

## Kebijakan Pemerintah Dalam Pemenuhan Hak Tenaga Kesehatan Selama Pandemi Covid-19

### *Government Policy In Fulfilling The Rights Of Health Personnel During The Covid-19 Pandemic*

Aisyah Numa Aryanto<sup>1</sup>, Rifa'at Hanifa Muslimah<sup>2\*</sup>

<sup>1,2</sup> STIKes Prima Indonesia

\*Corresponding: rifaathanifa.rh@gmail.com

#### **Abstrak**

Keadaan Pandemi Covid-19 memerlukan kerja ekstra dari hampir semua tenaga kesehatan. Untuk memenuhi kebutuhan para tenaga kesehatan tersebut Pemerintah harus ikut campur. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kebijakan pemerintah untuk memenuhi hak tenaga kesehatan selama Pandemi Covid-19 dan pelaksanaannya. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif, dengan pendekatan secara perundang-undangan. Data yang dipergunakan adalah data sekunder. Analisis data dilakukan secara kualitatif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemerintah dalam membentuk kebijakan-kebijakan untuk memenuhi hak tenaga kesehatan sudah cukup baik, walaupun masih mendapati kendala-kendala dalam pelaksanaannya. Pemberian insentif bagi tenaga kesehatan merupakan salah satu masalah yang hingga kini belum dapat teratasi. Diharapkan sektor pemerintahan yang memiliki wewenang terkait kebijakan tersebut untuk meningkatkan sosialisasi kebijakan agar dapat diterima dan dimengerti oleh semua pihak fasilitas pelayanan kesehatan sehingga memberikan dampak baik bagi tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan pemerintahan itu sendiri.

**Kata Kunci :** Kebijakan, Hak Tenaga Kesehatan, Pandemi Covid-19

#### **Abstract**

*The Covid-19 pandemic situation requires extra work from almost all health workers. To meet the needs of these health workers, the Government must intervene. The aim of this research is to analyze government policies to fulfill the rights of health workers during the Covid-19 Pandemic and their implementation. The research method used is normative juridical, with a statutory approach. The data used is secondary data. Data analysis was carried out qualitatively.*

*The results of this research show that the government in forming policies to fulfill the rights of health workers is quite good, although it still encounters obstacles in its implementation. Providing incentives for health workers is a problem that has not yet been resolved. It is hoped that the government sector which has the authority regarding this policy will increase the socialization of the policy so that it can be accepted and understood by all health service facilities so that it has a good impact on health workers, health service facilities and the government itself.*

**Keywords:** Policy, Rights of Health Workers, Covid-19 Pandemic

## PENDAHULUAN

Pada awal tahun 2020, dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu SARS-CoV-2 dan penyakit itu dikenal dengan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Virus tersebut pertama terdeteksi pada bulan Desember 2019 di Wuhan, Tiongkok (Yuliana, 2020). Ada beberapa hewan yang dianggap sebagai vektor/penyebab adanya virus Covid-19 di antaranya adalah kelelawar, ular dan serbagai hewan lainnya. Terlepas dari benar tidaknya informasi tersebut, hingga kini Covid-19 membuktikan bahwa mampu menularkan antarmanusia dengan penularan yang sangat cepat, sehingga Organisasi Kesehatan Dunia WHO menetapkan status pandemi pada kejadian Covid-19 (WHO, 2020).

Tenaga Kesehatan merupakan profesi yang berisiko tertular infeksi virus dari pasien. Data tercatat per 24 Agustus 2021 dari total 1.967 tenaga kesehatan yang meninggal karena Covid-19, 688 di antaranya merupakan dokter, 648 perawat, 387 bidan dan 48 apoteker, 47 ahli teknologi laboratorium medis (ATLM), 46 dokter gigi, 10 rekam radiolog dan 5 sanitarian (Supriatin, 2021).

Dalam sambutannya Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dr. Achmad Yurianto menyatakan bahwa petugas kesehatan di fasyankes telah bekerja tanpa mengenal lelah untuk melakukan pelayanan dan menangani pandemi Covid-19 di tanah air. Mereka bekerja 24 jam melayani berhadapan langsung dengan virus mematikan ini dengan Alat Pelindung Diri (APD) yang melekat pada tubuhnya, menahan keinginan untuk minum, makan hingga buang air, tentunya

kondisi ini membuat petugas kesehatan di fasyankes mengalami kelelahan dengan mengorbankan waktu, energi, tenaga dan keringat sehingga beresiko mengalami tekanan mental ditambah pula tidak bisa menemui keluarganya secara langsung demi menjaga resiko penularan (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020). Menyikapi keadaan tersebut maka seharusnya pemerintah dan manajemen Pelayanan Kesehatan perlu melakukan penguatan bagi petugas kesehatan di fasyankes agar petugas kesehatan tetap merasa aman serta dengan diberikan dukungan sosial, fisik dan emosional agar ketidakpastian dan tekanan mental yang dirasakan petugas kesehatan dapat di cegah sehingga tenaga kesehatan dapat melakukan tugasnya dengan baik. Fokus kajian ini adalah untuk melihat perlindungan hak-hak bagi tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebijakan pemerintah untuk memenuhi hak tenaga kesehatan selama Pandemi Covid-19 dan pelaksanaannya.

