

SKRIPSI

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN COVID-19 DI
KOTA PAREPARE (ANALISIS SADD AL-DZARI'AH)**



OLEH

NURILMI RESKI AMALIA

NIM: 18.2600.035

PAREPARE

**PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PAREPARE**

2023

HALAMAN JUDUL

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN COVID-19 DI
KOTA PAREPARE (ANALISIS SADD AL-DZARI'AH)**



OLEH

NURILMI RESKI AMALIA

NIM: 18.2600.035

Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H)
pada Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam

Institut Agama Islam Negeri Parepare

**PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PAREPARE**

2023

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN COVID-19 DI
KOTA PAREPARE(ANALISIS SADD AL-DZARI'AH)**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum (S.H)

**Program Studi
Hukum Tata Negara**

Disusun dan diajukan oleh

NURILMI RESKI AMALIA

NIM: 18.2600.035

Kepada

**PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE**

2023

PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

Judul Skripsi : Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 di Kota Parepare (Analisis Sadd al-Dzari'ah)

Nama Mahasiswa : Nurilmi Reski Amalia

NIM : 18.2600.035

Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum Islam

Program Studi : Hukum Tata Negara (Siyasah)

Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam Nomor: 226 Tahun 2022

Disetujui oleh

Pembimbing Utama : Dr. Agus Muchsin, M.Ag

NIP : 19731124 200003 1 002

Pembimbing Pendamping : Dr. H. Syafaat Anugrah Pradana, S.H., M.H

NIP : 19930526 201903 1 008

Mengetahui:

Dekan,
Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam



Dr. Rahmawati, M.Ag
NIP. 19760901 200604 2 001

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Skripsi : Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 di Kota Parepare (Analisis Sadd al-Dzari'ah)

Nama Mahasiswa : Nurilmi Reski Amalia

NIM : 18.2600.035

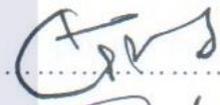
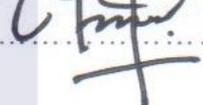
Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum Islam

Program Studi : Hukum Tata Negara (Siyasah)

Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam Nomor: 226 Tahun 2022

Tanggal Kelulusan : 18 Januari 2023

Disahkan oleh Komisi Penguji

Dr. Agus Muchsin, M.Ag	(Ketua)	(..... )
Dr. H. Syafaat Anugrah Pradana, S.H., M.H	(Sekretaris)	(..... )
Dr. Fikri, S.Ag., M.HI	(Anggota)	(..... )
Dr. M. Ali Rusdi, S.Th.I, M.HI	(Anggota)	(..... )

Mengetahui:

Dekan,
Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam



Dr. Rahmawati, M.Ag 
NIP. 19760901 200604 2 001

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah swt. Berkat hidayah, rahmat, taufik dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan tulisan ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar “Sarjana Hukum (S.H) pada Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam” Institut Agama Islam Negeri Parepare. Oleh karena itu, tiada kata yang terindah selain ucapan rasa syukur tak terhingga karena penulis dapat menyelesaikan tulisan ini yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 di Kota Parepare (Analisis Sadd Al-Dzari’ah)” tepat pada waktunya. Serta tak lupa penulis kirimkan shalawat dan salam kepada junjungan baginda Muhammad saw., sebagai sumber semangat, panutan dan motivator dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Penulis ucapkan banyak terima kasih yang setulus-tulusnya kepada ayahanda Nursalam Djafar dan ibunda Syarifah Samad tercinta dimana dengan pembinaan dan berkat doa tulusnya, penulis mendapatkan kemudahan dalam penyelesaian tugas akademik tepat pada waktunya.

Penulis telah banyak menerima bimbingan dan bantuan dari bapak Dr. Agus Muchsin, M.Ag selaku pembimbing utama dan bapak Dr. H. Syafaat Anugrah Pradana, S.H., M.H selaku pembimbing pendamping, atas segala bantuan dari bimbingan yang telah diberikan. Penulis ucapkan terima kasih.

Selanjutnya, penulis juga mengucapkan dan menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Hannani, M.Ag., selaku Rektor IAIN Parepare yang telah bekerja keras mengelola pendidikan di IAIN Parepare dan menyediakan fasilitas sehingga penulis dapat menyelesaikan studi sebagaimana diharapkan.
2. Ibu Dr. Rahmawati, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam, beserta Sekretaris, Ketua Prodi dan Staff atas pengabdian telah

menciptakan suasana pendidikan yang positif bagi mahasiswa di Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam.

3. Bapak Ibu Dosen Program Studi Hukum Tata Negara yang telah meluangkan waktunya untuk mendidik penulis selama belajar di kampus IAIN Parepare.
4. Kepala perpustakaan IAIN Parepare beserta seluruh jajarannya yang telah memberikan pelayanan dengan baik kepada penulis selama menjalani pembelajaran di IAIN Parepare, terutama dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Kepada informan masyarakat yang telah memberikan informasi kepada penulis.
6. Keluargaku terkhususnya kepada orang tua tercinta Ayahanda Nursalam Djafar dan Ibunda Syarifah Samad, yang selalu memberikan support baik dalam bentuk materi maupun teori.
7. Para sahabat saya Sri Mulia, Indah Setiawati, Anggung Aulia Afifah, Yusuf Reski dan Irfan yang telah memberikan semangat kepada penulis dan setia dari awal perkuliahan hingga akhir perkuliahan serta berjuang bersama-sama dan memberikan dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan studinya.
8. Teman-teman kuliah Pengabdian Masyarakat (KPM) di Desa Kendenan, Kec. Baraka, Kab. Enrekang, Nur Fadillah, Intan Kumalasari, Andi Musyayyadah, Ross, Marwan Prajayana, Rizaldi.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis dengan sangat terbuka menerima masukan dan kritik yang bersifat membangun guna kesempurnaan skripsi ini.

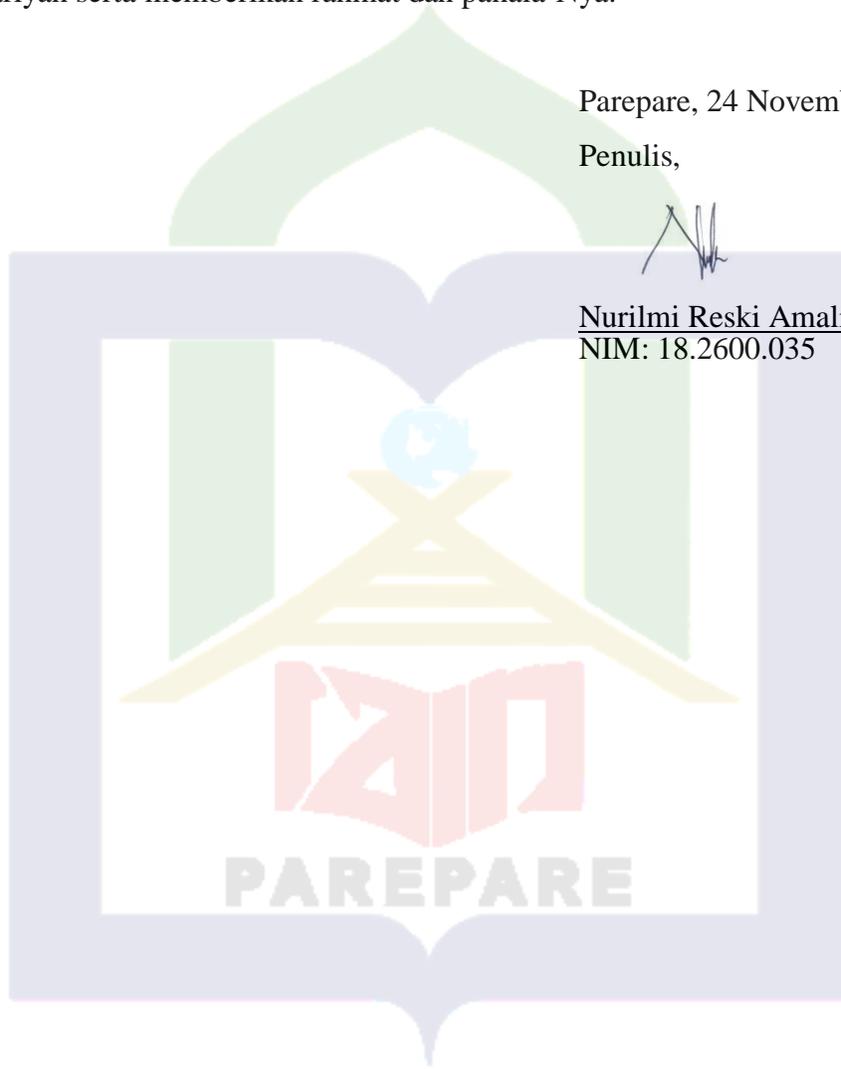
Penulis tak lupa juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, baik moril maupun material hingga tulisan ini dapat diselesaikan. Semoga Allah SWT., berkenan menilai sebagai kebijakan dan sebagai amal jariyah serta memberikan rahmat dan pahala-Nya.

