

## HEALTHCARE WORKERS SECURITY: Jaminan, Regulasi, dan Sanksi

Rr. Halimatu Hira dan Tania Amelia  
Universitas Lampung, Indonesia  
*halimatuhira@gmail.com*

### Abstrak

Kematian tenaga kesehatan selama penanganan kasus virus corona menjadi masalah yang esensial dan harus diberikan solusi. Artikel ini akan memberikan inovasi untuk memenuhi perlindungan dan kebutuhan tenaga kesehatan melalui *Health Workers Security* (HWS), yang berisi tiga instrumen. Pertama, instrumen jaminan berupa pengaturan jam kerja, penyediaan alat sterilisasi masker N-95, dan pemenuhan kebutuhan vitamin, makanan, dan mineral. Instrumen kedua adalah regulasi yang dibuat dalam bentuk keputusan menteri kesehatan berdasarkan kepastian, keadilan, dan kemanfaatan hukum. Jaminan dan regulasi kemudian dilengkapi dengan instrumen sanksi sebagai sebuah sarana pemenuhan keadaan, pemulihan keadaan, dan hukuman. Dengan demikian, Inovasi ini akan menjadi salah satu strategi untuk mengurangi tingginya indeks kematian tenaga kesehatan selama pandemi virus corona di Indonesia.  
**Kata Kunci:** Perlindungan, Kebutuhan, Tenaga Kesehatan, Virus Corona

### Abstract

*The mortality of healthcare workers in tackling the coronavirus cases becomes an essential matter and must be given a solution. This article would provide innovation to fill the workers' protection and requirement through Healthcare Workers Security (HWS), which consists of three instruments. Firstly, guarantee instrument in the form of working time management, mask-sterilization-N-95 providing, and vitamin needs filling, food, and mineral. The second instrument is regulation that is created in the form of the Health Minister based on certainty, justice, and law expediency. Guarantee and regulation be equipped with sanction instruments as circumstances filling tool, circumstances recovery, and punishment. Therefore, this innovation will become one of the strategies to decrease the high rate index of healthcare workers mortality during the coronavirus pandemic in Indonesia.*

**Keywords:** Protection, Requirement, Healthcare Workers, Coronavirus

## PENDAHULUAN

Pandemi virus corona saat ini menjadi isu yang paling esensial dan menjadi perhatian dunia karena jumlah kasus terkonfirmasi yang semakin hari semakin meningkat, baik kasus positif maupun kasus kematian.<sup>1</sup> Upaya yang harus dilakukan tentu dengan melakukan tindakan isolasi melalui prosedur dan

---

<sup>1</sup> Muhammad Ghafoor Ali, Muhammad Owais Ahmad, and Saima Narjees Husain, "Spread of Corona Virus Disease (COVID - 19) from an Outbreak to Pandemic in the Year 2020," *Asian Journal of Research in Infectious Diseases* 3, no. 4 (2020): 38-39.

perawatan yang intensif.<sup>2</sup> Hal ini dilakukan agar virus tidak terus menyebar karena perlu diketahui bahwa virus corona dapat menyebar dengan cepat baik itu melalui perantara benda mati, manusia, dan udara.<sup>3</sup> Jika pasien terkonfirmasi tidak sesegara mungkin ditangani maka, virus akan menyebar dan menular dengan intensitas yang cepat akibatnya, penanganan akan sulit ditangani karena waktu sakit pasien yang bersamaan.

Sulitnya penanganan pasien yang terindikasi virus corona nyatanya telah dirasakan di Indonesia yang menjadi negara dengan kasus virus corona tertinggi kedua di Asia Tenggara yaitu mencapai 315,714 kasus.<sup>4</sup> Kondisi ini diperparah dengan minimnya fasilitas kesehatan dan masyarakat yang kurang patuh terhadap protokol kesehatan.<sup>5</sup> Akibatnya, angka positif terus meningkat lebih dari seribu kasus per hari dan kasus kematian pun masih menjadi yang tertinggi di Asia Tenggara dengan presentase 9,11%.<sup>6</sup> Hal ini memaksa tenaga kesehatan untuk bekerja dengan keras dan cepat dalam penanganan setiap kasusnya agar penularan tidak semakin meluas, setiap pasien dapat sembuh, dan tidak ada lagi kasus kematian akibat virus corona.

Penanganan terhadap pasien yang terindikasi virus corona memang dilakukan atas peran tenaga kesehatan, yang berdasarkan pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengatur bahwa, "tenaga kesehatan adalah setiap pihak yang memiliki keterampilan dan pengetahuan di bidang kesehatan serta berperan dalam kegiatan apapun di

---

<sup>2</sup> Kurt Huber and Patrick Goldstein, "Covid-19: Implications for Prehospital, Emergency and Hospital Care in Patients with Acute Coronary Syndromes," *European Heart Journal. Acute Cardiovascular Care* 9, no. 3 (2020): 223.

<sup>3</sup> Lilin Rosyanti dan Indriono Hadi, "Dampak Psikologis Dalam Memberikan Perawatan Dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 Pada Tenaga Profesional Kesehatan," *Health Information : Jurnal Penelitian* 12, no. 1 (2020): 110.

<sup>4</sup> Worldometer, "Coronavirus Update (Live): Cases and Deaths from COVID-19 Virus Pandemic," *Worldometers*, last modified 2020, accessed October 7, 2020, <https://www.worldometers.info/coronavirus/><https://www.worldometers.info/coronavirus/>

<sup>5</sup> Salma Matla Ilpaj and Nunung Nurwati, "Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19," *Jurnal Pekerjaan Sosial* 3, no. 1 (2020): 16–28.

<sup>6</sup> Syafrida Syafrida dan Ralang Hartati, "Bersama Melawan Virus Covid 19 Di Indonesia," *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i* 7, no. 6 (2020): 496.

bidang kesehatan". Peran tenaga kesehatan dalam menangani setiap kasus virus corona bukanlah pekerjaan yang mudah, dengan jumlah pasien yang terus meningkat per harinya mereka harus terus bekerja bahkan, beberapa di antaranya telah bekerja di luar jam kerja yang telah ditentukan oleh Undang-Undang (melebihi delapan jam per hari).<sup>7</sup> Akibatnya, banyak tenaga kesehatan yang sakit karena kelelahan bekerja.<sup>8</sup>

Faktor lain yang menyebabkan tenaga kesehatan kelelahan dalam bekerja adalah tidak seimbangnya perbandingan jumlah tenaga kesehatan yang menangani pasien dengan jumlah pasien yang dirawat.<sup>9</sup> Kondisi ini bisa lihat pada provinsi yang memiliki kasus virus corona tertinggi di Indonesia yaitu DKI Jakarta, dengan 82, 383 kasus.<sup>10</sup> Kuantitas kasus tersebut tentu tidak sesuai dengan jumlah fasilitas kesehatan yang hanya berjumlah 6.409, perbandingan jumlah dokter umum dengan pasien yaitu 1:65, dan perbandingan jumlah perawat dengan pasien hanya berjumlah 1:285.<sup>11</sup> Apalagi jika kita bandingkan dengan jumlah dokter spesialis paru yang menjadi penanggung jawab dalam penanganan virus corona, yang tersebar di 34 provinsi di Indonesia hanya berjumlah 1.206 dokter.<sup>12</sup>

Jumlah tenaga kesehatan yang tidak seimbang semakin diperparah dengan kurangnya Alat Pelindung Diri (APD) di setiap rumah sakit rujukan penanganan virus corona, yang berdampak pada meningkatnya jumlah tenaga kesehatan yang tertular virus bahkan, banyak di antaranya yang telah meninggal dunia.<sup>13</sup>

---

<sup>7</sup> Rosario Barranco and Francesco Ventura, "Covid-19 and Infection in Health-Care Workers: An Emerging Problem," *The Medico-Legal Journal* 88, no. 2 (2020): 65–66.