## METODE

Metode yang digunakan dengan pendekatan yuridis normatif, dengan menekankan pada penafsiran hukum positif dan melakukan Analisis dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif dari data sekunder yang terkumpul. Data sekunder tersebut meliputi peraturan perundang-undangan sebagai sumber hukum primer, bahan-bahan kepustakaan dalam bentuk buku, tulisan di

jurnal dan lain-lain sebagai bahan hukum sekunder serta bahan hukum tersier.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, dalam menjalankan prakteknya tenaga kesehatan memiliki hak-hak sebagai berikut :

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional
2. Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya
3. Menerima imbalan jasa
4. Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesucilaan, serta nilai-nilai agama
5. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya
6. 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.
7. Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Perlindungan hukum yang merupakan hak bagi tenaga kesehatan nyaris luput dari perhatian, padahal sebagai garda terdepan penanganan pandemi Covid-19 memiliki resiko terpapar covid-19. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Theresia Louise Pesulima dan Yosia Hetharie (2020)

menyatakan, sebagai profesi yang menjadi garda terdepan penanganan Covid-19, tenaga kesehatan sering kali tidak mendapatkan hak-hak yang seharusnya terpenuhi, seperti halnya ketersediaan alat pelindung diri (APD). Padahal, pemerintah juga harus memperhatikan keselamatan tenaga kesehatan dalam menangani wabah Covid-19 dengan memenuhi ketersediaan APD (Pesulima, T.L., Hetarie, Y., 2020).

Pada awal tahun 2020 saat pandemi terjadi tenaga kesehatan di Indonesia sempat merasakan sulitnya mendapatkan alat pelindung diri, sehingga Menteri Perdagangan Republik Indonesia mengeluarkan regulasi dalam Pasal 1 Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2020 Tentang Larangan Sementara Ekspor Antiseptik, Bahan Baku Masker, Alat Pelindung Diri, Dan Masker, bahwa dilarang sementara mengekspor Antiseptik, bahan baku Masker, alat Pelindung diri dan Masker, larangan sementara ekspor berlaku sampai dengan tanggal 30 Juni 2020.

Kebijakan larangan sementara tersebut memberikan dampak positif berupa ketersediaan antiseptik, masker dan alat pelindung diri bagi tenaga kesehatan. Sehingga tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya cukup merasa aman karena kebutuhan dasar akan keselamatan dirinya sudah terpenuhi.

Kemudian Menteri Perdagangan Agus Suparmanto menyatakan telah menandatangani Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2020 untuk mendorong pertumbuhan ekonomi nasional,

khususnya pada sektor industri sekaligus mendorong peningkatan kinerja ekspor di tengah pandemi Covid-19. Dan mencabut Permendag Nomor 34 Tahun 2020 (Karunia, A.M., 2020).

Kebijakan saat ini untuk melindungi tenaga kesehatan dengan memberikan *reward* berupa *insentive financial*, hal tersebut merupakan salah satu bentuk dukungan yang diberikan oleh pemerintah terhadap tenaga kesehatan adalah memberikan insentif kepada nakes yang terlibat langsung dalam penanganan Covid-19, hal tersebut sesuai dengan surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/278/2020 Tentang Pemberian Insentif Dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Adapun besaran insentif tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan Covid-19 di rumah sakit setinggi-tingginya sebesar: 1) Dokter Spesialis Rp. 15.000.000/OB, 2) Dokter Umum dan Gigi Rp. 10.000.000/OB, 3) Bidan dan Perawat Rp. 7.500.000/OB, 4) Tenaga Medis Lainnya Rp. 5.000.000/OB.

Akan tetapi pemberian insentif pada tahun 2020 nampaknya mengalami kendala sebagaimana banyak diberitakan dimedia massa, Deputi Kepala BPKP Bidang PIP Bidang Polhukan PMK Iwan Taufiq Purwanto saat RDP dengan Komisi XI DPR RI pada tanggal 5 Juli 2021 mengemukakan masih ada tunggakan di tahun 2020 yang belum terbayarkan sehingga menjadi tugas BPKP untuk melakukan review untuk mempercepat pembayaran insentif yang belum tersalurkan. Dari hasil review BPKP yang mejadi

hambatan pencairan dana insentif tersebut adalah masih ada dokumen yang duplikasi usulan nama tenaga kesehatan, jumlah hari usulan tidak sesuai dengan dokumen pendukung, dan usulan tidak didukung dokumen pendukung (Media, Komunikasi, Informasi Dan Pengetahuan Pengawas Internal Pemerintah, 2021).