Parepare, 24 November 2022

Penulis,



Nurilmi Reski Amalia
NIM: 18.2600.035



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurilmi Reski Amalia
NIM : 18.2600.035
Tempat/Tgl Lahir : Parepare, 30 Mei 2000
Program Studi : Hukum Tata Negara
Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum Islam
Judul Skripsi : Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 di Kota Parepare (Analisis Sadd al-Dzari'ah)

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi ini dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Parepare, 24 November 2022

Penyusun,



Nurilmi Reski Amalia
NIM. 18.2600.035

ABSTRAK

Nurilmi Reski Amalia, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 di Kota Parepare (Analisis Sadd al-Dzari'ah)*, (dibimbing oleh Bapak Agus Muchsin selaku pembimbing I dan Bapak H. Syafaat Anugrah Pradana selaku pembimbing II).

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pasien covid-19 di Kota Parepare Analisis Sadd al-Dzari'ah. Permasalahan yang diangkat, terkait bentuk perlindungan hukum pasien covid-19 berdasarkan pokok permasalahan dengan sub masalah 1). bentuk perlindungan hukum yang dapat ditempuh pasien covid-19 secara preventif dan represif berdasarkan ketentuan perundang-undangan dan 2). Kebijakan teknis dalam penerapan perlindungan hukum terhadap pasien covid-19.

Metode penelitian dengan jenis penelitian yuridis dan empiris, melalui pendekatan perundang-undangan (statute approach), pendekatan konseptual (conceptual approach), pendekatan kasus (case approach), serta sumber data dari petugas kesehatan, pasien dan keluarga pasien, serta dari jurnal yang relevansi dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian.

Hasil penelitian dikemukakan bahwa : (1) Bentuk perlindungan hukum terhadap pasien covid-19 di Kota Parepare, tidak ada spesifik perlindungan hukum karena semua perlindungan hukum sudah diatur dari pusat, ada Undang-Undang Rumah Sakit, Permenkes serta Hak dan Kewajiban Pasien. (2) Kebijakan teknisnya menjaga privasi pasien, kemudian menjamin hak dan kewajiban pasien melalui tata tertib rumah sakit, rekam medis, edukasi, informasi, komunikasi, pengawasan, dan pengendalian pelayanan.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Pasien, Virus Corona.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING	iv
PENGESAHAN KOMISI PENGUJI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ix
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
PEDOMAN TRANSLITERASI.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Kegunaan Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Penelitian Relevan	7
B. Tinjauan Teori.....	9
1. Teori Sadd al-Dzari'ah.....	9
2. Teori Negara Hukum.....	13
3. Teori Perlindungan Hukum.....	17
C. Kerangka Konseptual.....	18
1. Pandemi Covid-19.....	18
2. Pasien	23

3. Siyasaḥ Syar'iyah.....	25
D. Kerangka Pikir	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	32
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	32
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
C. Fokus Penelitian.....	33
D. Jenis dan Sumber Data.....	33
E. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data	34
F. Uji Keabsahan Data.....	35
G. Teknik Analisis Data.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 di Kota Parepare Analisis Sadd al-Dzari'ah.....	39
B. Kebijakan Teknis Dalam Penerapan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 Analisis Sadd al-Dzari'ah	58
BAB V PENUTUP.....	70
A. Simpulan	70
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	I
LAMPIRAN.....	III

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Judul Tabel	Halaman
4.1	Sebaran Covid-19 Kota Parepare tanggal 21 Maret 2021	40
4.2	Jumlah Orang Yang Termasuk ODP, PDP, OTG, dan Positif Covid-19 Pada Tanggal 29 Maret 2020	49



DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1	Bagan Kerangka Pikir	31
Gambar 2	Grafik Total Kasus Covid-19 Kota Parepare Dari Tanggal 15 September Sampai 21 September 2021	41



DAFTAR LAMPIRAN

No. Lamp.	Judul Lampiran	Halaman
1	Permohonan Izin Penelitian Fakultas	VI
2	Rekomendasi Penelitian DPMPTSP	VII
3	Instrumen Penelitian	VIII
4	Surat Keterangan Wawancara	XI
5	Surat Telah Melaksanakan Penelitian	XXI
6	Dokumentasi	XXII



PEDOMAN TRANSLITERASI

1. Transliterasi

a. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda.

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Tha	Th	te dan ha
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	h	ha (dengan titik dibawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Dhal	Dh	de dan ha
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es

سین	Syin	Sy	es dan ye
شاد	Shad	ş	es (dengan titik dibawah)
داد	Dad	đ	de (dengan titik dibawah)
ط	Ta	ţ	te (dengan titik dibawah)
ظ	Za	z	zet (dengan titik dibawah)
ع	'ain	‘	koma terbalik keatas
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
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun. Jika terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (´)

b. Vokal

1) Vokal tunggal (*monoftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اَ	Fathah	A	A
اِ	Kasrah	I	I
اُ	Dammah	U	U

2) Vokal rangkap (*diftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اِيّ	fathah dan ya	Ai	a dan i
اُوّ	fathah dan wau	Au	a dan u

Contoh:

كَيْفَ : kaifa

حَوْلَ : haula

c. Maddah

Maddah atau vocal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
------------------	------	-----------------	------

آ/أِي	fathah dan alif atau ya	Ā	a dan garis diatas
يِي	kasrah dan ya	Ī	i dan garis diatas
وُو	dammah dan wau	Ū	u dan garis diatas

Contoh:

مَاتَ : māta

رَمَى : ramā

قِيلَ : qīla

يَمُوتُ : yamūtu

d. *Ta Marbutah*

Transliterasi untuk *ta marbutah* ada dua:

- 1). *Ta marbutah* yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah, dan dammah, transliterasinya adalah [t]
- 2). *Ta marbutah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang terakhir dengan *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbutah* itu ditransliterasikan dengan *ha (h)*.

Contoh:

رَوْضَةُ الْجَنَّةِ : *Rauḍah al-jannah* atau *Rauḍatul jannah*

الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : *Al-madīnah al-fāḍilah* atau *Al-madīnatul fāḍilah*

الْحِكْمَةُ : *Al-hikmah*

e. *Syaddah (Tasydid)*

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda tasydid (ّ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda syaddah. Contoh:

رَبَّنَا : *Rabbanā*

نَجَّيْنَا : *Najjainā*

الْحَقُّ : *Al-Haqq*

الْحَجُّ : *Al-Hajj*

نُعَمُّ : *Nu'ima*

عَدُوُّ : *'Aduwwun*

Jika huruf ى bertasydid diakhir sebuah kata dan didahului oleh huruf kasrah (يَ), maka ia litransliterasi seperti huruf *maddah* (i).

Contoh:

عَرَبِيٌّ : 'Arabi (bukan 'Arabiyy atau 'Araby)

عَلِيٌّ : "Ali (bukan 'Alyy atau 'Aly)

f. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf لا (*alif lam ma'rifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasikan seperti biasa, *al-*, baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari katayang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-). Contoh:

Contoh:

الشَّمْسُ	:	<i>al-syamsu</i> (bukan <i>asy-syamsu</i>)
الزَّلْزَلَةُ	:	<i>al-zalzalāh</i> (bukan <i>az-zalzalāh</i>)
الْفَلْسَفَةُ	:	<i>al-falsafah</i>
الْبِلَادُ	:	<i>al-bilādu</i>

g. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (‘) hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan arab ia berupa alif.

