

**PERLINDUNGAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA BAGI
TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19 TINJAUAN
UNDANG-UNDANG KETENAGAKERJAAN DAN HUKUM ISLAM**
(Studi RSUD Grati Kabupaten Pasuruan)

SKRIPSI



Disusun oleh:

Hanif Adi Kusuma

18220079

PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH

FAKULTAS SYARIAH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2022

**PERLINDUNGAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA BAGI
TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19 TINJAUAN
UNDANG-UNDANG KETENAGAKERJAAN DAN HUKUM ISLAM
(Studi Kasus RSUD Grati Kabupaten Pasuruan)**

SKRIPSI



Disusun oleh:

Hanif Adi Kusuma

18220079

PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH

FAKULTAS SYARIAH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2022

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Demi Allah SWT.

Dengan kesadaran dan rasa tanggung jawab terhadap pengembangan keilmuan, penulis menyatakan bahwa skripsi dengan judul:

PERLINDUNGAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA BAGI TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19 TINJAUAN UNDANG-UNDANG KETENAGAKERJAAN DAN HUKUM ISLAM

(Studi Kasus RSUD Grati Kabupaten Pasuruan)

Merupakan hasil yang murni ditulis oleh peneliti, bukan hasil plagiasi apalagi duplikat dengan cara mengubah karya orang lain, seolah-olah menjadi karya peneliti. Jika dikemudian hari ditemukan adanya kesamaan hasil yang mengarah pada tindakan kejahatan akademik secara keseluruhan atau sebagian, maka skripsi dan gelar sarjana yang diperoleh karenanya akan otomatis batal demi hukum.

Malang, 14 Maret 2022

Penulis



Hanif Adi Kusuma
18220079

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah membaca dan mengoreksi skripsi saudara Hanif Adi Kusuma NIM : 18220079
Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana
Malik Ibrahim Malang dengan judul:

**PERLINDUNGAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA BAGI TENAGA
KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19 TINJAUAN UNDANG-UNDANG
KENENAGAKERJAAN DAN HUKUM ISLAM**

(Studi Kasus RSUD Grati Kabupaten Pasuruan)

Maka pembimbing menyatakan bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-syarat ilmiah
untuk diajukan dan diuji oleh Majelis Dewan Penguji.

MENGETAHUI

Ketua Program Studi
Hukum Ekonomi Syariah



Dr. Fakhruddin, M.H.I.
NIP. 19740819200003 1 002

Malang, 11 Mei 2022
Dosen Pembimbing



Iffaty Nasyi'ah, M.H.
NIP. 197606082009012007

BUKTI KONSULTASI



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS SYARIAH
Jl. Gajayana 50 Malang Kode Pos 65144
Website: www.syariah.uin.malang.ac.id Telp. (0341) 551354

NAMA : Hanif Adi Kusuma

NIM : 18220079

Dosen Pembimbing : Iffaty Nasyi'ah, M.H.

Judul Skripsi : **PERLINDUNGAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN
KERJA BAGI TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19 TINJAUAN
UNDANG-UNDANG KETENAGAKERJAAN DAN HUKUM ISLAM (Studi Kasus
RSUD Grati Kabupaten Pasuruan)**

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf
1.	Jum'at, 30 Juli 2021	Proposal Skripsi	
2.	Rabu, 4 Agustus 2021	Perbaikan Judul	
3.	Kamis, 18 November 2021	BAB I, II, III	
4.	Kamis, 16 Desember 2021	REVISI BAB I, II, II	
5.	Rabu, 22 Desember 2021	ACC Proposal Skripsi	
6.	Rabu, 2 Maret 2022	REVISI BAB I, II, III	
7.	Jum'at, 1 April 2022	ACC BAB I, II, III	
8.	Senin, 25 April 2022	Outline BAB IV	
9.	Kamis, 28 April 2022	REVISI Analisis	
10.	Rabu, 11 Mei 2022	ACC Abstrak dan Skripsi	

Mengetahui
Ketua Program Studi HES,

Dr. Fakhruddin, M.H.
NIP. 19740819200003 1 002

Malang,
Dosen Pembimbing,

Iffaty Nasyi'ah, M.H.
NIP. 197606082009012007

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

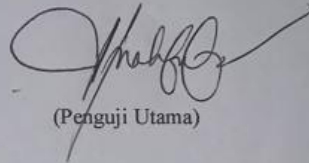
Dewan penguji skripsi saudara/i Hanif Adi Kusuma NIM 18220079, mahasiswa Program Studi Hukum Ekonomi Syariah, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan Judul:

**PERLINDUNGAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA BAGI
TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19 TINJAUAN
UNDANG-UNDANG KETENAGAKERJAAN DAN HUKUM ISLAM**

(Studi Kasus RSUD Grati Kabupaten Pasuruan)

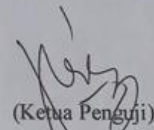
Telah dinyatakan dengan nilai:
Dewan Penguji:

1. Mahbub Ainur Rofiq, M.H.
NIP. 19881130201802011159



(Penguji Utama)

2. Risma Nur Arifah, S.HI., M.H.
NIP. 198408302019032010



(Ketua Penguji)

3. Iffaty Nasyi'ah, M.H
NIP. 198408302019032010



(Sekretaris Penguji)

Malang, Juni 2022
Dekan,

Dr. Sudirman, M.A.
NIP. 197708222005011003

PENGESAHAN SKRIPSI

Dewan Penguji Skripsi saudara/i HANIF ADI KUSUMA, NIM 18220079, mahasiswa Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan Judul:

**PERLINDUNGAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
BAGI TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19
TINJAUAN UNDANG-UNDANG KETENAGAKERJAAN DAN
HUKUM ISLAM (STUDI RSUD GRATI KABUPATEN PASURUAN)**

Telah dinyatakan lulus dengan nilai: B+

Malang, 22 Juni 2022

Scan Untuk Verifikasi



MOTTO

فَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ

“Maka barangsiapa mengerjakan kebaikan seberat zarrah, niscaya dia akan melihat (balasan)nya”. (QS. Al-Zalzalah: 7)

KATA PENGANTAR

الحمد لله رب العالمين وبه نستعين على امور الدنيا والين والصلاة والسلام على اشرف الانبياء والمرسلين وعلى اله وصحبه

الجميعين .امابعد

Alhamdulillahirabbil’alamin, dengan rahmat yang diberikan Allah SWT dan pertolongannya, sehingga penulisan skripsi yang berjudul: **“Perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 Tinjauan Undang-Undang Ketenagakerjaan dan Hukum Islam (Studi Kasus RSUD Grati Kabupaten Pasuruan).”** dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam terhaturkan kepada suri tauladan kita yakni baginda Nabi Muhammad SAW, sehingga dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari ajaran-ajarannya yang menjadikan Allah SWT sebagai tujuan. Dengan mengikuti beliau, semoga kita tergolong sebagai umat yang beriman dan selalu mensyukuri nikmat yang telah diberikan oleh-Nya. Sehingga kelak akan mendapatkan syafaatnya di hari akhir. Aamiin.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa terdapat banyak pihak yang telah berjasa, baik dalam bentuk bantuan do’a, bimbingan pengarahan serta hasil diskusi dengan beberapa pihak dalam proses penulisan skripsi ini. Maka dari itu, penulis dengan segala kerendahan hati menghaturkan rasa terimakasih yang tak terhingga atas bantuannya selama ini. Ucapan terimakasih ini penulis haturkan kepada:

1. Prof. Dr. M. Zainuddin, M.A. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. Sudirman, M.A. Selaku Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. Fakhruddin, M.H.I selaku Ketua Jurusan Hukum Ekonomi Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Dr. H. Abbas Arfan, Lc. M.H. Selaku Dosen Wali selama menempuh studi di Jurusan Hukum Ekonomi Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik

Ibrahim Malang. Penulis ucapkan terima kasih kepada beliau yang telah memberikan arahan dan motivasi selama menempuh perkuliahan.

5. Iffaty Nasyi'ah, M.H. Selaku Dosen Pembimbing, penulis ucapkan terimakasih sebesar-besarnya atas waktu, tenaga dan pikiran yang telah diberikan untuk memberikan bimbingan, arahan serta semangat motivasi dalam menyusun skripsi ini.
6. Segenap seluruh jajaran Dosen Fakultas Syariah Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah berperan menyumbangkan ilmu, wawasan dan bimbingan dengan ikhlas kepada penulis. Semoga Allah SWT memberikan dan menjadikan ilmu tersebut sebagai padahal yang dapat dijadikan modal kelak di akhirat nanti dan pahala yang sepadan kepada beliau semua.
7. Staf Karyawan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, penulis mengucapkan terima kasih atas dukungan dan partisipasinya untuk membantu keperluan administrasi dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kepada para narasumber dan informan, yang dengan ikhlas telah menyempatkan sedikit waktunya untuk memberikan informasi yang dibutuhkan dalam menyusun skripsi ini.
9. Kepada kedua orang tua penulis, Bapak dr. Yuli Wahyudi dan Ibu dr. Ni Made Sri Widiawaty. Yang selalu ada untuk memberikan do'a, kasih sayang, motivasi dan semangat yang luar biasa sehingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan serta penulisan tugas akhir skripsi ini dengan tepat waktu sesuai keinginan beliau. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan umur panjang, kesehatan jasmani maupun rohani, rezeki berlimpah dan selamat di kehidupan dunia dan akhirat.
10. Kakak kandung dan adik kandung penulis Ari Pratama Nugraha dan Hilmy Septiaji yang selalu memberikan dukungan semangat dalam proses penulisan skripsi ini.
11. Keluarga penulis, Mbah Puji, Bude Bin, Bude Seih, Bude Tutik, Bude Didit, Bude Indin, Pakde Mukhlis, yang selalu memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

12. Seluruh teman-teman keluarga HES Angkatan 2018 khususnya kelas HES C, selaku teman dari awal mahasiswa baru hingga saat ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terimakasih buat kalian semua atas kebersamaannya selama ini dalam berbagi ilmu, informasi dan semangat hingga penyelesaian skripsi ini.
13. Seluruh keluarga UKM Unit Olahraga UIN Malang (UNIOR) khususnya cabang bulutangkis yang telah memberikan ilmu dan pengalaman organisasi di luar perkuliahan.
14. Teman-teman terdekat penulis yang berada di Malang maupun Pasuruan yang turut memberikan dukungannya.
15. Serta berbagai pihak yang turut ikut membantu dalam proses penyelesaian penulis skripsi ini yang kemungkinan tidak penulis sebutkan satu persatu.

Penulis berharap semoga semua yang diperoleh saat perkuliahan di Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang menjadi ilmu yang bermanfaat bagi masyarakat serta barokah. Penulis juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kriteria sempurna karena beberapa kekurangan diantaranya keterbatasan pengetahuan dan wawasan dari penulis, maka dari itu penulis berharap kritik dan saran dari para pembaca diperlukan untuk membangun penulisan skripsi ini menjadi lebih baik.

Malang, 18 Mei 2022

Penulis,

Hanif Adi Kusuma
18220079

PEDOMAN TRANSLITERASI

A. Umum

Transliterasi merupakan pemindah alihan tulisan Arab kedalam tulisan Indonesia (Latin), dalam hal ini bukan merupakan terjemahan bahasa Arab kedalam bahasa Indonesia. Dalam hal ini yang termasuk ialah nama Arab dari bangsa Arab, sedangkan nama Arab dari bangsa Arab ditulis sebagaimana ejaan bahasa nasioanalnya, atau sebagaimana yang tertulis dalam buku yang menjadi rujukan. Penulisan judul buku dan *footnote* ataupun daftar pustaka, tetap menggunakan ketentuan transliterasi ini.

Banyak pilihan dan ketentuan transliterasi yang dapat digunakan dalam penulisan karya ilmiah, baik yang berstandar internasional, nasional maupun ketantuan yang khusus digunakan penerbit tertentu. Transliterasi yang digunakan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang menggunakan EYD plus, yaitu transliterasi yang didasarkan atas Surat Keputusan Bersama (SKB) Menteri Agama Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, tanggal 22 Januari 1998, No. 158/1987 dan 0543.b/U/1987, sebagaimana tertera dalam buku Pedoman Transliterasi Bahasa Arab (A Guide Arabic Transliteration), INIS Fellow 1992.

B. Konsonan

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada halaman berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	S a	S	Es (dengan titik diatas)
ج	Jim	J	Je
ح	H{a	H{	Ha (dengan titik diatas)
خ	Kha	Kh	Ka dan Ha
د	Dal	D	De
ذ	Z al	Z	Zet (dengan titik diatas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye
ص	S{ad	S{	Es (dengan titik di bawah)
ض	D}ad	D{	De (dengan titik di bawah)

ط	T{a	T{	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Z}a	Z{	Zet (dengan titik di bawah)
ع	'Ain	'	Apostrof terbalik
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qof	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
هـ	Ha	H	Ha
ء / أ	Hamzah	,	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang sering dilambangkan dengan alif, apabila terletak di awal kata maka transliterasinya mengikuti vokalnya, tidak dilambangkan, namun

apabila terletak di tengah atau akhir kata, maka dilambangkan dengan tanda koma di atas (‘), berbalik dengan koma (‘) untuk pengganti lambang “ع”

C. Vokal, Panjang Dan Diftong

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong. Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf latin	Nama
اَ	Fath{ah	A	A
اِ	Kasrah	I	I
اُ	D{ammah	U	U

Khusus untuk bacaan ya’ nisbat, maka tidak boleh digantikan dengan “I” melainkan tetap ditulis dengan “iy” agar dapat menggambarkan ya’ nisbat di akhirnya. Begitu juga untuk suara diftong, wawu dan ya’ setelah *fathah* ditulis dengan “aw” dan “ay”.

Perhatikan contoh berikut:

Diftong (aw) = و misalnya قول menjadi qawla

Diftong (ay) = ي misalnya خير menjadi khayrun

D. Ta' marbûthah (ة)

Ta' marbûthah ditransliterasikan dengan "t" jika berada di tengah kalimat, tetapi apabila Ta' marbûthah tersebut berada di akhir kalimat, maka di transliterasi kan dengan menggunakan "h" misalnya للمدرسة الرسالة menjadi *al-risalat li al-mudarrisah*, atau apabila berada ditengah-tengah kalimat yang terdiri di susunan *mudlaf* dan *mudlaf ilayh*, maka ditransliterasikan dengan menggunakan t yang disambungkan dengan kalimat berikutnya, misalnya فى رحمة الله menjadi *fi rahmatillah*.

E. Kata Sandang dan Lafadh al-Jalâlah

Kata sandang berupa "al" (ال) ditulis dengan huruf kecil, kecuali terletak di awal kalimat, sedangkan "al" dalam lafadh al-Jalâlah yang berada di tengah-tengah kalimat yang disandarkan (*idhafah*) maka dihilangkan.

Perhatikan contoh-contoh berikut ini:

1. Al-Imâm al-Bukhâriy mengatakan ...
2. Al-Bukhâriy dalam muqaddimah kitabnya menjelaskan ...
3. Masyâ' Allâhkânawamâ lam yasya' lam yakun.
4. Billâh 'azzawajalla.

F. Nama dan Kata Arab Terindonesiakan

Pada prinsipnya setiap kata yang berasal dari Bahasa Arab harus ditulis dengan menggunakan sistem transliterasi. Apabila kata tersebut merupakan nama Arab dari orang Indonesia atau Bahasa arab yang sudah diindonesiakan, tidak perlu ditulis dengan menggunakan sistem transliterasi. Perhatikan contoh berikut:

“...Abdurrahman Wahid, mantan Presiden RI keempat, dan Amin Rais mantan Ketua MPR pada masa yang sama, telah melakukan kesepakatan untuk menghapuskan nepotisme, kolusi dan korupsi dari muka bumi Indonesia, dengan salah satu caranya melalui pengintensifan salat di berbagai kantor pemerintahan, namun...”

Perhatikan penulisan nama “Abdurrahman Wahid,” “Amien Rais” dan kata “shalat” ditulis dengan menggunakan tata cara penulisan Bahasa Indonesia yang disesuaikan dengan penulisan Namanya. Kata-kata tersebut sekalipun berasal dari Bahasa Arab, namun ia berupa nama dan orang Indonesia dan terindonesiakan, untuk itu tidak ditulis dengan cara “Abd al-RahmânWahîd,” “AmînRaîs,” dan bukan ditulis dengan “shalât.”

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
BUKTI KONSULTASI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
PEDOMAN TRANSLITERASI.....	xi
DAFTAR ISI.....	xvii
ABSTRAK.....	xix
ABSTRACT.....	xx
املتخص البحث	xxi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Definisi Operasional.....	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu.....	10
B. Kajian Teori.....	19
a. Perlindungan Pekerja/buruh.....	19

b. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek/BPJS).....	20
c. Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	25
d. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3).....	35
e. Konsep Perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam Islam.....	40

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	45
B. Pendekatan Penelitian.....	46
C. Lokasi Penelitian.....	46
D. Sumber dan Jenis Data.....	47
E. Metode Pengumpulan Data.....	48
F. Teknik Pengolaan Data.....	49

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian.....	51
B. Pelaksanaan Perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Bagi Tenaga Kesehatan Dalam Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Grati Ditinjau Menurut Undang-Undang Ketenagakerjaan.....	56
C. Perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Tinjauan Hukum Islam.....	71

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	78
--------------------	----

DAFTAR PUSTAKA.....	81
----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	85
----------------------	-----------

DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	90
----------------------------------	-----------

ABSTRAK

Hanif Adi Kusuma, 18220079, 2022, *Perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 Tinjauan Undang-Undang Ketenagakerjaan dan Hukum Islam (Studi RSUD Grati Kabupaten Pasuruan)*. Skripsi, Jurusan Hukum Ekonomi Syariah, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Pembimbing: Iffaty Nasyi'ah, M.H.

