

Perlindungan Hukum Terhadap Penetapan Status Covid-19 Pada Pasien Penyakit Umum Oleh Rumah Sakit Di Kota Medan

Oleh:

Dewi Ervina Suryani, S.H., M.H.¹

Abstract

The government poured out the budget of trillions as a form of seriousness in handling the coronavirus outbreak which began to spread in Indonesia in the early of 2020. The amount of subsidized funds for the care of covid-19 patients provided by the government to hospitals is used by rogue hospital personnel to reap huge profits by convicting patients who are suffering from other diseases so that they have the status of covid-19 patients (not covid-19, sentenced to covid-19). This research is a type of normative legal research which is conducted by examining the library materials or secondary data. The secondary data in the form of primary legal materials, secondary legal materials, and tertiary legal materials used in this study were obtained through books, government publications, internal organizational records, reports, journals, and various sites related to coronavirus. The secondary data obtained are then processed by using library research data collection techniques (library research). The study is then analyzed qualitatively through the descriptive analytical method, so that a general conclusion is obtained about the coronavirus. The results showed that the form of legal protection against the determination of Covid-19 status in patients with general illnesses by hospitals in Medan was in the form of compensation. This refers to the Law Number 8 of 1999 concerning Consumer Protection and Law Number 36 of 2009 concerning Health.

Keywords: Legal Protection, Covid-19

Abstrak

Pemerintah menggelontorkan anggaran triliunan sebagai wujud keseriusan dalam penanganan wabah *coronavirus* yang mulai mewabah di Indonesia pada awal tahun 2020. Besarnya dana subsidi perawatan pasien covid-19 yang diberikan pemerintah kepada rumah sakit dimanfaatkan oleh oknum rumah sakit nakal untuk meraup keuntungan besar dengan memvonis pasien yang sedang mengidap penyakit lain sehingga berstatus pasien covid-19 (bukan covid-19, divonis covid-19). Penelitian ini merupakan jenis penelitian hukum normatif yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder. Data sekunder berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui buku, publikasi pemerintah, catatan internal organisasi, laporan, jurnal, hingga berbagai situs yang berkaitan dengan *coronavirus*. Data sekunder yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan teknik pengumpulan data *library research* (studi kepustakaan), Studi kemudian dianalisis secara kualitatif melalui metode deskriptif analitis, sehingga diperoleh suatu kesimpulan yang bersifat umum tentang *coronavirus*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk perlindungan hukum terhadap penetapan status covid-19 pada pasien penyakit umum oleh rumah sakit di kota Medan berupa pemberian ganti kerugian. Hal tersebut merujuk kepada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Covid-19

I. Pendahuluan

Pada akhir tahun 2019 dunia diguncangkan dengan merebaknya wabah virus corona (*coronavirus*), yang untuk pertama kalinya menjatuhkan korban di Kota Wuhan², provinsi Hubei, China, dengan jumlah korban terinfeksi sebanyak 50.333 orang³, dan jumlah kematian mencapai 3.869 orang. *Coronavirus* adalah sekumpulan virus dari subfamily

² <https://www.kompas.com/>

³ <https://www.cnbcindonesia.com/>

¹ Dosen Tetap Universitas Prima Indonesia

orthocoronavirinae dalam keluarga *coronaviridae* dan *ordo nidovirales*. Kelompok virus ini dapat menyebabkan penyakit pada burung gan mamalia (termasuk juga manusia). Pada manusia, *coronavirus* menyebabkan infeksi saluran pernapasan yang umumnya ringan hanya menyerupai gejala flu, yaitu demam, pilek, batuk kering, sakit kepala, dan sakit tenggorokan. Namun, *coronavirus* yang mewabah di kota Wuhan pada akhir tahun 2019 merupakan jenis baru yang diberi nama *severe acute respiratory syndrome* (SAR-COV2). SAR-COV2 menyebabkan penyakit *coronavirus disease-2019* (Covid-19) yang sifatnya mematikan karena menyerang sistem utama dalam tubuh manusia, seperti paru-paru, ginjal, hati, jantung, otak, sistem saraf, kulit, dan saluran pencernaan.