Contoh:

تَأْمُرُونَ	:	<i>ta'murūna</i>
النَّوْءُ	:	<i>al-nau'</i>
سَيِّئٌ	:	<i>syai'un</i>
أُمِرْتُ	:	<i>umirtu</i>

h. Kata Arab yang lazim digunakan dalam bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (dar *Qur'an*), *Sunnah*.

Namun bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab maka mereka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

Fī zilāl al-qur'an

Al-sunnah qabl al-tadwin

Al-ibārat bi ‘umum al-laḥẓ lā bi khusus al-sabab

i. Lafẓ al-Jalalah (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf jar dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudaf ilahi* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah. Contoh:

بِالله *billah* دِينُ اللهِ *Dīnullah*

Adapun *ta marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafẓ al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُم فِي رَحْمَةِ اللهِ *Hum fi rahmmatillāh*

j. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga berdasarkan kepada pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*Al-*). Contoh:

Wa mā Muhammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wudi’a linnāsi lalladhī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramadan al-ladhī unzila fih al-Qur’an

Nasir al-Din al-Tusī

Abū Nasr al-Farabi

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata *Ibnu* (anak dari) dan *Abū* (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi. Contoh:

Abū al-Walid Muhammad ibnu Rusyd, ditulis menjadi: *Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muhammad* (bukan: *Rusyd, Abū al-Walid Muhammad Ibnu*)

Naṣr Hamīd Abū Zaid, ditulis menjadi *Abū Zaid, Naṣr Hamīd* (bukan: *Zaid, Naṣr Hamīd Abū*)

2. Singkatan

Beberapa singkatan yang di bakukan adalah:

swt.	=	<i>subḥānāhu wa ta'āla</i>
saw.	=	<i>ṣallallāhu 'alaihi wa sallam</i>
a.s	=	<i>'alaihi al-sallām</i>
H	=	Hijriah
M	=	Masehi
SM	=	Sebelum Masehi
l.	=	Lahir Tahun
w.	=	Wafat Tahun
QS../.: 4	=	QS al-Baqarah/2:187 atau QS Ibrahim/..., ayat 4
HR	=	Hadis Riwayat

Beberapa singkatan dalam bahasa Arab

ص = صفحة

دم	= بدون مكان
صلعم	= صلى الله عليه وسلم
ط	= طبعة
دن	= بدون ناشر
الخ	= إلى آخرها/إلى آخره
ج	= جزء

beberapa singkatan yang digunakan secara khusus dalam teks referensi perlu di jelaskan kepanjanagannya, diantaranya sebagai berikut:

ed. : editor (atau, eds. [kata dari editors] jika lebih dari satu orang editor). Karena dalam bahasa indonesia kata “edotor” berlaku baik untuk satu atau lebih editor, maka ia bisa saja tetap disingkat ed. (tanpa s).

et al. : “dan lain-lain” atau “ dan kawan-kawan” (singkatan dari *et alia*). Ditulis dengan huruf miring. Alternatifnya, digunakan singkatan dkk.(“dan kawan-kawan”) yang ditulis dengan huruf biasa/tegak.

Cet. : Cetakan. Keterangan frekuensi cetakan buku atau literatur sejenis.

Terj : Terjemahan (oleh). Singkatan ini juga untuk penulisan karta terjemahan yang tidak menyebutkan nama penerjemahnya

Vol. : Volume. Dipakai untuk menunjukkan jumlah jilid sebuah buku atau ensiklopedia dalam bahasa Inggris. Untuk buku-buku berbahasa Arab biasanya digunakan juz.

No.: Nomor. Digunakan untuk menunjukkan jumlah nomor karya ilmiah berkala seperti jurnal, majalah, dan sebagainya.



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan suatu harta yang sangat berharga dan penting dimiliki oleh masing-masing individu-individu. Di zaman sekarang ini, masalah kesehatan menjadi salah satu hal yang harus diperhatikan. Tubuh dan jiwa manusia, seperti dua sisi mata uang yang berbeda, saling mempengaruhi satu sama lain.

Tahun 2020 muncul virus baru yang menggemparkan seluruh dunia khususnya di Indonesia. Asal usul virus tersebut diketahui berasal dari Wuhan, China. World Health Organization (WHO) menamai virus baru ini Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Penyakit ini dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan pada manusia, mulai dari flu biasa hingga penyakit serius. Gejala umum penyakit Covid-19 ini dimulai dengan sesak napas, batuk kering dan demam 38 derajat celsius. Jika seseorang dalam waktu 14 hari sebelum timbulnya gejala ini berpergian ke negara tetangga yang terjangkit virus, atau pernah kontak fisik dengan seseorang yang positif Covid-19, orang tersebut akan melakukan tes uji laboratorium untuk memastikan diagnosisnya lebih lanjut.

Keadaan seperti ini perlu segera diantisipasi dan disikapi oleh pemerintah sebagai pengambil kebijakan sebelum menjadi masalah yang kompleks dan berbahaya. Pemerintah disini mengacu pada Presiden sebagai Kepala Pemerintahan Pusat. Keberadaan wabah Covid-19 ini ialah kondisi darurat terhadap kesehatan masyarakat, dan merupakan suatu permasalahan ketahanan pada bidang kesehatan yang berpotensi mengganggu keberlangsungan hidup berbangsa dan bernegara. Oleh karena itu, harus segera diantisipasi dengan cepat dan baik.

Terkait perlindungan hukum pasien Covid-19 sebagai konsumen layanan kesehatan, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan HK.01. 07/ MENKES/

413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19). Pada dasarnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan memberikan perlindungan hukum terhadap pasien atas kesalahan dan kelalaian dalam pelayanan kesehatan, yang diatur dalam ketentuan pasal 58 ayat (1) yang berbunyi:¹

“Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.²

Di era keterbukaan, transparansi segala jenis pelaporan insiden sangat penting dan harus dipahami oleh masyarakat luas khususnya di Kota Parepare agar mendapatkan informasi atau data yang lebih akurat, supaya tidak menimbulkan keresahan sosial di masyarakat sekitar. Transparansi data pasien Covid-19 menjadi rebutan dalam pelaksanaan pengendalian wabah Covid-19 di Kota Parepare, baik pro maupun kontra. Mereka yang mendukung pengungkapan langsung data dari pasien yang menderita Covid-19 secara keseluruhan berpendapat bahwa tindakan ini dapat membantu untuk mengantisipasi penularan. Tetapi penolakan juga datang dari kalangan masyarakat yang kontra, hal ini karena berisiko diskriminasi sepihak terhadap pasien, keluarga pasien dan orang-orang terdekat mereka. Seperti kejadian yang terjadi saat melakukan observasi awal, dimana data pribadi pasien A dan B disebarluaskan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab, antara lain tempat tinggal, foto, anggota keluarga, pekerjaan serta tempat kerja yang bersangkutan.

Hak dan kewajiban selalu melekat pada perlindungan hukum. Penghormatan terhadap hak dan kewajiban tenaga kesehatan tercermin dalam memberikan perlindungan hukum kepada mereka. Tenaga kesehatan dalam situasi dilindungi harus mengikuti prosedur yang sesuai dengan kode etik, standar profesi,

¹Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

²Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 58 Ayat (1).

standar operasional prosedur (SOP), standar pelayanan profesional dan persyaratan medis pasien. Dalam situasi seperti ini, masyarakat sering memperlakukan petugas kesehatan dengan cara yang tidak membantu.

Jumlah kasus Covid-19 yang terkonfirmasi di Indonesia tidak kunjung menurun dari tahun 2020 hingga 2021 karena masih banyak dari masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, dan adanya ketidakjujuran dari pasien yang terpapar Covid-19 terhadap tenaga kesehatan yang menanganinya sehingga berdampak pula terhadap tenaga kesehatan tersebut, karena perbuatan bohong dari pasien yang terinfeksi Covid-19 menyebabkan beberapa tenaga kesehatan terpapar Covid-19.

Selain itu, ada juga pasien non Covid-19 tetapi memiliki penyakit bawaan dan dirawat di salah satu Puskesmas yang ada di Kota Parepare, kemudian dirujuk ke salah satu Rumah Sakit karena fasilitas yang ada di Puskesmas kurang memadai. Setibanya di Rumah Sakit dan diperiksa oleh dokter dan tenaga kesehatan, pasien yang awalnya tidak terpapar Covid-19 tiba-tiba dinyatakan Covid-19 dan harus menjalani perawatan intensif. Berbagai permasalahan merupakan bukti bahwa kurangnya informasi terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pada dasarnya terdapat peraturan tertulis dan jelas, namun dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya memenuhi aspek keselamatan dan kesehatan kerja pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

Selama masa pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia, dimana wabah ini telah menyebar ke berbagai negara maupun daerah khususnya di Kota Parepare. Pemerintah daerah Kota Parepare dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan diantaranya memiliki beberapa Puskesmas serta Rumah Sakit yang pelaksanaannya bertanggung jawab kepada pemerintahan daerah Kota Parepare.