<sup>8</sup> Fadli Fadli et al., "Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19," *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 6, no. 1 (2020): 60–61.

<sup>9</sup> Ilpaj dan Nurwati, "Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19," 23.

<sup>10</sup> Corona.jakarta.go.id, "Data Pemantauan Covid-19 DKI Jakarta," last modified 2020, accessed October 7, 2020, <https://corona.jakarta.go.id/id>.

<sup>11</sup> Badan PPSDM Kesehatan, "Informasi SDM Kesehatan Nasional," *Data Tenaga Keterampilan Fisik Yang Didayagunakan Di : Puskesmas Di Provinsi Bali*, last modified 2016, accessed August 21, 2020, [http://bppsdk.kemkes.go.id/info\\_sdmk/info\\_rekap\\_prov?prov=51&rumputan=9](http://bppsdk.kemkes.go.id/info_sdmk/info_rekap_prov?prov=51&rumputan=9).

<sup>12</sup> CNN Indonesia, "IDI Catat 111 Dokter Meninggal, Terbanyak Di Jatim," last modified 2020, accessed October 8, 2020, <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200911095433-20-545227/idi-catat-111-dokter-meninggal-terbanyak-di-jatim>.

<sup>13</sup> Ilpaj dan Nurwati, "Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19," 22–23.

Hal ini dibuktikan oleh pernyataan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) bahwa jumlah tenaga kesehatan yang meninggal dunia sudah mencapai 228 jiwa.<sup>14</sup> Indeks kematian tenaga kesehatan yang tinggi menjadi permasalahan yang harus sesegera mungkin ditangani. Lalu, bagaimana langkah dan strategi yang dapat mengurangi tingkat kematian tenaga kesehatan? langkah dan strategi yang dapat dilakukan adalah dengan memenuhi setiap perlindungan dan kebutuhan tenaga kesehatan dalam situasi pandemi.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk menuangkan inovasi pemenuhan perlindungan dan kebutuhan bagi tenaga kesehatan berupa program *Healthcare Workers Security* (HWS). Program ini terdiri atas instrumen jaminan, regulasi, dan sanksi. Tujuannya tentu untuk mengurangi tingginya indeks kematian tenaga kesehatan di Indonesia selama pandemi virus corona. Dengan demikian, inovasi ini dapat menjadi alternatif solusi bagi pemerintah dalam merancang kebijakan khususnya yang berkaitan dengan tenaga kesehatan yang saat ini bertaruh nyawa dalam melawan wabah virus corona di Indonesia.

## **PEMBAHASAN**

### ***Healthcare Workers Security (HWS)***

HWS merupakan program yang tepat dalam rangka pemenuhan kebutuhan dan perlindungan bagi tenaga kesehatan dalam situasi pandemi. Dua indikator yang menjadi substansi normatif dalam program ini adalah perlindungan dan kebutuhan.<sup>15</sup> Indikator pertama terkait dengan perlindungan hukum yang bertujuan menciptakan rasa aman bagi tenaga kesehatan itu sendiri. Perlindungan hukum dalam HWS pun tidak hanya bersifat asertif saja, melainkan mengandung dua upaya perlindungan hukum yaitu preventif dan represif. Perlindungan hukum preventif adalah bentuk perlindungan hukum

---

<sup>14</sup> Ellyvon Sumartiningtyas, "Kematian Akibat Covid-19, Data Terbaru IDI Ungkap 228 Tenaga Kesehatan Meninggal Dunia Halaman All - Kompas," last modified 2020, accessed October 8, 2020, <https://www.kompas.com/sains/read/2020/09/29/170200223/kematian-akibat-covid-19-data-terbaru-idi-ungkap-228-tenaga-kesehatan?page=all>.

<sup>15</sup> Donald Feaver and Benedict Sheehy, "Designing Effective Regulation: A Positive Theory," *UNSW Law Journal* 38, no. 3 (2015): 393.

berupa sarana pencegahan, sedangkan perlindungan hukum represif merupakan suatu sarana akhir atau tambahan setelah adanya pencegahan.<sup>16</sup>

Indikator kedua berupa pemenuhan kebutuhan yang dalam hal ini sebagai bentuk realisasi dari pasal 57 huruf g Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Substansi dari pasal tersebut menjelaskan bahwa tenaga kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan berhak untuk mendapatkan hak lain di luar hak imperatif dari pemerintah.<sup>17</sup> Hak itu sendiri adalah kekuasaan atau wewenang dari hukum yang ditujukan untuk subjek hukum terkait, atau dengan kata lain pemerintah sebagai lembaga berwenang dapat memberikan hak berupa kebutuhan kepada tenaga kesehatan sebagai subjek hukum.

Berdasarkan kedua indikator tersebut jelas bahwa urgensi nyata dari perlindungan dan kebutuhan bagi tenaga kesehatan telah terangkum dalam HWS. Program ini terdiri atas tiga instrumen yang terikat dan terkait satu sama lain yaitu jaminan, regulasi, dan sanksi. Instrumen-instrumen dalam HWS tersebut dapat diaplikasikan atas koordinasi dan jalinan komunikasi oleh institusi dan otoritas terkait penanganan wabah virus corona. Setidaknya, pada akhir tahun 2020 seluruh inovasi bisa menjadi alternatif solusi bagi pemerintah dalam memenuhi perlindungan dan kebutuhan tenaga kesehatan dalam situasi pandemi.

### **Instrumen Jaminan dalam HWS**

Jaminan merupakan instrumen yang berisi hak khusus bagi tenaga kesehatan yang belum diperhatikan sepenuhnya oleh pemerintah.<sup>18</sup> Berdasarkan artinya jaminan merupakan suatu tanggungan, yang dalam hal ini hak khusus yaitu perlindungan dan kebutuhan tenaga kesehatan yang ditanggung oleh

---

<sup>16</sup> Muchsin, *Perlindungan Dan Kepastian Hukum Bagi Investor Di Indonesia* (Surakarta: Magister Ilmu Hukum Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret, 2003): 20.

<sup>17</sup> Purnadi Pubacaraka dan Soerjono Soekanto, *Sendi-Sendi Ilmu Hukum Dan Tata Hukum* (Bandung: Alumni, 1979): 51.

<sup>18</sup> Indra Yudha Koswara, "Perlindungan Tenaga Kesehatan Dalam Regulasi Perspektif Bidang Kesehatan Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan Dan Sistem Jaminan Sosial," *Jurnal Hukum Positum* 3, no. 1 (2018): 14-15.

pemerintah.<sup>19</sup> Tanggungan berupa hak khusus dibutuhkan karena penanganan pasien yang terindikasi virus corona bukan hanya tanggung jawab tenaga kesehatan akan pekerjaannya, tetapi penanganan tersebut juga memiliki risiko yang sangat tinggi mengingat virus corona merupakan penyakit menular dan sangat berbahaya.<sup>20</sup> Oleh karena itu, perlu adanya jaminan-jaminan baru sebagai pemenuhan kebutuhan dan perlindungan bagi tenaga kesehatan yang menjadi garda terdepan melawan wabah virus corona di Indonesia.