Adapun masalah lainnya adalah pemotongan uang insentif yang dilakukan secara internal oleh fasilitas pelayanan kesehatan, contoh kasus yang terjadi di Puskesmas Kuta Utara, Bali. Walaupun Kejaksaan Negeri Badung, Bali menghentikan penyelidikan terkait kasus dugaan pemotongan dana insentif penanggulangan Covid-19 bagi tenaga kesehatan yang memang terjadi dengan didasari kesepakatan bersama antara tenaga kesehatan penerima insentif dengan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Pemotongan insentif tersebut dilakukan karena dari 145 pegawai yang ada di Puskesmas Kuta Utara, penerima insentif hanya berkisar 30 orang, sedangkan yang bekerja dalam penanganan Covid-19 hampir semua pegawai yang ada di Puskesmas Kuta Utara. Maka dengan disepakati bersama, para tenaga kesehatan penerima insentif secara sukarela urun dana sebesar 40% bagi pegawai lain yang turut serta dalam penanggulangan Covid-19 seperti petugas administrasi, supir ambulans, petugas kebersihan, dan petugas lainnya (Agus,.Y., 2021).

Kementerian Kesehatan telah menerbitkan aturan baru soal insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19. Aturan tersebut tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan

(KMK) No. HK.01.07/MENKES/4239/2021 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Covid-19. Dengan terbitnya peraturan Kementerian Kesehatan ini maka diharapkan dapat mempercepat proses pembayaran insentif tenaga kesehatan.

Akan tetapi sangat disayangkan karena pada tahun 2021 masih terjadi keterlambatan pembayaran insentif tenaga kesehatan. Dikutip dari pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Jawa Barat Ibu Nina Susana Dewi, hal tersebut disebabkan oleh : (1) Belum semua rumah sakit mengajukan tagihan pengklaiman insentif tenaga kesehatan. (2) Perubahan aturan di daerah mengakibatkan harus adanya penyesuaian yang membutuhkan waktu (Arie,.N., 2021).

Dibutuhkan kerjasama antara sektor pemerintahan dengan fasilitas pelayanan kesehatan agar pembayaran insentif dapat berjalan dengan lancar. Dengan adanya aturan-aturan baru hendaknya di sosialisasikan secara menyeluruh kepada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan agar perubahan tersebut dapat diterima dan dimengerti oleh semua pihak fasilitas pelayanan kesehatan.

Hubungan tatap muka antara dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan menjadi rawan terhadap penyebaran penyakit infeksi termasuk Covid-19, baik penyebaran dari pasien kepada dokter maupun penyebaran dari dokter yang sudah terinfeksi sebelumnya sebagai Orang Tanpa Gejala (OTG) kepada pasien. Untuk itu dibutuhkan

langkah-langkah dalam melakukan pencegahan terhadap penyebaran Covid-19, salah satunya dengan pembatasan pelayanan kesehatan secara tatap muka melalui memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi berupa telemedicine.

Berdasarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk. 02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), Penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui telemedicine dapat dilakukan selama Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dan/atau Bencana Nasional Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), dalam rangka pencegahan penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19).

Pelayanan telemedicine dilakukan antara Dokter dengan pasien, dan/atau antara Dokter dengan Dokter lain. Maka untuk mencegah penyebaran COVID-19 dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter subspecialis dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi berupa telemedicine dalam pemberian pelayanan kesehatannya.

Tidak sampai disitu, pemerintah pun memberikan kebijakan tentang Penyediaan sarana transportasi dan penginapan (Diumumkan melalui Siaran Pers Kemenparekraf/Badan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif tanggal 28 Maret 2020). Kemenparekraf memfasilitasi pemanfaatan hotel dan transportasi untuk tenaga medis dan gugus tugas. Fasilitas yang diberikan dinilai cukup

membantu dan bermanfaat bagi tenaga kesehatan yang turut serta dalam penanggulangan Covid-19 dikarenakan dengan adanya fasilitas hotel dan transportasi mengurangi paparan virus Covid-19 dari para tenaga kesehatan tersebut kepada keluarga dirumah.