Kata Kunci: Perlindungan K3, Tenaga Kesehatan, Hukum Islam

Menurut data yang di laporkan dari pusat digital tenaga kesehatan, pertanggal 23 April 2022 sebanyak 2087 tenaga kesehatan Indonesia gugur melawan Covid-19. Hak-hak pekerja mengenai keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dijamin dalam Undang-Undang Ketenagakerjaan Nomor 13 Tahun 2003. Pemicu dari kecelakaan kerja tersebut yaitu dalam menyelenggarakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) perusahaan tersebut belum maksimal. RSUD Grati Kabupaten Pasuruan merupakan perusahaan yang berkerja dibidang pelayanan kesehatan, yang pada masa Covid-19 saat ini memiliki tingkat kecelakaan kerja yang tinggi. Bukan hanya itu saja, perlindungan atas hak memperoleh jaminan sosial juga sudah tercantum dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan.

Dalam penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui implementasi perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja pada tenaga kesehatan di RSUD Grati dalam masa pandemi Covid-19 menurut Undang-Undang Ketenagakerjaan. Dan mengetahui pandangan hukum Islam terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada tenaga kesehatan di RSUD Grati dalam masa pandemi Covid-19.

Penelitian ini termasuk jenis penelitian yuridis empiris. Penelitian ini juga merupakan penelitian field research yaitu menekankan data lapangan sebagai objek penelitian. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu hukum empiris.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa RSUD Grati dalam melaksanakan perlindungan K3 kurang maksimal. Perusahaan ini belum menerapkan SMK3 yang bersifat wajib bagi perusahaan yang memiliki potensi bahaya tinggi. Selain itu, perlindungan hak atas jaminan sosial terhadap tenaga kesehatan di rumah sakit ini belum sepenuhnya terlindungi. Maka dari itu, hukum islam yang berkaitan dalam perlindungan K3 yaitu masalah mursalah sangat dianjurkan, karena bentuk dari perlindunga terhadap diri termasuk dalam masalah al-dharuriyyah.

ABSTRACT

Hanif Adi Kusuma, 18220079, 2022, **Protection of Occupational Safety and Health for Health Workers during the Covid-19 Pandemic Review of Manpower Law and Islamic Law (Study of Grati Hospital, Pasuruan Regency)**. Thesis, Department of Sharia Economic Law, Faculty of Sharia, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University Malang, Supervisor: Iffaty Nasyi'ah, M.H.

Keywords: K3 Protection, Health Workers, Islamic Law

According to data reported from the digital center for health workers, as of April 23, 2022 as many as 2087 Indonesian health workers died fighting Covid-19. Workers' rights regarding occupational safety and health (K3) are guaranteed in the Manpower Act No. 13 of 2003. The trigger for the work accident is that the company's implementation of occupational safety and health (K3) has not been maximized. RSUD Grati Pasuruan Regency is a company that works in the field of health services, which during the Covid-19 period currently has a high rate of work accidents. Not only that, the protection of the right to social security has also been stated in Law no. 13 of 2003 concerning employment.

This study also aims to find out the implementation of occupational safety and health protection for health workers at Grati Hospital during the Covid-19 pandemic according to the Manpower Act. And knowing the views of Islamic law on occupational safety and health for health workers at Grati Hospital during the Covid-19 pandemic.

This research belongs to the type of empirical juridical research. This research is also a field research, which emphasizes field data as the object of research. The approach used in this research is empirical law.

The results of this study indicate that the Grati Hospital in implementing K3 protection is less than optimal. This company has not implemented SMK3 which is mandatory for companies that have high potential hazards. In addition, the protection of the right to social security for health workers in this hospital has not been fully protected. Therefore, Islamic law related to K3 protection, namely *maslahah mursalah*, is highly recommended, because the form of self-protection is included in *maslahah al-dharuriyyah*.

حنيف عدي كوسوما ، ١٨٢٢٠٠٧٩ ، ٢٠٢٢ ، حماية السلامة والصحة المهنية للعاملين
الصحيين أثناء مراجعة جائحة كوفيد -١٩ لقانون القوى العاملة والقانون الإسلامي (دراسة
مستشفى جراتي ، باسورون ريجنسي). أطروحة ، قسم القانون الاقتصادي الشرعي ، كلية
الشريعة ، مولانا مالك إبراهيم الدولة الإسلامية جامعة مالانج ، مشرف: إفاتي ناسيعة ، م

الكلمات المفتاحية حماية ، العاملون الصحيون ، الشريعة الإسلامية

وفقاً للبيانات الواردة من المركز الرقمي للعاملين الصحيين ، حتى ٢٣ أبريل ٢٠٢٢ ، توفي ما يصل إلى
كوفيد -١٩ حقوق العمال فيما يتعلق بالسلامة ٢٠٨٧ من العاملين الصحيين الإندونيسيين في مكافحة
مكفولة في قانون القوى العاملة رقم ١٣ لعام ٢٠٠٣. وكان الدافع وراء حادث العمل هو والصحة المهنية
هي شركة تعمل في مجال باسورون ريجنسي. لم يتم تعظيمه أن تنفيذ الشركة للسلامة والصحة المهنية
كوفيد -١٩ ليس ذلك فحسب الخدمات الصحية ، والتي شهدت حالياً نسبة عالية من حوادث العمل خلال فترة
، فقد ورد أيضاً حماية الحق في الضمان الاجتماعي في القانون رقم. قانون رقم ١٣ لسنة ٢٠٠٣ في شأن
التشغيل.

تهدف هذه الدراسة أيضاً إلى معرفة كيفية تنفيذ حماية السلامة والصحة المهنية للعاملين الصحيين في
وفقاً لقانون القوى العاملة. ومعرفة آراء الشريعة الإسلامية حول كوفيد -١٩ مستشفى جراتي أثناء جائحة
السلامة والصحة المهنية للعاملين الصحيين في مستشفى جراتي أثناء جائحة كوفيد -١٩

ينتمي هذا البحث إلى نوع البحث القانوني التجريبي. هذا البحث هو أيضاً بحث ميداني يؤكد أن البيانات
الميدانية هي موضوع البحث. النهج المستخدم في هذا البحث هو القانون التجريبي

أقل من الأمثل. لم تنفذ هذه الشركة K3 تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن مستشفى جراتي في تنفيذ حماية
وهو أمر إلزامي للشركات التي لديها مخاطر محتملة عالية. بالإضافة إلى ذلك ، لم يتم حماية SMK3
الحق في الضمان الاجتماعي للعاملين الصحيين في هذا المستشفى بشكل كامل. لذلك ، يوصى بشدة
، وهي المصلحة المرسل ، لأن شكل الحماية الذاتية مدرج في K3 بالشريعة الإسلامية المتعلقة بحماية
المصلحة الضرورية.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Di dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 secara jelas menyatakan bahwa tujuan bangsa Indonesia merupakan perwujudan dari cita-cita bangsa Indonesia diantaranya adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut serta dalam terselenggaranya ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Pengakuan bahwa seluruh manusia mempunyai nilai harkat dan martabat yang sama. Maka dari itu, seluruh manusia mempunyai hak untuk melindungi harkat dan martabatnya di hadapan hukum untuk mendapatkan kesetaraan.

Manusia adalah salah satu ciptaan Allah yang mempunyai hak semenjak lahir, diantaranya yaitu, hak hidup, hak atas perlindungan, hak atas kebebasan dan hak yang lainnya. Dengan demikian, setiap individu berhak atas perlindungan yang termasuk dalam kehidupan bernegara. Maka dari itu, seluruh warga negara harus mendapatkan perlindungan hukum dari negara. Untuk mencapai hal tersebut hukum adalah sarannya sehingga muncul sebuah teori perlindungan hukum. Hak asasi manusia, perlindungan harkat dan martabat ini merupakan ketentuan berdasarkan hukum dari aparaturnya. Dengan demikian, kewajiban pemerintah yang harus dilakukan yaitu hak mutlak untuk seluruh warga negara mengenai perlindungan hukum, karena Indonesia dikadang-kadang dengan sebutan negara hukum.

Perlindungan hukum merupakan suatu usaha untuk melindungi kepentingan individu dengan memberinya kekuasaan untuk bertindak atas kepentingannya sendiri. Selain itu disebutkan pula bahwa sifat dan tujuan hukum yaitu memberikan perlindungan kepada masyarakat. Maka dari itu, perlindungan hukum untuk masyarakat harus tercapai kepastian hukumnya.¹ Disebutkan dalam UUD 1945 Pasal 28D ayat (1) UUD bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan sama di hadapan hukum. Hal ini juga senada dengan Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 Pasal 5 ayat (1) tentang Hak Asasi Manusia yang juga menyatakan bahwa setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum.

Dunia saat ini sedang dilanda pandemi Covid-19. *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) merupakan penyakit menular yang familiar kita sebut dengan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan juga merupakan virus jenis baru yang sebelumnya diidentifikasi pada manusia. Wabah ini telah menyebar hampir ke seluruh dunia sejak ditemukan kasus pertama di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina pada tanggal 31 Desember 2019 dan kemudian masuk kasus pertama ke Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 yang diumumkan oleh Presiden Joko Widodo.

¹ Philipus M. Hadjo, 2010 , Perlindungan Hukum Bagi Rakyat, Surabaya: Bina Ilmu, hlm. 38.

Menurut data yang di laporkan dari pusat digital tenaga kesehatan, pertanggal 23 April 2022 sebanyak 2087 tenaga kesehatan Indonesia gugur melawan Covid-19. Diantaranya sebanyak 751 dokter, 670 perawat, 398 bidan, 51 ahli teknologi laboratorium medik (ATLM), 48 apoteker, 46 dokter gigi, 12 rekam biologi, 8 terapis gigi, 7 sanitarian, 5 tenaga farmasi, 4 petugas ambulan, 3 elektromedik, 2 epidemiolog, 1 entomolog kesehatan dan 1 fisikawan medik meninggal dunia saat berjuang melawan Covid-19. Selain itu, Jawa timur menjadi provinsi dengan jumlah angka kematian tenaga kesehatan terbanyak diantara provinsi-provinsi lainnya, yaitu sebanyak 645 tenaga kesehatan yang meninggal dunia.² Hal ini merupakan sebuah kabar yang sangat tidak baik dan membutuhkan bantuan pemerintah berupa perlindungan hukum untuk para dokter, perawat serta manajemen rumah sakit. Mereka bahkan rela berkorban demi menjaga kesehatan masyarakat hidupnya dan rela berkorban dari kehidupan keluarganya untuk mengatasi pandemi virus corona yang merupakan sebuah pekerjaan mulia sebagai tenaga medis.³ Hak-hak pekerja mengenai keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dijamin dalam Undang-Undang Ketenagakerjaan Nomor 13 Tahun 2003 Pasal 86 disebutkan bahwa setiap pekerja atau buruh mempunyai hak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja. Keselamatan dan kesehatan kerja bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan pekerja dan jaminan keselamatan dengan mencegah penyakit dan kecelakaan resiko akibat kerja,

² <https://nakes.laporcovid19.org/statistik>, diakses pada tanggal 23 April 2022

³ Theresia Louize Pesulima dan Yosia Hetharie, (2020), “*Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19*”, *Jurnal Sasi*, Vol. 26, No. 2, April-Juni 2020, hlm. 280

pengendalian resiko di tempat pekerjaan, promosi kesehatan, rehabilitasi dan pengobatan.

Dalam ajaran Islam, setiap muslim diajarkan untuk selalu berusaha untuk mendapatkan dan menjaga kesehatan demi keselamatan hidupnya. Kehidupan di dunia ini sangat erat kaitannya dengan kesehatan jasmani, sebagai contoh: baik didalam maupun diluar pekerjaan para pekerja dituntut untuk selalu sehat. Dalam Q.S Al-Maidah ayat 88 Allah SWT berfirman:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Artinya: *“Makanlah apa yang telah Allah anugerahkan kepadamu sebagai rezeki yang halal lagi baik, dan bertakwalah kepada Allah yang hanya kepada-Nya kamu beriman.”*

Kita dapat memahami dalam ayat ini bahwa ada banyak bentuk perhatian Allah untuk umatnya. Islam mengajarkan umatnya untuk memelihara kesehatan supaya tidak menimbulkan penyakit akibat dari pekerjaannya. Menjaga kesehatan tubuh memang tidak mudah, Islam mengajarkan untuk makan makanan yang sehat dan halal.

Dalam dunia kerja, idealnya ada hubungan timbal balik antara pekerja dan perusahaan yang saling menguntungkan sehingga perusahaan berkomitmen untuk melakukan yang terbaik dalam menjalankan keselamatan dan kesehatan kerja. Dalam hal ini perusahaan harus mempunyai seseorang yang ahli di bidang

keselamatan dan kesehatan kerja dan melakukan pekerjaan mereka dengan baik.

Nabi Muhammad SAW bersabda:

“para pekerja adalah saudaramu yang dikuasakan Allah kepadamu. Maka, barangsiapa mempunyai pekerja, hendaklah pekerja itu diberi makanan sebagaimana yang ia makan, diberi pakaian sebagaimana yang ia pakai, dan jangan dipaksa melakukan sesuatu yang ia tidak mampu, jika terpaksa ia harus dibantu” (HR. Imam Ahmad).

Dalam ajaran Islam, kebutuhan dasar semua orang terpenuhi, termasuk keamanan, kesehatan dan pendidikan ini menjadi tanggung jawab negara. Ini berarti, negara berkewajiban menyediakan kebutuhan keamanan, kesehatan dan pendidikan untuk semua rakyat secara gratis.⁴

Rumah sakit merupakan sejenis perusahaan dengan jumlah tenaga medis yang banyak dan intensitas kerja yang tinggi di masa pandemi saat ini. Hal ini terlihat lebih rumit untuk mengurangi resiko kerja bagi tenaga kesehatan. Maka dari itu, pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas kerja yaitu rumah sakit menjadi sangat penting.⁵

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit mengatakan bahwa Rumah sakit adalah sebuah tempat pelayanan kesehatan yang didalamnya terdapat manusia yang sakit maupun yang sehat dan memungkinkan

⁴ Abd al-Rahman al-Maliki, Politik Ekonomi Islam. (Bogor: Al Azhar Press. 2009), 160

⁵ Enda, F, dan Supriyanto, S, (2019), *Manajemen Rumah Sakit*, Sidoarjo; Zifatama Jawara. Hlm. 23.

terjadinya penelularan penyakit dan gangguan kesehatan. Maka dari itu, pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit perlu dijalankan untuk menanggulangi kecelekaan kerja berupa penyakit akibat kerja.⁶ Rumah Sakit Umum Daerah Grati (RSUD Grati) merupakan rumah sakit pemerintah daerah dengan kategori rumah sakit umum daerah kategori D. Rumah sakit ini beralamat di Jalan Raya Ranu Klindungan No. 199 Kecamatan Grati, Kabupaten Pasuruan, Provinsi Jawa Timur. Pembangunan RSUD Grati ini dapat dibilang masih baru yaitu pada tahun 2017 dan Bupati Irsyad Yusuf meresmikan gedung tersebut di tanggal 13 Februari 2018. Permasalahan yang dapat menjadi tanda tanya ini adalah implementasi perlindungan hukum di RSUD Grati terhadap tenaga kesehatannya menurut hukum positif dan hukum Islam. Pada kenyataannya, perlindungan mengenai keselamatan dan kesehatan di RSUD Grati belum benar-benar maksimal, diantaranya para tenaga kesehatan di rumah sakit ini belum semuanya terdaftar dan terlindungi oleh Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan). Selain itu, rumah sakit ini belum sepenuhnya menjalankan peraturan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3).

Berdasarkan persoalan di atas, maka dari itu penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh dan dijadikan penelitian dengan judul: **“PERLINDUNGAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA BAGI TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19 TINJAUAN UNDANG-**

⁶ Putri, S, et.al., (2018, Juni), Pelaksanaan dan keselamatan Kesehatan Kerja Terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit, Jurnal Endurance, Volume 2 Nomor 3. Hlm. 271-277.

UNDANG KETENAGAKERJAAN DAN HUKUM ISLAM (Studi RSUD Grati Kabupaten Pasuruan)”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini, diantaranya:

1. Bagaimana implementasi perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja pada tenaga kesehatan di RSUD Grati dalam masa pandemi Covid-19 menurut Undang-Undang Ketenagakerjaan?
2. Bagaimana pembahasan masalah mursalah terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada tenaga kesehatan di RSUD Grati dalam masa pandemi Covid-19?

C. Tujuan

Setiap penelitian pasti mempunyai tujuan tentang apa yang ingin dicapai dari penelitian ini sehingga bermanfaat bagi pembaca. Tujuan yang ingin dicapai oleh penulis dari penelitian ini yaitu:

- 1) Untuk mengetahui implementasi perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja pada tenaga kesehatan di RSUD Grati dalam masa pandemi Covid-19 menurut Undang-Undang Ketenagakerjaan.
- 2) Untuk mengetahui pandangan hukum Islam terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pada tenaga kesehatan di RSUD Grati dalam masa pandemi Covid-19.

D. Manfaat

Mengetahui pentingnya disiplin ilmu diharapkan menjadi keuntungan dari penelitian ini yang telah dibagi menjadi setidaknya dua kategori, diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

Dari penelitian ini semoga dapat memberikan tambahan pengetahuan serta masukan maupun informasi bagi civitas akademika untuk menambah ide kekayaan intelektual khususnya dalam bagian hukum, yaitu sebagai berikut:

- a. Referensi: sebagai bahan informasi yang dapat dijadikan sebagai rujukan yang serupa dengan topik penelitian ini.
- b. RSUD Grati: sebagai penambah wawasan dalam melakukan tanggung jawab terhadap tenaga medis khususnya keselamatan dan kesehatan kerja akibat pandemi Covid-19.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

- 1) Untuk menjelaskan kepada para tenaga medis tentang pentingnya perlindungan hukum dari keselamatan dan kesehatan kerja agar mendapatkan hak-haknya sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

b. Bagi Pemerintah

- 1) Dari penelitian ini diharapkan menjadi kritik dan masukan untuk pihak yang berkaitan dengan sistem manajemen

keselamatan dan kesehatan kerja di industri kesehatan guna mengoptimalkan kebijakan perlindungan hukum K3 bagi tenaga kesehatan apalagi di saat pandemi Covid-19.