Jaminan pertama, yaitu jaminan tenaga kesehatan akan pengurangan jam kerja. Jaminan ini diberikan karena banyak tenaga kesehatan yang kelelahan dengan jumlah pasien yang tidak seperti biasanya (*overload*).<sup>21</sup> Jumlah pasien yang banyak, memaksa tenaga kesehatan berada di rumah sakit dalam waktu yang lama bahkan, beberapa tenaga kesehatan di Puskesmas Duren Sawit Jakarta telah berada di rumah sakit selama tiga bulan.<sup>22</sup> Kondisi ini dinilai telah menderogasi hak-hak yang dimiliki oleh tenaga kesehatan.<sup>23</sup> Oleh karena itu, pemerintah perlu menetapkan jam kerja yang disesuaikan dengan kondisi saat ini. Selain faktor banyaknya pasien per harinya, kondisi rumah sakit yang rentan akan penularan virus menjadi faktor yang mendukung jam kerja tenaga kesehatan dikurangi sebab, tenaga kesehatan perlu istirahat yang lebih, mengingat mereka juga harus memiliki kondisi kesehatan yang memadai.<sup>24</sup>

---

<sup>19</sup> Ibid.

<sup>20</sup> Harisah Harisah, "Kebijakan Pemberian Insentif Pada Tenaga Medis Virus Corona Covid-19 Pendekatan Masalah," *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i* 7, no. 6 (2020): 520. Lihat juga Yi-Chi Wu, Ching-Sung Chen, and Yu-Jiun Chan, "The Outbreak of COVID-19: An Overview," *Journal of the Chinese Medical Association* 83, no. 3 (2020): 217-220.

<sup>21</sup> Tempo.co, "Rumah Sakit Rujukan Overload, Pemerintah Diminta Serius Tekan Penularan Covid-19," last modified 2020, accessed October 8, 2020, <https://metro.tempo.co/read/1374996/rumah-sakit-rujukan-overload-pemerintah-diminta-serius-tekan-penularan-covid-19/full&view=ok>.

<sup>22</sup> Kompas.com, "Tenaga Medis Covid-19 Mengaku Tak Pulang Hampir 3 Bulan - Kompas," last modified 2020, accessed August 22, 2020, <https://amp.kompas.com/megapolitan/read/2020/05/25/07495701/tenaga-medis-covid-19-mengaku-tak-pulang-hampir-3-bulanl>.

<sup>23</sup> Ukilah Supriyatin, "Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan," *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi* 6, no. 2 (2018): 190.

<sup>24</sup> Theresia Louize Pesulima dan Yosia Hetharie, "Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19," *Sasi* 26, no. 2 (2020): 280.

Situasi pandemi yang lebih cepat menimbulkan penyakit menjadi poin penting bagi pemerintah untuk memperhatikan tenaga kesehatan karena apabila tenaga kesehatan tidak memiliki stamina yang baik, maka sulit bagi mereka untuk dapat merawat pasien yang terindikasi virus corona.<sup>25</sup>

Pengaturan jam kerja bagi tenaga kerja berdasarkan Pasal 77 sampai dengan Pasal 85 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, hanya dapat bekerja selama 40 jam dalam satu minggu dan delapan jam per hari untuk lima hari kerja. Jam kerja yang diatur dalam regulasi tersebut memang dibuat dan berlaku saat keadaan normal atau sebelum adanya situasi darurat akibat pandemi. Oleh karena itu, demi menjaga stamina dan kondisi mental tenaga kesehatan, dibutuhkan aturan jam kerja yang baru.<sup>26</sup> Pengaturan jam kerja dapat berupa pengurangan jam kerja dari delapan jam per hari menjadi enam jam per hari (30 jam dalam satu minggu) artinya, jam kerja dikurangi dua jam per hari dari ketentuan sebelumnya. Dengan demikian, tenaga kesehatan dapat memulihkan kondisi kesehatan baik fisik maupun psikis dengan waktu istirahat yang lebih lama.<sup>27</sup>

Jaminan kedua, berupa jaminan pemenuhan APD dalam bentuk masker N-95 yang menjadi pelindung dasar bagi tenaga kesehatan dalam penanganan pasien.<sup>28</sup> Apabila masker belum disediakan dengan jumlah yang banyak, maka penularan akan semakin cepat, hal ini terjadi karena kontak langsung antara tenaga kesehatan dengan pasien dalam waktu yang intensif. Artinya, tenaga kesehatan memiliki waktu yang cukup lama berada di area penularan virus.<sup>29</sup> Oleh karena itu, dibutuhkan alat sterilisasi masker di setiap rumah sakit rujukan

---

<sup>25</sup> Long H. Nguyen et al., "Risk of COVID-19 among Front-Line Health-Care Workers and the General Community: A Prospective Cohort Study," *The Lancet Public Health* 5, no. 9 (2020): 475.

<sup>26</sup> Barranco and Ventura, "Covid-19 and Infection in Health-Care Workers: An Emerging Problem," 65-66.

<sup>27</sup> Ibid.

<sup>28</sup> N. Lotfinejad, A. Peters, and D. Pittet, "Hand Hygiene and the Novel Coronavirus Pandemic: The Role of Healthcare Workers," *Journal of Hospital Infection* 105, no. 4 (2020): 776-777.

<sup>29</sup> Nguyen et al., "Risk of COVID-19 among Front-Line Health-Care Workers and the General Community: A Prospective Cohort Study," 475.

penanganan pasien virus corona. Alat sterilisasi masker tidak hanya memberi kemudahan bagi tenaga kesehatan dalam pemenuhan APD, tetapi juga dapat menghemat dalam penggunaannya sebab, masker dapat digunakan lebih dari satu kali.

Alat sterilisasi masker N-95 bisa diadopsi dari alat sterilisasi buatan Institut Teknologi Bandung (ITB) yang menggunakan ionisasi udara<sup>30</sup> dalam proses sterilisasinya.<sup>31</sup> Selain dapat membunuh virus dan bakteri, sistem sterilisasi tidak akan mengurangi kualitas dari masker N-95 itu sendiri.<sup>32</sup> Artinya, masker dapat digunakan lebih dari satu kali dengan kualitas yang sama. Dengan demikian, tenaga kesehatan tidak akan khawatir akan ketersediaan masker sebagai bentuk perlindungan. Bentuk perlindungan ini juga sebagai upaya pencegahan danantisipasi munculnya gelombang kedua virus corona yang telah diprediksi oleh *World Health Organization* (WHO) akan terjadi di Indonesia.<sup>33</sup> Artinya, apabila muncul kasus-kasus baru dengan jumlah yang tinggi maka, APD berupa masker N-95 akan terkendali dalam bentuk *precautionary stock*.

Jaminan ketiga, berupa jaminan akan pemenuhan kebutuhan kesehatan bagi tenaga kesehatan. Kebutuhan kesehatan yang dimaksud berupa vitamin, makanan, dan air mineral sebagai penunjang kesehatan bagi mereka yang menjadi garda terdepan penanganan pasien virus corona. APD bukan satu-satunya pelindung bagi tenaga kesehatan dalam menangani pasien karena faktor internal tenaga kesehatan juga sangat penting.<sup>34</sup> Pemenuhan kebutuhan internal kesehatan terhadap tenaga kesehatan juga diperlukan. Sebab, tidak hanya tubuh

---

<sup>30</sup> F O R Immediate Release, "Plasmacluster Ions™\*1 Inactivate an Airborne Corona Virus – A World First\*2" (2004): 1-11, [https://global.sharp/pci/en/certified/pdf/viruses\\_01.pdf](https://global.sharp/pci/en/certified/pdf/viruses_01.pdf).

<sup>31</sup> Adi Permana, "ITB Mengembangkan Kabin Sterilisasi Untuk Masker N-95 - Institut Teknologi Bandung," last modified 2020, accessed August 22, 2020, <https://www.itb.ac.id/news/read/57466/home/itb-mengembangkan-kabin-sterilisasi-untuk-masker-n-95>.

<sup>32</sup> Ibid.

