

PEMBERDAYAAN HUKUM UNTUK PERLINDUNGAN TENAGA KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19

Ursula Penny P¹, Ibnu Artadi², Endang Sutrisno³, MC Inge Hartini⁴



DOI: <http://dx.doi.org/10.33603/hermeneutika.v3i2>

Diterima: 30 Juni 2021; Direvisi: 30 Juli 2021; Dipublikasikan: Agustus 2021

Abstrak: Pasal 28 ayat (1) UUD 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta mendapatkan kedudukan yang sama di mata hukum, kemudian di Pasal 57 UU 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan perlindungan hukum sepanjang menjalankan tugas sesuai dengan standar profesinya dan standar operasionalnya. Permasalahan penelitian ini adalah bagaimana aturan hukum terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) mampu mengakomodasi kepentingan perawat satgas dalam memberikan perlindungan hukum dan mendukung kesejahteraan perawat satgas di masa pandemi Covid-19. Metode penelitian menggunakan paradigma critical legal study, dengan perpektif sosiolegal. Data diperoleh dari wawancara dan observasi di rumah sakit lalu diolah secara kualitatif. Berdasarkan hasil penelitian, aturan hukum terkait K3 belum optimal dalam memberikan perlindungan hukum dan kesejahteraan untuk perawat satgas di masa pandemi Covid-19. Hal ini dikarenakan pengetahuan hukum terkait K3 di kalangan perawat satgas yang masih minimalis. Padahal, hukum yang ada terkait K3 sejalan dengan nilai yang dicita-citakan oleh perawat satgas. Pemerintah dan manajemen rumah sakit tidak secara efektif memberikan sosialisasi hukum terkait K3 sehingga budaya hukum K3 tidak terbentuk.

Kata kunci: perlindungan hukum, perawat satgas, Keselamatan dan Kesehatan Kerja

¹Ursula Penny P ✉
Email: ursulapennydr@gmail.com

²Ibnu Artadi ✉
Email: ibnuartadi@ugj.ac.id

³Endang Sutrisno ✉
Email: endangsutrisno94@gmail.com

⁴MC Inge Hartini ✉
Email: ingehartini@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia yang tertuang dalam Pancasila dan Pembukaan UUD 1945. Salah satu tujuan dari UU 6/2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan adalah melindungi tenaga kesehatan di rumah sakit agar beban kerjanya tidak terlalu berat, karena karantina adalah salah satu cara meminimalisir transmisi Covid-19 sehingga mampu meredam angka penambahan pasien Covid-19. UU 36/2009 juga menyebutkan tentang upaya kesehatan lingkungan untuk mewujudkan lingkungan yang sehat, termasuk lingkungan kerja yang aman dan nyaman bagi perawat rumah sakit. Lingkungan yang sehat itu meliputi sehat secara fisik, kimia, biologi, maupun sosial.

Keselamatan dan kesehatan tenaga kerja di rumah sakit selama pandemi merupakan tanggung jawab dari *stakeholder* dan manajemen RS, dan membutuhkan komitmen yang konsisten. Di masa pandemi, tenaga kesehatan di RS yang terkena Covid-19 bisa dianggap terkena Penyakit Akibat Kerja (PAK). Hal ini diperkuat dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK 01.07/MENKES/327/2020 tentang Penetapan Covid-19 akibat kerja sebagai Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik pada Pekerjaan Tertentu.⁵ Ketika menilik Pasal 164 UU Kesehatan, artinya dalam pelayanan perawat satgas Covid-19 harus terbebas dari gangguan yang mengancam keselamatan dan kesehatannya ketika bekerja. Artinya, perawat satgas harus diberikan kelonggaran untuk beristirahat memulihkan diri dari paparan Covid-19, tidak boleh terlalu lelah, dan apabila ada gejala mengarah ke Covid-19, harus dipastikan bahwa kondisi tersebut