2) Untuk memberikan informasi bahwasannya kebijakan pemerintah tentang K3 belum dilaksanakan seluruhnya oleh industri kesehatan.

c. Bagi peneliti, untuk menambah ilmu pengetahuan serta mengetahui penerapannya di dunia kerja. Serta untuk mencapai gelar akademik S1.

E. DEFINISI OPERASIONAL

1. Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) : Tindakan perlindungan yang ditujukan untuk memastikan bahwa pekerja atau orang lain di tempat kerja/perusahaan aman dan sehat.
2. Perlindungan Hukum : Segala upaya hukum yang dilakukan oleh pemerintah guna menghindari ancaman dari pihak lain dan mendapatkan rasa aman dari segi fikiran ataupun fisik.
3. Pandemi Covid-19 : Salah satu wabah virus yang menyerang massal dan menyebar secara luas di berbagai benua dan negara. Hal ini terjadi secara tiba-tiba di suatu populasi manusia daerah tertentu disertai peningkatan jumlah kasus penyakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PENELITIAN TERDAHULU

Dalam suatu penelitian pentingnya penelitian terdahulu mendapatkan posisi yang penting. Dikarenakan penelitian terdahulu terdapat suatu persamaan ataupun perbedaan variasi pembahasan jika dikomparasikan dengan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang sekarang akan di lakukan, hal ini juga dapat dijadikan pijakan referensi. Lebih dari itu, penelitian terdahulu bermanfaat bagi penulis untuk bahan perbandingan terlebih lagi terdapat kesamaan dengan topik yang penulis susun.

1. Skripsi karya Andi Anugrah Pratama Panggabean, 2021 dengan Judul *“Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan (Nakes) Pada Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Keselamatan Dan Kesehatan Kerja”*. Penelitian ini merangkan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan yang sudah ada regulasinya. Akan tetapi, dalam penerapan pemerintah belum mencapai maksimal. Namun upaya pemerintah dalam melindungi hak tenaga kesehatan sudah baik karena banyak aturan yang baru dikeluarkan oleh pemerintah demi menjamin hak tenaga kesehatan selain dari peraturan kesehatan, keselamatan dan kerja.
2. Skripsi karya Nuniek Atiekah, 2021 dengan judul *“Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagi Tenaga Medis dan Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 Perspektif Hukum Positif dan Hukum*

Islam”. Dalam penelitian ini, penulis membahas tentang pelaksanaan perlindungan hukum terhadap kesehatan dan keselamatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19 ini secara regulasi sebenarnya sudah banyak dikeluarkan terkait perlindungan K3 bagi tenaga medis dan kesehatan, terlebih di masa pandemi Covid-19 ini. Bentuk perlindungan yang diberikan dalam K3 ini pada ujungnya berupa penyelenggaraan jaminan kesehatan dan jaminan kecelakaan kerja. Namun, karena jaminan perlindungan ini dimasukkan ke dalam skema BPJS Ketenagakerjaan, untuk mendapatkan manfaat jaminan kecelakaan kerja maka tenaga medis dan kesehatan yang terkena PAK karena Covid-19 harus telah terdaftar dalam BPJS Ketenagakerjaan. Apabila belum terdaftar, maka kewajiban pemberian manfaat jaminan kecelakaan kerja terletak pada perusahaan/organisasi sebagai pemberi kerja. Hal ini menunjukkan masih minimnya penghargaan dari negara sebagai bentuk penghormatan atau penggantian/kompensasi kerugian atas kejadian PAK karena Covid-19 bagi pekerja yang menjalankan tugas penanganan pandemi Covid-19.

3. Penelitian dengan judul “*Perlindungan Hukum Keselamatan dan Kerja Bagi Tenaga Surveilans di Puskesmas Dalam Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Studi Kasus di Puskesmas Ngemplak II Kabupaten Sleman)*”, ditulis oleh Ahmad Lutfi dan Fajar Winarni mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, 2020. Penelitian ini menjelaskan Perlindungan hukum K3 bagi tenaga surveilans khususnya yang bertugas di Puskesmas Ngemplak II sudah dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Implementasi perlindungan hukum tersebut sudah merujuk pada Permenkes 52 Tahun 2018 tentang K3 di Fasyankes, UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Namun demikian, bukan berarti tanpa hambatan. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa hambatan pelaksanaan K3 pada masa Pandemi COVID-19 ini terletak pada keterbatasan kualitas sumber daya manusia dan sumber daya keuangan. Tidak seluruh SDM memahami dan mampu menerapkan Sistem Manajemen K3 dengan baik yang berpengaruh pada sistem kerja puskesmas secara keseluruhan. Selain itu, keterbatasan sumber daya keuangan berakibat pada menurunnya layanan dalam penanggulangan COVID-19 di puskesmas.

4. Jurnal karya Gerardus Gegen dan Aris Prio Agus Santoso, 2021, Universitas Duata Bangsa Surakarta, dengan judul “*Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19*”. Penelitian ini membahas tentang perlindungan hukum tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 terdiri dari upaya perlindungan preventif dan upaya perlindungan represif. Perlindungan preventif yang diberikan oleh Pemerintah dilaksanakan melalui program vaksinasi. Perlindungan represif, diberikan Pemerintah dengan penjatuhan sanksi bagi pelaku kekerasan dan diskriminasi kepada tenaga kesehatan yang sedang bertugas, selain itu Pemerintah juga telah memberikan insentif dan santunan kematian meskipun hal ini banyak mengalami kendala.

5. Jurnal karya Isdiana Syafitri, 2021, Universitas Amir Hamzah Medan, dengan judul “*Analisis Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Atas Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Masa Pandemi Covid-19 Di Indonesia*”. Hasil dari penelitian ini yaitu tenaga kesehatan mendapat perlindungan hukum dalam bentuk pengawasan dan pembinaan, namun perlindungan hukum yang diberikan masih lemah karena sebagian hak tenaga kesehatan belum terpenuhi. Pemberian jaminan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap tenaga kesehatan ditemukan beberapa kendala, seperti; birokrasi Pemerintah Daerah yang rumit, dan pendistribusian APD (Alat Pelindung Diri) yang tidak merata. Antara Pemerintah dan tenaga kesehatan, keduanya harus saling melengkapi untuk menciptakan keseimbangan hak dan kewajiban melalui upaya preventif dan represif. Sehingga pemerintah mampu memberikan perlindungan hukum tersebut terhadap tenaga kesehatan yang bertugas dalam gugus tugas percepatan penanganan Covid-19.

Berikut merupakan tabel perbedaan dan persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang di susun saat ini:

NO	Nama, Tahun, Perguruan Tinggi, Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Andi Anugrah Pratama	Penelitian ini merangkan perlindungan hukum bagi	Dalam penelitian ini	Dalam penelitian

	Panggabean, 2021, Universitas Sriwijaya, <i>“Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan (Nakes) Pada Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Keselamatan Dan Kesehatan Kerja</i>	tenaga kesehatan yang sudah ada regulasinya. Akan tetapi, dalam penerapan pemerintah belum mencapai maksimal. Namun upaya pemerintah dalam melindungi hak tenaga kesehatan sudah baik karena banyak aturan yang baru dikeluarkan oleh pemerintah demi menjamin hak tenaga kesehatan selain dari peraturan kesehatan, keselamatan dan kerja.	sama-sama membahas tentang perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja untuk tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19	sebelumnya penulis membahas perlindungan hukum hanya menggunakan perspektif hukum positif saja. Akan tetapi pada penelitian saat ini, penulis juga menggunakan perspektif hukum Islam.
2.	Nuniek Atiekah, 2021, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Syekh Nurjati Cirebon, <i>“Perlindungan</i>	Pelaksanaan perlindungan hukum terhadap kesehatan dan keselamatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19. Bentuk perlindungan yang diberikan dalam K3 ini pada ujungnya	Pada penelitian ini sama-sama menggunakan perspektif hukum positif dan hukum	Dalam penelitian sebelumnya penulis menggunakan metode penelitian

	<i>Hukum Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagi Tenaga Medis dan Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam”</i>	berupa penyelenggaraan jaminan kesehatan dan jaminan kecelakaan kerja. Hal ini menunjukkan masih minimnya penghargaan dari negara sebagai bentuk penghormatan atau penggantian/kompensasi kerugian atas kejadian PAK karena Covid-19 bagi pekerja yang menjalankan tugas penanganan pandemi Covid-19.	Islam dalam pembahasannya.	normatif sedangkan dalam penelitian saat ini peneliti menggunakan metode empiris yang tepatnya di RSUD Grati Kabupaten Pasuruan
3.	Ahmad Lutfi dan Fajar Winarni, 2019, Universitas Gadjah Mada, “ <i>Perlindungan Hukum Keselamatan</i> ”	Implementasi perlindungan hukum tersebut sudah merujuk pada Permenkes 52 Tahun 2018 tentang K3 di Fasyankes, UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020	Dalam penelitian ini sama-sama membahas tentang perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja	Dalam penelitian sebelumnya penulis membahas perlindungan hukum hanya menggunakan

	<i>dan Kerja Bagi Tenaga Surveilans di Puskesmas Dalam Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Studi Kasus di Puskesmas Ngemplak II Kabupaten Sleman)”</i>	tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa hambatan pelaksanaan K3 pada masa Pandemi COVID-19 ini terletak pada keterbatasan kualitas sumber daya manusia dan sumber daya keuangan. Tidak seluruh SDM memahami dan mampu menerapkan Sistem Manajemen K3 dengan baik yang berpengaruh pada sistem kerja puskesmas secara keseluruhan. Selain itu, keterbatasan sumber daya keuangan berakibat pada menurunnya layanan di puskesmas.	untuk tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19	perspektif hukum positif saja. Akan tetapi pada penelitian saat ini, penulis juga menggunakan perspektif hukum Islam.
--	--	---	--	--

4.	Gerardus Gegen dan Aris Prio Agus Santoso, 2021, Universitas Duata Bangsa Surakarta, <i>“Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19”</i>	Perlindungan hukum tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 terdiri dari upaya perlindungan preventif dan upaya perlindungan represif. Perlindungan preventif yang diberikan oleh Pemerintah dilaksanakan melalui program vaksinasi. Perlindungan represif, diberikan Pemerintah dengan penjatuhan sanksi bagi pelaku kekerasan dan diskriminasi kepada tenaga kesehatan yang sedang bertugas, selain itu Pemerintah juga telah memberikan insentif dan santunan kematian meskipun hal ini banyak mengalami kendala.	Pada penelitian ini sama-sama menggunakan perspektif hukum positif dan membahas tentang perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja untuk tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19	Dalam penelitian sebelumnya penulis membahas perlindungan hukum hanya menggunakan perspektif hukum positif saja. Akan tetapi pada penelitian saat ini, penulis juga menggunakan perspektif hukum Islam
5.	Isdiana Syafitri, 2021, Universitas	Tenaga kesehatan mendapat perlindungan hukum dalam bentuk pengawasan dan	Dalam penelitian ini sama-sama	Dalam penelitian sebelumnya

Amir Hamzah Medan, “ <i>Analisis Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Atas Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Masa Pandemi Covid- 19 Di Indonesia</i> ”.	pembinaan, namun perlindungan hukum yang diberikan masih lemah karena sebagian hak tenaga kesehatan belum terpenuhi. Pemberian jaminan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap tenaga kesehatan ditemukan beberapa kendala, seperti; birokrasi Pemerintah Daerah yang rumit, dan pendistribusian APD (Alat Pelindung Diri) yang tidak merata. Antara Pemerintah dan tenaga kesehatan, keduanya harus saling melengkapi untuk menciptakan keseimbangan hak dan kewajiban melalui upaya preventif dan represif. Sehingga pemerintah mampu memberikan perlindungan hukum tersebut terhadap	menggunakan pendekatan yuridis empiris.	penulis membahas perlindungan hukum hanya menggunakan perspektif hukum positif saja. Akan tetapi pada penelitian saat ini, penulis juga menggunakan perspektif hukum Islam
--	--	---	--

		tenaga kesehatan yang bertugas dalam gugus tugas percepatan penanganan Covid-19.		
--	--	--	--	--

B. KAJIAN TEORI

A. Perlindungan Pekerja/Buruh

Dalam perlindungan pekerja Imam Soepomo membaginya menjadi 3 (tiga) macam, yaitu sebagai berikut:⁷

- a. Perlindungan ekonomis, yaitu jenis perlindungan dengan upaya memberikan penghasilan untuk pekerja guna mencukupi kebutuhan sehari-harinya dan keluarganya. Termasuk jika pekerja tersebut tidak dapat bekerja karena suatu hal yang terlepas dari itu. Perlindungan ini disebut dengan jaminan sosial.
- b. Perlindungan sosial, yaitu jenis perlindungan yang berhubungan dengan upaya kemasyarakatan, yang bertujuan menempuh lebih jauh kehidupannya sebagai manusia pada umumnya.
- c. Perlindungan teknis, yaitu jenis perlindungan yang berhubungan dengan menghindari pekerja dari kecelakaan akibat kerja yang dapat

⁷ Agusmidah, *Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Bogor : Ghalia Indonesia, 2010), hlm.61

ditimbulkan oleh lingkungan tempat pekerjaan. Perlindungan ini merupakan perlindungan keselamatan kerja.

Disebutkan di dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 2003, perlindungan terhadap tenaga kerja bertujuan untuk menjamin hak-hak sebagai pekerja, menjamin mempunyai kesempatan yang sama, dan menciptakan kesejahteraan antar pekerja termasuk keluarganya tanpa adanya diskriminasi dengan tetap melihat kemajuan di dunia usaha.

B. Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek/BPJS)

Untuk mendapatkan perlindungan bagi pekerja terhadap resiko akibat kerja atau sosial-ekonomi dalam menjalankan pekerjaan baik berupa kecelakaan kerja, sakit, hari tua maupun meninggal dunia, maka diterbitkanlah Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 tentang Jamsostek jo. PP No. 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Jamsostek.

a. Pengertian Jaminan Sosial Tenaga Kerja

Jaminan sosial tenaga kerja merupakan perlindungan untuk tenaga kerja yang berupa santunan uang sebagai pengganti dari sebagian penghasilan yang berkurang dan pelayanan akibat keadaan yang dihadapi oleh pekerja yaitu berupa kecelakaan kerja, sakit, bersalin, hamil, hari tua dan meninggal dunia.

b. Prinsip Jaminan Sosial Tenaga Kerja

Hak setiap pekerja dan juga merupakan kewajiban dari pemberi kerja untuk memberikan jaminan sosial tenaga kerja kepada pekerjanya, sesuai yang diatur

dalam Undang-Undang No. 3 Tahun 1992. Berikut merupakan beberapa aspek dari program jaminan sosial tenaga kerja, yaitu sebagai berikut:

- 1) Guna memberi perlindungan dasar untuk mencukupi keperluan hidup bagi tenaga kerja dan juga keluarganya
- 2) Sebagai penghargaan untuk pekerja yang telah memberikan pikiran dan tenaganya kepada perusahaannya.

c. Ruang Lingkup Jaminan Sosial Tenaga Kerja

1) Jaminan Kecelakaan Kerja

Kecelakaan kerja merupakan sakit atau kecelakaan akibat hubungan kerja dan juga termasuk dalam hubungan kerja. Dari upah kerja sebulan sebesar 0,24-1,74% ini di gunakan untuk iuran jaminan kecelakaan kerja dan sepenuhnya ditanggung oleh pemberi kerja/pengusaha. Pembayaran iuran ini dilaksanakan oleh pemberi kerja kepada badan penyelenggara dan penyetoran ini dilakukan secara lunas selambat-lambatnya 15 (lima belas) bulan berikutnya. Ketika pekerja tertimpa kecelakaan kerja maka berhak atas jaminan kecelakaan kerja berupa penggantian biaya, yaitu:⁸

- a. Jaminan biaya pengangkutan tenaga kerja yang tertimpa kecelakaan kerja ke rumah sakit/rumahnya itu biaya pertolongan pertama saat kecelakaan.
- b. Biaya rawat jalan termasuk biaya perawatan saat di rumah sakit

⁸ Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), hlm. 153

- c. Bagi tenaga kerja yang anggota badannya tidak berfungsi lagi akibat tertimpa kecelakaan kerja akan mendapatkan jaminan berupa biaya rehabilitasi berupa alat ganti (*prothorse*) atau alat bantu (*orthorse*)

Santunan berupa uang juga diberikan kepada tenaga kerja yang tertimpa kecelakaan kerja:

- a) Santunan kematian maupun baik fisik maupun mental dan santunan cacat total untuk selama-lamanya
- b) santunan cacat sebagian untuk selama-lamanya
- c) santunan sementara tidak bisa bekerja

2) Jaminan Kematian

Jika tenaga kerja menjadi peserta Jamsostek, di kematiannya nanti akan mendapatkan santunan. Jaminan ini erat kaitannya dengan jaminan hari tua yang keduanya merupakan jaminan untuk masa depan. Sebesar 0,30% dari upah pekerja selama sebulan akan digunakan untuk jaminan kematian dan ditanggung sepenuhnya oleh pengusaha.

3) Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Guna meningkatkan produktifitas tenaga kerja sehingga dapat melakukan pekerjaannya dengan maksimal maka jaminan pemeliharaan kesehatan ini sangat penting. Guna pencegahan dan menanggulangi yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan atau perawatan termasuk persalinan dan kehamilan. Upaya dari jaminan ini termasuk peningkatan kesehatan (promotif) dan pemulihan (rehabilitatif). Sebanyak 6% dari upah tenaga kerja sebulan bekerja

bagi tenaga kerja yang sudah berkeluarga akan digunakan untuk iuran jaminan pemeliharaan kesehatan dan ditanggung sepenuhnya oleh pengusaha. Jika tenaga kerja yang belum berkeluarga maka dikenakan iuran sebanyak 3%. Jaminan ini diberikan kepada tenaga kerja atau suami istri yang sah dan anak-anaknya sebanyak-banyaknya 3 orang. Jaminan ini meliputi (Pasal 3 ayat [1] jo. Pasal 35 ayat [1] Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1993) :⁹

- a) Pelayanan gawat darurat
- b) Pelayanan khusus
- c) Penunjang diagnostik
- d) Pertolongan persalinan dan pemeriksaan kehamilan
- e) Rawat inap
- f) Rawat jalan tingkat lanjutan
- g) Perawatan rawat jalan tingkat pertama

Paket jaminan pemeliharaan kesehatan dasar, dalam penyelenggaraannya badan penyelenggara wajib:

- a) Memberikan kartu pemeliharaan kesehatan kepada setiap peserta
- b) Memberikan keterangan yang perlu diketahui peserta mengenai paket pemeliharaan kesehatan yang diselenggarakan

Maka dari itu, pemerintah wajib menyediakan jaminan sosial secara menyeluruh dan mengembangkan penyelenggaraan jaminan sosial untuk seluruh masyarakat. Hal ini sesuai dengan amanah Undang-Undang No. 40

⁹ Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), hlm. 157

Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Jaminan sosial tersebut meliputi:¹⁰

- 1) Jaminan kematian
- 2) Jaminan pensiun
- 3) Jaminan hari tua
- 4) Jaminan kecekaan kerja
- 5) Jaminan kesehatan

Dalam penyelenggaraan SJSN, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sangat diperlukan. Berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

4) Tabungan Hari Tua

a) Pengertian

Hari tua adalah umur pada saat produktifitas tenaga kerja menurun, sehingga perlu diganti dengan tenaga yang lebih muda. Termasuk dalam penggantian ini adalah jika tenaga kerja tersebut cacat tetap dan total (total and permanent disability). Pembayaran iuran jaminan hari tua menjadi tanggung jawab bersama antara pekerja dan pengusaha yakni 3,70% ditanggung pengusaha dan 2% ditanggung pekerja (Pasal 9 ayat [2] Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1993).

¹⁰ Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), hlm. 159

C. Keselamatan dan Kesehatan Kerja

a. Keselamatan Kerja

Dalam pasal 86 ayat 1 Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 disebutkan bahwa setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas:

- 1) Kesehatan dan keselamatan kerja;
- 2) Moral dan kesusilaan; dan
- 3) Perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama.

Diselenggarakannya perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja bertujuan untuk meningkatkan produktifitas pekerja dan keselamatan bagi pekerja itu sendiri.¹¹ Pemerintah melakukan upaya pembinaan norma di bidang ketenagakerjaan guna mewujudkan perlindungan keselamatan kerja. Maksud dari pembentukan, penerapan dan pengawasan pemerintah itu sendiri merupakan pengertian dari pembinaan norma.

Dari sudut pandang ilmiah, keselamatan dan kesehatan kerja didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang upaya pencegahan terhadap penyakit akibat kerja (PAK) dan kecelakaan kerja yang ada ditempat kerja. Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja harus dijalankan pada setiap perusahaan.

Sebagaimana diketahui bahwa keselamatan dan Kesehatan kerja merupakan suatu spesialisasi tersendiri, karena di dalam pelaksanaannya disamping dilandasi

¹¹ Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 137

oleh ilmu-ilmu tertentu, terutama ilmu teknik dan medik. Demikian pula keselamatan dan kesehatan kerja merupakan masalah yang mengandung banyak aspek, misalnya; hukum, ekonomi maupun sosial. Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja (perusahaan) dilakukan secara bersama-sama oleh pimpinan atau pengurus perusahaan dan seluruh tenaga kerja. Dalam pelaksanaannya pimpinan atau pengurus dapat dibantu oleh petugas keselamatan dan kesehatan kerja dari tempat kerja/perusahaan yang bersangkutan. Yang dimaksud dengan petugas keselamatan dan Kesehatan kerja adalah karyawan yang mempunyai pengetahuan atau keahlian di bidang keselamatan kerja, dan ditunjuk oleh pimpinan atau pengurus tempat kerja/perusahaan untuk membantu pelaksanaan usahanya.

Dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja terdapat spesialisasi sendiri. Karena dalam praktiknya, terdapat ilmu-ilmu yang melandasi hal tersebut, seperti ilmu medik dan teknik. Masalah keselamatan dan kesehatan kerja juga mengandung aspek sosial, ekonomi maupun hukum. Pimpinan atau pengurus perusahaan dan seluruh tenaga kerja secara bersama-sama melakukan pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja. Pimpinan perusahaan dalam pelaksanaannya dibantu oleh petugas keselamatan dan kesehatan di tempat perusahaan yang bersangkutan. Petugas keselamatan dan kesehatan kerja merupakan karyawan yang memang kompeten dan ahli di bidang keselamatan kerja yang dipilih oleh pemimpin perusahaan untuk membantu pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di perusahaannya.

Dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja terdapat petugas yang mengawasi terkait dijalankan atau tidaknya peraturan perundang-undangan yang berlaku, petugas ini diantaranya:

- 1) Pegawai yang berasal dari departemen tenaga kerja yang diutus menteri tenaga kerja dan memiliki keahlian khusus dibidang keselamatan dan kesehatan kerja.
- 2) Tenaga yang berasal dari luar departemen tenaga kerja yang diutus menteri tenaga kerja dan memiliki keahlian khusus dibidang keselamatan dan kesehatan kerja.

Pimpinan atau pengurus perusahaan bertanggung jawab penuh terhadap keselamatan dan kesehatan kerja. Berikut merupakan kewajiban pengurus perusahaan dalam menjalankan keselamatan dan kesehatan kerja:¹²

- 1) Pengurus wajib menjelaskan kepada tenaga kerja yang baru tentang:
 - a. Tempat kerja umumnya mempunyai karakteristik bahaya yang berbeda-beda dan ini harus dijelaskan oleh pengurus
 - b. Semua alat pengaman dan pelindung yang diharuskan. Penggunaan alat pelindung diri wajib dijelaskan oleh pengurus
 - c. Melakukan pekerjaan dengan cara dan sikap yang baik.
 - d. Terhadap tenaga kerja yang masuk, pengurus mengecek kesehatan dan mental tenaga kerja tersebut.

¹² Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 140

- 2) Pengrus wajib menjelaskan kepada tenaga kerja yang sudah dipekerjakan mengenai hal:
- a. Melaksanaan pelatihan cara mencegah kecelakaan kerja, memberikan pertolongan pertama terhadap kecelakaan kerja (P3K), mengatasi cara menanggulangi kebakaran dan cara meningkatkan usaha keselamatan dan kesehatan kerja.
 - b. Pemeriksaan secara berkala pada tenaga kerja yang sudah dipekerjakan wajib dilakukan oleh pengurus.
 - c. Pengurus wajib memberikan alat perlindungan diri (APD) kepada semua tenaga kerjanya secara cuma-cuma.
 - d. Pengurus wajib melaksanakan petunjuk yang diberikan pengawas keselamatan dan kesehatan tentang penyediaan papan pemberitahuan yang berisi pembinaan K3 dan peraturan Undang-Undang keselamatan kerja
 - e. Jika terjadi kecelakaan kerja seperti kebakaran, ledakan atau penyakit akibat kerja (PAK), pengurus wajib melaporkan peristiwa tersebut ke Departemen Tenaga Kerja setempat.
 - f. Dalam pengawasan keselamatan dan kesehatan kerja pengurus wajib membayar biaya pengawasannya ke kantor perbendaharaan negara setempat dan untuk mengetahui besaran biayanya di kantor wilayah departemen tenaga kerja setempat.

- g. Pengurus diwajibkan untuk memberitahu para pekerjanya untuk mentaati peraturan keselamatan dan kesehatan kerja yang ditetapkan oleh pengawas maupun dalam undang-undang.

Dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja, tenaga kerja juga mempunyai hak dan kewajibannya. Kewajiban-kewajiban tersebut antara lain:¹³

- a) Jika pengawas keselamatan dan kesehatan kerja menanyakan kejelasan maka pekerja wajib memberikan keterangan yang jelas dan benar.
- b) Untuk seluruh tenaga kerja diwajibkan untuk mengenakan alat perlindungan diri
- c) Memenuhi dan menaati persyaratan keselamatan dan Kesehatan kerja yang berlaku di tempat/perusahaan yang bersangkutan.

Selain kewajiban-kewajiban diatas, tenaga kerja juga memiliki hak yaitu diantaranya:

- a) Tenaga kerja berhak untuk meminta semua syarat-syarat keselamatan dan kesehatan kerja yang diharuskan oleh perusahaan kepada pemimpin perusahaan.
- b) Menyatakan keberatan melakukan pekerjaan bila syarat keselamatan dan kesehatan kerja serta alat perlindungan diri yang diwajibkan tidak memenuhi persyaratan, kecuali dalam hal khusus ditetapkan lain oleh

¹³ Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 141

pegawai pengawas dalam batas-batas yang masih dapat dipertanggungjawabkan.

Kecelakaan industri dapat juga disebut sebagai kecelakaan kerja. Kecelakaan kerja dapat diartikan suatu peristiwa/kejadian yang tidak ingin terjadi akibat kerja yang dimana terdapat beberapa faktor akibat dari hal tersebut. faktor-faktor tersebut diantaranya:

1. Akibat manusia itu sendiri

Sebagai contoh pekerja yang salah penempatannya dipekerjakan di bagian tata usaha karena lulusan sekolah tinggi menengah (STM)

2. Akibat bahan atau materialnya

Dibuat dengan bahan yang lebih murah akan tetapi bahan yang digunakan seharusnya lebih tahan lama.

3. Akibat sumber bahaya, penyebabnya diantaranya yaitu;

- a. Perbuatan yang menimbulkan bahaya, Misal: karena ada salah satu tenaga kerja yang capek, dia bekerja kurang baik dan menimbulkan kecelakaan akibat keteledorannya.
- b. Lingkungan dan peralatan yang tidak terawat juga dapat menimbulkan kondisi yang berbahaya sehingga menimbulkan kecelakaan kerja.

Menurut *International Labour Organization* (ILO) ada beberapa cara atau Langkah yang perlu diambil untuk menanggulangi kecelakaan yang terjadi di tempat kerja, yaitu melalui: Peraturan perundang-undangan, Standarisasi, Inspeksi, Riset teknis, Riset medis, Riset psikologis, Riset statistik, Pendidikan, Latihan,

Asuransi. Dalam mengatasi atau menanggulangi kecelakaan kerja di tempat kerja, ada beberapa langkah yang dapat dilakukan. Langkah-langkah menurut *International Labour Organization (ILO)* diantaranya adalah:

- 1) Mengadakan pelatihan kepada para pekerja
- 2) Melakukan riset teknis, medis, psikologis, statistik secara mendalam.
- 3) Memberikan pendidikan yang berkaitan dengan cara menanggulangi kecelakaan kerja
- 4) Pelaksanaan peraturan perundang-undangan secara masif
- 5) Pemberian asuransi kepada para pekerja

Selain itu, Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 juga menyebutkan syarat-syarat untuk menanggulangi kecelakaan kerja tersebut. Syarat-syarat tersebut diantaranya:¹⁴

- a. Mencegah dan mengurangi kecelakaan.
- b. Mencegah, mengurangi dan memadamkan kebakaran.
- c. Mencegah dan mengurangi bahaya peledakan.
- d. Memberi kesempatan atau jalan menyelamatkan diri pada waktu kebakaran atau kejadian-kejadian lain yang berbahaya.
- e. Memberi pertolongan pada kecelakaan.
- f. Memberi alat-alat perlindungan diri pada para pekerja.

¹⁴ Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 144

- g. Mencegah dan mengendalikan timbul atau menyebarluaskan suhu, kelembaban, debu, kotoran, asap, uap, gas, hembusan angin, cuaca, sinar radiasi, suara dan getaran.
- h. Mencegah dan mengendalikan timbulnya penyakit akibat kerja baik fisik maupun psikis, peracunan, infeksi dan penularan.
- i. Memperoleh penerangan yang cukup dan sesuai.
- j. Menyelenggarakan suhu dan kelembaban udara yang baik.
- k. Menyelenggarakan penyegaran udara yang cukup.
- l. Memelihara kebersihan, Kesehatan dan ketertiban.
- m. Memperoleh keserasian antara tenaga kerja, alat kerja, lingkungan, cara dan proses kerjanya.
- n. Mengamankan dan memperlancar pengangkutan orang, binatang, tanaman atau barang.
- o. Mengamankan dan memelihara segala jenis bangunan.
- p. Mengamankan dan memperlancar pekerjaan bongkar muat, perlakuan dan menyimpan barang.
- q. Mencegah terkena aliran listrik yang berbahaya.
- r. Menyesuaikan dan menyempurnakan pengamanan pada pekerjaan yang bahaya kecelakaannya menjadi bertambah tinggi.

b. Kesehatan Kerja

Kesehatan kerja adalah bagian dari ilmu Kesehatan yang bertujuan agar tenaga kerja memperoleh keadaan Kesehatan yang sempurna baik fisik,

mental maupun sosial sehingga memungkinkan dapat bekerja secara optimal.

Tujuan Kesehatan Kerja, adalah:¹⁵

- a. Meningkatkan dan memelihara derajat Kesehatan tenaga kerja yang setinggi-tingginya baik fisik, mental maupun sosial.
- b. Mencegah dan melindungi tenaga kerja dari gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi lingkungan kerja.
- c. Menyesuaikan tenaga kerja dengan pekerjaan atau pekerjaan dengan tenaga kerja.
- d. Meningkatkan produktivitas kerja.

Sumber-sumber bahaya bagi Kesehatan Tenaga Kerja, adalah:

1. Faktor fisik, yang dapat berupa:
 - a. Suara yang terlalu bising
 - b. Suhu yang terlalu tinggi atau terlalu rendah
 - c. Penerangan yang kurang memadai
 - d. Ventilasi yang kurang memadai
 - e. Radiasi
 - f. Getaran mekanis
 - g. Tekanan udara yang terlalu tinggi atau terlalu rendah
 - h. Bau-bauan di tempat kerja
 - i. Kelembaban udara

¹⁵ Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 146

2. Faktor kimia, yang dapat berupa:
 - a. Gas/uap
 - b. Cairan
 - c. Debu-debuan
 - d. Butiran kristal
 - e. Bahan-bahan kimia yang mempunyai sifat racun.
3. Faktor biologis, yang dapat berupa:¹⁶
 - a. Bakteri virus
 - b. Jamur, cacing dan serangga
 - c. Tumbuh-tumbuhan dan lain-lain yang hidup/timbul dalam lingkungan tempat kerja.
2. Faktor perbuatan, yang dapat berupa:
 - a. Pada saat bekerja pekerja menunjukkan sikap badan yang salah
 - b. Ketidakcocokan atau peralatan yang belum sesuai dengan pekerja
 - c. Pekerja tidak sanggup mengerjakan tugasnya dikarenakan telah melebihi batas keahliannya.
3. Faktor psikologis, yang dapat berupa:
 - a. Pekerja melakukan tugasnya secara terpaksa dan belum tepat dengan keahliannya.
 - b. Lingkungan kerja yang kurang baik dan tidak nyaman.

¹⁶ Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 148

- c. Perlakuan pemimpin perusahaan yang kurang sesuai terhadap pekerja sehingga menimbulkan pekerja tertekan.
- d. Pekerjaan yang rawan terjadinya kecelakaan kerja.

D. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)

Dalam Pasal 87 ayat (1) Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan disebutkan bahwa setiap perusahaan wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan.

Peraturan operasional yang berkenaan dengan K3, diatur dalam Permenaker No. 05 Tahun 1996 tentang sistem manajemen K3 (SMK3). SMK3 merupakan pola pelaksanaan K3 dengan menggunakan pendekatan manajemen.

a. Definisi SMK3

SMK3 adalah bagian dari sistem manajemen keseluruhan yang meliputi struktur organisasi, perencanaan, tanggung jawab, pelaksanaan, prosedur, proses dan sumber daya yang dibutuhkan bagi pengembangan, penerapan, pencapaian, pengkajian dan pemeliharaan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien, dan produktif.¹⁷

¹⁷ Agusmidah, *Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2010), hlm. 75

b. Tujuan dan Sasaran

Pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di tempat kerja dapat terealisasi jika sistem keselamatan dan kesehatan kerja di perusahaan tersebut dijalankan secara maksimal. Hal ini juga merupakan tujuan dari dibuatnya SMK3. Pengusaha wajib bertanggung jawab atas penyediaan tempat kerja yang aman untuk para pekerja. Penyediaan ini bukan untuk alasan tuntutan pemerintah

c. Manfaat penerapan SMK3

a) Manfaat langsung:

- Mengurangi jam kerja yang hilang akibat kecelakaan kerja
- Menghindari kerugian material dan jiwa akibat kecelakaan kerja
- Menciptakan tempat kerja yang efisien dan produktif karena tenaga kerja merasa aman dalam bekerja

b) Manfaat tidak langsung

- Perawatan terhadap mesin dan peralatan semakin baik, sehingga membuat umur alat semakin lama
- Menciptakan hubungan yang harmonis bagi karyawan dan perusahaan.
- Meningkatkan *image market* terhadap perusahaan

d. Penerapan SMK3

Penerapan SMK3 wajib bagi perusahaan berikut yaitu:¹⁸

a) Penerapan SMK3 bukan bergantung pada jumlah pekerja di dalam perusahaan.

Akan tetapi, penerapannya tersebut dilandasi oleh potensi bahaya yang dapat

¹⁸ Agusmidah, *Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2010), hlm. 76

timbul diakibatkan oleh kegiatan produksi yang bisa menimbulkan kecelakaan kerja.

- b) Dalam perusahaan tersebut terdapat lebih dari 100 (seratus orang) yang dipekerjakan dan juga dapat mengakibatkan potensi bahaya yang ditimbulkan oleh karakteristik proses bahan produksi yang dapat mengakibatkan kecelakaan kerja.