<sup>33</sup> Fathurrohman, "WHO\_ Waspada Gelombang Kedua - Fajar Indonesia Network," last modified 2020, accessed October 8, 2020, <https://fin.co.id/2020/05/16/who-waspada-gelombang-kedua/>.

<sup>34</sup> Ilpaj and Nurwati, "Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19," 25.



terluar saja yang harus dilindungi dari paparan virus, tetapi kondisi dalam tubuh juga berpengaruh terhadap penularan virus.<sup>35</sup>

Kesehatan tubuh bagi tenaga kesehatan harus diperhatikan sepenuhnya sebab, beberapa tenaga kesehatan mengalami kelelahan dalam menangani pasien yang jumlahnya sangat banyak, sakit bahkan, meninggal karena kondisi kesehatan dan imunitas yang menurun. Oleh karena itu, penyediaan vitamin, makanan yang cukup, dan air mineral dapat membantu mereka tetap sehat, bersemangat, dan meningkatkan imunitas. Apalagi, perlu diketahui bahwa, penularan virus corona sangat dipengaruhi oleh imunitas atau kekebalan tubuh seseorang.<sup>36</sup> Penyediaan vitamin, makanan yang cukup, dan air mineral harus diberikan secara merata untuk tenaga kesehatan yang menangani pasien yang dirawat di rumah sakit ataupun pasien yang meninggal dunia. Artinya, dokter, perawat, analis, *cleaning service*, supir ambulance dan tenaga kesehatan lainnya yang berkontribusi dalam penanganan harus mendapatkan jaminan ini tanpa terkecuali.

### **Instrumen Regulasi dalam HWS**

Jaminan-jaminan baru yang telah direncanakan memerlukan sebuah aturan hukum agar kuat dan dapat dijalankan dengan baik karena sudah diatur pemerintah dalam peraturan perundang-undangan.<sup>37</sup> Peraturan tersebut terdapat dalam instrumen regulasi yang mengatur pembuatan dan penyempurnaan aturan hukum berdasarkan aturan yang sudah ada dan dasar serta asas hukum tertentu.<sup>38</sup> Aturan hukum berupa instrumen regulasi dalam HWS berisi pengaturan jaminan pengaturan jam kerja, penyediaan alat sterilisasi

---

<sup>35</sup> Muhammad Adnan Shereen et al., "COVID-19 Infection: Origin, Transmission, and Characteristics of Human Coronaviruses," *Journal of Advanced Research* 24 (2020): 91-98.

<sup>36</sup> Dian Eurike Septyaningtrias, Jajah Fachiroh, dan Dewi Kartikawati Paramita, "Review of Immune Responses Correlated with COVID-19 Outcomes : The Fight, Debacle and Aftermath in the Indonesian Context ." 52, no. 3 (2020): 29-53.

<sup>37</sup> Danang Risdiarto, "Kebijakan Dan Strategi Pembangunan Hukum Dalam Memperkuat Ketahanan Nasional," *Jurnal Penelitian Hukum De Jure* 17, no. 2 (2017): 178.

<sup>38</sup> Dewa Gede Atmadja, "Asas - Asas Hukum Dalam Sistem Hukum," *Kertha Wicaksana* 12, no. 2 (2018): 145-155.

masker, dan jaminan kebutuhan tenaga kesehatan, yang dibuat atas dasar kepastian, keadilan, dan kemanfaatan hukum.<sup>39</sup>

Substansi regulasi yang pertama terkait pembuatan aturan hukum secara tertulis agar menciptakan sebuah aturan yang jelas, tetap, dan konsisten.<sup>40</sup> Aturan-aturan tersebut berupa aturan perundang-undangan dalam bentuk keputusan menteri kesehatan, yang bersifat konkret dan menyeluruh artinya, regulasi harus memuat tiga instrumen HWS dengan prosedur dan ketentuan yang mengikat. Pengaturan jam kerja yang dikurangi dua jam per hari, pemenuhan APD berupa penyediaan alat sterilisasi masker, dan pemenuhan kebutuhan vitamin, makanan, dan mineral untuk tenaga kesehatan, harus diatur secara tertulis dan jelas agar tidak terjadi kekacauan dan tindakan sewenang-wenang.<sup>41</sup> Oleh karena itu, regulasi dalam bentuk keputusan menteri kesehatan tentang pemenuhan dan perlindungan tenaga kesehatan dalam situasi pandemi harus dibuat secara jelas sehingga memenuhi unsur kepastian hukum.

Aturan hukum yang tertulis dan jelas juga harus mengandung unsur substansi hukum yang kedua berupa keadilan hukum. Keadilan hukum yang dimaksud berupa seimbangannya hak dan kewajiban di antara pihak-pihak terkait.<sup>42</sup> Artinya, pekerjaan tenaga kesehatan yang sifatnya imperatif harus diseimbangi dengan hak tenaga kesehatan yang bersifat fakultatif.<sup>43</sup> Hak fakultatif tersebut berupa instrumen perlindungan dan pemenuhan kebutuhan yang diberikan secara adil dan merata. Hal ini dilakukan agar tidak ada unsur berat sebelah atau ketidakadilan dalam pemberian perlindungan dan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan dalam situasi pandemi.<sup>44</sup>

---

<sup>39</sup> Sajipto Rahardjo, *Ilmu Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2012).

<sup>40</sup> Mario Julyano dan Aditya Yuli Sulistyawan, "Pemahaman Terhadap Asas Kepastian Hukum Melalui Konstruksi Penalaran Positivisme Hukum," *Jurnal Crepido* 1, no. 1 (2019): 14.

<sup>41</sup> Ibid.

<sup>42</sup> Ferry Irawan Febriansyah, "Keadilan Berdasarkan Pancasila Sebagai Dasar Filosofis Dan Ideologis Bangsa," *DiH: Jurnal Ilmu Hukum* 13, no. 25 (2017): 7.

<sup>43</sup> Wahyu Sasongko, *Dasar-Dasar Ilmu Hukum* (Bandar Lampung: Universitas Lampung, 2013): 8.

<sup>44</sup> Ridwan, "Menciptakan Keadilan Dengan Penerapan Hukum Progresif Melalui Pendekatan Ilmu Ketuhanan," *Kanun: Jurnal Ilmu Hukum* 14, no. 2 (2012): 252.

Produk hukum tertulis yang menciptakan kepastian dan keadilan hukum tidak lengkap tanpa adanya substansi kemanfaatan hukum. Kemanfaatan hukum tercipta karena adanya dua pihak yang akan diberi manfaat dalam HWS, yaitu tenaga kesehatan dan pasien yang terindikasi virus. Artinya, para pejuang terdepan yang menangani virus corona akan terlindungi dan terpenuhi kebutuhan yang belum diperhatikan sepenuhnya. Selain itu, pasien akan dirawat dan ditangani dengan baik karena tenaga kesehatan yang bekerja secara totalitas tanpa adanya kekurangan baik perlindungan maupun kebutuhan. Dengan demikian, kondisi situasi yang darurat dapat terkendali karena adanya aturan hukum yang bermanfaat.<sup>45</sup>

### **Instrumen Sanksi dalam HWS**

Instrumen ketiga, yaitu instrumen sanksi yang merupakan sarana pemaksa<sup>46</sup> sebagai pengendali regulasi dan jaminan sehingga dapat berjalan dengan baik.<sup>47</sup> Peraturan yang telah diperbarui, disempurnakan, dan instrumen jaminan yang telah direncanakan, membutuhkan peran pemerintah sebagai lembaga yang berwenang untuk menetapkan sanksi yang tegas dan bersifat mengikat.<sup>48</sup> Hal ini dilakukan agar tidak ada pelanggaran dalam bentuk apapun dan tidak ada pihak yang bekerja secara tidak profesional. Sanksi sendiri berisi tiga komponen yaitu, sebagai alat pemulih keadaan, pemenuh keadaan, dan hukuman.<sup>49</sup> Ketiga komponen tersebut memiliki perannya masing-masing, namun tetap berkaitan dan dilakukan atas dasar masalah yang ada dan mencegah timbulnya kemungkinan konflik dikemudian hari.

