



# ETIKA & HUKUM TENAGA KESEHATAN:

MORBIDITAS DAN MORALITAS  
AKIBAT COVID-19

---

Dr. Enrico A. Rinaldi, MARS, MH

# LATAR BELAKANG

---

- Hingga 26 September 2020 tercatat jumlah nakes meninggal karena Covid-19: >110 dokter (catatan IDI), >50 perawat (catatan PPNI), >15 bidan, >8 dokter gigi, dan tenaga paramedis lainnya.
- Berdasarkan data ini, didapatkan bahwa kematian dokter terutama terjadi pada dokter berusia >50 tahun, dokter umum, memiliki komorbid, dan masih produktif berkarya.
- Dampak kematian nakes ini menimbulkan efek domino pada sistem kesehatan daerah dan nasional.

# LATAR BELAKANG

---

- Kematian nakes akibat Covid-19 akan mengakibatkan beban kerja nakes yang ditinggalkan semakin meningkat, tidak saja karena berkurangnya jumlah nakes, namun juga karena meningkatnya stres fisik dan beban psikologis.
- Beban kerja yang meningkat akan membuat kapasitas pelayanan kesehatan menurun, terlebih pada daerah dengan kekurangan dan kelangkaan nakes.
- Akibatnya meningkatnya morbiditas & mortalitas masyarakat, tidak saja karena Covid-19 tetapi juga karena penyakit lain.

# LATAR BELAKANG

---

- Ditengah pandemi ini, para tenaga medis yang sebenarnya merupakan pejuang yang bertempur melawan Covid-19 paling depan
  - kerap dikaitkan dengan stigma negatif bahwa mereka adalah pembawa virus.
- Munculnya stigma di masyarakat terhadap para tenaga medis ini terjadi di beberapa kota di Indonesia.

# LATAR BELAKANG

---

- Perlindungan hukum bagi keselamatan kerja tenaga kesehatan nyaris luput dari perhatian, padahal tenaga medis sebagai garda paling depan dalam penanganan pandemi Covid-19.
- Merujuk pada pasal 57 Undang-Undang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik memiliki berbagai hak

# LATAR BELAKANG

---

- Dari bunyi pasal 57 Undang-undang Tenaga Kesehatan, maka profesi tenaga kesehatan sangat perlu mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugasnya, serta berhak atas keselamatan dan kesehatan kerja dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- Namum saat pandemi Covid-19 ini, banyak tenaga medis yang harus mengorbankan nyawa untuk menanggulangi penyebaran Covid-19 sampai terpapar dan meninggal.



# ANALISIS

- Analisis kasus kematian nakes terutama untuk menjawab dua hal:
  1. Mekanisme nakes tertular Covid-19, dan
  2. Mutu tatalaksana nakes yang tertular Covid-19.
- Berbagai asumsi yang sering digunakan untuk menjelaskan mengapa nakes tertular Covid-19:
  - ✓ Tidak mengetahui pasien merupakan pembawa virus Corona,
  - ✓ Tidak menggunakan atau tidak adekuat penggunaan APD,
  - ✓ Kelelahan
  - ✓ Desain fisik
  - ✓ Fasilitas pelayanan kesehatan (Faskes)
  - ✓ Aktivitas sosial para nakes diluar Faskes
- Asumsi ini belum didukung dengan data dan informasi yang akurat → belum ada mekanisme pencatatan dan pelaporan yang sistematis.



# ANALISIS

- Mutu tatalaksana nakes yang tertular Covid-19 belum terstandar. → meski diyakini bahwa klinisi berusaha memberikan yang terbaik bari teman sejawatnya
- tidak ada kegiatan audit kematian yang sistematis → tidak dapat dipastikan apakah kematian tsb merupakan kematian yang tidak dapat dicegah atau apakah terdapat layanan substandar?
- perlu ada tindak lanjut dalam bentuk peningkatan mutu tatalaksana.



# KEBIJAKAN

---

- Saat ini kebijakan pemerintah terutama terfokus:
  - ✓ upaya pencegahan penyebaran dan penularan virus
  - ✓ upaya pemulihan kondisi sosial-ekonomi
- Namun belum cukup kebijakan yang terkait dengan upaya menurunkan angka kematian, termasuk angka kematian dikalangan nakes.

# KEBIJAKAN

---

- Fokus kebijakan lain:
  - ✓ upaya pencatatan angka kejadian dan kematian untuk pemantauan epidemiologi
    - ❖ meski telah dapat diakses publik, namun belum cukup data klinis untuk analisis kematian termasuk kematian dikalangan nakes
    - ❖ Berbagai data klinis yang diperlukan belum lengkap terisi atau tidak tersedia

# ALTERNATIF KEBIJAKAN

---

- Berbagai forum diskusi nasional banyak memberikan rekomendasi untuk pencegahan penularan Covid-19 kepada nakes:
  - ✓ Membatasi jam kerja nakes
  - ✓ Memastikan kecukupan APD
  - ✓ Pelatihan pencegahan infeksi
  - ✓ Pelatihan protokol kesehatan
  - ✓ Jaminan, perlindungan, dan kompensasi bagi nakes
  - ✓ Klaster / pemisahan Faskes yang dikhususkan untuk Covid-19
  - ✓ Memindahkan nakes ke Faskes yang kekurangan (redistribusi nakes)