Perusahaan yang wajib melaksanakan SMK3, diharuskan melakukan hal-hal berikut:

- a) Menerapkan kebijakan K3 secara efektif dengan mengembangkan kemampuan dan mekanisme pendukung yang diperlukan mencapai kebijakan, tujuan dan sasaran K3.
- b) Perusahaan harus memajukan dan mamantau penerapan SMK3 secara detail agar terhubung dengan rencana peningkatan kinerja keselamatan dan kesehatan kerja.
- c) Perusahaan wajib memperkirakan dan menilai kapasitas K3 dalam suatu perusahaan dan juga melaksanakan gerakan pencegahan serta pembaharuan.
- d) Menetapkan kebijaksanaan K3 dan menjamin komitmen terhadap penerapan SMK3. Perusahaan wajib mendukung terhadap pelaksanaan SMK3 serta memastikan kebijaksanaan dalam K3.
- e) Perusahaan wajib merancang pemenuhan kebijakan dan tujuan dari pelaksanaan K3.

e. Kebijakan K3 di Perusahaan

Kebijakan K3 harus dibuat secara tertulis yang ditandatangani oleh pengusaha atau pengurus yang memuat:

- a) Kerangka dan program kerja yang bersifat umum atau operasional
- b) Visi dan tujuan perusahaan
- c) Komitmen dan tekad melaksanakan K3

Dalam membuat kebijakan K3 ini harus dilakukan rundingan antara pengusaha dengan wakil pengusaha. Dan hasil dari rundingannya nanti akan di sosialisasikan kepada seluruh tenaga kerja, pelanggan dan juga pemasok.

f. Perencanaan

Demi mendapatkan keberhasilan dari penerapan dan kegiatan SMK3 yang tepat sasaran yang jelas dan terukur maka diperlukan perencanaan yang efektif yang dibuat oleh perusahaan. Perencanaan tersebut harus membuat:¹⁹

- a) Perencanaan awal dan perencanaan kegiatan yang sedang berlangsung
- b) Indikator kinerja
- c) Tujuan dan sasaran
- d) Peraturan perundangan dan persyaratan lainnya
- e) Perencanaan identifikasi bahaya, penilaian dan pengendalian risiko

¹⁹ Agusmidah, *Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2010), hlm. 77

g. Penerapan

Penerapan SMK3 penting untuk mencapai tujuan K3, karenanya perusahaan harus:

- a) Mengidentifikasi sumber bahaya, penilaian dan pengendalian risiko
- b) Melakukan kegiatan pendukung antara lain: komunikasi dan pelaporan rutin, pendokumentasian, pengendalian dokumen, pencatatan dan manajemen informasi
- c) Menjamin kemampuan sumber daya manusia, sarana dan dana, antara lain dilakukan dengan: mengintegrasikan SMK3 dengan tujuan perusahaan, bertanggung jawab dan tanggung gugat, selalu melakukan konsultasi, motivasi dan kesadaran, dan menyelenggarakan pelatihan dan kompetisi kerja

h. Pengukuran dan Evaluasi

Sistem SMK3 harus dapat diukur, dipantau untuk kemudian dievaluasi dan hasilnya dianalisis untuk melakukan tindakan perbaikan.

i. Tinjauan Ulang dan Peningkatan oleh Manajemen

Tinjauan ulang SMK3 meliputi:

- a) Evaluasi terhadap penerapan kebijakan K3
- b) Tujuan, sasaran dan kinerja K3
- c) Hasil temuan audit SMK3
- d) Evaluasi efektifitas penerapan SMK3, dalam hal ini harus memperhatikan:
 - a. Perubahan peraturan perundangan
 - b. Tuntutan pihak-pihak dan pasar

E. Konsep Perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam Islam

a. Konsep Kemaslahatan

Sederhananya maslahat dapat didefinisikan sebagai hal yang baik serta bisa diterima dengan pikiran yang waras. Segala perintah Allah bisa dimengerti oleh pikiran, dikarenakan Allah memerintah itu untuk kemaslahatan umat manusia. Beberapa bentuk maslahat itu ada dua, yaitu: ²⁰

- 1) Mendatangkan manfaat, kebajikan serta kebahagiaan untuk umat manusia atau biasa kita sebut جَلْبُ الْمَنَافِعِ jalbu manāfi' (membawa manfaat). Kebahagiaan dan kebajikan ini bisa dapat dinikmati secara langsung bagi yang melaksanakannya ketika menjalankan yang diperintah tersebut. Segala suruhan Allah berlaku untuk mewujudkan kebaikan dan manfaat seperti ini.
- 2) Menghindarkan umat manusia dari kerusakan dan keburukan yang disebut در المفساد daru mafāsīd (menolak kerusakan). Kerusakan dan keburukan itu ada yang langsung dirasakannya setelah melakukan perbuatan yang dilarang.

Adapun yang menjadikan acuan bagus tidaknya dan dapat dijadikan dasar keperluan/kebutuhan bagi umat manusia yang bertingkat-tingkat itu. Kebutuhan tersebut jika diberi tingkatan sebagai berikut:

1) Kebutuhan Primer/darūrī

Kebutuhan tingkat “primer” adalah sesuatu yang harus ada untuk keberadaan manusia atau tidak sempurna kehidupan manusia tanpa terpenuhinya kebutuhan

²⁰ Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 222

tersebut. Kebutuhan yang bersifat premier ini dalam Ushul Fiqh disebut tingkat *ad-darūri* (الضروري). Ada lima hal yang harus ada pada manusia sebagai ciri atau kelengkapan kehidupan manusia. Secara berurutan, peringkatnya adalah: agama, jiwa, akal, harta, dan keturunan (harga diri). Kelima hal itu disebut “*darūri* yang lima”.

Kelima *darūri* tersebut adalah hal yang mutlak harus ada pada manusia. Karenanya Allah menyuruh untuk melakukan segala upaya bagi keberadaan dan kesempurnaannya. Sebaliknya Allah melarang melakukan perbuatan yang dapat menghilangkan atau mengurangi salah satu dari kelima *darūri* yang lima itu.

Untuk memelihara keberadaan jiwa yang telah diberikan Allah bagi kehidupan, manusia harus melakukan banyak hal, seperti makan, minum, menutup badan, dan mencegah penyakit. Manusia juga perlu berupaya dengan melakukan segala sesuatu yang memungkinkan untuk meningkatkan kualitas hidup. Segala usaha yang mengarah pada pemeliharaan jiwa itu adalah perbuatan baik. Allah melarang menjatuhkan diri kepada kebinasaan sebagaimana firman-Nya dalam surat al-Baqarah (2): 195:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

“Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”

2) Kebutuhan Sekunder/hājiyāt (الحاجيات)

Tujuan tingkat “sekunder” bagi kehidupan manusia ialah sesuat yang dibutuhkan bagi kehidupan manusia, tetapi tidak mencapai tingkat dharuri. Seandainya kebutuhan itu tidak terpenuhi dalam kehidupan manusia, tidak akan meniadkan atau merusak kehidupan itu sendiri.

Tujuan hājiyāt dari segi penetapan hukumnya dikelompokkan pada tiga kelompok:²¹

- a) Hal yang disuruh syara’ melakukannya untuk dapat melaksanakan kewajiban syara’ secara baik. Hal ini disebut muqadimah wājib (مقدمة واجب).
- b) Hal yang dilarang syara’ melakukannya untuk menghindarkan secara tidak langsung pelanggaran pada salah satu unsur yang dharuri.
- c) Segala bentuk kemudahan yang termasuk hukum rukhshah (kemudahan) yang memberi kelapangan dalam kehidupan manusia.

3) Kebutuhan Tertier/taḥsīniyāt (التحسينيات)

Tujuan tingkat “tertier” adalah sesuatu yang sebaiknya ada untuk memperindah kehidupan. Tanpa terpenuhinya kebutuhan tertier, kehidupan tidak akan rusak dan juga tidak akan menimbulkan kesulitan. Tujuan dalam tingkat ini disebut “taḥsīniyāt”

²¹ Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 213

b. Konsep Masalah Mursalah

1. Pengertian Mashlahah

Maṣlaḥat (مصلحة) berasal dari kata ṣalāḥa (صلاح) dengan tambahan “alif” di awalnya yang secara arti kata berarti "baik" lawan dari kata “buruk” atau “rusak”. Ia adalah mashdar dengan arti kata ṣalāḥa (صلاح), yaitu “manfaat” atau “terlepas” daripadanya kerusakan”.

Pengertian Maṣlaḥat dalam bahasa Arab berarti “perbuatan-perbuatan yang mendorong kepada kebaikan manusia”. Dalam artinya yang umum adalah setiap segala sesuatu yang bermanfaat bagi manusia, baik dalam arti menarik atau menghasilkan seperti menghasilkan keuntungan atau kesenangan atau dalam arti menolak atau menghindarkan seperti menolak kemudharatan atau kerusakan. Jadi setiap yang mengandung manfaat patut disebut mashlahah. Dengan begitu masalahah itu mengandung dua sisi, yaitu menarik atau mendatangkan kemaslahatan dan menolak atau menghindarkan kemudharatan.²²

2. Macam-macam Mashlahah

Dari segi kekuatannya sebagai hujjah dalam hukum, mashlahah ada tiga macam, yaitu: Maṣlaḥah aḍ-ḍarūriyyah, Maṣlaḥah al-ḥājiyyah, Maṣlaḥah at-taḥsīniyyah.

Maṣlaḥah aḍ-ḍarūriyyah (المصلحة الضرورية) adalah kemaslahatan yang keberadaannya sangat dibutuhkan oleh kehidupan manusia, artinya kehidupan

^{22 22} Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 345

manusia tidak punya arti apa-apa bila satu saja dan prinsip yang lima itu tidak ada. Segala usaha yang secara langsung menjamin atau menuju pada keberadaan lima prinsip tersebut adalah baik atau maṣlaḥah dalam tingkat ḍarūrī. Karena itu Allah memerintahkan manusia melakukan usaha bagi pemenuhan kebutuhan pokok tersebut. Dalam hal ini Allah melarang murtad untuk memelihara agama, melarang membunuh untuk memelihara jiwa, melarang minum khamr untuk memelihara akal, melarang berzina untuk memelihara keturunan, dan melarang mencuri untuk memelihara harta.

Maṣlaḥah al-ḥājiyyah (المصلحة الحاجية) adalah kemaslahatan yang tingkat kebutuhan hidup manusianya tidak berada pada tingkat ḍarūrī. Bentuk kemaslahatannya tidak secara langsung bagi pemenuhan pokok yang lima (dharuri), tetapi secara tidak langsung menuju ke arah sana seperti dalam hal memberi kemudahan bagi pemenuhan hidup manusia. Maṣlaḥah al-ḥājiyyah jika tidak terpenuhi dalam kehidupan manusia, tidak secara langsung merusak lima unsur pokok tersebut, tetapi tidak secara langsung memang bisa mengakibatkan kerusakan.

Maṣlaḥah at-taḥsīniyyah (المصلحة التحسينية) adalah maṣlaḥah yang kebutuhan hidup manusia kepadanya tidak sampai tingkat dharuri, juga tidak sampai tingkat haji, akan tetapi kebutuhan tersebut perlu dipenuhi dalam rangka memberi kesempurnaan bagi kehidupan manusia. Maṣlaḥah at-taḥsīniyyah ini juga berkaitan dengan lima kebutuhan pokok manusia.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian berasal dari kata “Metode” yang artinya cara yang tepat untuk melakukan sesuatu dan “Logos” yang artinya ilmu atau pengetahuan. Jadi, metodologi artinya cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara seksama untuk mencapai suatu tujuan.²³

Metode penelitian adalah salah satu cara untuk melakukan penelitian yang terdiri dari aktivitas mencari, mencatat, merumuskan, menganalisa, berdasarkan fakta ilmiah. Tahapan dalam proses penelitian tersebut yaitu diantaranya:²⁴

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah yuridis empiris. Dengan memaparkan secara komprehensif terkait fenomena yang terjadi di masyarakat dengan pandangan regulasi atau hukum yang berlaku di Indonesia.²⁵ Fenomena hukum dalam penelitian ini yaitu, perlindungan hukum K3 bagi tenaga kerja di RSUD Grati sudah maksimal atau belum dan sudah terlaksana atau belum. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian lapangan (*field research*). Peneliti langsung berangkat ke lokasi penelitian untuk mengambil data langsung di lapangan dan melakukan pengamatan terhadap fenomena yang terjadi.

²³ Suteki, Galang Taufani, *Metodologi Penelitian*, (Depok: Rajawali Pers, 2018), hlm. 148

²⁴ Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Hukum*, (Bandung: Mandar Maju, 2008), hlm. 3

²⁵ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2011), hlm. 31

B. Pendekatan Penelitian

Metode pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis (*Social Legal Approach*), yaitu pendekatan ini sebagai acuan untuk mengkaji aspek hukum yang ada di lapangan dan yang sedang terjadi kalangan masyarakat. Yuridis Sosiologis merupakan penelitian yang dilakukan untuk menemukan fakta (*Fact-Finding*) di kehidupan masyarakat, yang kemudian beralih ke indentifikasi (*problem-Identification*), dan kemudian berakhir dengan penyelesaian masalah (*Problem Solution*).²⁶

Dalam penelitian ini peneliti juga menggunakan pendekatan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang analisis datanya tidak berupa angka-angka akan tetapi kata-kata verbal. Pengertian penelitian kualitatif menurut Syaodih Sukmadinata adalah suatu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individual ataupun kelompok.²⁷

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Grati yang beralamat di Jalan Raya Grati No. 199, Ranu Klindungan, Kecamatan Grati, Kabupaten Pasuruan, Kode Pos 67184. Adapun peneliti menentukan lokasi tersebut untuk dijadikan tempat penelitian karena terdapat beberapa pertimbangan dalam perlindungan keselamatan dan

²⁶ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta: UI Press, 1986), hlm. 10

²⁷ Nana Syaodih Sukmadita, *Metode Penelitian Pendidikan* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2012), hlm. 53

kesehatan kerja khususnya bagi tenaga kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan.

D. Sumber dan Jenis Data

Sumber data merupakan kumpulan sumber informasi yang dibutuhkan oleh peneliti untuk mendapatkan jawaban dari permasalahan suatu penelitian, bisa juga diartikan sebagai sumber informasi yang diperoleh baik dari manusia ataupun barang. Sumber data yang digunakan untuk penelitian ini yaitu antara lain:

1. Data Primer yaitu data yang langsung dari sumber aslinya. Perolehan data ini melalui pihak narasumber atau disebut juga responden, yang dimana orang tersebut dijadikan objek penelitian atau sarana untuk mendapatkan informasi maupun data.²⁸ Data ini merupakan data utama yang diperlukan di dalam penelitian ini, yaitu data yang didapatkan secara langsung di lapangan, meliputi data-data, keterangan, informasi melalui wawancara. Dalam hal ini wawancara yang dilakukan peneliti kepada Kepala Instalasi Pusat Sterilisasi & Ketua Komite K3RS, Sub Bagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia, Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian.
2. Data sekunder adalah suatu data yang melengkapi data-data primer yang telah ada. Data sekunder ini bisa berupa buku-buku teks, jurnal, majalah, koran, dokumen, peraturan perundang-undangan dan sebagainya. Dalam penelitian ini penulis mendapatkan beberapa sumber yaitu antara lain:
 - a. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan.

²⁸ Suteki, Galang Taufani, *Metodologi Penelitian*, (Depok: Rajawali Pers, 2018), hlm. 214

- b. Buku-buku hukum ketenagakerjaan, artikel-artikel, jurnal-jurnal hukum, dan skripsi online

E. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu antara lain:

1. Wawancara

Menurut Esterberg wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.²⁹ Teknik wawancara yang digunakan peneliti untuk mendapat informasi yaitu menggunakan teknik wawancara tidak berstruktur. Ciri-ciri dari wawancara ini tidak didasarkan pada suatu sistem atau daftar pertanyaan yang telah disusun terlebih dahulu. Pewawancara tidak memberikan pengarahan yang tajam tetapi diserahkan kepada yang diwawancarai untuk memberikan penjelasan menurut kemauannya sendiri.³⁰ Dalam hal ini wawancara yang dilakukan peneliti kepada Kepala Instalasi Pusat Sterilisasi & Ketua Komite K3RS, Sub Bagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia, Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian.

²⁹ Sugiyanto, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 231

³⁰ Suteki, Galang Taufani, *Metodologi Penelitian*, (Depok: Rajawali Pers, 2018), hlm. 228

2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan proses penyatuan data mengenai hal-hal berupa tulisan dan juga gambar yang berupa catatan, transkrip, foto yang menyangkut dengan permasalahan yang diteliti, dokumen resmi, agenda, buku, arsip dan lain sebagainya. Data-data yang telah dikumpulkan dijadikan sebagai bahan rujukan oleh penulis sebagai alat untuk mengolah data.

F. Teknis Pengelolaan Data

Dalam penelitian hukum empiris menganalisis data merupakan salah satu bentuk pengolahan data yang penting dalam penelitian. Pembahasan fakta yang berada di lapangan harus di relasikan dengan keabsahan data karena cara kualitatif digunakan dalam mendeskripsikan data dalam bentuk kalimat atau diksi yang logis dan teratur, sehingga dapat menjelaskan isi data. Beberapa tingkatan dalam mengkaji data yaitu sebagai berikut:

1. *Editing*/Pengeditan

Dinamakan editing karena merupakan proses yang berupa tahapan pengumpulan data, proses tersebut mengusahakan untuk mengkaji hasil penelitian terdahulu maupun yang terbaru dari perkumpulan informasi pencarian data. Sebagaimana penerapan editing dalam penelitian ini adalah hasil wawancara kepada tenaga kesehatan/medis di RSUD Grati dan narasumber terkait lainnya ataupun studi dokumentasi berupa buku-buku dan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja yang secara jelas menjadi acuan dalam penelitian ini.