---

<sup>45</sup> Ibid., 253–254.

<sup>46</sup> Sasongko, *Dasar-Dasar Ilmu Hukum*, 81.

<sup>47</sup> Ida Bagus dan Sudarma Putra, "Sosial Control: Sifat Dan Sanksi Sebagai Sarana," *Vyavahara Duta* 13, no. 1 (2011): 30.

<sup>48</sup> Zainal Arifin Hoesein, "Pembentukan Hukum Dalam Perspektif Pembaruan Hukum," *Jurnal Rechtsvoinding Media Pembinaan Hukum* 2, no. 3 (2012): 311.

<sup>49</sup> Soerjono Soekanto, *Antropologi Hukum: Materi Pengembangan Ilmu Hukum Adat* (Jakarta: CV Rajawali, 1984).

Sanksi yang dibuat sebagai alat pengendali jalannya jaminan dan regulasi adalah sanksi terhadap pihak yang melakukan perbuatan melawan hukum.<sup>50</sup> Perbuatan yang dikategorikan melawan hukum adalah pihak yang merugikan orang lain dan melanggar ketentuan hukum yang berlaku.<sup>51</sup> Adapun tiga unsur penting yang harus terdapat dalam sanksi yaitu sebagai pemenuh keadaan artinya, sebagai media pencegahan dari tindakan yang melanggar ketentuan.<sup>52</sup> Hal ini dilakukan agar ada rasa takut dan hati-hati dari pihak yang berniat untuk melakukan pelanggaran. Terkait pemenuh keadaan sebagai pencegah, terdapat pula sarana pemulih keadaan, yaitu dalam hal dikemudian hari terjadi pelanggaran yang merugikan baik formil maupun materil, dapat dipulihkan melalui sebuah sanksi.<sup>53</sup> Misalnya, terdapat pelanggaran dalam bentuk penggelapan dana yang merugikan sektor keuangan maka, hal tersebut dapat dipulihkan dengan sanksi berupa denda. Denda yang dijatuhkan pun juga merupakan bentuk unsur hukuman, yang bertujuan agar pelanggar jera dan tidak mengulangi perbuatannya.<sup>54</sup>

Sanksi dalam HWS mengatur pihak-pihak yang masuk dalam kategori-kategori berikut, yakni melanggar ketentuan keputusan yang dibuat dalam instrumen regulasi, tidak melaksanakan substansi jaminan, melakukan penggelapan dana, dan melakukan tindakan yang merugikan satu pihak atau lebih.

Berdasarkan kategori perbuatan di atas, sanksi dapat diberikan sesuai dengan intensitas perbuatannya artinya, terdapat sanksi yang ringan, sedang, dan berat. Sanksi ringan berupa teguran, sanksi sedang berupa denda (administratif yang akan dimasukkan ke kas keuangan), dan sanksi berat berupa

---

<sup>50</sup> Supriyatin, "Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan," 189.

<sup>51</sup> Sabian Utsman, *Menuju Penegakkan Hukum Responsif*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008): 30.

<sup>52</sup> Sasongko, *Dasar-Dasar Ilmu Hukum*, 47.

<sup>53</sup> Ibid.

<sup>54</sup> Utrecht E, *Pengantar Dalam Hukum Indonesia* (Jakarta: PT Penerbit dan Balai Buku "Ichtiar," 1962): 17.

pidana (penjara).<sup>55</sup> Sanksi berat berupa pidana penjara sedapat mungkin ditempatkan pada level terakhir (*ultimum remedium*). Dengan demikian, adanya jaminan dan regulasi akan berjalan dengan baik karena sanksi telah dibuat dengan nyata dan jelas. Selain itu, perlu adanya peran berbagai pihak sebagai pengawas agar sanksi dapat diaplikasikan dengan tegas tanpa adanya pengulangan.<sup>56</sup>

### **Aplikasi *Healthcare Workers Security* (HWS) di Indonesia**

HWS terdiri atas instrumen jaminan berupa pengaturan jam kerja, pemenuhan APD dalam bentuk alat sterilisasi masker, dan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan dalam situasi pandemi, yang diatur dalam instrumen regulasi agar memiliki ketentuan hukum yang kuat serta sanksi yang mengikat. Ketiga instrumen tersebut memerlukan tahap aplikasi dengan tata cara atau prosedur tertentu. Tahap aplikasi juga membutuhkan peran pemerintah dan kerjasama dengan institusi terkait agar setiap instrumen dapat diterapkan dengan baik. Tujuannya, tentu sebagai upaya memberikan perlindungan dan pemenuhan kebutuhan bagi tenaga kesehatan dalam situasi pandemi virus corona di Indonesia.

Pertama, terkait pengaplikasian instrumen jaminan yang terdiri atas jaminan pengaturan jam kerja, penyediaan alat sterilisasi masker, dan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan. Aplikasi jaminan pengaturan jam kerja membutuhkan peran pemerintah dalam menetapkan kebijakan bagi tenaga kesehatan dalam waktu implementasi yang singkat.<sup>57</sup> Dibutuhkan peran pemerintah dalam penambahan tenaga kesehatan di setiap rumah sakit rujukan. Hal ini dikarenakan dalam jaminan pengaturan jam kerja, jam kerja dikurangi dua jam per hari dari ketentuan sebelumnya. Akan tetapi kondisi di lapangan

---

<sup>55</sup> Dhea Perdana Coenraad, "Analisis Upaya Peningkatan Kinerja Melalui Pemberian Sanksi Disiplin Pada Petugas Satpol Pp Kota Bekasi," *Majalah Bisnis dan IPTEK* 12, no. 2 (2019): 114-115.

<sup>56</sup> Yustinus Suhardi Ruman, "Keteraturan Sosial, Norma Dan Hukum : Sebuah Penjelasan Sosiologis," *Jurnal Hukum Prioris* 2, no. 2 (2009): 114.

<sup>57</sup> Isye Nuriyah Agindawati, "Implementasi Kebijakan Publik Dari Perspektif Penyelenggaraan Pengawasan," *Jurnal Inspirasi* 10, no. 1 (2019): 98-99.

terjadi peningkatan jumlah pasien setiap harinya.<sup>58</sup> Oleh karena itu, perlu adanya penambahan tenaga kesehatan agar jam atau waktu kerja yang dikurangkan dapat diisi oleh tenaga kesehatan lainnya dan walaupun waktu dikurangi, kondisi pasien tetap terkendali.

Penerapan instrumen jaminan yang kedua, berupa jaminan alat sterilisasi masker N-95, yang dalam penerapannya dibutuhkan peran pemerintah yang sangat signifikan terhadap biaya atau anggaran pembuatan alat sterilisasi masker.<sup>59</sup> Biaya atau anggaran dapat diberikan untuk menambah produksi alat tersebut agar dapat didistribusikan secara merata di setiap rumah sakit rujukan penanganan virus corona, dan minimal di satu rumah sakit rujukan tersedia satu alat sterilisasi masker. Penerapan instrumen jaminan penyediaan alat sterilisasi masker juga memerlukan peran industri strategis atau menjalin kerja sama dengan negara lain sebagai bentuk realisasi kewenangan pemerintah dalam pasal 5 huruf f Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Jalinan hubungan kerja tentu dapat dilakukan dengan bekerja sama dengan pihak perguruan tinggi terkait, misalnya Institut Teknologi Bandung (ITB) untuk mempercepat produksi. Hal ini disebabkan karena alat yang canggih dan sumber daya manusia yang sudah tersedia dapat menghasilkan alat dalam waktu yang cepat.