Hal lain yang menjadi perhatian adalah kesehatan jiwa dan psikososial tenaga kesehatan. Di samping adanya layanan online yang saat ini beberapa RS untuk memberikan layanan kesehatan kepada tenaga kesehatan. Hal yang menyebabkan terjadinya masalah kesehatan jiwa dan psikososial pada tenaga kesehatan adalah:

1. Risiko kontaminasi virus; termasuk kewaspadaan terus menerus terhadap protokol pencegahan infeksi, ketegangan antara pasien dan petugas, serta stigma terhadap petugas yang berkontak dengan pasien positif COVID.
2. Ketidakpastian; berkaitan dengan beban dan tekanan kerja yang tinggi diikuti kemampuan kontrol yang rendah, hambatan organisasi terkait sistem kerja (tujuan yang tidak jelas, permintaan yang saling bertolak belakang, politik organisasi, dan lainnya).
3. Penurunan daya tahan tubuh terkait stres yang dialami.
4. Kekurangan petugas, kelelahan fisik, kurangnya waktu istirahat dan gangguan emosional.
5. Perasaan rentan dan tak berdaya, kehilangan kontrol, kekhawatiran terhadap kesehatan diri sendiri dan orang lain, perubahan rutinitas kerja, kurangnya dukungan logistik untuk melaksanakan tugas.
6. Pemindahan tempat bertugas.

7. Kekerasan dari pasien maupun keluarga pasien.

Selanjutnya pemerintah membuat kebijakan berupa Buku Pedoman tentang Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pandemi Covid-19 yang diterbitkan Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI.

Buku Pedoman dimaksudkan untuk meningkatkan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial yang menekankan pada kerja sama lintas profesi kesehatan jiwa dalam upaya mencegah dan menanggulangi kondisi tekanan mental bagi petugas kesehatan di fasyankes dalam tugasnya merawat penderita COVID-19.

## A. KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan gambaran bahwa, pemerintah dalam membentuk kebijakan-kebijakan untuk memenuhi hak tenaga kesehatan sudah cukup baik walaupun dalam pelaksanaannya masih mendapati kendala-kendala. Pemberian insentif bagi tenaga kesehatan merupakan salah satu masalah yang hingga kini belum dapat teratasi. Belum ratanya semua tenaga kesehatan menerima insentif dengan tepat waktu meskipun pemerintah sudah melakukan beberapa langkah dari pembaruan regulasi yang tujuannya mempermudah pengalaiman namun masih tetap menemui hambatan diperjalannya.

Hendaknya sektor pemerintahan yang memiliki wewenang terkait kebijakan tersebut untuk meningkatkan sosialisasi kebijakan baru secara menyeluruh kepada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan agar perubahan tersebut dapat diterima dan dimengerti oleh semua pihak fasilitas

pelayanan kesehatan sehingga memberikan dampak baik bagi tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan pemerintahan itu sendiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus,.Y., 2021, Kejari Hentikan Penyelidikan Pemotongan Insentif Nakes, Badung. <https://www.republika.co.id/berita/r0k517396/kejari-hentikan-penyelidikan-pemotongan-insentif-nakes>.
- Arie,.N., 2021, Sempat Telat, Pemprov Jawa Barat Bayar Insentif Tenaga Kesehatan, Bandung.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020, 2020, Protokol Pelayanan Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psik An Psikososial Bagi Petuga Gi Petugas Keseha S Kesehatan Pada Pandemi C Andemi Coronavirus Disea Virus Disease (Covid-19) Di Fasilitas Pelayanan Keseha Anan Kesehatan. Jakarta.
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza Direktorat Jenderal Pencegahan dab Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020, 2020, Protokol Pelayanan Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial Bagi Petugas Kesehatan Pada Pandemi Coronavirus Disease (Covid-19) Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Jakarta.
- Karunia, A.M., 2020, Larangan dicabut, masker dan APD kini boleh di ekspor lagi, Jakarta. <https://money.kompas.com/read/2020/06/17/050603226/larangan-dicabut-masker-dan-apd-kini-boleh-diekspor-lagi?page=all>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/278/2020 Tentang Pemberian Insentif Dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)
- Media, Komunikasi, Informasi Dan Pengetahuan Pengawas Internal Pemerintah, 2021, Badan Pengawas Keuangan Dan Pembangunan, Jakarta. <http://www.bpkp.go.id/berita/read/30030/0/BPKP-Ungkap-Kendala-Tunggakan-Insentif-Nakes-Tahun-2020>.
- Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2020 Tentang Larangan Sementara Ekspor Antiseptik, Bahan Baku Masker, Alat Pelindung Dirt, Dan Masker, Pasal 1
- Pesulima, T.L., Hetarie, Y., 2020, Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19, SASI, Vol. 26, No. 2. Hlm 280-285.
- Supriatin. 2021. Hingga 24 Agustus 2021, Sebanyak 1.967 Nakes Gugur Terpapar Covid-19. Merdeka.com
- Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 57
- World Health Organization/ WHO. 2020. Diunduh pada tanggal 25 Juni 2021 melalui website : <https://covid19.who.int/>
- Yuliana. 2020. Corona Virus Desease (Covid-19) Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness And Healty Magazine*, Vol. 2 No. 1. Hlm 187. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/21026/pdf>