Proses editing termasuk penting guna meningkatkan nilai dari suatu data yang akan di teliti. Pengaruh dari proses ini berdampak pada penelitian dikarenakan ada sebagian data yang belum sesuai dengan keinginan peneliti, maka dari itu, perlu penyesuaian Kembali data yang didapatkan. Untuk meminimalisir ketidaksesuaian data dengan topik yang diangkat, proses penyuntingan/editing ini menjadi penting

2. *Classifying*/Klasifikasi

Proses klasifikasi adalah suatu metode yang digunakan untuk memperoleh data yang mempunyai ketelitian yang sistematis. Teknik kedua dapat dikerjakan dengan data hasil penelitian di seleksi dan selanjutnya diklasifikasikan menurut kebutuhan yang tujuannya untuk mempermudah pembaca.

3. *Verifying*/Verifikasi

Guna menjamin validitas atau kebenaran data yang sudah terkumpul proses verifikasi ini sangat diperlukan. Caranya dengan upaya pemeriksaan data yang sudah dikumpulkan demi suatu data dapat dikatakan valid dan dapat diakui sebagai penelitian.

4. *Analyzing*/Analisis

Maksud dari proses analisis ini adalah proses penyederhanaan kalimat agar mudah untuk diinterpretasikan dan lebih mudah dibaca. Penulis memakai analisis deskriptif kualitatif di dalam penelitian ini, analisis ini menjelaskan fenomena atau keadaan menggunakan kata-kata kemudian dipilah berdasarkan klasifikasinya guna memperoleh kesimpulan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Gambaran Umum RSUD Grati Kabupaten Pasuruan

a) Latar belakang pendirian RSUD Grati

Setujuan dengan dasar pembentukan di bagian kesehatan untuk memajukan tingkat kesehatan masing-masing individu yang dapat menjaga dan menjunjung kesehatan jasmani. Sumber Daya Manusia (SDM) di Kecamatan Grati yang berjumlah kurang lebih 49.008 (empat puluh sembilan ribu delapan) orang, dengan banyaknya kunjungan pasien mencapai kurang lebih 38.189 (tiga puluh delapan ribu seratus delapan puluh sembilan) pasien tiap tahunnya dan juga potensi wilayah Grati dengan luas lahan sejumlah 2,170 Ha. Melihat dari jumlah data ini dibutuhkan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit di kawasan timur kabupaten pasuruan.³¹

Sekarang ini masyarakat makin memperhatikan dan mengerti manfaat dari unit pelayanan kesehatan. Wilayah kecamatan Grati juga mengharapkan adanya tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit yang terdapat fasilitas rujukan dan gampang untuk diakses. Akan tetapi, sangat disayangkan sekali di wilayah ini belum terdapat rumah sakit yang gampang untuk diakses. Masyarakat di daerah tersebut jika ingin berobat pada tingkat rujukan, mereka diharuskan untuk menumpuh waktu yang cukup lama untuk mendapatkan pelayanan rumah sakit

³¹ Profil RSUD Grati Tahun 2020, diakses 16 April 2022, http://rsudgrati.pasuruankab.go.id/data/files/PROFIL_RSUD_GRATI_2020-1.pdf

tersebut. Maka dari itu, pemerintah kabupaten pasuruan mengembangkan yang sebelumnya puskesmas grati menjadi Rumah sakit grati.

Pembangunan Gedung Safa dan Marwah dalam tahap pertama di bulan Januari 2018 dan diresmikan pada tanggal 5 Oktober 2018. Pembangunan tahap kedua pada tahun 2019 yaitu Gedung IGD, pembangunan tahap ketiga tahun 2020 yaitu Gedung IKJ dan pembangunan tahap ke empat pada tahun 2021 yaitu Gedung Graha.

b) Status dan Letak Geografis

RSUD Grati Kabupaten Pasuruan beralamat di Jalan Raya Ranu Klindungan Nomor 199 Kecamatan Grati Kabupaten Pasuruan Provinsi Jawa Timur. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah pasuruan dengan kategori kelas rumah sakit tingkat D.

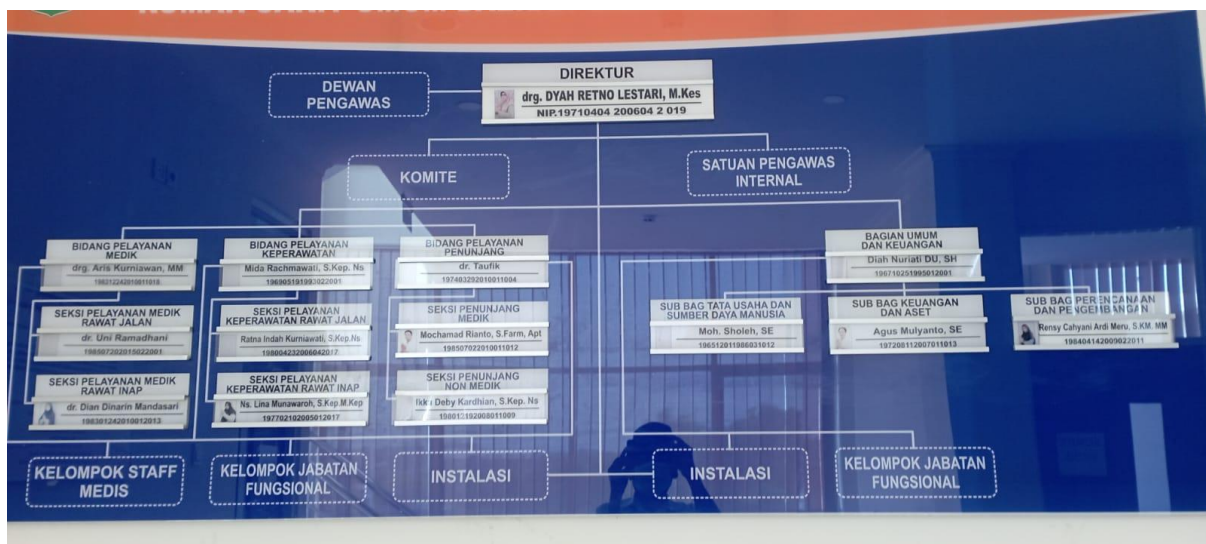
RSUD Grati mempunyai 68 TT dengan luas tanah kurang lebih 20.100 meter persegi dan luas bangunan kurang lebih 3.890,5 meter persegi, berada di ketinggian kurang lebih 6 meter di atas permukaan air laut. Dari RSUD Grati sampai ibukota Provinsi Jawa Timur memakan jarak tempuh kurang lebih 89 km, dari ibukota Kabupaten kurang lebih 20 km dan dari ibukota Kecamatan kurang lebih 0,2 km. Dari jalan raya provinsi sampai akses jalan pintu masuk RSUD Grati kurang lebih 0,5 km dan dari jalan kecamatan kurang lebih 20 m.³²

³² Profil RSUD Grati Tahun 2020, diakses 16 April 2022, http://rsudgrati.pasuruankab.go.id/data/files/PROFIL_RSUD_GRATI_2020-1.pdf

RSUD Grati yang berada di kecamatan grati kabupaten pasuruan, memiliki letak geografis yang berbatasan dengan: a) sebelah utara berbatasan dengan persawahan warga, b) sebelah selatan berbatasan dengan sungai/tegalan/kebun warga, c) sebelah timur berbatasan dengan persawahan warga, d) sebelah Barat berbatasan dengan jalan kecamatan

c) Struktur Organisasi

Struktur organisasi RSUD Grati adalah sebagai berikut:



Keterangan masing-masing tugas dan kewajiban:³³

- 1) Kewajiban dan tugas direktur yaitu: Memimpin dan mengurus rumah sakit sesuai dengan tujuan rumah sakit yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna; memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan Rumah Sakit; mewakili Rumah Sakit di dalam dan

³³ Profil RSUD Grati Tahun 2020, diakses 16 April 2022, http://rsudgrati.pasuruankab.go.id/data/files/PROFIL_RSUD_GRATI_2020-1.pdf

di luar pengadilan; melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola Rumah Sakit sebagaimana yang telah digariskan; mengelola Rumah Sakit dengan berwawasan lingkungan; menyiapkan Rencana Strategi Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Rumah Sakit; mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi Rumah Sakit sesuai ketentuan; menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala; dan menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan Rumah Sakit.

- 2) Kewajiban dan tugas sub bagian keuangan yaitu:³⁴ menyiapkan bahan dan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan aset; menyiapkan bahan dan pelaksanaan pengelolaan gaji pegawai; menyiapkan bahan dan koordinasi penyelesaian rekomendasi hasil pengawasan; menyiapkan bahan dan pelaksanaan monitoring dan evaluasi keuangan; dan melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.
- 3) Kewajiban dan tugas kepala seksi pelayanan medik dan keperawatan yaitu: penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang pelayanan medik dan keperawatan; pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang pelayanan medik dan keperawatan; pelaksanaan koordinasi dengan lembaga dan instansi lain di bidang pelayanan medik dan keperawatan; pelaksanaan pengawasan dan pengendalian di bidang pelayanan medik dan keperawatan; pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan

³⁴ Profil RSUD Grati Tahun 2020, diakses 16 April 2022, http://rsudgrati.pasuruankab.go.id/data/files/PROFIL_RSUD_GRATI_2020-1.pdf

medik dan keperawatan; dan pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

- 4) Kewajiban dan tugas kepada seksi pelayanan penunjang yaitu: menyusun rencana program dan petunjuk teknis di bidang penunjang; pelaksanaan program dan petunjuk teknis di bidang penunjang; pelaksanaan koordinasi dengan lembaga dan instansi lain di bidang penunjang; pelaksanaan pengawasan dan pengendalian di bidang penunjang; pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas di bidang penunjang; dan pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.
- 5) Kewajiban dan tugas sub bagian umum dan kepegawaian yaitu: menyiapkan bahan dan pengelolaan administrasi umum serta kepegawaian; menyiapkan bahan dan pengelolaan tata naskah dinas serta tata kearsipan; menyiapkan bahan dan pengelolaan rumah tangga rumah sakit; menyiapkan bahan dan pengelolaan perlengkapan; menyiapkan bahan dan monitoring serta evaluasi pelaksanaan urusan umum dan kepegawaian; dan melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.
- 6) Kewajiban dan tugas Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan yaitu: menyiapkan bahan dan penghimpunan data serta koordinasi penyusunan program rumah sakit; menyiapkan bahan dan pelaksanaan pengolahan data; menyiapkan bahan dan pelaksanaan perencanaan program rumah sakit; menyiapkan bahan dan laporan pelaksanaan program rumah sakit; menyiapkan bahan dan melaksanakan monitoring serta evaluasi; pelaksanaan program rumah sakit; menyiapkan bahan dan melaksanakan

penyusunan anggaran program rumah sakit; dan melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

B. Pelaksanaan Perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Bagi Tenaga Kesehatan Dalam Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Grati ditinjau menurut Undang-Undang Ketenagakerjaan

1. Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RSUD Grati

Dalam keselamatan dan kesehatan kerja perlindungan pekerja merupakan faktor penting dalam sebuah pekerjaan, hal ini menjadi prioritas pada pekerjaan yang potensi kecelakaannya tinggi. Maka dari itu, pengusaha atau majikan wajib memberikan perlindungan terhadap setiap pekerjanya. Menurut Soepomo, hal ini termasuk perlindungan teknis yaitu jenis perlindungan yang berhubungan dengan menghindari pekerja dari kecelakaan akibat kerja yang dapat ditimbulkan oleh lingkungan tempat pekerjaan. Perlindungan ini merupakan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja.³⁵ Pernyataan ini juga didukung oleh Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 yang menyebutkan bahwa setiap pekerja atau buruh berhak memperoleh perlindungan atas:

- a. Keselamatan dan kesehatan kerja
- b. Moral dan kesusilaan
- c. Perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama.

³⁵ Agusmidah, *Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Bogor : Ghalia Indonesia, 2010), hlm.61

Dari perlindungan peraturan perundang-undangan diatas hal ini dapat meningkatkan produktivitas atau kinerja yang optimal dari seorang pekerja. Perlakuan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja bermaksud untuk menambah derajat kesehatan dan memperoleh jaminan keselamatan terhadap pekerja dengan cara pengendalian bahaya di tempat kerja, rehabilitas dan pengobatan secara rutin dan pencegahan penyakit dan kecelakaan akibat kerja.

Pembahasan tentang keselamatan dan kesehatan kerja yaitu yang berhubungan dengan kecelakaan kerja ini terdapat beberapa faktor yang memperngaruhi/penyebab terjadinya kecelakaan kerja. Ada 4 (empat) faktor yang memperngaruhinya, diantaranya:³⁶

- a. Faktor manusia, Misalnya : pekerja yang salah penempatannya dipekerjakan di bagian tata usaha karena lulusan sekolah tinggi menengah (STM).
- b. Akibat bahan atau materialnya, Misalnya: Dibuat dengan bahan yang lebih murah akan tetapi bahan yang digunakan seharusnya lebih tahan lama.
- c. Akibat sumber bahaya, penyebabnya diantaranya yaitu;
 - 1) Perbuatan yang menimbulkan bahaya, Misal: karena ada salah satu tenaga kerja yang capek, dia bekerja kurang baik dan menimbulkan kecelakaan akibat keteledorannya.
 - 2) Lingkungan dan peralatan yang tidak terawat juga dapat menimbulkan kondisi yang berbahaya sehingga menimbulkan kecekaan kerja.

³⁶ Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 143

Menurut keputusan menteri kesehatan Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit, ada beberapa sebab bahaya potensial di rumah sakit yang dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja. Yaitu disebabkan oleh faktor biologi (virus, bakteri dan jamur); faktor kimia (antiseptik, gas anestasi); faktor ergonomi (cara kerja yang salah); faktor fisika (suhu, cahaya, bising, listrik, getaran dan radiasi); faktor psikososial (kerja bergilir, hubungan sesama karyawan/atasan).³⁷

Bahaya potensial yang dimungkinkan ada di rumah sakit, diantaranya adalah mikrobiologik, desain/fisik, kebakaran, mekanik, kimia/gas/karsinogen, radiasi dan risiko hukum/keamanan.

Penyakit akibat kerja (PAK) di rumah sakit, umumnya berkaitan dengan faktor biologik (kuman patogen yang berasal umumnya dari pasien); faktor kimia (pemaparan dalam dosis kecil namun terus menerus seperti antiseptik pada kulit, gas anestasi pada hati; faktor ergonomi (cara duduk salah, cara mengangkat pasien salah); faktor fisik dalam dosis kecil yang terus menerus (panas pada kulit, tegangan tinggi pada sistem reproduksi, radiasi pada sistem pemproduksi darah); faktor psikologis (ketegangan di kamar bedah, penerimaan pasien, gawat darurat dan bangsal penyakit jiwa).

³⁷ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit

Kesehatan kerja juga merupakan faktor yang sangat penting untuk keeselamatan kerja. Kesehatan dan keselamatan kerja ini keduanya berhubungan dan tidak dapat dipisahkan. Beberapa tujuan dari kesehatan kerja yaitu diantaranya:³⁸

- a. Meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan tenaga kerja yang setinggi-tingginya baik fisik, mental maupun sosial.
- b. Menjaga para pekerja dari penyakit akibat kerja yang ditimbulkan oleh keadaan lingkungan kerja.
- c. Menyesuaikan pekerjaan dengan yang dijalani dari tenaga kerja
- d. Memajukan daya produksi pekerja

Di dalam perusahaan diwajibkan untuk melaksanakan keselamatan dan kesehatan kerja. Akan tetapi, di Indonesia tidak banyak perusahaan yang melaksanakan hal tersebut. Hal ini sesuai dengan banyaknya tenaga-tenaga kesehatan yang gugur akibat kecelakaan kerja yaitu terinfeksi virus Covid-19, hal ini disebabkan penyakit akibat kerja (PAK). Padahal, keselamatan dan kesehatan kerja adalah cara untuk menambah kinerja tenaga kesehatan dan juga menjadi hak asasi mereka.

Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) meskipun telah dicantumkan dalam undang-undang dan memiliki dasar hukum yang kuat dalam kenyataannya belum terlaksana secara menyeluruh. Dikarenakan kecelakaan kerja

³⁸ Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 146

merupakan kejadian yang tidak diketahui kapan terjadi dan terjadi secara tak terduga.

Di Rumah Sakit Umum Daerah Grati (RSUD Grati) pernah terjadi kecelakaan kerja pada pegawainya. Kecelakaan kerja ini termasuk dalam bahaya potensial mekanikal, yaitu tertusuk/terpajan. Pegawai ini tertusuk jarum suntik bekas penggunaan pasien. Berikut merupakan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan Kepala Instalasi Pusat Sterilisasi dan Ketua Komite K3RS, beliau menuturkan:³⁹

“Saya menjelaskan tentang kecelakaan kerja terlebih dahulu, kecelakaan kerja definisinya itu kan sesuatu hal yang tidak ingin terjadi pada saat mulai pegawai itu berangkat dari rumah sampai Kembali ke rumah. Kecelakaan kerja di rumah sakit itu ada beberapa faktor luar yaitu perjalanan bisa, faktor dalam yang paling sering terjadi itu pajanan. Pajanan itu adalah suatu kejadian tertusuk benda tajam baik itu benda tajam yang sudah digunakan oleh pasien. Contohnya jarum suntik. Pada saat recapping / penutupan Kembali jarum suntik. Kecelakaan ini pernah terjadi di RSUD Grati. Dari awal RSUD Grati berdiri yaitu pada tahun 2018 - sekarang ada 3 pegawai yang terpajan yang terrecord ke saya.”