Jaminan pengaturan jam kerja dan penyediaan alat sterilisasi masker yang telah diaplikasikan juga harus dilengkapi dengan jaminan yang ketiga berupa pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam bentuk vitamin, makanan, dan mineral. Pengaturan atau prosedur pengaplikasian jaminan dapat ditentukan berdasarkan *shift* dalam pasal 79 huruf a Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan. Tenaga kesehatan yang bekerja di pagi hari wajib disediakan sarapan, vitamin, dan air mineral, sedangkan tenaga kesehatan yang

---

<sup>58</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Info Corona Virus Archives » Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI," last modified 2020, accessed August 17, 2020, <https://covid19.kemkes.go.id/category/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/#.Xn65XIgzbiU>.

<sup>59</sup> Rudiana Rudiana, "Proses Perumusan Kebijakan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Kabupaten Sumedang," *CosmoGov* 2, no. 1 (2016): 50.

bekerja siang hari wajib pula disediakan makan siang, vitamin, dan air mineral. Tenaga kesehatan yang bekerja sore hari ataupun malam hari tentu akan mendapatkan hak yang sama berupa makanan, vitamin, dan air mineral, namun untuk tenaga kesehatan yang jumlahnya sangat sedikit dan dalam kondisi darurat harus berada di rumah sakit, wajib mendapatkan porsi yang lebih atau sesuai dengan waktu tambahan bekerja berdasarkan Pasal 1 ayat 1 Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Kep.102/Men/VI/2004 Tentang Waktu Kerja Lembur dan Upah Kerja Lembur.

Kedua, mengenai aplikasi regulasi yang berisi aturan baru tentang waktu atau jam kerja bagi tenaga kesehatan dalam situasi pandemi, penyediaan alat sterilisasi masker, dan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan. Aplikasi dari pembuatan regulasi terkait ketiga jaminan tersebut berupa pengesahan Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Perlindungan dan Pemenuhan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Dalam Situasi Pandemi.<sup>60</sup> Pengesahan yang dilakukan harus disertai peran pemerintah terkait pengesahan regulasi dalam waktu yang singkat agar dapat secepatnya diterapkan dalam situasi pandemi saat ini.<sup>61</sup> Selain itu, transparansi mengenai regulasi yang dibuat sangat diperlukan agar terhindar dari unsur tertutup dan sewenang-wenang.<sup>62</sup>

Pengesahan regulasi juga harus disertai dengan pengesahan dan penerapan sanksi yang telah diatur sebagai instrumen ketiga dari HWS. Selain dibutuhkan pengesahan secara resmi, dibutuhkan pula ketegasan para penanggungjawab dan penegak hukum agar sanksi benar-benar diterapkan secara nyata, tegas, dan konsisten. Hal ini dilakukan karena lembaga yang berwenang selain bertugas memberikan perlindungan dan kebutuhan juga menjadi kunci utama setiap

---

<sup>60</sup> Zaka Firma Aditya dan Muhammad Reza Winata, "Rekonstruksi Hierarki Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia," *Jurnal Negara Hukum: Membangun Hukum untuk Keadilan dan Kesejahteraan* 9, no. 1 (2018): 92-93.

<sup>61</sup> Abdul Gani Abdullah, "Pengantar Memahami Undang-Undang Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan," *Jurnal Legislasi Indonesia* 1, no. 2 (2004): 9-10.

<sup>62</sup> Edwin Nurdiansyah, "Keterbukaan Informasi Publik Sebagai Upaya Mewujudkan Transparansi Bagi Masyarakat," *Bhineka Tunggal Ika* 3, no. 2 (2016): 3.

instrumen berjalan sebagaimana mestinya.<sup>63</sup> Oleh karena itu, penegak hukum yang tegas diharapkan dapat membantu menjalankan setiap sanksi agar dalam implementasinya dapat berjalan lancar serta tidak terdapat pelanggaran atau perbuatan yang melawan hukum.

Instrumen-instrumen yang siap diimplementasikan di setiap rumah sakit rujukan penanganan virus corona juga harus melewati tahap sosialisasi. Tahap sosialisasi atau penyuluhan disesuaikan dengan pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Hukum dan HAM No. M.01-PR.08 Tahun 2006. Hal ini dilakukan agar pemberian edukasi terhadap pihak terkait dapat jalankan dengan prosedur hukum yang sudah tersedia. Sosialisasi yang pertama terkait instrumen jaminan, yang dalam hal ini diperlukan peran kementerian, gugus tugas penanganan virus corona, pihak yang bertanggung jawab terhadap rumah sakit rujukan, dan para tenaga kesehatan. Pihak-pihak tersebut harus diberi pemahaman yang mendalam tentang persiapan, pengimplementasian, dan pengawasan akan jalannya instrumen jaminan di setiap rumah sakit rujukan yang harus segera diberlakukan.

Sosialisasi yang kedua terkait regulasi dan sanksi yang akan diterapkan sebagai dasar hukum yang mengatur setiap jaminan. Pemahaman yang mendalam terhadap setiap substansi sanksi harus dilakukan dengan baik. Selain itu, dibutuhkan tim pengawas yang dibuat khusus dalam mengawasi setiap instrumen dan apabila, ada pihak yang melanggar ketentuan, sanksi juga dapat langsung diterapkan. Sebagai upaya mengurangi adanya pelanggaran diperlukan pula sosialisasi mengenai laporan per bulan yang berisi data atau bukti sebagai bentuk transparansi agar setiap instrumen dapat dievaluasi dan terukur dengan baik.

## **PENUTUP**

Munculnya pandemi virus corona di Indonesia berdampak pada kinerja tenaga kesehatan yang lebih progresif dari biasanya karena jumlah pasien yang

---

<sup>63</sup> Laurensius Arliman. S, "Mewujudkan Penegakan Hukum Yang Baik Di Negara Hukum Indonesia," *Dialogia Iuridica: Jurnal Hukum Bisnis dan Investasi* 11, no. 1 (2019): 8.



terus meningkat dari hari ke hari. Kelelahan dalam bekerja, sakit, bahkan meninggal dunia menjadi poin penting diperhatikannya pemenuhan perlindungan dan kebutuhan bagi tenaga kesehatan. Inovasi yang dapat diterapkan di Indonesia mengenai perlindungan dan kebutuhan tenaga kesehatan dalam situasi pandemi adalah HWS yang harus sesegera mungkin diaplikasikan di Indonesia setidaknya, pada akhir tahun 2020. Pengaplikasiannya tentu memerlukan peran pemerintah dan institusi terkait agar dapat diterapkan secara efektif dan efisien.