Penyakit Akibat Kerja (PAK) atau bukan. Semua hal tersebut merupakan hak yang bisa didapatkan perawat satgas, namun seringkali diabaikan oleh pemberi lapangan kerja. Apabila perawat satgas tidak mengetahui aturan hukum yang mendasari, maka hak-haknya dapat terabaikan begitu saja karena tidak diperjuangkan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana ketentuan hukum yang mengakomodir kepentingan perawat satgas untuk membangun aspek pemberdayaan hukum untuk membangun perlindungan hukum dan kesejahteraan perawat satgas di masa pandemi Covid-19.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan paradigma *critical legal study*. Peneliti akan meneliti tingkat pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan hukum perawat satgas di masa pandemi (sebagai komponen perwujudan budaya hukum) terhadap pedoman dan aturan perundang-undangan yang berlaku, yang merupakan simbol yang perlu diikuti dan dipatuhi perawat satgas. Dengan begitu, perawat satgas mendapatkan perlindungan hukum terkait bahaya penularan infeksi Covid-19, yang mana dapat dikategorikan juga sebagai penyakit akibat kerja (PAK). Setelah meneliti hal tersebut, maka penelitian berlanjut terhadap perilaku hukumnya sebagai bentuk upaya perlindungan hukum serta perlindungan hukumnya akan terlaksana dengan baik walaupun hal tersebut belum menjadi jaminan karena terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya. Sejauh mana ketentuan hukum mengakomodir kepentingan perawat satgas untuk membangun aspek perlindungan hukum akan dikaitkan dengan aspek budaya

⁵ Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK 01.07/MENKES/327/2020 tentang Penetapan Covid-19 akibat kerja sebagai Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik pada Pekerjaan Tertentu

hukum tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19.⁶

Fokus penelitian adalah menghasilkan data deskriptif dari wawancara dan pengamatan dari perawat satgas Covid-19 dan pihak yang terkait. Penelitian kualitatif berfokus multimetode, yang di dalamnya juga meliputi interpretatif naturalistik. Karena yang diteliti adalah suatu perilaku hukum maka melekat padanya hal-hal yang mempengaruhinya, diantaranya kesadaran hukum, kepatuhan hukum, motivasi hukum, komunikasi hukum, dan bagaimana hukum diterapkan untuk mengetahui gejala-gejala sosial atau fenomena sosial hingga terciptanya suatu perlindungan hukum tenaga kesehatan. Maka, penelitian ini menggunakan pendekatan *sociolegal*. Lokasi penelitian ini adalah rumah sakit sebagai tempat perawatan pasien Covid-19

III. PEMBAHASAN

Covid-19 merupakan suatu bencana nasional, yang memengaruhi berbagai lapisan kehidupan. Rumah sakit menjadi tempat pelayanan kesehatan dan tempat isolasi bagi pasien Covid-19, di mana perawat satgas adalah yang bertugas di dalamnya. Berdasarkan data yang diterbitkan Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 per 16 November 2020, dari 216 negara yang terkonfirmasi, terdapat 55 juta yang positif, 35,3 juta orang sembuh, dan meninggal sejumlah 1,33 juta orang, sedangkan di Indonesia terdapat 471 ribu orang terkonfirmasi positif, 395 ribu sembuh, dan 15.296 orang meninggal dunia.⁷ Dilansir dari *Kompas.com* yang terbit tanggal 28 Januari 2021, sebanyak 647 tenaga

kesehatan wafat akibat terinfeksi Covid-19. Tenaga kesehatan tersebut terdiri atas 289 dokter, 27 dokter gigi, 221 perawat, 84 bidan, 11 apoteker, dan 15 tenaga laboratorium medik, sedangkan pada tanggal 1 - 16 Juli 2021, sebanyak 180 tenaga kesehatan meninggal dunia. Angka ini merupakan yang tertinggi secara bulanan sejak Maret 2020⁸. Bahkan di awal pandemi Covid-19, terdapat jenazah perawat Covid-19 di salah satu rumah sakit pemerintah di Semarang, yang ditolak warga sehingga kesulitan untuk dimakamkan.⁹ *The existence of local autonomy cannot be used as alternative solution of development to prosper communities. Another approach is needed for the sake of communities interest. Local should be able to understand its communities better. In this case, state existence (local government) among communities interest is the absolute pre-requisite in order that the development can reach the target*¹⁰. Dalam beberapa telaah kajian menemukan problem pada fokus argumentasi mendasar pentingnya peran Pemerintah (baca Pemerintah Daerah), dan peranserta masyarakat dalam hal proses bekerjanya hukum, ada keseimbangan pengaturan dan kepentingan antara peranserta masyarakat dengan peran Pemerintah Daerah¹¹. *This problem must*