# REKOMENDASI KEBIJAKAN

- Berdasarkan analisis dan alternatif kebijakan, direkomendasikan:
  - ✓ Menjadikan isu penurunan angka kesakitan dan kematian nakes karena Covid-19 menjadi salah satu prioritas nasional
    - Semua komponen bangsa berperan, namun nakes menjadi benteng terakhir dalam menghadapi pandemi Covid-19
  - ✓ Menyusun dan menjalankan program menurunkan morbiditas dan mortalitas Covid-19 untuk nakes secara nasional:
    - a. Pendataan kasus kesakitan dan kematian nakes secara sistematis
    - b. Analisis akar masalah dan penyusunan rekomendasi serta pelaksanaan perbaikan
    - c. Pemantauan secara berkala
    - d. Pengalaman dari program ini kemudian dapat dikembangkan menjadi program sejenis bagi seluruh masyarakat

# REKOMENDASI KEBIJAKAN

- Berbagai rekomendasi kebijakan di Indonesia belum secara spesifik berupaya menurunkan angka kematian nakes terinfeksi Covid-19.
- Beberapa negara juga mengeluarkan rekomendasi kebijakan serupa seperti:
  - ✓ Peningkatan upaya pengendalian infeksi di luar area berisiko tinggi
  - ✓ Memberikan dukungan psikologis kepada nakes
  - ✓ Meningkatkan supervisi ke RS secara rutin
  - ✓ Menerapkan telehealth bila memungkinkan
  - ✓ Memperketat screening para pengunjung Faskes dimana saja
  - ✓ Meningkatkan kepedulian nakes terhadap kondisi dirinya sendiri
  - ✓ Mengembangkan sistem pengumpulan, analisis, dan publikasi data kematian secara sistematis.
- **Rekomendasi ini dapat digunakan sebagai dasar menurunkan angka kematian pada nakes yang terinfeksi Covid-19**

# DIREKOMENDASIKAN KEPADA

---

- **Kebijakan ini direkomendasikan kepada:**

- Kementerian Kesehatan RI
- Pemerintah Daerah
- Asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (rumah sakit dan Faskes tingkat primer)
- Organisasi Profesi



# PERLINDUNGAN HUKUM TENAGA KESEHATAN

---



- Perlindungan Hukum: tindak kekerasan, ancaman, perlakuan diskriminatif, intimidasi, atau perlakuan tidak adil dari pimpinan unit kerja, pasien, keluarga pasien, masyarakat, birokrasi, dan/atau pihak lain.
- Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan, Pasal 53 ayat ( 1 ) UU Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan menyebutkan
  - ✓ Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

# PERLINDUNGAN HUKUM TENAGA KESEHATAN



- Regulasi dan Perlindungan Hukum: Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
  - ✓ (UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009, Pasal 27 ayat (1)) Perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan. (PPNo. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 24 : 1)





## UU KESEHATAN: PELAYANAN WAKTU BENCANA

+ Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (“UU 36/2009”) yang mengatur soal pelayanan kesehatan pada waktu bencana

Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada bencana



## UU TENTANG WABAH PENYAKIT MENULAR

- + Pasal 5 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (“UU 4/1984”), ditegaskan bahwa salah satu upaya penanggulangan wabah adalah pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina.
- + Upaya tersebut merupakan tanggung jawab pemerintah.<sup>[3]</sup>Semua biaya yang timbul dalam upaya penanggulangan wabah dibebankan pada anggaran instansi masing-masing yang terkait sebagaimana diterangkan Pasal 30 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular.

# HAK TENAGA KESEHATAN

---

- ✦ **Hak-hak tenaga kesehatan** tercantum dalam **Pasal 57 UU 36/2014**, yakni:
  - *Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik **berhak**:*
    - ✦ *Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional;*
    - ✦ *Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya;*
    - ✦ *Menerima imbalan jasa;*
    - ✦ *Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;*
    - ✦ *Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;*
    - ✦ *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*



## UU PRAKTIK KEDOKTERAN

- + Dokter memiliki hak yang diatur secara umum dalam **Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran**:

*Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran **mempunyai hak**:*

- Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
- Menerima imbalan jasa



## UU 4/1984

- + **Pasal 9 ayat (1) UU 4/1984** menerangkan bahwa kepada para petugas tertentu yang melaksanakan upaya penanggulangan wabah sebagaimana diterangkan **Pasal 5 ayat (1) UU 4/1984** dapat diberikan penghargaan atas risiko yang ditanggung dalam melaksanakan tugasnya.
- + Penghargaan yang diberikan dapat berupa materi dan/atau bentuk lain

# KESIMPULAN

---



- Kematian Nakes akibat Covid-19 menjadi masalah penting karena posisi strategis dari Nakes serta efek domino yang menyertainya,
- Berbagai kebijakan yang ada / diusulkan masih terbatas pada upaya mengurangi penularan ke nakes, belum kearah mengurangi kematian nakes yang terinfeksi Covid-19.
- Menjadikan isu penurunan angka kesakitan dan kematian nakes karena Covid-19 menjadi salah satu prioritas nasional

# KESIMPULAN

---



- IDI menyebutkan diperlukan ketegasan pemerintah dalam membuat langkah nyata dalam upaya melindungi keselamatan para dokter dan tenaga kesehatan lainnya
- Pembentukan Komite Nasional Perlindungan, Keselamatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang bertugas mengintegrasikan seluruh stakeholder kesehatan untuk fokus dalam upaya perlindungan dan keselamatan serta upaya-upaya pengawasannya.



**TERIMA  
KASIH**