Sejak ditemukan menginfeksi manusia untuk pertama kalinya di kota Wuhan pada akhir 2019, penyebaran *coronavirus* ke hampir seluruh negara di dunia, termasuk Indonesia tidak memerlukan waktu yang lama. *World Health Organization* (WHO) mengategorikan wabah *coronavirus* sebagai pandemik, karena skala penyebarannya sudah mendunia. Pernyataan WHO tersebut bertujuan memberikan peringatan keras kepada pemerintah di semua untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam hal pencegahan maupun penanganan *coronavirus*. Tim pakar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI) memprediksi *coronavirus* masuk ke Indonesia pada Januari 2020.⁴ Kasus pertama yang terjadi menimpa dua orang warga Depok, ibu dan anak yang tertular dari warga negara Jepang saat pesta dansa.⁵ Sejak penemuan kasus pertama tersebut, banyak kasus

penularan lainnya yang terjadi dalam waktu yang relatif singkat, dan memiliki keunikan menginfeksi anggota keluarga dekat. Fakta tersebut tentu saja menghantui masyarakat. Pemerintah menegaskan kesiapan diri untuk menyelamatkan warga masyarakat dari virus yang bisa mematikan ini, agar tidak banyak menjatuhkan korban. Langkah tegas pemerintah adalah dengan menyiapkan fasilitas kesehatan di rumah sakit mulai dari kesiapan alat maupun tenaga kesehatan.

Pemerintah melalui menteri perekonomian Sri Mulyani menganggarkan dana pada bidang kesehatan sebesar 75 triliun rupiah.⁶ Anggaran ini digunakan untuk kesiapan alat dan fasilitas kesehatan, yakni meng-*upgrade* rumah sakit rujukan pasien covid-19, termasuk Wisma Atlet Kemayoran, pembelian Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kesehatan, alat-alat kesehatan prioritas, seperti test kit, reagen(bahan yang dipakai dalam reaksi kimia untuk tes darah), *ventilator*, *hand sanitizer*, dan kelengkapan lainnya sesuai standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Sedangkan untuk kesiapan tenaga kesehatan, pemerintah insentif kepada tenaga kesehatan khusus penanganan pasien covid-19 dengan jumlah yang tergolong besar. Bagi dokter spesialis diberikan insentif sebesar Rp. 15 juta/bulan, dokter umum sebesar Rp. 10 juta/bulan, perawat sebesar Rp. 7,5 juta/bulan, dan tenaga kesehatan lainnya, termasuk supir ambulans yang membawa jenazah pasien covid-19 sebesar Rp. 5 juta/bulan. Bagi tenaga medis yang gugur selama menjalankan tugas menangani pasien covid-19 diberikan santunan sebesar Rp. 300 juta. Selain dana untuk fasilitas kesehatan, pemerintah juga mensubsidi biaya

⁴ <https://news.detik.com/>

⁵ <https://nasional.kompas.com/>

⁶ <https://www.cnbcindonesia.com/>

perawatan pasien covid-19 pada rumah sakit senilai Rp. 100 juta untuk satu orang pasien.⁷

Anggaran dana triliunan yang digelontorkan selama masa pandemik covid-19 membuktikan keseriusan pemerintah dalam menanggulangi dampak wabah *coronavirus* ini. Besarnya dana subsidi perawatan pasien covid-19 yang diberikan pemerintah kepada rumah sakit dimanfaatkan oleh oknum rumah sakit nakal untuk meraup keuntungan besar dengan memvonis pasien yang sedang mengidap penyakit lain sehingga berstatus pasien covid-19 (bukan covid-19, divonis covid-19). Beranjak dari latar belakang tersebut, penulis ingin mengadakan penelitian dengan judul *Perlindungan Hukum Terhadap Penetapan Status Covid-19 Pada Pasien Penyakit Umum Oleh Rumah Sakit Di Kota Medan*.

II. PERMASALAHAN

Penelitian ini yang akan membahas 3 (tiga) permasalahan, sebagai berikut:

1. Bagaimana gejala awal seorang yang terinfeksi *coronavirus*?
2. Bagaimana prosedur rumah sakit sebelum memvonis seseorang positif covid-19?
3. Perlindungan Hukum Terhadap Penetapan Status Covid-19 Pada Pasien Penyakit Umum Oleh Rumah Sakit Di Kota Medan?

