Perawat Sebagai Tenaga Kesehatan Selain Tenaga Kefarmasian Terhadap Hak Atas Pelayanan Kesehatan.” Fakultas Hukum , Universitas Jendral Soedirman. Hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa Berdasarkan data Prolegnas terkait RUU Tahun 2000-2014 bahwa dari 247 RUU terdapat 11 RUU tentang kesehatan dan beberapa warga negara yang mengajukan permohonan ke MK untuk pengujian beberapa pasal UU Kesehatan yang akhirnya MK menyatakan bahwa Pasal 108 ayat (1) UU Kesehatan dan Penjelasannya bertentangan dengan konstitusi membuktikan bahwa hak atas kesehatan adalah salah hak konstitusional yang merupakan bagian dari hukum positif di Indonesia. Terhadap hak asasi tersebut, negara bertanggungjawab untuk memberikan jaminan perlindungan dan kepastian hukum. Hal itu merupakan wujud eksistensi hak atas kesehatan warga negara dalam hukum positif di Indonesia mulai dari UUD 1945, Undang-Undang sampai dengan peraturan pelaksanaannya secara sistematis.⁴⁵ Persamaan jurnal tersebut dengan yang dilakukan peneliti yaitu sama sama mengambil pembahasan tentang tenaga kesehatan. Sedangkan perbedaannya terletak pada jurnal tersebut membahas tentang hak atas pelayanan kesehatan untuk warga negara indonesia

⁴⁵ Winda Wijayanti, “Eksistensi Hukum Perawat Sebagai Tenaga Kesehatan Selain Tenaga Kefarmasian Terhadap Hak Atas Pelayanan Kesehatan” Jurnal Dinamika Hukum Vol. 13, No.3 (2013) hal. 510, Diunduh di <http://dinamikahukum.fh.unsoed.ac.id/index.php/JDH/article/view/254/245>. Diakses Pada 22 September 2020, Pukul 22.30 WIB

sedangkan pembahasan peneliti mengarah pada hak tenaga kesehatan yang wajib dipenuhi di tengah pandemi.