⁸ Irwan Syambudi, *Kematian Nakes akibat Covid-19 Melonjak pada Juli 2021*, diakses [30 Juli 2021] dari: <https://tirto.id/kematian-nakes-akibat-covid-19-melonjak-pada-juli-2021-ghPa>, Edisi 16 Juli 2021

⁹ Nur Rohmi Aida, *Jenazah Perawat RSUP dr Kariadi Semarang Ditolak Warga, Perawat Kenakan Pita Hitam*, diakses [17 Juni 2021] dari: *kompas.com*, Edisi 10 April 2020

¹⁰ Endang Sutrisno, *the Local Governments Dilemma in Accomodating the National Regulation*, Lambert Academic Publishing, Saarbrücken, Deutshschland/ Germany, 2015, p.4.

¹¹ Endang Sutrisno – Ibnu Artadi dkk, *Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah untuk Pelestarian Lingkungan Hidup berkenaan dengan Daerah Resapan Air di Kota Cirebon*, (Prosiding Seminar Nasional & Call Paper, Peran Otonomi Daerah bagi Pengembangan Sistem Hukum

⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta, 2013, hlm. 18

⁷ Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2020. *Data Terkini Covid-19*. Diunduh [17 Nov 2020] dari: <https://www.covid19.go.id/>

*be handled seriously by the local government so that the clear regulation of law becomes a solution to solve the problem*¹².

Data kematian tenaga kesehatan di Indonesia merupakan kematian tertinggi untuk tenaga kesehatan di antara negara-negara Asia lainnya.¹³ Data ini menunjukkan transmisi Covid-19 yang agresif di Indonesia dan minimnya upaya mitigasi untuk mengatasi hal tersebut. Kematian tenaga medis ini perlu menjadi perhatian bahwa tenaga kesehatan perlu mendapatkan perlindungan hukum khusus dari pemerintah. Berangkat dari fakta tersebut, maka hukum tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja menjadi krusial untuk dijalankan di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di rumah sakit ketika pasien-pasien Covid-19 dirujuk dan mendapatkan penanganan akhir. Sebenarnya, isi peraturan K3 tidak bertentangan dengan apa yang dicita-citakan oleh perawat satgas, yaitu kondisi selamat, aman dan sejahtera sehingga apabila dijalankan, manfaat yang dirasakan tidak sekedar untuk pembuat kebijakan, namun justru adalah untuk para pemegang peran itu sendiri.

Namun, agar perawat satgas memiliki kesadaran dan kepatuhan hukum terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja, dan memahami pentingnya hukum terkait K3 tersebut, maka perlu ada komunikasi hukum. Menurut George Herbert Mead, teori interaksionisme simbolik adalah memaknai setiap perilaku manusia, yang tidak lepas dari proses komunikasi. Hukum

terkait K3 berupa zonasi, APD, pengebalan tubuh, Penyakit Akibat Kerja (PAK) tidak akan bermakna jika tidak dikomunikasikan. Makna itu tidak ada artinya, sampai pada akhirnya dikonstruksi secara interpretatif oleh individu melalui proses interaksi untuk menciptakan makna yang disepakati bersama. Sosialisasi hukum adalah hal yang terpenting agar perawat satgas mengetahui hukum tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Dibutuhkan faktor pemberdayaan hukum masyarakat sebab, hal ini sangat beralasan mengingat pemberdayaan mengandung dua arti. Pengertian pertama adalah *to give power or authority*, pengertian kedua *to give ability to or enable*. Pemaknaan pengertian pertama meliputi memberikan kekuasaan, mengalihkan kekuatan atau mendelegasikan otoritas kepada pihak yang kurang/ belum berdaya¹⁴. Konsep pemberdayaan dalam wacana pembangunan masyarakat selalu dihubungkan dengan konsep mandiri, partisipasi, jaringan kerja dan keadilan. Pada dasarnya, pemberdayaan diletakkan pada kekuatan tingkat individu dan sosial. Sehingga pemberdayaan dapat diartikan sebagai pemahaman secara psikologis pengaruh kontrol individu terhadap keadaan sosial, kekuatan politik dan hak-haknya menurut undang-undang¹⁵.