Pada masa pandemi Covid-19, situasinya berbeda dengan masa sebelum adanya wabah Covid-19, dan beberapa pasien non Covid-19 akan terpengaruh oleh sistem baru dan adanya dampak dari pelayanan kesehatan. Sehubungan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang memberikan

perlindungan hukum sebagai wali atau hak asasi manusia diatur dalam Pasal 4,5,6,7 dan 8.

Kota Parepare telah memprioritaskan dan melaksanakan protokol kesehatan dengan menerapkan prinsip 3M yaitu memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak. Pasien yang ada di Rumah Sakit Kota Parepare harus melewati tahap skrining yaitu pengecekan pada suhu badan yang didampingi langsung oleh dokter serta dilakukan pemeriksaan penunjang meliputi bukti tes laboratorium, foto rontgen dan tes swab/PCR. Hal ini pun dilakukan untuk menentukan penggolongan terhadap pasien yang terpapar atau tidak terpapar Covid-19. Secara administratif terdapat beberapa pasien yang telah divonis terpapar Covid-19 dan dinyatakan meninggal dunia sebelum keluarnya hasil uji laboratorium.

Adapun dampak yang dapat ditimbulkan baik dari aspek sosial maupun aspek keagamaan :

1. Aspek Sosial

Pasien mengatakan bahwa setelah tertular Covid-19, keluarga mereka dapat menerima dan memahami situasi mereka. Keluarga pasien awalnya tidak percaya dan merasa khawatir dengan kondisi pasien. Ada pula pasien yang mengatakan bahwa setelah terinfeksi Covid-19, tidak semua masyarakat dapat menerima kondisi mereka dengan baik saat terpapar Covid-19. Bahkan ada masyarakat dan orang-orang terdekat mereka takut untuk dekat dengan pasien yang telah terpapar Covid-19, sehingga pasien maupun keluarganya merasa dijauhi dan merasa terkucilkan serta sulitnya berkomunikasi secara langsung dengan masyarakat sekitar. Dampak seperti inilah yang dapat menyebabkan gangguan mental seseorang seperti stress hingga depresi. Namun, dengan adanya pandemi Covid-19 ini pemerintah telah menerapkan aturan social distancing, seluruh keluarga diharuskan tinggal dirumah dan dilarang beraktivitas diluar rumah sehingga hubungan antar keluarga semakin erat dan dekat.

2. Aspek Agama

Pasien yang terpapar Covid-19 dan dinyatakan meninggal dunia, tidak dapat di shalat kan secara berjamaah di Masjid bersama keluarga. Dengan adanya pandemi Covid-19 ini masyarakat dilarang untuk beribadah ditempat ibadahnya, seperti yang terjadi di Agama Islam tidak diperbolehkan melakukan Shalat Jum'at secara berjamaah di Masjid.

Berdasarkan latar belakang diatas. Permasalahan ini menarik untuk diteliti agar dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat khususnya pasien dan tenaga kesehatan di Kota Parepare, maka dari itu penulis tertarik untuk mengkaji dalam bentuk proposal skripsi dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 di Kota Parepare Perspektif Siyash Syar’iyyah”.

Diharapkan perlindungan hukum disini dapat bekerja dan berjalan dengan baik karena merupakan instrumen penting dalam menjamin keselamatan bagi pasien agar pemerintah juga tidak sewenang-wenang. Jika melihat peraturan perundang-undangan nampaknya belum ada yang mengatur mengenai penjaminan perlindungan hukum bagi pasien covid-19

Mengacu pada Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008, pandemi Covid-19 ini bukan informasi publik yang telah dikecualikan oleh Undang-Undang, informasi yang bisa membahayakan negara, karena informasi pandemi ini telah diketahui orang-orang sejak pertama pandemi ini muncul di Wuhan, China, dan telah diinformasikan oleh badan kesehatan dunia yaitu WHO. Kemudian, terdapat ketentuan-ketentuan yang diharuskan pemerintah dan pemerintah daerah di luar Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 untuk memberikan informasi secara jelas dan membuka akses bagi masyarakat untuk mengetahui informasi lebih jelas tentang kesehatan dan penyakit menular.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah yang dimana setiap rumusan masalah di uraikan sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap pasien Covid-19 di Kota Parepare analisis Sadd al-Dzari'ah?
2. Bagaimana kebijakan teknis dalam penerapan perlindungan hukum terhadap pasien Covid-19 analisis Sadd al-Dzari'ah?

C. Tujuan Penelitian

Dengan melihat pokok permasalahan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap pasien Covid-19 di Kota Parepare analisis Sadd al-Dzari'ah.
2. Untuk mengetahui bagaimana kebijakan teknis dalam penerapan perlindungan hukum terhadap pasien Covid-19 analisis Sadd al-Dzari'ah.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini dapat ditinjau dari dua aspek, yaitu secara teoritis dan praktis:

1. Secara Teoritis
 - a. Peneliti berharap penelitian ini dapat dijadikan rujukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya,
 - b. Untuk mengetahui bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap pasien Covid-19 di Kota Parepare analisis Sadd al-Dzari'ah.
2. Secara Praktis
 - a. Bagi peneliti menambah pengetahuan dan wawasan tentang hukum dan bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien covid-19 di Kota Parepare.
 - b. Bagi penelitian selanjutnya dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan bahan referensi dalam penelitian-penelitian yang akan datang.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Penelitian Relevan

Berdasarkan literatur pada perlindungan hukum terhadap pasien Covid-19 di Kota Parepare perspektif Siyash Syar'iyah, maka penulis menemukan beberapa literatur yang mempunyai kesamaan dan perbedaan pada penelitian yang penulis lakukan dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 di Kota Parepare Perspektif Siyash Syar'iyah” adapun penelitian yang berkaitan yaitu :

Penelitian yang dikemukakan oleh Astri Kurniati Yusuf dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Data Pribadi Pasien Terinfeksi Virus Covid-19 dan Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Kebocoran Data Pribadi di Kota Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur”. Dalam penelitian ini , peneliti ingin melihat bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap data pribadi pasien terinfeksi virus Covid-19 yang dibocorkan dan disebarluaskan oleh oknum yang tidak bertanggungjawab.³

Relevansi penelitian ini adalah meneliti tentang perlindungan hukum terhadap pasien Covid-19, sedangkan perbedaannya dalam penelitian ini, yaitu peneliti lebih berfokus pada perlindungan hukum pada data pribadi pasien Covid-19, sedangkan penulis lebih cenderung meneliti tentang perlindungan hukum terhadap pasien Covid-19 atas kelalaian dari tenaga kesehatan.

³Astri Kurniati Yusuf, “*Perlindungan Hukum Terhadap Data Pribadi Pasien Terinfeksi Virus Covid-19 dan Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Kebocoran Data Pribadi di Kota Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur*”, Skripsi sarjana Universitas Nusa Cendana, Kupang, 2022.

Kemudian, dalam penelitian yang dilakukan oleh M. Iqbal Ghifari dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Kesehatan di RSUD Praya Lombok Tengah”. Dalam penelitian ini, penulisnya bertujuan Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pasien covid-19 sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan kesehatan di RSUD Praya Lombok Tengah. Permasalahan yang diangkat, terkait bentuk pelayanan Umum dan BPJS pasien covid-19 berdasarkan mekanisme dan standar operasional pelayanan kesehatan dan upaya perlindungan hukum yang dapat ditempuh pasien covid-19 secara preventif dan represif berdasarkan ketentuan perundang-undangan.⁴

Persamaan dari penelitian ini yaitu sama-sama meneliti mengenai Perlindungan Hukum terhadap Pasien Covid-19, sedangkan perbedaan dengan penelitian penulis yaitu peneliti lebih berfokus pada Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Kesehatan, sedangkan penulis lebih berfokus Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 berdasarkan perspektif Siyasah Syar’iyah.