III. PEMBAHASAN

A. Gejala Infeksi *Coronavirus*

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernafasan, mulai flu biasa hingga penyakit serius seperti *middle east respiratory syndrome* (MERS) dan sindrom pernafasan akut berat / *severe acute respiratory syndrome* (SAR). *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di kota Wuhan, China, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit *coronavirus disease-2019* (Covid-19). Covid-19 disebabkan oleh SARS-COV2 yang termasuk dalam keluarga besar *coronavirus* yang sama dengan penyebab SARS pada tahun 2003, hanya saja berbeda jenis virusnya. Gejalanya mirip dengan SARS, namun angka kematian SARS (9,6%) lebih tinggi dibanding covid-19 (kurang dari 5%), walaupun jumlah kasus covid-19 jauh lebih banyak dibanding SARS. Covid-19 memiliki penyebaran yang lebih luas dan cepat ke beberapa negara dibanding SARS.

Gejala penyakit covid-19 berbeda-beda pada tiap individu, bergantung sistem daya tahan tubuh masing-masing. Sebagian besar penderita memiliki sistem daya tahan tubuh yang tidak prima. Gejala umum covid-19 berupa demam mencapai suhu tubuh 38 derajat celsius, batuk kering, dan sesak napas. Apabila seseorang yang dalam 14 hari sebelum muncul gejala tersebut melakukan perjalanan ke negara terjangkit, atau pernah merawat/kontak erat dengan penderita covid-19, maka terhadap orang tersebut akan dilakukan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut untuk memastikan diagnosisnya. Seperti yang telah dikemukakan sebelum, covid-19 dapat menyebabkan gejala

⁷ <https://batampos.co.id/>

ringan termasuk pilek, sakit tenggorokan, batuk, dan demam. Sekitar 80% kasus pasien positif covid-19 dapat pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari setiap 6 orang mungkin akan menderita sakit yang parah, seperti disertai *pneumonia* atau kesulitan bernafas, yang biasanya muncul secara bertahap. Walaupun angka kematian penyakit covid-19 masih rendah (3%), namun bagi manusia lanjut usia (manula), dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti diabetes, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung, lebih rentan untuk menjadi sakit parah.

Seseorang dapat terinfeksi dari penderita covid-19. Penyakit ini dapat menyebar melalui tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin. Droplet tersebut kemudian jatuh pada benda di sekitarnya. Kemudian apabila ada orang lain menyentuh benda yang sudah terkontaminasi dengan droplet tersebut, lalu orang tersebut menyentuh mata, hidung atau mulut (segitiga wajah), maka orang tersebut dapat terinfeksi covid-19. Bisa juga terjadi seseorang terinfeksi covid-19 ketika tanpa sengaja menghirup droplet dari penderita. Inilah sebabnya mengapa penting menjaga jarak hingga kurang lebih 1 meter dari orang yang sakit.

B. Prosedur Penanganan Pasien Rumah Sakit Selama Masa Pandemi

Pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu di rumah sakit menjadi harapan dan tujuan utama dari masyarakat/pasien, petugas kesehatan, pengelola dan pemilik rumah sakit serta regulator. Pelayanan kesehatan di masa adaptasi kebiasaan baru akan sangat berbeda dengan keadaan normal. Rumah sakit menyiapkan prosedur keamanan yang lebih

ketat, dimana protokol Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) diikuti sesuai standar. Prosedur penerimaan pasien juga akan mengalami perubahan termasuk penggunaan masker secara universal, prosedur skrining yang lebih ketat, pengaturan jadwal kunjungan pasien, dan pembatasan pengunjuk/pendamping pasien bahkan pemisahan pelayanan untuk pasien covid-19 dan pasien umum. Prinsip utama pengaturan rumah sakit pada masa pandemi untuk menyesuaikan layanan rutinnya adalah:

1. Memberikan layanan pada pasien covid-19 dan pasien umum dengan menerapkan prosedur skrining, triase dan tata laksana kasus.
2. Melakukan antisipasi penularan terhadap tenaga kesehatan dan pengguna layanan dengan penerapan prosedur PPI, penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di unit kerja dan pemenuhan Alat Pelindung Diri (APD)
3. Menerapkan protokol pencegahan covid-19 dengan wajib mengenakan masker bagi petugas, pengunjung dan pasien, menjaga jarak antar orang > 1 m dan rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 40 s/d 60 detik atau dengan hand sanitizer selama 20 s/d 30 detik.
4. Menyediakan fasilitas perawatan terutama ruang isolasi untuk pasien kasus covid-19
5. Terintegrasi dalam sistem penanganan covid-19 di daerah masing-masing, sehingga terbentuk sistem pelacakan kasus, penerapan mekanisme rujukan yang efektif dan pengawasan isolasi mandiri dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat.