Berdasarkan substansinya HWS terdiri atas tiga instrumen yang saling terkait dan terikat. Pertama, yaitu instrumen jaminan yang terdiri atas pengaturan jam kerja berupa pengurangan dua jam kerja per hari, penyediaan APD dalam bentuk alat sterilisasi masker N-95, dan pemenuhan kebutuhan bagi tenaga kesehatan berupa vitamin, makanan, dan mineral. Kedua, instrumen regulasi terkait pengaturan instrumen regulasi berupa keputusan menteri kesehatan berdasarkan kepastian, keadilan, dan kemanfaatan hukum. Ketiga, instrumen sanksi sebagai pengendali dan pengatur instrumen jaminan dan regulasi, yang bertujuan sebagai pemenuh keadaan, pemulih keadaan, dan hukuman. Ketiga instrumen tersebut juga harus melalui berbagai proses dalam pengaplikasiannya mulai dari penambahan kuantitas tenaga kesehatan oleh pemerintah, pemberian subsidi, kerjasama dengan institusi terkait, serta proses sosialisasi untuk memberikan pemahaman agar mencegah dari kurangnya komunikasi dan kesalahpahaman. Apabila jaminan, regulasi, sanksi, dan pengaplikasiannya dilakukan dengan prosedur yang baik tentu akan berjalan sebagaimana mestinya. Dengan demikian, upaya pemenuhan perlindungan dan kebutuhan tenaga kesehatan dalam situasi pandemi virus corona dapat terpenuhi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Abdul Gani. "Pengantar Memahami Undang-Undang Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan." *Jurnal Legislasi Indonesia* 1, no. 2 (2004): 1-10. <https://e-jurnal.peraturan.go.id/index.php/jli/article/view/270/157>.
- Aditya, Zaka Firma, dan Muhammad Reza Winata. "Rekonstruksi Hierarki Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia." *Jurnal Negara Hukum: Membangun Hukum*

- untuk Keadilan dan Kesejahteraan 9, no. 1 (2018): 79–100.  
<http://jurnal.dpr.go.id/index.php/hukum/article/view/976>.
- Agindawati, Isye Nuriyah. "Implementasi Kebijakan Publik Dari Perspektif Penyelenggaraan Pengawasan." *Jurnal Inspirasi* 10, no. 1 (2019): 98–105.  
<http://inspirasi.bpsdm.jabarprov.go.id/index.php/inspirasi/article/view/68>.
- Ali, Muhammad Ghafoor, Muhammad Owais Ahmad, and Saima Narjees Husain. "Spread of Corona Virus Disease (COVID – 19) from an Outbreak to Pandemic in the Year 2020." *Asian Journal of Research in Infectious Diseases* 3, no. March (2020): 37–51. <https://www.journalajrid.com/index.php/AJRID/article/view/30135>.
- Arliman, S, Laurensius. "Mewujudkan Penegakan Hukum Yang Baik Di Negara Hukum Indonesia." *Dialogia Iuridica: Jurnal Hukum Bisnis dan Investasi* 11, no. 1 (2019): 8. <https://journal.maranatha.edu/index.php/dialogia/issue/view/161>.
- Atmadja, Dewa Gede. "Asas - Asas Hukum Dalam Sistem Hukum." *Kertha Wicaksana* 12, no. 2 (2018): 146. <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/kertawicaksana/article/view/721>.
- Badan PPSDM Kesehatan. "Informasi SDM Kesehatan Nasional." *Data Tenaga Keterampilan Fisik Yang Didayagunakan Di: Puskesmas Di Provinsi Bali*. Last modified 2016. Accessed August 21, 2020. [http://bppsdmk.kemkes.go.id/info\\_sdmk/info/rekap\\_prov?prov=51&rumpun=9](http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/rekap_prov?prov=51&rumpun=9).
- Bagus, Ida, dan Sudarma Putra. "Sosial Control : Sifat Dan Sanksi Sebagai Sarana." *Vyavahara Duta* 13, no. 1 (2011): 27–32. <https://ejournal.ihtn.ac.id/index.php/VD/article/view/529>.
- Barranco, Rosario, and Francesco Ventura. "Covid-19 and Infection in Health-Care Workers: An Emerging Problem." *The Medico-legal journal* 88, no. 2 (2020): 65–66. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0025817220923694>.
- CNN Indonesia. "IDI Catat 111 Dokter Meninggal, Terbanyak Di Jatim." Last modified 2020. Accessed October 8, 2020. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200911095433-20-545227/idi-catat-111-dokter-meninggal-terbanyak-di-jatim>.
- Coenraad, Dhea Perdana. "Analisis Upaya Peningkatan Kinerja Melalui Pemberian Sanksi Disiplin Pada Petugas Satpol Pp Kota Bekasi" 12, no. 2 (2019): 110–118. <http://jurnal.stiepas.ac.id/index.php/bistek/article/view/271>.
- Corona.jakarta.go.id. "Data Pemantauan Covid-19 DKI Jakarta." Last modified 2020. Accessed October 7, 2020. <https://corona.jakarta.go.id/id>.
- E, Utrecht. *Pengantar Dalam Hukum Indonesia*. Jakarta: PT Penerbit dan Balai Buku "Ichtiar," 1962.
- Ellyvon Sumartiningtyas. "Kematian Akibat Covid-19, Data Terbaru IDI Ungkap 228 Tenaga Kesehatan Meninggal Dunia Halaman All - Kompas." Last modified 2020. Accessed October 8, 2020. <https://www.kompas.com/sains/read/2020/09/29/170200223/kematian-akibat-covid-19-data-terbaru-idi-ungkap-228-tenaga-kesehatan?page=all>.
- Fadli, Fadli, Safruddin Safruddin, Andi Sastria Ahmad, Sumbara Sumbara, dan Rohandi Baharuddin. "Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19." *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 6, no. 1 (2020): 60–61. <https://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/24546>.
- Fathurrohman. "WHO\_ Waspada Gelombang Kedua - Fajar Indonesia Network." Last

- modified 2020. Accessed October 8, 2020. <https://fin.co.id/2020/05/16/who-waspada-gelombang-kedua/>.
- Feaver, Donald, and Benedict Sheehy. "Designing Effective Regulation: A Positive Theory." *UNSW Law Journal* 38, no. 3 (2015): 961-994. <http://www.unswlawjournal.unsw.edu.au/article/designing-effective-regulation-a-positive-theory/>.
- Febriansyah, Ferry Irawan. "Keadilan Berdasarkan Pancasila Sebagai Dasar Filosofis Dan Ideologis Bangsa." *DiH: Jurnal Ilmu Hukum* 13, no. 25 (2017): 7. <http://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/dih/article/view/1545>.
- Harisah, Harisah. "Kebijakan Pemberian Insentif Pada Tenaga Medis Virus Corona Covid-19 Pendekatan Masalah." *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i* 7, no. 6 (2020). <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/salam/article/view/15320>.
- Hoesein, Zainal Arifin. "Pembentukan Hukum Dalam Perspektif Pembaruan Hukum." *Jurnal Rechtsvinding Media Pembinaan Hukum* 2, no. 3 (2012): 311. <https://rechtsvinding.bphn.go.id/ejournal/index.php/jrv/article/view/87>.
- Huber, Kurt, and Patrick Goldstein. "Covid-19: Implications for Prehospital, Emergency and Hospital Care in Patients with Acute Coronary Syndromes." *European Heart Journal. Acute Cardiovascular Care* 9, no. 3 (2020) <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2048872620923639>.
- Ilpaj, Salma Matla, dan Nunung Nurwati. "Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19." *Jurnal Pekerjaan Sosial* 3, no. 1 (2020): 16-28. <http://jurnal.unpad.ac.id/focus/article/view/28123>.
- Indonesia, Republik. "Peraturan Menteri Hukum Dan Ham Nomor M.01-PR.08.10 Tahun 2006 Tentang Pola Penyuluhan Hukum." <https://bphn.jdih.go.id/pencarian/Mzg0MzU=/MjAwNnBta3VtaGFtTS4wMS1QUi4wOC4xMC5wZGY=/85/download>.
- — —. "Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan." *UU RI No. 36 Tahun 2014* (2014). <https://ipkindonesia.or.id/media/2017/12/UU-No.-36-Th-2014-ttg-Tenaga-Kesehatan.pdf>.
- — —. "Undang-Undang Republik Indonesia No.13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan" (2003). [https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/31128/UU Nomor 13 Tahun 2003.pdf](https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/31128/UU%20Nomor%2013%20Tahun%202003.pdf).
- Julyano, Mario, dan Aditya Yuli Sulistyawan. "Pemahaman Terhadap Asas Kepastian Hukum Melalui Konstruksi Penalaran Positivisme Hukum." *Jurnal Crepido* 1, no. 1 (2019): 14. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/crepido/article/view/6325>.
- Kemennakertrans. "Peraturan Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia." *Peraturan Menteri tenaga Kerja dan Transmigrasi VII*, no. 8 (2010): 1-69. <https://indolabourdatabase.files.wordpress.com/2018/03/permenaker-no-8-tahun-2010-tentang-apd.pdf>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. "Info Corona Virus Archives » Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI." Last modified 2020. Accessed August 17, 2020. <https://covid19.kemkes.go.id/category/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/#.Xn65XIgzbiU>.
- Kompas.com. "Tenaga Medis Covid-19 Mengaku Tak Pulang Hampir 3 Bulan - Kompas." Last modified 2020. Accessed August 22, 2020. <https://amp.kompas.com/megapolitan/read/2020/05/25/07495701/tenaga-medis-covid-19-mengaku-tak-pulang-hampir-3-bulanl>.