Kemudian ada beberapa tenaga kesehatan di RSUD Grati yang mengalami kecelakaan kerja berupa penyakit akibat kerja (PAK) yang disebabkan oleh virus Covid-19. Berikut merupakan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan seksi

³⁹ Arif, Wawancara, (Pasuruan, 6 April 2022)

pelayanan medik dan rawat inap, didapatkan sebuah data yang menunjukkan data tenaga kesehatan di RSUD Grati yang terinfeksi virus Covid-19.⁴⁰

“Dari data menunjukkan bahwa sebanyak 16 (enam belas) tenaga kesehatan di RSUD Grati mengalami kecelakaan kerja berupa penyakit akibat kerja (PAK) yang disebabkan oleh virus Covid-19.”

Kecelakaan kerja bisa dicegah jika perusahaan tersebut menerapkan pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja terhadap para pegawainya sekaligus memberikan jaminan atas kecelakaan kerja tersebut. Dengan terlaksananya pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja tersebut maka para pegawai akan merasa terlindungi dan aman.

RSUD Grati Kabupaten Pasuruan merupakan sebagian perusahaan yang menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Hal ini ditandai dengan upaya yang dilakukan RSUD Grati kepada pegawainya terkait upaya keselamatan dan kesehatan kerja. Mengingat rumah sakit ini bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang beresiko kecelakaan kerja yang tinggi apalagi di masa pandemi Covid-19. Berikut juga merupakan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan Kepala Instalasi Pusat Sterilisasi dan Ketua Komite K3RS, beliau menuturkan:⁴¹

“Penanganan di RSUD Grati apabila ada tenaga yang terpajan/tertusuk. Langkah pertama, tempat luka ditekan dan dibilas air mengalir, kedua, tenaga Kesehatan diistirahatkan bekerja selama tiga hari, pada hari ke tiga harus masuk dan dilakukan pengecekan rapid tes, terdiri dari 3 macam,

⁴⁰ Dina, Wawancara, (Pasuruan, 8 Juni 2022)

⁴¹ Arif, Wawancara, (Pasuruan, 6 April 2022)

rapid tes HIV, rapid tes HBSAG (Hepatitis), rapid test SARS-COVID. Apabila hasilnya negatif hari keempat pegawai bisa masuk bekerja dan hari ketujuh dilakukan rapid tes kembali untuk memastikan. Apabila dari ketiga ini ada yang positif, pegawai ini tidak boleh masuk. Kalau hari ketujuh ini ada yang bermasalah maka akan dikoordinasikan dengan dokter penyakit dalam untuk penanganan secara medis. Pajanan ini berkolaborasi dengan K3RS dengan PPI (Pengamanan dan Pengendalian Infeksi). K3RS dan PPI melakukan kolaborasi investigasi. Ada beberapa macam investigasi yaitu: men, methode, machine. Jadi yang kita investigasi itu dari orangnya (Man) kalau berhubungan dengan orangnya kemungkinan pribadinya terdapat masalah (Human Error), metodenya (metode itu termasuk skill kalau perawat itu bagaimana sih cara injeksi, cara menutup jarum suntik yang baik itu berhubungan dengan skill orangnya), machine (alatnya) kan masih alat kesehatan itu macem-macam mereknya, misal jarum suntik ada yang mereknya Terumo, One Med, jadi setiap alat kesehatan itu mempunyai karakteristik berbeda-beda. Setelah dilakukan investigasi oleh K3RS dan PPI maka kelualah rekomendasi untuk manajemen. Misalkan, faktor human error atau tidak menempatkan orang sesuai dengan tempatnya (the right man in the right place), kalau metodenya yang bermasalah yang kita rubah adalah SOP nya atau standar prosedur operasionalnya.”

Dari penjelasan tersebut dapat kita ketahui bahwa RSUD Grati sudah melaksanakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja akibat pajanan tersebut. Dengan cara mengistirahatkan pegawai dan dilakukan pengetesan atau investigasi

secara mendalam sebab akibat dari kecelakaan tersebut. Hal ini sesuai dengan Pasal 3 Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja mengenai syarat-syarat keselamatan kerja yakni memberikan pertolongan pada kecelakaan.⁴²

Namun di RSUD Grati dalam menjamin kesehatan pegawainya masih belum maksimal, hal ini dibuktikan dengan pihak manajemen RSUD Grati hanya melakukan pengecekan kesehatan (general check up) apabila pegawai tersebut mengalami keluhan. Berikut juga merupakan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan Kepala Instalasi Pusat Sterilisasi dan Ketua Komite K3RS, beliau menuturkan:⁴³

“Pemeriksaann kesehatan secara rutin itu dilakukan tapi sementara tidak bisa secara langsung semuanya, jadi pegawai yang terdapat keluhan maka kita akan melakukan pemeriksaan general check up”

Dari pernyataan diatas dapat dibuktikan bahwa di RSUD Grati Kabupaten Pasuruan belum sepenuhnya mentaati peraturan yang tertulis dalam Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 pasal 8 point nomor 2 tentang Keselamatan Kerja, yaitu: 2) Pengurus diwajibkan memeriksakan semua tenaga kerja yang berada di bawah pimpinannnya, secara berkala pada dokter yang ditunjuk oleh pengusaha dan dibenarkan oleh direktur.

Pembahasan selanjutnya tentang jaminan sosial untuk tenaga kesehatan di RSUD Grati ini pada kenyataannya belum sepenuhnya terlaksana dengan baik.

⁴² Pasal 3 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja

⁴³ Arif, Wawancara, (Pasuruan, 6 April 2022)

Berikut juga merupakan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan Kepala Bagian Umum dan kepegawaian, beliau menuturkan:⁴⁴

“Sekitar 85% (delapan puluh lima persen) karyawan yang ada di RSUD Grati sudah terdaftar sebagai anggota BPJS ketenagakerjaan”

Dari penjelasan pernyataan diatas dapat dibuat kesimpulan bahwa perlindungan untuk pegawai tenaga kesehatan yang secara langsung menangani dampak pandemi Covid-19 dan beresiko terkena penyakit akibat kerja (PAK) masih belum sepenuhnya terpenuhi, sekitar 15% (lima belas persen) pegawai RSUD Grati belum diberikan perlindungan oleh BPJS Ketenagakerjaan. Maka dari itu, pihak RSUD Grati belum sepenuhnya melaksanakan amanat yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang sudah dijelaskan dalam pasal 15 ayat (1), disebutkan bahwa:⁴⁵ “Pemberi Kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta kepada BPJS sesuai dengan program jaminan sosial yang diikuti”. Dalam masa pandemi Covid-19 saat ini, perlindungan jaminan kecelakaan kerja juga telah dijelaskan oleh Menteri Ketenagakerjaan melalui Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Nomor M/8/HK.04/V/2020 tentang perlindungan pekerja atau buruh dalam program jaminan kecelakaan kerja pada kasus penyakit akibat kerja karena Corona Virus Disease (COVID-19).⁴⁶

⁴⁴ Khakiki, Wawancara, (Pasuruan, 8 Desember 2021)

⁴⁵ Pasal 15 ayat 1 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

⁴⁶ Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Nomor M/8/HK.04/V/2020 Tentang Perlindungan Pekerja atau Buruh Dalam Program Jaminan Kecelakaan Kerja Pada Kasus Penyakit Akibat Kerja Karena Corona Virus Disease (COVID-19)

Selain itu, Jaminan sosial tenaga kerja merupakan perlindungan untuk tenaga kerja yang berupa santunan uang sebagai pengganti dari sebagian penghasilan yang berkurang dan pelayanan akibat keadaan yang dihadapi oleh pekerja yaitu berupa kecelakaan kerja, sakit, bersalin, hamil, hari tua dan meninggal dunia. Hak setiap pekerja dan juga merupakan kewajiban dari pemberi kerja untuk memberikan jaminan sosial tenaga kerja kepada pekerjanya. Hal ini sesuai yang diatur dalam Pasal 99 ayat (1) Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang menyebutkan bahwa: “Setiap pekerja/buruh dan keluarganya berhak untuk memperoleh jaminan sosial tenaga kerja”. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa perlindungan hak atas jaminan sosial terhadap tenaga kesehatan di RSUD Grati belum sepenuhnya terpenuhi.

Dalam Surat Edaran tersebut Covid-19 dapat dikategorikan PAK dalam klasifikasi penyakit yang disebabkan pajanan faktor yang timbul dari aktifitas pekerjaan yaitu kelompok faktor pajanan biologi. Surat Edaran ini memasukkan tenaga media dan tenaga kesehatan, tenaga pendukung kesehatan pada rumah sakit, fasilitas kesehatan dan/atau tempat lain yang ditetapkan untuk menangani pasien terinfeksi Covid-19, dan relawan sebagai pekerja/buruh dan/atau tenaga kerja yang dapat dikategorikan memiliki risiko khusus/ spesifik yang dapat mengakibatkan PAK karena Covid-19. pengelompokan pekerja yang dimaksud yaitu sebagai berikut:

- a. Tenaga medis dan tenaga Kesehatan, yaitu sebagai berikut:
 1. Dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis;
 2. Tenaga keperawatan;

3. Tenaga kebidanan;
 4. Tenaga teknik biomedika seperti ahli teknologi laboratorium medik;
 5. Tenaga kefarmasian seperti apoteker dan tenaga teknis kefarmasian; dan
 6. Tenaga kesehatan masyarakat seperti epidemiolog kesehatan.
- b. Tenaga pendukung kesehatan pada rumah sakit, fasilitas kesehatan dan/atau tempat lain yang ditetapkan untuk menangani pasien terinfeksi Covid-19, yaitu sebagai berikut: Cleaning service, pekerja laundry, dan pekerja lainnya yang dalam pekerjaannya menghadapi risiko tertular/terpapar COVID-19 di lingkungan kerjanya tersebut.
- c. Tim relawan, yaitu sebagai berikut: Tenaga kesehatan dan non kesehatan yang turut bertugas dalam penanggulangan COVID-19 yang dapat ditempatkan langsung di rumah sakit, fasilitas kesehatan, dan/atau tempat lain yang ditetapkan dalam penanggulangan COVID-19.

Dalam surat edaran tersebut, Menteri ketenagakerjaan meminta kepada gubernur untuk memastikan perusahaan atau organisasi yang mempekerjakan pekerja/buruh atau tenaga kerja yang dapat dikategorikan memiliki risiko khusus/spesifik yang dapat mengakibatkan PAK karena Covid-19 untuk mendaftarkan pekerja/buruh dan tenaga kerja tersebut ke dalam program jaminan sosial pada BPJS ketenagakerjaan. Hal ini juga belum sepenuhnya dilaksanakan oleh RSUD Grati.

2. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)

Dalam Pasal 87 ayat (1) Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan disebutkan bahwa setiap perusahaan wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan.⁴⁷ SMK3 adalah bagian dari sistem manajemen keseluruhan yang meliputi struktur organisasi, perencanaan, tanggung jawab, pelaksanaan, prosedur, proses dan sumber daya yang dibutuhkan bagi pengembangan, penerapan, pencapaian, pengkajian dan pemeliharaan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien, dan produktif.⁴⁸ Tujuan dan sasaran SMK3 adalah terciptanya sistem K3 di tempat kerja yang melibatkan segala pihak, sehingga dapat mencegah dan mengurangi kecelakaan dan penyakit akibat kerja dan terciptanya tempat kerja yang aman, efisien, dan produktif.

Peraturan mengenai SMK3 ini terdapat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Dalam PP tersebut dijelaskan di pasal 5 ayat (1) dan (2) bahwasannya:⁴⁹ “1) Setiap perusahaan wajib menerapkan SMK3 di perusahaannya, 2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku bagi perusahaan: a) Mempekerjakan pekerja/buruh paling sedikit 100 (seratus) orang; atau b) Mempunyai tingkat potensi bahaya tinggi.”

⁴⁷ Pasal 87 ayat 1 Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

⁴⁸ Agusmidah, *Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2010), hlm. 75

⁴⁹ Pasal 5 ayat 1 dan 2 Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja

RSUD Grati Kabupaten Pasuruan ini sudah masuk dalam kriteria dari Peraturan Pemerintah diatas, dan juga termasuk dalam kategori perusahaan yang tingkat bahaya yang tinggi sehingga rawan terjadi kecelakaan kerja. Berikut juga merupakan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan Kasubag Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia, beliau menuturkan:

"Di RSUD Grati Kabupaten Pasuruan jumlah tenaga di Tahun 2022 yaitu sebanyak 434 orang. Berdasarkan status kepegawaian 434 pegawai tersebut, terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 116 orang, Tenaga Kontrak (THL) sebanyak 317 orang dan Tenaga Honorer Daerah (Honda) sebanyak 1 orang."

Berdasarkan penjelasan di atas pihak RSUD Grati sudah termasuk dalam kriteria yang disebutkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja pasal 5 ayat (1) dan (2). Kriteria tersebut yaitu RSUD Grati mempekerjakan pegawai dengan total 434 orang dan juga lingkungan di RSUD Grati mempunyai tingkat potensi bahaya yang tinggi seperti terkena Penyakit Akibat Kerja (PAK).

RSUD Grati merupakan perusahaan yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan. Maka dari itu, dalam Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja pasal 6

ayat (1) sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja perusahaan wajib menerapkan.⁵⁰

“a) Penetapan kebijakan K3, b) Perencanaan K3, c) Pelaksanaan rencana K3, d) Pemantauan dan evaluasi kinerja K3; dan e) Peninjauan dan peningkatan kinerja SMK3.”

Namun pada kenyataannya, pihak RSUD Grati belum sepenuhnya menerapkan SMK3 di perusahaannya. Setiap perusahaan yang memiliki tingkat potensi bahaya yang tinggi wajib menerapkan sistem keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3), hal ini sudah sangat jelas tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Berikut juga merupakan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan Kepala Instalasi Pusat Sterilisasi dan Ketua Komite K3RS, beliau menuturkan:⁵¹

“Belum sepenuhnya, jadi orang SMK3 sebenarnya itu harus ada ahli K3 nya, tapi disini hanya sebatas pelatihan K3.”

Melihat dari keterangan tersebut, untuk perusahaan yang bekerja di bidang layanan kesehatan dan mempekerjakan pekerja lebih dari 100 orang ditambah memiliki potensi bahaya yang tinggi maka seharusnya penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) ini sangat penting dan wajib untuk dilaksanakan. Selain itu, ada beberapa manfaat jika perusahaan menjalankan SMK3 baik itu untuk perusahaan maupun karyawan. Manfaat tersebut yaitu:

⁵⁰ Pasal 6 ayat 1 Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja

⁵¹ Arif, Wawancara, (Pasuruan, 6 April 2022)

a) Manfaat langsung:

- Mengurangi jam kerja yang hilang akibat kecelakaan kerja
- Menghindari kerugian material dan jiwa akibat kecelakaan kerja
- Menciptakan tempat kerja yang efisien dan produktif karena tenaga kerja merasa aman dalam bekerja

b) Manfaat tidak langsung

- Perawatan terhadap mesin dan peralatan semakin baik, sehingga membuat umur alat semakin lama
- Menciptakan hubungan yang harmonis bagi karyawan dan perusahaan.
- Meningkatkan image terhadap perusahaan

Dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan terdapat sanksi pelanggaran berupa sanksi administratif, yaitu dalam pasal 190 UU No. 13 Tahun 2003 yang disebutkan sebagai berikut:

“1) Menteri atau pejabat yang ditunjuk mengenakan sanksi administratif atas pelanggaran ketentuan-ketentuan sebagaimana diatur dalam Pasal 5, Pasal 6, Pasal 15, Pasal 25, Pasal 38 ayat (2), Pasal 45 ayat (1), Pasal 47 ayat (1), Pasal 48, Pasal 87, Pasal 106, Pasal 126 ayat (3), dan Pasal 160 ayat (1) dan ayat (2) Undang-undang ini serta peraturan pelaksanaannya. 2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berupa : a) teguran; b) peringatan tertulis; c) pembatasan kegiatan usaha; d) pembekuan kegiatan usaha; e) pembatalan persetujuan; f) pembatalan pendaftaran; g) penghentian sementara sebagian atau seluruh alat produksi; h) pencabutan ijin. 3) Ketentuan mengenai sanksi

administratif sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut oleh Menteri.”

Berikutnya dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja juga diatur mengenai sanksi pidana yang tercantum dalam pasal 15, yaitu sebagai berikut:⁵²

“1) Pelaksanaan ketentuan tersebut pada pasal-pasal di atas diatur lebih lanjut dengan peraturan perundangan. 2) Peraturan perundangan tersebut pada ayat (1) dapat memberikan ancaman pidana atas pelanggaran peraturannya dengan hukuman kurungan selama-lamanya 3 (tiga) bulan atau denda setinggitingginya Rp. 100.000,- (seratus ribu rupiah). 3) Tindak pidana tersebut adalah pelanggaran.”

Semua peraturan ini masih berlaku sampai saat ini dan juga menjadi dasar dalam penetapan perlindungan terhadap K3.

C. Perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Tinjauan Hukum Islam

Suatu kewajiban bagi pengusaha dan merupakan hak dari pekerja yaitu perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja. Hal ini sudah diatur di dalam pasal 86 ayat (1) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Dalam hukum Islam perlindungan keselamatan dan kesehatan juga dianjurkan. Menjaga keselamatan dan kesehatan kerja di saat bekerja ini sangat disarankan

⁵² Pasal 15 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja

dalam Islam, karena memungkinkan terjadinya kecelakaan kerja dan juga merupakan bentuk penjagaan diri dari bahaya.