Untuk dapat memenuhi prinsip-prinsip tersebut, rumah sakit dianjurkan:

1. Membuat pembagian dan pengaturan zona risiko covid-19 dan pembatasan akses masuk di rumah sakit
2. Pemanfaatan teknologi informasi untuk inovasi layanan kesehatan seperti:
 - a) Sistem pendaftaran melalui telepon atau secara online untuk membatasi jumlah orang yang berada di rumah sakit dalam waktu yang bersamaan. Pada aplikasi daftar online pasien juga dapat diminta mengisi kajian mandiri covid-19 untuk memudahkan dan mempersingkat proses skrining ketika mengunjungi rumah sakit
 - b) Layanan *telemedicine* untuk mengurangi jumlah orang yang berada di rumah sakit
 - c) Rekam medik elektronik
 - d) Sistem pembayaran secara online/melalui uang elektronik
3. Mengembangkan sistem "*drug dispensing*" dimana pasien yang telah menerima layanan *telemedicine* tidak perlu datang ke rumah sakit untuk mengambil obat. Rumah sakit dapat mengembangkan layanan pengantaran obat atau bekerjasama dengan penyedia jasa lain untuk mengantarkan obat harus memperhatikan prosedur pelayanan farmasi di rumah sakit.

Proses penanganan pasien terinfeksi coronavirus jauh berbeda dengan pasien umum lainnya. Selain karena belum ada obat penyembuh, covid-19 pun sangat mudah menular sehingga semua prosesnya harus dilakukan secara hati-hati. Pasien positif covid-19 ditangani secara berbeda-beda tergantung dari gejala yang dialami apakah dengan gejala

berat, gejala sakit ringan, atau tanpa gejala (OTG). Baik pasien dengan gejala berat, ringan-sidang, maupun pasien tanpa gejala (OTG), tindakan awal yang dilakukan tim medis adalah isolasi. Kebutuhan isolasi ini dilakukan untuk memudahkan petugas medis memantau kondisi pasien, sekaligus mencegah penularan pasien covid-19 ke orang lain, termasuk petugas medis yang bertugas merawat. Selama berada di ruang isolasi, pasien positif covid-19 akan menjalani serangkaian pemeriksaan untuk memastikan kondisi kesehatannya secara menyeluruh. Dokter akan melihat kemungkinan adanya penyakit penyerta pada tubuh pasien yang bisa meningkatkan status resiko dari pasien tersebut, seperti penyakit hipertensi, diabetes, dan penyakit paru lainnya, seperti TBC, pneumonia dan lainnya.

Pasien positif covid-19 tanpa gejala (OTG) akan diimbau untuk isolasi mandiri di rumah atau rumah sakit darurat. Isolasi minimal 10 hari sejak dinyatakan positif covid-19 dan diagnosa ditegakkan. Setelah isolasi 10 hari, maka pasien dinyatakan selesai isolasi. Bagi pasien positif covid-19 dengan gejala sakit ringan-sedang, pasien akan diimbau untuk isolasi mandiri di rumah, rumah sakit darurat, maupun rumah sakit rujukan covid-19. Isolasi minimal 10 hari sejak munculnya gejala ditambah 3 hari bebas demam dan gejala pernapasan, setelah itu pasien dinyatakan selesai isolasi. Bagi pasien positif covid-19 dengan gejala sakit berat akan diisolasi di rumah sakit atau rumah sakit rujukan. Pasien diisolasi selama 10 hari sejak muncul gejala ditambah 3 hari bebas demam dan gejala pernapasan. Pasien akan dilakukan kembali tes swab, apabila hasilnya negatif, maka pasien akan dinyatakan sembuh. Namun apabila hasil test swab masih positif, maka pasien akan

diisolasi kembali di dalam ruangan khusus. Dokter akan melakukan pemantauan intensif, termasuk memberi terapi infus, dan oksigen tambahan. Jika pasien mengalami gagal napas, petugas medis akan melakukan intubasi atau memberikan alat bantu napas.