Bertolak dari hal tersebut, berdasarkan data hasil wawancara, perawat satgas tidak mengetahui isi hukum terkait kesehatan, keselamatan, dan kesehatan kerja, sehingga tidak mengetahui hak-hak yang mereka bisa dapatkan. Perawat satgas tetap dipaksakan untuk bekerja meskipun memiliki gejala demam, batuk, dan pilek seperti gejala yang mengarah ke penyakit Covid-19. Kondisi perawat satgas yang

Indonesia), Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala Darussalam, Banda Aceh, 5-6 Desember 2018, hlm 319.

¹² Endang Sutrisno-Isnaeni Jazilah, *the licensing policy for groundwater extraction and management for hospitality industry in cities in developing countries*, IWA Publishing, Water Policy 21 (2019) 758–767, ISSN 1366-7017, p.759.

¹³ Ellyvon Pranita, *Kematian Tenaga Medis Indonesia Akibat Covid-19 Tertinggi di Asia Kenapa?*, diakses [17 Juni 2021] dari: *kompas.com*, Edisi 4 Januari 2021.

¹⁴ Onny S. Prijono -A.M.W. Pranarka (penyunting), *Pemberdayaan Konsep, Kebijakan dan Implementasi*, Jakarta: CIS, 1996, dalam A.M.W.Pranarka -Vidhyandika Moeljarto, *Pemberdayaan (Empowerment)*.hlm.54-61.

¹⁵ Harry Hikmat, *Strategi Pemberdayaan Masyarakat*, Bandung, Humaniora, 2006, hlm.3.

seperti ini seharusnya dapat dijadikan landasan untuk melakukan swab PCR tracing. Kenyataannya, perawat satgas tidak ada yang mengerti alur pelaporan kondisi untuk swab PCR *tracing* dari perusahaan, sehingga pada akhirnya perawat satgas yang sakit tetap memaksakan diri untuk bekerja. Hal ini dapat membahayakan rekan kerja lain dan bahkan pasien yang sedang dalam perawatan. Kondisi ini merupakan pelanggaran dari UU 4/1984 tentang Wabah Penyakit Menular, UU 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan, dan menunjukkan bahwa ketidakpatuhan hukum terkait K3 dari perawat satgas bersumber dari pihak manajemen rumah sakit yang mengabaikan kesehatan dan keamanan pasien maupun tenaga kerjanya.

Di samping itu, sebenarnya perawat satgas di rumah sakit sudah mendapatkan perlindungan berupa Alat Pelindung Diri (APD). Rumah sakit menyediakan setiap hari meskipun bahan baju hazmat diakui oleh para perawat satgas terlalu tipis, namun tidak ada kendala dalam ketersediaannya. Awalnya, APD masih dimaknai secara simbolik. Kepatuhan hukum terhadap APD adalah kualitas *identification*, yang disebutkan oleh HC Kelman dan L.Pospisil, yaitu kepatuhan bukan pada nilai intrinsiknya melainkan agar tetap terjaga identitas baru suatu anggota kelompok, dalam hal ini identitas sebagai perawat satgas. Tanpa APD, akan “aneh dan dianggap berbeda” dari yang lain. Namun seiring berjalannya waktu, APD dimaknai secara kontekstual memberikan perlindungan, yang akhirnya menjadi kebiasaan yang sudah terinternalisasi sesuai dengan nilai hidup yang dijunjung perawat satgas.