Sederhananya masalah dapat didefinisikan sebagai hal yang baik serta bisa diterima dengan pikiran yang waras. Segala perintah Allah bisa dimengerti oleh pikiran, dikarenakan Allah memerintah itu untuk kemaslahatan umat manusia. Beberapa bentuk masalah itu ada dua, yaitu: ⁵³

- 1) Mendatangkan manfaat, kebajikan serta kebahagiaan untuk umat manusia atau biasa kita sebut جَلْبُ الْمَنَافِعِ jalbu manāfi' (membawa manfaat). Kebahagiaan dan kebajikan ini bisa dapat dinikmati secara langsung bagi yang melaksanakannya ketika menjalankan yang diperintah tersebut. Segala suruhan Allah berlaku untuk mewujudkan kebaikan dan manfaat seperti ini. Hal ini bisa juga bisa menyangkut kaitannya dengan keselamatan dan kesehatan kerja, jika suatu perusahaan melaksanakan dan menjalankan peraturan keselamatan dan kesehatan kerja dengan baik maka secara otomatis akan mendapatkan dan mewujudkan manfaat bagi pekerja, perusahaan maupun pemilik perusahaan.
- 2) Menghindarkan umat manusia dari kerusakan dan keburukan yang disebut دَرُ الْمَفَاسِدِ daru mafāsīd (menolak kerusakan). Kerusakan dan keburukan itu ada yang langsung dirasakannya setelah melakukan perbuatan yang dilarang. Hal ini bisa juga bisa menyangkut kaitannya dengan keselamatan dan kesehatan kerja, jika suatu perusahaan melaksanakan dan menjalankan peraturan keselamatan dan kesehatan kerja dengan baik maka secara otomatis akan

⁵³ Amir Syarifuddin, *Ushul Fiqh*, (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 222

menghindarkan dari kerusakan dan keburukan akibat kecelakaan kerja. Tentunya hal ini sangat tidak diinginkan bagi pekerja, perusahaan maupun pemilik perusahaan.

Perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja di dalam Al-Qur'an maupun hadits memang tidak tercantum. Akan tetapi, sifatnya sangat penting untuk dijalankan agar terhindar dari kerusakan dan bahaya sebagai bentuk perlindungan terhadap jiwa. Perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja bersifat kemashlahatan umum. Maksudnya, pelaksanaan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja ini bukan untuk perseorangan, akan tetapi, dapat menghindarkan manusia dari kerusakan dan mendatangkan manfaat bagi banyak orang, baik itu untuk pekerja, perusahaan maupun pemilik perusahaan.

Pada hakikatnya masalah mursalah adalah untuk menjaga maqasid syariah yang terdiri dari *ḥifẓu ad-din* (menjaga agama), *ḥifẓu an-nafsi* (menjaga diri/jiwa), *ḥifẓu an-nasl* (menjaga keturunan), *ḥifẓu al-aqli* (menjaga akal), *ḥifẓu al-mal* (menjaga harta) dan tidak mengedepankan masalah pribadi atau kelompok yang didasari oleh hawa nafsu namun untuk kepentingan khalayak ramai demi mendatangkan kedamaian dan menolak kemudharatan.

Melihat dari tingkatannya masalah mursalah yang terdapat 3 (tiga) tingkatan ini, tingkatan yang berhubungan dalam perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja, perlindungan dan pen jagaan nyawa para tenaga kesehatan dalam masa pandemi virus Covid-19 saat ini serta perlindungan jaminan sosial untuk para tenaga medis. Maka tingkatan yang sesuai dalam permasalahan ini yaitu:

Maṣlaḥah ad-darūriyyah yaitu maṣlaḥah yang berhubungan dengan hal-hal pokok yang terdapat pada manusia yang merupakan maqasid syariah yang terdiri dari:⁵⁴

- a) Memelihara agama
- b) Memelihara jiwa
- c) Memelihara akal
- d) Memelihara keturunan
- e) Memelihara harta

Kelima maqasid tersebut wajib dan mutlak harus ada pada diri manusia. Guna menjaga eksistensi jiwa yang sudah diberikan Allah SWT untuk kehidupan manusia, maka manusia diharuskan untuk melaksanakan segala sesuatu yang dapat menaikkan kualitas hidupnya dan mencegah penyakit/kemudharatan. Segala cara untuk pemeliharaan jiwa manusia itu merupakan perbuatan yang baik.

Hal ini erat kaitannya dengan pelaksanaan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di suatu perusahaan, dengan dilaksanakannya keselamatan dan kesehatan kerja yang baik maka para pekerja akan terlindungi jiwanya dan terhindari dari penyakit akibat kerja (PAK). Allah SWT melarang menjatuhkan diri kepada kebinasaan sebagaimana firman-Nya dalam surat al-Baqarah (2): 195:

⁵⁴ Adi Sofyan, Mashlahah Mursalah dalam Pandangan Ulama Salaf fan Khalaf (Bima: STIS, 2018), hlm. 259

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

“Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”

Pemimpin perusahaan wajib memberi perlindungan keselamatan dan kesehatan pekerja. Perlindungan ini termasuk hak yang harus didapatkan oleh pekerja. Dalam rangka mewujudkan tempat kerja yang jauh dari kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja, aman, produktif dan efisien maka hal ini merupakan faktor penting yang harus dilaksanakan oleh pemimpin perusahaan. Jika sebaliknya, seperti pelaksanaan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja yang tidak baik maka menumbuhkan kemudharatan bagi perusahaan, pemilik perusahaan serta para pekerja perusahaan, seperti kecelakaan kerja.

Sebagaimana kaidah asasi yang keempat, yaitu:

الضَّرَرُ يُزَالُ

“Kemudharatan harus dihilangkan”

Kecelakaan kerja merupakan kemudharatan yang harus dihilangkan yaitu dilaksanakannya perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang baik dan benar.

Ada beberapa unsur persyaratan masalah mursalah yang bisa dijadikan sebagai penetapan hukum, yaitu diantaranya:⁵⁵

1. Kemaslahatan haruslah dalam bentuk sebuah kebutuhan pokok dengan tingkatan yang pertama yang tidak akan merusak maqasid syariah.

Dalam nash Al-Qur'an maupun hadist peraturan tentang perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) memang belum dijelaskan. Melihat terhadap hal-hal yang dianjurkan, maka dapat dijadikan sebagai peraturan yang wajib dilaksanakan untuk pekerja perusahaan. Salah satu pembahasan dari Masalah ad-daruriyyah yaitu termasuk keselamatan dan kesehatan kerja yang merupakan bentuk dari penjagaan terhadap jiwa dan juga kebutuhan pokok/primer bagi pekerja. Di RSUD Grati dalam menjalankan keselamatan dan kesehatan kerja sudah cukup baik yaitu dengan cara upaya yang dilakukan pihak RSUD Grati ketika ada pekerja yang tertimpa kecelakaan kerja dan penyediaan dan fasilitas alat keselamatan kerja yang memadai untuk pekerjanya. Namun dalam prakteknya belum sepenuhnya dijalankan seperti pemberian Jaminan Sosial Tenaga Kerja yang masih belum sepenuhnya merata.

2. Permasalahan yang akan diangkat merupakan suatu yang bersifat pasti bukan dari dugaan dan benar-benar terdapat kemaslahatannya.

Guna mencapai kemashlahatan bagi para pekerja perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) perlu direalisasikan dengan baik, jangan hanya dijadikan rencana atau wacana saja. Penyelenggaraan keselamatan dan kesehatan kerja di setiap perusahaan perlu terintegrasi dengan peraturan perusahaan. Pelaksanaan

⁵⁵ A. Djazuli, *Kaidah-kaidah Fiqih* (Jakarta: Kencana Perdana Media Group, 2011), Cet. 4, hlm. 67

keselamatan kerja di RSUD Grati memang sudah baik, yaitu dengan penyediaan alat perlindungan diri (APD) yang memadai untuk pekerjaanya. Akan tetapi, dalam hal kesehatan kerja belum cukup maksimal pelaksanaannya, karena pemeriksaan kesehatan yang diadakan oleh RSUD Grati belum semuanya dijalankan dan belum secara berkala, hanya jika ada keluhan dari para pegawai yang sakit baru diambil tindakan secara medis dengan biaya yang ditanggung pihak RSUD Grati.

3. Kemaslahatan harus untuk umum tidak terdapat untuk kepentingan pribadi atau sekelompok yang didasari oleh hawa nafsunya

Pelaksanaan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja tidak lain dan tidak bukan yaitu untuk kepentingan orang banyak atau umum, bukan untuk kepentingan sendiri/pribadi. Lebih dari itu, pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) memberikan manfaat yang banyak untuk umum, khususnya bagi para pekerja. Hal ini juga merupakan tujuan dari K3 itu sendiri. Dengan itu, rasa terlindungi dan aman saat bekerja akan tumbuh pada pekerja saat bekerja. Di RSUD Grati Kabupaten Pasuruan selain karena peraturan yang sudah tertulis, mereka melaksanakan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja untuk melindungi para pekerja agar jauh dari risiko kecelakaan kerja dan merasa aman.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) bagi tenaga kesehatan pada masa Covid-19 di RSUD Grati Kabupaten Pasuruan dalam pelaksanaannya, yaitu dengan melakukan penanganan ketika ada tenaga kesehatan yang tertusuk benda tajam (jarum suntik) akan dilakukan pengecekan dan investigasi secara mendalam sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di RSUD Grati Kabupaten Pasuruan, serta berbagai fasilitas pengamanan kebencanaan yang disediakan seperti jalur evakuasi, titik kumpul saat terjadi bencana, alat pemadam kebakaran dan lain sebagainya ini sudah sangat memadai. Hal ini merupakan wujud pemenuhan dari salah satu hak pekerja yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Akan tetapi, pada praktiknya ada beberapa hal yang belum sepenuhnya terpenuhi oleh pihak RSUD Grati Kabupaten Pasuruan, yaitu hak atas Jaminan Sosial Tenaga Kerja. Perlindungan bagi tenaga kesehatan atas Jaminan Sosial Tenaga Kerja di RSUD Grati belum dilakukan secara merata. Sebagaimana telah tercantum dalam pasal 99 ayat (1) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, yaitu: Setiap pekerja/buruh dan keluarganya berhak untuk memperoleh jaminan sosial tenaga kerja. Selain itu,

di RSUD Grati Kabupaten Pasuruan belum sepenuhnya menjalankan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) yang sifatnya wajib untuk dilaksanakan. Maka dari itu, perlindungan K3 di perusahaan yang beroperasi di bidang pelayanan kesehatan ini masih belum sepenuhnya melaksanakan peraturan yang sudah ditulis dalam perundang-undangan.

2. Dalam Al-Qur'an dan hadist meskipun tidak disebutkan hukumnya tentang pelaksanaan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3), akan tetapi menggunakan metode *maṣlaḥah mursalah* dapat dijadikan sebagai penetapan diperbolehkannya hukum tersebut. Hal tersebut karena pelaksanaan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan wujud perlindungan terhadap diri dan jiwa agar terhindar dari kerusakan/bahaya (kecelakaan kerja). Selain itu, pelaksanaan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan wujud dari kemashlahatan umum, bukan kemashlahatan pribadi/khusus. Hal ini dapat diartikan, akibat dari pelaksanaan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang baik, maka dapat mendatangkan manfaat untuk banyak orang dan menghindari kemudharatan khususnya untuk tenaga kesehatan. Serta merupakan kebutuhan pokok/primer dari tenaga kesehatan yang harus terpenuhi.

B. Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian yang diselesaikan peneliti, maka beberapa saran yang diberikan yaitu sebagai berikut:

1. Untuk pihak RSUD Grati Kabupaten Pasuruan, untuk segera mendaftarkan para tenaga kesehatan ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS

Ketenagakerjaan) secara menyeluruh atau merata. Hal ini wajib dilaksanakan karena perusahaan ini memiliki resiko kecelakaan kerja yang tinggi. Sebagaimana telah tercantum dalam pasal 99 ayat (1) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Kemudian, pihak RSUD Grati disarankan untuk menerapkan sistem keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) agar dapat mencegah dari penyakit akibat kerja (PAK). Sebagaimana yang telah tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomer 50 Tahun 2012 pasal 5 ayat 1.

2. Bagi para pekerja, harusnya memberikan masukan kepada pihak RSUD Grati agar dapat meningkatkan lagi/memaksimalkan penerapan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dan lebih berhati-hati kembali saat bekerja dan tetap mentaati prosedur yang sudah di atur oleh RSUD Grati.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

Al-Qur'an Karim

M. Hadjo, Philipus. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat*. Surabaya: Bina Ilmu. 2010.

al-Maliki, Abd al-Rahman. *Politik Ekonomi Islam*. Bogor: Al Azhar Press. 2009

Enda. F. *Manajemen Rumah Sakit*, Sidoarjo: Zifatama Jawara. 2019

Agusmidah. *Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*. Bogor : Ghalia Indonesia. 2010

Husni, Lalu. *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan*. Jakarta: Rajawali Pers. 2015

Syarifuddin, Amir. *Ushul Fiqh*. Jakarta: Kencana. 2011

Ruslan, Rosady. *Metode Penelitian*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada. 2010

Suteki, Taufani, Galang, *Metodologi Penelitian*. Depok: Rajawali Pers. 2018

Ali, Zainuddin. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika. 2011

Soekanto, Soerjono. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press. 1986

Syaodih Sukmadita, Nana. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2012

Sugiyanto. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta. 2013

B. UNDANG-UNDANG DAN PERATURAN PEMERINTAH

Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

Undang-Undang No. 3 Tahun 1992 tentang Jamsostek jo. PP No. 14 Tahun 1993 tentang Penyelenggaraan Jamsostek

Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja

Permenaker No. 05 Tahun 1996 tentang sistem manajemen K3 (SMK3)

PP No. 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit

Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Nomor M/8/HK.04/V/2020 Tentang Perlindungan Pekerja atau Buruh Dalam Program Jaminan Kecelakaan Kerja Pada Kasus Penyakit Akibat Kerja Karena Corona Virus Disease (COVID-19)

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4239/2021 Tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

C. Jurnal

Ifrani, I, Topan, M. dkk. *Regional Policy In Managing Oil Palm Waste As Renewable Energy In South Kalimantan Province*. International Journal of Law, Environment, and Natural Resources. 2021

Rahmah, Noor A., Ridha, M. R, dkk. *The Impact of Job Creation Act Against the Participatory Principle in Environmental Law*. International Journal of Law, Environment, and Natural Resources. 2021.

Pesulima, Theresia Louize, Hetharie, Yosia. *Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19*. Jurnal Sasi. 2020

Putri, S. *Pelaksanaan dan keselamatan Kesehatan Kerja Terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit*. Jurnal Endurance. 2018

D. SKRIPSI

Anugrah Pratama Panggabean, Andi. *Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan (Nakes) Pada Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Keselamatan*. Skripsi. Palembang: Universitas Sriwijaya, 2021.

Atiekah, Nuniek. *Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagi Tenaga Medis dan Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 Perspektif*

Hukum Positif dan Hukum Islam. Skripsi. Cirebon: Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Syekh Nurjati Cirebon, 2021

Lutfi, Ahmad dan Winarni, Fajar. *Perlindungan Hukum Keselamatan dan Kerja Bagi Tenaga Surveilans di Puskesmas Dalam Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Studi Kasus di Puskesmas Ngemplak II Kabupaten Sleman*. Thesis. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada , 2019.

E. WEBSITE ATAU INTERNET

Merdeka.com/Data PPNI: Perawat Meninggal Akibat Covid-19. Diakses tanggal 6 Maret 2020

http://rsudgrati.pasuruankab.go.id/data/files/PROFIL_RSUD_GRATI_2020-1.pdf. Diakses 16 April 2022

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR PERTANYAAN

1. Bagaimana sejarah berdirinya RSUD Grati Kabupaten Pasuruan?
2. Bagaimana struktur organisasi di RSUD Grati Kabupaten Pasuruan?
3. Berapa banyak total tenaga kerja yang bekerja di RSUD Grati? Dari jumlah pekerja tersebut berapa banyak jumlah pegawai PNS, Tenaga Kontrak (THL), Tenaga Honorer Daerah (Honda)?
4. Di RSUD Grati, apakah pernah terjadi pada tenaga Kesehatan mengalami kecelakaan kerja?
5. Bagaimana cara RSUD Grati menangani tenaga medis yang mengalami kecelakaan kerja?
6. Bagaimana penerapan keselamatan dan Kesehatan kerja di RSUD Grati?
7. Bagaimana upaya yang dilakukan pihak manajemen RSUD Grati untuk meningkatkan keselamatan dan Kesehatan kerja?
8. Apakah RSUD Grati sudah menerapkan system manajemen keselamatan dan Kesehatan kerja (SMK3)?
9. Langkah apa saja yang dilakukan pihak manajemen RSUD Grati untuk mencegah agar tidak terjadi kecelakaan kerja?
10. Apakah pihak RSUD Grati sudah melakukan pengecekan Kesehatan terhadap tenaga Kesehatan secara rutin?
11. Apakah pihak RSUD Grati sudah mendaftarkan para pekerjanya baik itu PNS, THL & Honda ke BPJS Ketenagakerjaan?

12. Pernahkah RSUD Grati melaporkan ke Disnaker apabila terjadi kecelakaan kerja?

DOKUMENTASI



Foto Bangunan RSUD Grati Kabupaten Pasuruan



Bersama Kepala Instalasi Pusat Sterilisasi & Ketua Komite K3RS



Bersama Kepala Umum dan Kepegawaian



Bersama Kasubag Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia



Rambu Plang Titik Kumpul

(Salah satu upaya pencegahan terhadap kecelakaan kerja akibat bencana)



Bersama seksi pelayanan medik dan rawat inap

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama lengkap : Hanif Adi Kusuma
Tempat dan Tanggal Lahir : Denpasar, 15 Agustus 2000
NIM : 18220079
Tahun Masuk UIN : 2018
Program Studi : Hukum Ekonomi Syariah
Nama Orang Tua: Ayah : Yuli Wahyudi, Ibu : Ni Made Sri
Widiawaty
Alamat : Jalan Raya Grati Nomor 7, Rt.02 W Rw.01,
Desa Gratitunon, Kecamatan Grati Kabupaten Pasuruan,
67184
No. HP : 089520712277
Email : hanifadikusuma15@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan Formal

2004-2006 : TK Aisyiyah Bustanul Athfal 1 Kota Denpasar
2006-2012 : SD Negeri 1 Grati
2012-2015 : MTs Negeri 1 Kota Pasuruan
2015-2018 : SMA Negeri 1 Grati