Sementara itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Hari Baru Mukti dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata”. Dalam penelitian ini, penulisnya bertujuan menganalisis secara yuridis normatif tentang Perlindungan Hukum terhadap Pasien berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang diatur didalam KUHPerduta Pasal 1320 dalam hal mengenai

⁴M. Iqbal Ghifari, *“Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Kesehatan di RSUD Praya Lombok Tengah”*, Skripsi Sarjana Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, 2021.

syarat pembuatan perjanjian, dan Pasal 1338 mengenai asas kebebasan berkontrak.⁵

Persamaan dari penelitian ini yaitu sama-sama meneliti mengenai Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Bidang Pelayanan Kesehatan, sedangkan perbedaan dengan penelitian penulis yaitu peneliti lebih berfokus pada Perlindungan Hukum berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, sedangkan penulis lebih berfokus berdasarkan perspektif Siyasah Syar'iyah.

Dari ketiga penelitian tersebut belum ada yang secara khusus membahas mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 berdasarkan pada perspektif Siyasah Syar'iyah. Oleh sebab itu, menurut peneliti perlu adanya karena dalam penelitian ini berbeda dengan tulisan-tulisan yang sudah dibahas dalam penelitian-penelitian sebelumnya.

B. Tinjauan Teoritis

1. Teori Sadd al-Dzari'ah

a. Pengertian Sadd al-Dzari'ah

Sadd al-Dzari'ah ialah bentuk frase idhafah yang terdiri dari dua kata yaitu sad dan dzari'ah. Sadd merupakan masdar yang berarti menutup sesuatu yang cacat atau rusak, sedangkan al-dzari'ah ialah kata benda yang berbentuk tunggal berarti wasilah (perantara) bentuk jama' dari al-dzari'ah adalah al-dzara'i.⁶

Menurut Ibn Rusyd al-Dzari'ah merupakan sesuatu yang pada lahirnya boleh tetapi penghubung kepada perbuatan yang dilarang, seperti jual beli yang membawa kepada riba. Menurut Qarafi seorang ulama

⁵Hari Baru Mukti, "*Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*", Skripsi sarjana Universitas 17 Agustus 1945, Surabaya, 2016.

⁶Muhammad bin Mukarram bin Manzhur al-Afriqi, *Lisan al-Arabi*, (Beirut: Dar Shadir, Juz 3), 207.

Malikiyah, mengatakan bahwa sasaran hukum al-dzari'ah dapat dilihat dari dua sudut pandang, pertama *maqashid* yang berarti sesuatu yang mengandung *maslahat* dan *mafsadah*, kedua *wasail* yaitu hal-hal yang membawa kepada *maqashid* dan hukum *wasail* sama dengan hukum *maqashid*.⁷

Sadd al-Dzari'ah merupakan satu diantara dasar istinbath hukum yang dipakai oleh Imam Malik. Sadd al-Dzari'ah merupakan syari'at Tuhan sebagai tindakan preventif untuk mencegah manusia tidak melakukan dan melanggar aturan Tuhan. Menurut Ahmad Muhammad al-Mughny, syari'at islam datang untuk mewujudkan *maqashid* syari'at, baik secara khusus maupun secara umum. Sasaran dari *maqashid* sendiri ialah menjaga kemaslahatan dan menolak kebinasaan yang dilarang oleh syar'i (Tuhan).

b. Dasar Hukum Sadd Al-Dzari'ah

Pada dasarnya tidak ada dalil yang jelas dan baik menurut nash maupun ijma' ulama tentang boleh atau tidaknya menggunakan Sadd al-Dzari'ah. Namun ada beberapa nash yang mengarah kepadanya, baik Al-Qur'an maupun As-Sunnah, serta kaidah Fiqh.

c. Klasifikasi Sadd al-Dzari'ah

1. Dilihat dari bentuknya terbagi tiga:
 - a. Sesuatu yang jika dilakukan, biasanya akan terbawa pada yang terlarang.
 - b. Sesuatu yang jika dilakukan tidak terbawa kepada yang dilarang.
 - c. Suatu perbuatan yang jika dilakukan menurut pertimbangan adalah sama kemungkinannya untuk terbawa pada yang terlarang dan yang tidak terlarang.
2. Dilihat dari akibat (dampak) yang ditimbulkan:

⁷Syihab al-Din Ahmad Idris al-Qarafi, *al-Furuq*, Juz II, Beirut, Alam al-Kutub, h.33.

- a. Perbuatan yang pada dasarnya membawa kepada kerusakan. Misalnya, meminum khamar yang merusak akal dan zina yang merusak tata keturunan.
- b. Perbuatan yang ditentukan untuk sesuatu yang mubah, namun ditujukan untuk perbuatan buruk yang merusak.
- c. Perbuatan yang semula ditentukan untuk mubah, tidak ditujukan untuk kerusakan, namun biasanya sampai juga kepada kerusakan yang mana kerusakan tersebut itu lebih besar daripada kebaikannya. Misalnya, mencaci sembah agama lain.

Perbuatan yang semula ditentukan untuk mubah, namun terkadang membawa kerusakan, sedang kerusakannya lebih kecil dari kebaikan. Misalnya, melihat wajah perempuan saat dipinang.⁸

d. Rukun Sadd Adz-Dzari'ah

- a. Perkara yang tidak dilarang dengan sendirinya (sebagai perantara washilah, sarana, atau jalan). Dalam hal ini dibagi menjadi tiga keadaan:
 - 1) Maksud dan tujuan perbuatan itu adalah untuk perbuatan yang lain seperti bai'u-l ajal.
 - 2) Maksud dan tujuan perbuatan itu adalah untuk perbuatan itu sendiri seperti mencaci dan mencela sembah orang lain.
 - 3) Perbuatan itu menjadi asas menjadikannya sebagai perantara atau washilah seperti larangan menghentakkan kaki bagi seorang wanita yang ditakutkan akan menampakkan perhiasannya yang tersembunyi.
- b. Kuatnya tuduhan kepadanya (al-ifdha). Inilah yang menjadi penghubung antara washilah kepada perbuatan yang dilarang (al mutawasil ilaih), yaitu adanya tuduhan dan dugaan yang kuat bahwa perbuatan tersebut akan membawa kepada mafsadah.

⁸A. Basiq Djalil, *Ilmu Ushul Fiqh 1 dan 2*, (Jakarta: Kencana, 2010), h.166.

- c. Kepada perbuatan yang dilarang (al Mutawasil Ilaih). Ulama mengatakan rukun ketiga ini sebagai Al mamnu (perbuatan yang dilarang). Maka, jika perbuatan tersebut tidak dilarang, atau mubah, maka wasilah atau dzari'ah tersebut hukumnya tidak dilarang.⁹

e. Metode Penentuan Hukum Sadd Adz-Dzariah

- a. Ditinjau Dari Segi Al-Ba'its

Al-Ba'its adalah sebab seseorang melakukan suatu perbuatan yang bernilai benar atau salah. Contohnya dapat dilihat dari pernikahan muhalil, pernikahan ialah perbuatan yang halal namun dengan jika dilakukan dengan niat dan tujuan yang salah maka itu dilarang.

- b. Ditinjau Dari Segi Masalah dan Masfadah yang Ditimbulkan

Jika suatu perbuatan itu mengandung hasil akhir kemaslahatan maka perbuatan itu hukumnya mubah sesuai dengan kadar kemaslahatannya menjadi wajib atau sunnah. Sebaliknya, jika suatu perbuatan yang mengandung hasil akhir kemafsadatan maka perbuatan itu hukumnya dilarang.¹⁰

f. Kedudukan Sadd Adz-Dzari'ah dalam Hukum Islam

Imam Malik dan Ahmad bin Hanbal menjadikan sadd adz-dzari'ah sebagai dalil hukum syara'. Kelompok yang memandang dzariah sebagai hujjah berdalil berdasarkan pada kasus pembunuhan yang tidak mendapatkan hak waris dari orang yang dibunuhnya, maka sebagai sadd adzdzari'ah agar perbuatan pembunuhan tidak menjadi jalan untuk mempercepat mendapatkan warisan dari korbannya.