Pengetahuan hukum para perawat satgas terkait K3 masih minimalis sehingga budaya hukum K3 belum terjalin di rumah sakit. Padahal ketika seseorang memaknai hukum sebagai suatu alat untuk membantu mencapai kesejahteraan dan perlindungan bersama, maka dengan sadar akan

mengikuti isi hukum yang ada. Menurut George Herbert Mead, teori interaksionisme simbolik didasari oleh tiga tema konsep pemikiran, yaitu: 1) Pentingnya makna bagi perilaku manusia; 2) Pentingnya konsep mengenai diri; 3) Hubungan antara individu dengan masyarakat. Tema pertama, pentingnya makna bagi perilaku manusia, berfokus pada pembentukan makna bagi perilaku manusia, yang tidak lepas dari proses komunikasi, karena awalnya makna itu tidak ada artinya, sampai pada akhirnya dikonstruksi secara interpretatif oleh individu melalui proses interaksi untuk menciptakan makna yang disepakati bersama¹⁶. Maka, pernyataan tersebut sejalan dengan asumsi-asumsi yang disebutkan oleh Herbert Blummer yaitu: 1) Manusia bertindak terhadap manusia lain berdasarkan makna yang diberikan orang lain kepada mereka; 2) Makna diciptakan dalam interaksi antar manusia; 3) Makna dimodifikasi melalui proses interpretatif.¹⁷

Pendidikan perawat memengaruhi pola pikirnya. Rata-rata perawat satgas itu adalah lulusan Diploma 3. Namun, ada yang lulusan S1 Ners. Wawancara yang dilakukan kepada S1 Ners lebih aktif menjawab dan mudah untuk digali pengetahuannya tentang hukum Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Meskipun, secara keseluruhan perawat baik yang D3 maupun S1 tidak mengetahui secara detil aturan hukum yang ada, namun dalam menanggapi hukum yang ada, para perawat dengan latar belakang pendidikan sarjana lebih mampu melihat hukum sebagai sistem, tidak hanya peraturan tertulis secara normatif, namun sebagai kesatuan dalam masyarakat yang implementasinya akan memberikan manfaat bagi mereka sendiri.

Dari segi hukuman pidana yang tercantum di UU 4/1984 dan UU 6/2018,

¹⁶ Nina Siti SS, *Kajian tentang Interaksionisme Simbolik*, Jurnal Ilmu Sosial, Medan: Universitas Medan Area, 2011, (4) 2: 100 - 110.

¹⁷ Ibid. Hlm 110.

jika ditarik garis ke jaman sekarang, dendanya tidak seberapa, yaitu Rp 500.000,-. Namun, yang lebih menyedihkan sanksi ini tidak pernah dijalankan sehingga banyak orang yang tidak memiliki efek jera, dan pada akhirnya hukum tidak dianggap. Sanksi yang diberikan di dalam rumah sakit sendiri masih belum terlalu kokoh, dengan sosialisasi hukum terkait K3 yang minim. Hal ini tercermin dari masih adanya perawat satgas yang menolak divaksin atau adanya perawat satgas yang masih berkumpul-kumpul tanpa APD di jam istirahat. Kuncinya, ketika manajemen RS ingin mendisiplinkan perawat satgas, perlu ada “pemaksaan” kepatuhan berdasarkan sanksi (Teori Paksaan), sehingga tercipta kepatuhan heteronom, yaitu kepatuhan karena takut pada penguasa. Sanksi ini perlu disosialisasikan dengan baik, dan membutuhkan komitmen dari pimpinan rumah sakit sampai dengan tim manajemennya.

Sebenarnya, masalah kesadaran hukum akan muncul ketika ada nilai-nilai yang baru di dalam peraturan hukum, karena meluasnya fungsi hukum modern yang tidak hanya merekam kembali pola tingkah laku masyarakat namun juga sebagai sarana penyalur kebijaksanaan pemerintah, sehingga akan muncul kondisi baru yang dapat mengubah sesuatu yang sudah ada. Hal ini terjadi, ketika tim K3RS hendak melakukan pelaporan, masih ada penolakan di kalangan para perawat satgas, karena mereka tidak memahami hukum K3RS dan manfaatnya untuk mereka. Sebagai contoh, ketika staf K3 mencatat pelaporan pelaksanaan K3 di lapangan, masih ada perawat satgas yang memandang sebelah mata dan menuduh staf K3 sedang “cari muka” dengan melaporkan kesalahan temannya. Kesalahpahaman tentang hal ini dapat diluruskan dengan adanya komunikasi hukum. Penanaman kesadaran hukum ini dapat muncul melalui proses komunikasi. Jika ditanya apakah tujuan dari