Pasien konfirmasi tanpa gejala, gejala ringan, gejala sedang, dan gejala berat/kritis dinyatakan sembuh apabila telah memenuhi kriteria selesai isolasi, dan dikeluarkan surat pernyataan selesai pemantauan, berdasarkan penilaian dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tempat dilakukan pemantauan atau oleh dokter penanggungjawab pasien. Pasien dapat dipulangkan dari perawatan di rumah sakit bila memenuhi kriteria selesai isolasi dan memenuhi kriteria klinis sebagai berikut:

1. Hasil assesmen klinis menyeluruh termasuk diantaranya gambaran radiologis menunjukkan perbaikan, pemeriksaan darah menunjukkan perbaikan, yang dilakukan oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) menyatakan pasien diperbolehkan untuk pulang.
2. Tidak ada tindakan/perawatan yang dibutuhkan oleh pasien, baik terkait sakit covid-19 ataupun masalah kesehatan lain yang dialami pasien. DPJP perlu mempertimbangkan waktu kunjungan kembali pasien dalam rangka masa pemulihan.

C. Perlindungan Hukum Terhadap Penetapan Status Covid-19 Pada Pasien Penyakit Umum Oleh Rumah Sakit Di Kota Medan

Menurut Sudikno Mertokusumo menyatakan bahwa pada hakikatnya hukum tidak lain adalah perlindungan masyarakat yang

berbentuk kaidah atau norma, artinya hukum itu sebagai aturan yang dapat melindungi masyarakat. Indonesia merupakan negara hukum, artinya semua kehidupan harus didasarkan pada hukum. Agar konsep negara hukum benar-benar terlaksana, maka dua hal yang harus diupayakan, yaitu perlindungan hukum dan penegakan hukum. Menurut Philipus M. Hadjon, perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum. Artinya, perlindungan hukum dilakukan dengan menggunakan sarana hukum yang ditujukan untuk melindungi harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak asasi manusia yang dimiliki oleh setiap subyek hukum.

Pasien rumah sakit disamakan pengertiannya dengan konsumen, yakni konsumen pengguna layanan rumah sakit, sedangkan rumah sakit disamakan artinya sebagai pelaku usaha. Sehingga mengenai perlindungan hukum terhadap pasien dapat diterapkan perangkat hukum perlindungan konsumen. Hukum perlindungan konsumen tidak sebatas yang diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen saja. Hukum perlindungan konsumen juga terdapat dalam hukum umum dan undang-undang lain misalnya Undang-Undang tentang Larangan Praktik Monopoli dan Persaingan Tidak Sehat, Undang-Undang Tentang Pasar Modal, Undang-Undang Tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik. Hal tersebut ditegaskan dalam ketentuan pasal 64 Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa: "segala ketentuan peraturan perundang-undangan yang bertujuan melindungi konsumen

yang telah ada pada saat undang-undang ini diundangkan, dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak diatur secara khusus dan/atau bertentangan dengan undang-undang ini". Az. Nasution mendefinisikan perlindungan konsumen sebagai bagian dari hukum yang memuat asas-asas atau kaidah-kaidah yang bersifat mengatur dan juga mengandung sifat yang melindungi kepentingan konsumen. Adapun hukum konsumen diartikan sebagai keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah hukum yang mengatur hubungan dan masalah antara berbagai pihak satu sama lain yang berkaitan dengan barang dan/atau jasa konsumen dalam pergaulan hidup.⁸

Menurut pasal 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, tujuan dari Perlindungan Konsumen adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri
2. Mengangkat derajat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negative pemakaian barang dan/atau jasa
3. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen
4. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi
5. Menumbuhkan keadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan

konsumen sehingga tumbuh sikap jujur dan bertanggungjawab dalam berusaha

6. Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan dan keselamatan konsumen.

Penetapan status positif covid-19 pada pasien penyakit umum yang dilakukan oleh rumah sakit merupakan tindakan yang merugikan pasien di satu pihak, dan menguntungkan rumah sakit di pihak lain. Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, kerugian yang dialami pasien dapat diminta ganti kerugian kepada rumah sakit yang melakukan kesalahan/kelalaian dalam penetapan status positif covid-19. Namun tidak semua kerugian dapat diminta penggantian, sebab Undang-Undang memberikan pembatasan dengan menetapkan hanya kerugian yang dapat dikira-kirakan atau diduga pada waktu perjanjian dibuat dan yang sungguh dianggap sebagai suatu akibat langsung dari kelalaian si pelaku saja.⁹

Tuntutan pihak-pihak yang merasa dirugikan oleh penetapan status positif covid-19 pada pasien dengan penyakit umum dalam memperoleh ganti kerugian dapat dilihat secara rinci dalam Pasal 4 huruf h Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang menyatakan hak untuk mendapat kompensasi ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau

⁸ Az. Nasution, 2003, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Cetakan Pertama, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, h. 55.