- Koswara, Indra Yudha. "Perlindungan Tenaga Kesehatan Dalam Regulasi Perspektif Bidang Kesehatan Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan Dan Sistem Jaminan Sosial." *Jurnal Hukum POSITUM* 3, no. 1 (2018): 1-18. <https://journal.unsika.ac.id/index.php/positum/article/view/2663>.
- Lilin Rosyanti dan Indriono Hadi. "Dampak Psikologis Dalam Memberikan Perawatan Dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 Pada Tenaga Profesional Kesehatan." *HIJP: Health Information Jurnal Penelitian* 12, no. 1 (2020). <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP/article/view/191>.
- Lotfinejad, N., A. Peters, and D. Pittet. "Hand Hygiene and the Novel Coronavirus Pandemic: The Role of Healthcare Workers." *Journal of Hospital Infection* 105, no. 4 (2020): 776-777. [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30116-X/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30116-X/fulltext).
- Muchsin. "Perlindungan Dan Kepastian Hukum Bagi Investor Di Indonesia." Surakarta: Magister Ilmu Hukum Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret, 2003.
- Nguyen, Long H., David A. Drew, Mark S. Graham, Amit D. Joshi, Chuan Guo Guo, Wenjie Ma, Raaj S. Mehta, et al. "Risk of COVID-19 among Front-Line Health-Care Workers and the General Community: A Prospective Cohort Study." *The Lancet Public Health* 5, no. 9 (2020): 475-483. [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30164-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30164-X/fulltext).
- Nurdiansyah, Edwin. "Keterbukaan Informasi Publik Sebagai Upaya Mewujudkan Transparansi Bagi Masyarakat." *Bhineka Tunggal Ika* 3, no. 2 (2016): 149. <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jbti/article/view/4593>.
- Permana, Adi. "ITB Mengembangkan Kabin Sterilisasi Untuk Masker N-95 - Institut Teknologi Bandung." Last modified 2020. Accessed August 22, 2020. <https://www.itb.ac.id/news/read/57466/home/itb-mengembangkan-kabin-sterilisasi-untuk-masker-n-95>.
- Pesulima, Theresia Louize, and Yosia Hetharie. "Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19." *Sasi* 26, no. 2 (2020): 280. <https://fhukum.unpatti.ac.id/jurnal/sasi/article/view/307>.
- Purnadi Pubacaraka dan Soerjono Soekanto. *Sendi-Sendi Ilmu Hukum Dan Tata Hukum*. Bandung: Alumni, 1979.
- Rahardjo, Sajipto. *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2012.
- Release, F O R Immediate. "Plasmacluster Ions™\*1 Inactivate an Airborne Corona Virus – A World First\*2" (2004): 1-11. [https://global.sharp/pci/en/certified/pdf/viruses\\_01.pdf](https://global.sharp/pci/en/certified/pdf/viruses_01.pdf).
- Ridwan. "Menciptakan Keadilan Dengan Penerapan Hukum Progresif Melalui Pendekatan Ilmu Ketuhanan." *Kanun: Jurnal Ilmu Hukum* 14, no. 2 (2012): 249-262. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/kanun/article/view/6210>.
- Risdiarto, Danang. "Kebijakan Dan Strategi Pembangunan Hukum Dalam Memperkuat Ketahanan Nasional." *Jurnal Penelitian Hukum De Jure* 17, no. 2 (2017): 177. <https://ejournal.balitbangham.go.id/index.php/dejure/article/view/135>.
- Rudiana, Rudiana. "Proses Perumusan Kebijakan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Kabupaten Sumedang." *CosmoGov* 2, no. 1 (2017): 39. <http://jurnal.unpad.ac.id/cosmogov/article/view/11850>.
- Ruman, Yustinus Suhardi. "Keteraturan Sosial, Norma Dan Hukum : Sebuah Penjelasan Sosiologis." *Hukum Prioris* 2 (2009): 109. <https://trijurnal.lemlit.trisakti.ac.id/prioris/article/view/328>.
- Sasongko, Wahyu. *Dasar-Dasar Ilmu Hukum*. Bandar Lampung: Universitas Lampung,

2013.

- Septyaningtrias, Dian Eurike, Jajah Fachiroh, and Dewi Kartikawati Paramita. "Review of Immune Responses Correlated with COVID-19 Outcomes : The Fight , Debackle and Aftermath in the Indonesian Context ." 52, no. 3 (2020): 138-162. <https://jurnal.ugm.ac.id/bik/article/view/55735>.
- Shereen, Muhammad Adnan, Suliman Khan, Abeer Kazmi, Nadia Bashir, and Rabeea Siddique. "COVID-19 Infection: Origin, Transmission, and Characteristics of Human Coronaviruses." *Journal of Advanced Research* 24 (2020): 91-98. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2090123220300540>.
- Soekanto, Soerjono. *Antropologi Hukum: Materi Pengembangan Ilmu Hukum Adat*. Jakarta: CV Rajawali, 1984.
- Supriyatin, Ukilah. "Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi* 6, no. 2 (2018): 184. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/galuhjustisi/article/view/1713>.
- Syafrida, Syafrida. "Bersama Melawan Virus Covid 19 Di Indonesia." *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i* 7, no. 6 (2020). <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/salam/article/view/15325/0>.
- Tempo.co. "Rumah Sakit Rujukan Overload, Pemerintah Diminta Serius Tekan Penularan Covid-19." Last modified 2020. Accessed October 8, 2020. <https://metro.tempo.co/read/1374996/rumah-sakit-rujukan-overload-pemerintah-diminta-serius-tekan-penularan-covid-19/full&view=ok>.
- Utsman, Sabian. *Menuju Penegakkan Hukum Responsif*. Ctk.pertam. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008.
- Worldometer. "Coronavirus Update (Live): Cases and Deaths from COVID-19 Virus Pandemic." *Worldometers*. Last modified 2020. Accessed October 7, 2020. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- Wu, Yi-Chi, Ching-Sung Chen, and Yu-Jiun Chan. "The Outbreak of COVID-19: An Overview." *Journal of the Chinese Medical Association* 83, no. 3 (2020): 217-220. [https://journals.lww.com/jcma/fulltext/2020/03000/the\\_outbreak\\_of\\_covid\\_19\\_\\_an\\_overview.3.aspx](https://journals.lww.com/jcma/fulltext/2020/03000/the_outbreak_of_covid_19__an_overview.3.aspx).