komunikasi hukum, tidak lain adalah untuk menumbuhkan ketaatan hukum secara lahiriah (dalam wujud perilaku hukum) dan secara batiniah; dan mempertemukan perilaku lahiriah dengan nilai dasar hukum positif.¹⁸ Perlu ada keterkaitan proses bekerja hukum dengan kekuatan akal budi yang menjadi petunjuk manusia dalam memahami permasalahan mendasar, dan kekuatan akal budi lahir dari pendekatan penggunaan kecerdasan.

Dalam pemikiran non-doktrinal, hukum bukan sebagai sesuatu yang *normologik*, namun sesuatu yang *nomologik*, yaitu logika hukum berlandaskan *nomos* (realitas sosial). Konsep ini tidak menampilkan wajah hukum sebagai *rules*, melainkan sebagai *regularities* (pola perilaku) yang terjadi di kehidupan sehari-hari (*sine ira et studio*). Secara lebih detail, wajah hukum sebagai pola perilaku ini dapat menampilkan dua tipologi wajah yang berbeda, (1) wajah hukum sebagai institusi sosial yang riil dan fungsional dalam sistem kehidupan masyarakat, baik dalam proses pemulihan ketertiban dan penyelesaian sengketa, dan dalam proses pengarahannya dan pembentukan pola perilaku yang baru, (2) wajah hukum sebagai makna simbolik yang termanifestasi dalam aksi dan interaksi masyarakat.¹⁹ Hukum ditelaah dengan cara berpikir untuk menerobos sesuatu menggunakan spritual quotient yaitu menggunakan nurani (*spirit*), pandangan (*vision*), harapan (*hope*) tentang makna (*sense of meaning*), dan nilai (*value*)²⁰.

Karena minimnya interaksi antara manajemen RS kepada perawat satgas terkait komunikasi hukum K3, maka perawat satgas menganggap hukum terkait

¹⁸ Endang Sutrisno, *Pemaknaan Budaya Hukum Menggagas Kesejahteraan Masyarakat*. Bogor: In Media, 2014. Hlm. 63

¹⁹ Esmi Warassih, *Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis*. Semarang: Pustaka Magister, 2016, hlm vii.

²⁰ Endang Sutrisno, *Bunga Rampai Hukum dan Globalisasi*. Bogor: In Media, 2019. hlm. 64

K3 bukanlah hal penting. Perawat satgas bahkan tidak mengetahui dan tidak memahami peraturan dan undang-undang yang ada terkait kesehatan, rumah sakit, wabah, K3, dan penyakit akibat kerja. Karena minimnya pengetahuan hukum terkait K3, perlindungan hukum yang didapatkan perawat satgas tidak optimal. Pada akhirnya yang dirugikan tidak hanya perawat satgas itu sendiri, melainkan juga rumah sakit. Ketika angka kesakitan karena Covid-19 tinggi di kalangan perawat satgas sebagai tenaga kerja di RS, rumah sakit akan kewalahan juga, dan kerugian yang ditimbulkan lebih besar. Ketika perawat satgas mengalami Covid-19 karena tidak adanya budaya hukum terkait K3, perawat satgas juga dirugikan karena gagal melindungi kepentingannya terkait perlindungan hukum dan kesejahteraan.