Sementara Abu Hanifah dan Asy-Syafi'i terkadang menjadikan adz-dzari'ah sebagai dalil, tetapi pada waktu yang lain menolaknya sebagai dalil. Mereka menerima sadd adz-dzari'ah apabila kemafsadatan yang akan datang

⁹ Muhammad Hisyam Al Burhani, *Sadd al Dzari'ah fi Al Syari'ah Al Islamiyyah*, h. 103-122.

¹⁰ Rachmat Syafe'I, *Ilmu Ushul Fiqih*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2015), h. 137.

benarbenar akan terjadi atau sekurang-kurangnya kemungkinan besar akan terjadi. Sebagai contoh, Asy-Syafi'i membolehkan seseorang yang terkena uzur (seperti sakit dan musafir) meninggalkan shalat jumat dan menggantinya dengan shalat zuhur, namun hendaknya ia mengerjakan shalat zuhur tersebut secara tersembunyi dan diam-diam agar tidak dituduh orang sengaja meninggalkan shalat jumat.

Selanjutnya ulama Syi'ah juga menggunakan *sadd adzdzari'ah*. Akan tetapi Ibnu Hazm *azh-Zhahiri* sama sekali menolak *adz-dzari'ah* sebagai dalil *syara'* (*hujjah*). Adapun Ibn Hazm menolak dalil *sadd adz-dzari'ah* dikarenakan beliau berpendapat jika dalam menetapkan suatu hukum atas perbuatan tidak boleh berdasarkan dalil *zhanni* layaknya *sadd adz-dzari'ah*. Dalam hal ini ia berpegang kepada *zhahir nash* Q.S. An-Najm: 28:

وَمَا لَهُمْ بِهِ مِنْ عِلْمٍ إِنْ يَتَّبِعُونَ إِلَّا الظَّنَّ وَإِنَّ الظَّنَّ لَا يُغْنِي مِنَ الْحَقِّ شَيْئًا

Terjemahnya:

“Dan mereka tidak mempunyai sesuatu pengetahuan tentang itu. Mereka tidak lain hanyalah mengikuti persangkaan sedang sesungguhnya persangkaan itu tiada berfaedah sedikitpun terhadap kebenaran.”

Dapat disimpulkan bahwa penggunaan tinjauan hukum seperti *sadd adz-dzari'ah*, *istihsan*, *maslahah mursalah* dan sebagainya ialah bersumber dari pertimbangan kemaslahatan yang dihasilkan dari suatu perbuatan tersebut.¹¹

2. Teori Negara Hukum

a. Pengertian Negara Hukum

Istilah negara hukum merupakan terjemahan dari istilah “*rechtsstaat*”. Menurut pendapat Aristoteles, suatu negara yang baik itu adalah negara yang

¹¹ T.M. Hasbi Ash-Shiddieqy, *Falsafah Hukum Islam*, (Jakarta: PT Bulan Bintang, 1993), h. 322.

diperintah dengan konstitusi serta berkedaulatan hukum. Aristoteles menegaskan bahwa negara sebagai negara hukum ialah suatu negara yang didalamnya terdapat sejumlah warga negara yang akan ikut serta dalam permusyawaratan suatu negara. Menurutnya negara hukum merupakan negara yang berdiri di atas hukum yang menjamin suatu keadilan kepada warga negaranya.¹²

Indonesia merupakan negara hukum (Rechtsstaat), bukan negara kekuasaan menurut konstitusi. Pemahaman negara hukum dan konstitusi serta penerapan prinsip pemisahan dan pembatasan kekuasaan disesuaikan dengan sistem ketatanegaraan yang telah digariskan dalam Undang-Undang Dasar, adanya perlindungan hak asasi manusia dalam UUD, disertakan pula gagasan keadilan dan peradilan yang independen. Ketidakberpihakan yang melindungi setiap orang dari ketidakadilan, terutama dalam penyalahgunaan kekuasaan oleh mereka yang memegang kekuasaan, dan menjamin persamaan setiap orang didepan hukum.¹³

b. Konsepsi Awal Pemikiran Negara Hukum

Awal konsepsi pemikiran tentang negara hukum dimulai sejak Magna Charta 1215, dan pada abad ke-XVIII perbincangan tentang negara hukum mulai serius untuk dibahas. Lahirnya suatu pemikiran tentang negara hukum sesungguhnya tidak dapat terlepas dari tindakan sewenang-wenang oleh para penguasa. Cita negara hukum pertama kali dikemukakan oleh Plato seorang filosof Yunani. Di dalam bukunya yang berjudul *No-moi* yang menggambarkan betapa pentingnya posisi hukum dalam mengatur suatu

¹²Moh. Kusnardi dan Bintang R.Saragih, *Ilmu Negara*, (Jakarta: Gaya Media Pratama,1988, cetakan ke-2), h.127.

¹³M. Tahir Azhari, *Negara Hukum: Suatu Studi tentang Prinsip-Prinsip Dilihat Dari Segi Hukum Islam, Implementasinya Pada Periode Negara Madinah dan Masa Kini*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2005), h.83-84.

negara yang menyatakan bahwa penyelenggaraan pemerintahan yang baik ialah pemerintahan yang diatur oleh hukum.¹⁴

Pada pandangan Aristoteles, dipahami bahwa negara hukum mempunyai hubungan yang sangat erat dengan keadilan dan konstitusi. Maka dari itu, negara-negara lain termasuk Indonesia menempatkan pengaturan konsepsi negara hukum dalam konstitusinya. Hal ini sering dilakukan agar pengesahan konsep negara hukum dapat terpatri dalam kehidupan bernegara dan menjadi landasan yang benar-benar kokoh dalam menjalankan roda pemerintahan dan kehidupan bernegara. Secara lebih luas, *run the show of law* dalam konstitusi dapat diartikan sebagai upaya untuk melembagakan dan mengembangkan kepatuhan terhadap hukum dalam menjalankan roda pemerintahan.¹⁵

Konsep negara hukum sering diartikan dalam berbagai istilah yang berbeda-beda seperti *the rule of law*, *rechtsstaat*, *etat de droit* atau *estado de derecho*. Di negara kita sendiri yaitu Indonesia dikenal dengan istilah “negara hukum” yang dimana dalam bahasa Jerman disebut dengan istilah “*rechtsstaat*” dan dalam bahasa Perancis dikenal dengan sebutan “*Etat de Droit*”. A.V. Dicey mengemukakan 3(tiga) arti dari negara hukum dalam arti *rule of law*. *Pertama*, kualitas tertinggi yang tidak tertandingi terletak dalam hukum, bukan pada aktivitas penguasa. *Kedua*, penerapan pedoman persamaan di depan hukum, dimana semua individu harus mentolerir suatu hukum. *Ketiga*, konstitusi yang dasar dari segala hukum yang ada bagi negara yang bersangkutan.

c. Prinsip-Prinsip Negara Hukum

Prinsip-prinsip negara hukum ada lima, yaitu:

¹⁴Janpatar Simamora, *Tafsir Makna Negara Hukum dalam Perspektif Undang-Undang Dasar Negara Republik Tahun 1945*, Jurnal Dinamika Hukum, Vol.14, No.3, 2014, h.549-550.

¹⁵Janpatar Simamora, *Tafsir Makna Negara Hukum dalam Perspektif Undang-Undang Dasar Negara Republik Tahun 1945*, Jurnal Dinamika Hukum, Vol.14, No.3, 2014, h.549-551.

1. Asas legalitas, pembatasan kebebasan warga negara harus ditemukan dasarnya dalam undang-undang yang merupakan peraturan umum.
2. Perlindungan HAM.
3. Keterikatan pemerintah pada hukum.
4. Monopoli paksaan pemerintah untuk menjamin penegakan hukum.
5. Pengawasan oleh hakim dalam melaksanakan dan menegakkan aturan hukum.¹⁶

Adapun prinsip-prinsip negara hukum menurut islam, yaitu kekuasaan sebagai amanah (Al-Amanah), prinsip musyawarah (Asy-Syura), prinsip keadilan (Al-'Adalah), prinsip persamaan (Al-Musawah), prinsip kemerdekaan (Al-Huriyah), prinsip peradilan bebas, prinsip perdamaian (Al-Ishlah), dan prinsip kesejahteraan. Adapun landasan yang mengatur tentang prinsip-prinsip negara hukum menurut islam. Allah berfirman dalam Q.S. An-Nisa/4 : 58 yang berbunyi:

انَّ اللّٰهَ يَأْمُرُكُمْ اَنْ تُؤَدُّوا الْاٰمَنَاتِ اِلٰى اَهْلِهَا وَاِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ اَنْ تَحْكُمُوْا بِالْعَدْلِ ۗ اِنَّ اللّٰهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهٖ اِنَّ اللّٰهَ لَهٗكَانَ سَمِيْعًا بَصِيْرًا

Terjemahnya:

“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanah kepada pemiliknya. Apabila kamu menetapkan hukum diantara manusia, hendaklah kamu tetapkan secara adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang paling baik kepadamu. Sesungguhnya Allah Maha Mendengar lagi Maha Melihat”.¹⁷

Berdasarkan ayat diatas, dapat dipahami bahwa ajaran yang sangat baik ialah melaksanakan amanah dan hukum seadil-adilnya, jangan sekali-

¹⁶Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, (Yogyakarta: UII Press,2002), h. 8-10.