⁹ Hari Baru Mukti, Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Mimbar keadilan, Jurnal Ilmu Hukum, Januari - Juni 2016, Hal. 87 - 99

tidak sebagaimana mestinya. Ganti kerugian tersebut dapat berupa pengembalian uang atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Pasal 19 ayat 2). Hak untuk mendapatkan ganti rugi merupakan hak yang diperoleh jika dalam melakukan pelayanan kesehatan tenaga kesehatan melakukan kelalaian, kesalahan, maupun wanprestasi. Pemberian ganti rugi tersebut dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi, dengan adanya ganti rugi ini tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan (Pasal 19 ayat 3 dan 4). Penyelesaian perselisihan antara tenaga kesehatan dengan pasien dengan sudah terpenuhinya unsur-unsur kelalaian atau kesalahan dalam bentuk sebuah tuntutan pidana yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebelum masuk ke ranah pengadilan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan maupun Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan agar terlebih dahulu diselesaikan di luar pengadilan melalui mediasi (Pasal 78 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan jo Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).¹⁰

IV. PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Gejala yang ditunjukkan pada orang yang terkena virus covid-19 mirip dengan penyakit flu, batuk, pilek. Namun pada orang yang mempunyai penyakit bawaan,

gejala yang ditunjukkan berupa sesak nafas yang parah

2. Prosedur penetapan status covid-19 diawali dengan pemeriksaan SWAB. Apabila hasilnya positif, maka pasien akan segera dikarantina di rumah sakit. Namun apabila hasilnya negative, pasien dianjurkan untuk isolasi mandiri di rumah.
3. Perlindungan hukum terhadap pasien penyakit umum yang dirugikan terhadap penetapan status positif covid-19 dapat dilakukan dengan penuntutan ganti kerugian kepada pihak rumah sakit

B. SARAN

Disarankan kepada tim rumah sakit untuk bersikap jujur dan bertanggungjawab dalam tugasnya menetapkan status positif covid-19 kepada seseorang, tidak terpengaruh pada besarnya dana subsidi yang diberikan pemerintah apabila sebuah rumah sakit menangani satu orang pasien.

¹⁰ | Gusti Ayu Agung Mas Pradnya Paramitha dan Ida Bagus Putu Sutarna, *Perlindungan Terhadap Hak Pasien Dalam Memperoleh Ganti Kerugian Oleh Tenaga Kesehatan Yang Melakukan Kesalahan Atau Kelalaian*

Daftar Pustaka**A. Buku**

Az. Nasution, 2003, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Cetakan Pertama, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta

Baharuddin dan Fatimah Andi Rumpa, **2019-nCOV Covid-19 MELindungi Diri Sendiri dengan Lebih Memahami Virus Corona**, 2020, Rapha Publishing

Handrawan Nadesul, Dr, **Covid-19 Bagaimana Agar Tidak Tertular, Jurus Jitu Melawan Covid-19**, 2020, Penerbit Buku Kompas

I Gusti Ayu Agung Mas Pradnya Paramitha dan Ida Bagus Putu Sutama, ***Perlindungan Terhadap Hak Pasien Dalam Memperoleh Ganti Kerugian Oleh Tenaga Kesehatan Yang Melakukan Kesalahan Atau Kelalaian***

Maret 2020 Buku Saku Covid-19 (berisi 30 pertanyaan paling sering dari diaspora Indonesia di Amerika Serikat seputar pencegahan dan penanganan Covid-19, disusun oleh Tim Pos Kesehatan KBRI Washington DC.

Pedoman Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 di RT/RW/Desa, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)

B. Undang-Undang

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

C. Jurnal Ilmiah

1. Hari Baru Mukti, Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, *Mimbar Keadilan*, Jurnal Ilmu Hukum, Januari - Juni 2016, Hal. 87 - 99

2. I Gusti Ayu Agung Mas Pradnya Paramitha dan Ida Bagus Putu Sutama, ***Perlindungan Terhadap Hak Pasien Dalam Memperoleh Ganti Kerugian Oleh Tenaga Kesehatan Yang Melakukan Kesalahan Atau Kelalaian***

D. Website

1. <https://www.kompas.com/>
2. <https://www.cnbcindonesia.com/>
3. <https://news.detik.com/>
4. <https://nasional.kompas.com/>
5. <https://www.cnbcindonesia.com/>
6. <https://batampos.co.id/>