IV. SIMPULAN

Kepentingan perawat satgas dari segi perlindungan hukum dan kesejahteraan di masa pandemi masih terabaikan dan belum terpenuhi. Hal ini disebabkan sosialisasi hukum terkait K3 yang belum berjalan dengan efektif dan kontinyu sehingga perawat satgas tidak memahami isi hukumnya. Ketidapahaman hukum membuat perawat satgas gagal mengawasi, melindungi, dan memperjuangkan kepentingan dan hak-haknya, bahkan merasa hukum tidak memberikan perlindungan sehingga berimbas kepada tidak tercapainya perlindungan hukum dan kesejahteraan untuk perawat satgas di masa pandemi Covid-19. Peneliti melihat bahwa pentingnya keterlibatan organisasi profesi perawat (PPNI) ke dalam pembuatan hukum. Di samping itu, organisasi profesi bekerjasama dengan instansi pendidikan keperawatan sebaiknya menanamkan pendidikan yang mengasah daya analitik sehingga membangun perilaku hukum yang positif serta membangun pemikiran kritis para perawat. Dalam hal ini, pemerintah juga harus

terbuka kepada organisasi profesi keperawatan dalam membentuk peraturan hukum, dan membantu sosialisasi hukum yang efektif, termasuk kepada rumah sakit agar membantu mengakomodasi kepentingan para perawat satgas di masa pandemi. Selain itu, manajemen rumah sakit perlu mendukung pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja tidak hanya dari segi normatif saja, namun juga pada pelaksanaan sampai terbentuk suatu budaya hukum terkait K3.

DAFTAR PUSTAKA

- Endang Sutrisno, 2015, *the Local Governments Dilemma in Accomodating the National Regulation*, Lambert Academic Publishing, Saarbrucken, Deuthschland/ Germany.
- Endang Sutrisno, 2014. Pemaknaan Budaya Hukum: Menggagas Kesejahteraan Masyarakat, In Media, Bogor.
- Endang Sutrisno, 2019, Bunga Rampai Hukum dan Globalisasi, In Media, Bogor.
- Sugiyono. 2013, Metode Penelitian Bisnis Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Ifabeta, Bandung.
- Esmi Warassih, 2016, Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis, Pustaka Magister< Semarang.
- Onny S. Prijono -A.M.W. Pranarka (penyunting), 1996, Pemberdayaan Konsep, Kebijakan dan Implementasi, CIS, Jakarta..
- Harry Hikmat, 2006, Strategi Pemberdayaan Masyarakat, Humaniora, Bandung.
- Sumber-Sumber Lain dan Jurnal Internasional serta Jurnal Nasional:
- Aida Nur Rohmi, 2020. Jenazah Perawat RSUP dr Kariadi Semarang Ditolak Warga, Perawat Kenakan Pita Hitam, cited [17 Juni 2021] dari: kompas.com, Edisi 10 April 2020.
- Endang Sutrisno – Ibnu Artadi dkk, Implementasi Kebijakan

- Pemerintah Daerah untuk Pelestarian Lingkungan Hidup berkenaan dengan Daerah Resapan Air di Kota Cirebon, (Prosiding Seminar Nasional & Call Paper, Peran Otonomi Daerah bagi Pengembangan Sistem Hukum Indonesia), Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala Darussalam, Banda Aceh, 5-6 Desember 2018, hlm 319.
- Endang Sutrisno-Isnaeni Jazilah, the licensing policy for groundwater extraction and management for hospitality industry in cities in developing countries, IWA Publishing, Water Policy 21 (2019) 758–767, ISSN 1366-7017, p.759.
- Siregar Nina SS, 2011. Kajian tentang Interaksionisme Simbolik, Jurnal Ilmu Sosial, Medan: Universitas Medan Area (4) 2: 100 - 110.
- Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2020. Data Terkini Covid-19 Diunduh [17 Nov 2020] dari: <https://www.covid19.go.id/>
- Pranita Ellyvon, 2021., Kematian Tenaga Medis Indonesia Akibat Covid-19 Tertinggi di Asia Kenapa?, diakses [17 Juni 2021] dari: [kompas.com](https://www.kompas.com), Edisi 4 Januari 2021.
- Syambud Irwan, 2021, Kematian Nakes akibat Covid-19 Melonjak pada Juli 2021, diakses [30 Juli 2021] dari: <https://tirto.id/kematian-nakes-akibat-covid-19-melonjak-pada-juli-2021-ghPa>, Edisi 16 Juli 2021.
- Peraturan-Peraturan :
Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/327/2020 tentang Penetapan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Akibat Kerja sebagai Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik pada Pekerjaan Tertentu