¹⁷Kementrian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*, h.4.

kali diabaikan, tetapi hendaklah di indahkan, diperhatikan, dan diterapkan dalam hidup untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

3. Teori Perlindungan Hukum

a. Pengertian Perlindungan Hukum

Menurut Satjipto Rahardjo, Perlindungan hukum adalah memberikan pegayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan hukum tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.¹⁸

Satjipto Rahardjo mengatakan bahwa hukum hadir dalam masyarakat adalah untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan-kepentingan yang bisa bertubrukan satu sama lain. Pengkoordinasian kepentingan-kepentingan tersebut dilakukan dengan cara membatasi dan melindungi kepentingan-kepentingan tersebut. Hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara memberikan kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam memenuhi kepentingannya tersebut. Pemberian kekuasaan, atau yang sering disebut dengan hak ini, dilakukan secara terukur, keluasan dan kedalamannya.

Menurut Setiono, perlindungan hukum merupakan tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan yang sewenang-wenang dari seorang penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk

¹⁸Satjipto Rahardjo, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, (Jakarta: Kompas,2003), h.121.

mewujudkan suatu ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.¹⁹

Selanjutnya menurut Muchsin, perlindungan hukum ialah kegiatan untuk melindungi dan menyasrakan hubungan nilai-nilai dan kaidah-kaidah dalam sikap maupun tindakan dalam menciptakan ketertiban dan pergaulan hidup antara sesama manusia.²⁰

Perlindungan dalam bahasa Inggris ialah protection. Menurut KBBI, perlindungan berarti tindakan atau proses melindungi. Perlindungan mengandung makna pengayoman yang diberikan oleh seseorang terhadap orang yang lemah. Oleh karena itu, perlindungan hukum dapat diartikan segala upaya pemerintah untuk menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada warga negara agar hak-haknya sebagai warga negara tidak dilanggar, dan bagi siapa pun yang melanggarnya akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Jenis Perlindungan Hukum

1. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum preventif pada dasarnya mengacu pada pencegahan. Tindakan pemerintah didasarkan pada kebebasan bertindak. Perlindungan hukum preventif ini sangat penting karena mendorong atau memotivasi pemerintah untuk tetap berhati-hati dalam mengambil suatu keputusan.

2. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif ialah untuk menyelesaikan suatu konflik yang ditimbulkan oleh pelanggaran. Sanksi atas pelanggaran yang dilakukan merupakan suatu bentuk perlindungan terakhir.

¹⁹Setiono, *“Rule of Law”*, (Surakarta: Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret, 2004), h.3.

²⁰Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, (Surakarta: Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret, 2003), h.14.

C. Kerangka Konseptual

1. Pandemi Covid-19

a. Pengertian Covid-19

Sejak Desember 2019, didapatkan sejumlah kasus pneumonia yang tidak dapat dijelaskan telah dilaporkan di Wuhan, Cina. Pada Januari 12, 2020, World Health Organization mengumumkan penyebab dari pneumonia tersebut sementara bernama virus baru yaitu novel coronavirus (2019-nCoV). Epidemi COVID-19 tersebar di seluruh dunia, terutama di Cina. CoVs adalah virus RNA yang terlihat seperti mahkota di bawah mikroskop elektron (coronam adalah istilah Latin untuk mahkota) karena adanya glikoprotein Spike pada amplopvirus tersebut. Berasal dari subfamili Orthocoronavirinae dari famili Coronaviridae (Ordo Nidovirales) yang dapat diklasifikasi menjadi empat golongan CoVs yaitu: Alphacoronavirus (alphaCoV), Beta corona virus (betaCoV), Delta corona virus (deltaCoV), dan Gamma corona virus (gammaCoV). Selanjutnya, genus betaCoV terbagi menjadi lima sub-genera atau garis keturunan yang salah satunya adalah nCov-2019.2 Hasil penelitian menunjukkan bahwa mungkin kelelawar dan tikus adalah sumber dari alphaCoVs dan betaCoVs. Sebaliknya, spesies burung tampaknya mewakili sumber gen deltaCoVs dan gammaCoVs. Anggota keluarga besar virus ini dapat menyebabkan penyakit pernapasan, enterik, hati, dan neurologis pada spesies hewan yang berbeda, termasuk unta, ternak, kucing, dan kelelawar. Secara umum, perkiraan menunjukkan bahwa 2% dari populasi adalah pembawa virusCoV dan bahwa virus ini bertanggung jawab atas sekitar 5% sampai 10% dari infeksi pernapasan akut.²¹

²¹ Celine Grace. *Manifestasi Klinis dan Perjalanan Penyakit Pada Pasien Covid-19*, Jurnal Majority Vol. 9 No. 1 Juli 2020.

Pandemi Covid-19 yang ditemukan pada tahun 2020 merupakan suatu ancaman sangat luar biasa yang terjadi secara global. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja tanpa terkecuali dari anak dibawah umur sampai lanjut usia. Virus yang masuk ke dalam tubuh manusia dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan bagian bawah kemudian berkembang menjadi pernapasan akut yang parah, kegagalan organ tubuh hingga menyebabkan kematian. Bahkan penyakit ini bisa menjadi lebih berbahaya jika diderita oleh lanjut usia yang mempunyai penyakit bawaan yang dapat meningkatkan faktor resiko Covid-19 meliputi hipertensi, diabetes, jantung, asma, kanker dan gagal ginjal.²²

Munculnya pandemi ini kita harus bisa menghadapinya, dan mendapatkan informasi dari berbagai sumber, yaitu tenaga kesehatan, pemerintah serta media bisa meningkatkan kesadaran orang untuk lebih mengenal resiko terpapar Covid-19 ini. Sejak munculnya pandemi Covid-19 ini di Indonesia terjadi peningkatan dalam penggunaan masker dan hand sanitizer yang menyebabkan suatu kelangkaan dan peningkatan harga di pasaran.²³

Menurut Kemenkes RI, Coronavirus (CoV) ialah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan hingga gejala berat. Virus corona ialah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Pada akhir tahun 2019 telah muncul jenis virus corona baru yakni corona virus disease 2019 (Covid-19).²⁴

²²Satuan Tugas Penanganan Covid-19, *Pengendalian Covid-19 dengan 3M, 3T, Vaksinasi, Disiplin, Kompak, dan Konsisten*, (Jakarta: Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2021), h.3.

²³Didik Haryadi Santoso dan Awan Santosa, *Covid-19 dalam Ragam Tinjauan Perspektif*, (Yogyakarta: Mbridge Press,2020, cetakan I), h.139.

²⁴ Menteri Kesehatan Republik Indonesia, <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>, (diakses pada 5 November 2022, pukul 21.58).

Menurut World Health Organisation (WHO), penyakit corona virus disease atau biasa disebut Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan di Wuhan, China. Corona Virus Disease 2019 atau Covid-19, 'CO' yang diambil dari kata corona, 'VI' ialah virus, dan 'D' disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini dikenal 2019 novel coronavirus atau 2019-nCoV. Covid-19 ini menyebar dari orang ke orang melalui tetesan kecil dari hidung dan mulut yang menyebar ketika seseorang batuk atau menghembuskan nafas.²⁵

b. Covid-19 dalam Pandangan Islam

Meskipun wabah penyakit Covid-19 dalam catatan sejarah Islam masih menjadi perdebatan dan kontroversial baik dari kalangan ulama, kyai, ustadz, bahkan di media sosial, dan cenderung dikaitkan satu sama lain. Namun faktanya wabah penyakit Covid-19 ini memang sangat mirip kasusnya seperti wabah penyakit yang menyerang kaum muslim di masa lalu.

Misalnya dalam sejarah Islam bisa kita simak tentang wabah penyakit yang terjadi pada masa kaum muslimin menaklukkan Irak dan Syam. Setelah peperangan yang sangat sengit di Yamruk, kemudian kaum muslimin menetap di Negeri Syam. Setelah itu datanglah wabah penyakit kolera yang menelan kurang lebih 25.000 jiwa pada saat itu. Oleh karena itu tidak heran jika jika para ulama, kyai, ustadz, peneliti yang lainnya mengaitkan peristiwa ini dengan wabah penyakit Covid-19. Karena memang wabah penyakit tersebut secara sekilas sangat mirip dengan wabah Covid-19 yang terjadi saat ini yang menelan puluhan juta jiwa.

Saat ini manusia banyak membicarakan tentang suatu musibah yang besar yang ditakuti oleh kebanyakan manusia, yaitu virus yang dikenal dengan virus

²⁵World Health Organisation (WHO), <https://www.cnbcindonesia.com/tech/20200316135138-37-145175/apa-itu-virus-corona-dan-cirinya-menurut-situs-who>, (diakses pada 5 november 2022, pukul 21.58).

Corona. Yang mana manusia banyak membicarakan tentang pengaruh dan bahaya yang ditimbulkan oleh virus ini. Juga mereka membicarakan tentang pengaruh dan bahaya yang ditimbulkan oleh virus ini. Juga mereka membicarakan tentang cara untuk menghindar dan selamat dari virus tersebut. Diantara petunjuk-petunjuk Al-Qur'an yang sangat agung yaitu bahwasannya seorang hamba tidak akan ditimpa suatu musibah kecuali Allah telah menuliskan dan mentakdirkan musibah tersebut. Allah Swt, berfirman:

فَلَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

Terjemahnya:

“Katakanlah: Tidak akan menimpa kami kecuali apa yang Allah telah tuliskan untuk kami. Dialah pelindung kami dan hanya kepada Allah bertawakal orang-orang yang beriman.” (QS.At-Taubah [9] : 51).²⁶

Maka tidaklah seorang ditimpa satu musibah kecuali apa yang telah tuliskan kepadanya. Maka sungguh seorang hamba sangat butuh dalam kondisi seperti ini untuk selalu memperbaharui keimanannya, memperbaharui keyakinannya terhadap takdir Allah SWT. Dan bahwasannya semua yang ditulis pasti terjadi dan apa yang menimpa seorang hamba tidak akan meleset darinya dan apa yang meleset dari seorang hamba tidak akan menyimpannya dan apa yang Allah SWT inginkan pasti terjadi dan apa yang Allah tidak inginkan tidak akan terjadi. Dengan penjelasan tersebut, maka dapat kita ketahui bahwa virus Covid-19 pun bisa jadi disebabkan oleh ulah manusia itu sendiri yang tanpa disadari, sehingga Allah SWT memberikan peringatan kepada kita untuk selalu ingat kepada Allah SWT.

Dalam upaya memutus mata rantai penularan Covid-19 Pemerintah sentiasa selalu mengingatkan tentang menjaga protokol kesehatan, mungkin

²⁶ Kementerian Agama

pengertian protokol kesehatan tidak ada didalam Al-Quran, Hadistn, maupun Ijma karena istilah ini adalah salah satu yang baru yang belum pernah ada terutama pada masa nabi maupun sahabat. Oleh karena itu, walaupun protokol kesehatan ini tidak ada pada masa nabi bukan berarti kita boleh dengan seenaknya melanggar atau meremehkannya. Hukum sesuatu yang baru seperti ini bisa ditinjau berdasarkan kajian-kajian keagamaan, salah satunya Ushul Fiqh.

Salah satu kajian penting dalam Ushul Fiqh yang bisa digunakan untuk meninjau hukum mematuhi protokol kesehatan ini adalah kajian Maqashid Syariah. Diantara unsur penting dalam Maqashid Syariah adalah menjaga jiwa (Hifdzun Nafs). Karena tanpa menjaga jiwa kita tidak akan dapat menjaga agama (hifdz din). Dalam kaedah fikih juga dikenal salah satu kaedah penting, nomor empat dari lima kaedah pokok Fiqih, yaitu addhararu yuzalu (sesuatu yang berbahaya harus dihilangkan). Segala tindakan yang dapat menimbulkan semakin masifnya penularan Covid-19 yang pada akhirnya berujung pada hilangnya nyawa banyak orang adalah dilarang. Sedangkan, segala tindakan yang dapat mencegah penularan adalah wajib diikuti, termasuk salah satunya adalah mematuhi protokol kesehatan.²⁷

2. Pasien

a. Pengertian Pasien

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien Pasal 1 angka 2 bahwa Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

²⁷ Indriya. *Konsep Tafakur Dalam Al-Qur'an Dalam Menyikapi Coronavirus (Covid 19)*. Jurnal Sosial & Budaya Syar-I FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Vol. 7 No 3 Tahun 2020.

b. Hak dan Kewajiban Pasien

Dalam perspektif etika dan hukum kesehatan kedua belah pihak, baik masyarakat ataupun pasien dan petugas kesehatan keduanya mempunyai hak dan kewajiban yang saling diakui dan dihormati. Hak-hak masyarakat atau pasien harus dihargai oleh setiap petugas kesehatan, dan sebaliknya hak-hak petugas kesehatan juga harus diakui dan dihargai oleh masyarakat sebagai pengguna pelayanan.²⁸

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 31 mengatur mengenai kewajiban pasien sebagai berikut:

- (1) Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri.

Selanjutnya hak-hak pasien menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 32 sebagai berikut:

- a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;

²⁸ Soekidjo Notoatmodjo. 2018. Etika dan Hukum Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta, halaman 173.

- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- q. mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Penyelesaian sengketa bagi pasien

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen memberikan perlindungan hukum, baik kepada pasien sebagai penerima (konsumen) jasa pelayanan kesehatan dan pemberi (produsen) jasa

pelayanan kesehatan. Jika terjadi sengketa antar para pihak dalam pelayanan kesehatan, maka untuk menyelesaikan sengketa atau perselisihan harus mengacu pada Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen serta prosesnya melalui lembaga pengadilan, mediasi.

3. Siyasah Syar'iyah

a. Pengertian Siyasah Syar'iyah

Secara etimologi siyasah syar'iyah berasal dari kata Syara'a yang berarti sesuatu yang bersifat syar'i atau bisa diartikan sebagai peraturan atau politik yang bersifat syar'i. Menurut Ibnu Akil siyasah syar'iyah merupakan suatu tindakan yang secara praktis membawa manusia dekat dengan kemaslahatan serta terhindar dari kerusakan. Definisi siyasah yang dikemukakan oleh Ibnu Akil mengandung beberapa pengertian, yaitu *Pertama*, kebijakan siyasah untuk suatu kepentingan bagi orang banyak. *Kedua*, kebijakan yang diambil dan diikuti untuk lebih dekat dengan kemaslahatan dan mencegah adanya keburukan. *Ketiga*, siyasah dalam wilayah ijthadi, tidak ada dalil qathi dari Al-Qur'an dan Sunnah melainkan dalam wilayah kewenangan imam kaum muslimin. Oleh sebab itu, adanya siyasah syar'iyah merupakan keyakinan bahwa syariat islam diturunkan untuk kemaslahatan umat manusia didunia dan akhirat dengan menegakkan suatu hukum secara seadil-adilnya.²⁹

Siyasah Syar'iyah menurut dalam ilmu merupakan suatu bidang ilmu yang mempelajari hal mengenai pengaturan urusan masyarakat dan negara dalam segala bentuk hukum, aturan dan kebijakan yang dibuat oleh

²⁹A. Djazuli, *Fiqh Siyasah*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2003, edisi revisi), h.29.

pemegang kekuasaan yang sejalan dengan jiwa dan prinsip dasar syariat islam untuk mewujudkan suatu kemaslahatan masyarakat.³⁰

Selanjutnya, Siyasa Syar'iyah dalam bidang penegakkan hukum yang adil memberikan tugas dan kewenangan kepada penguasa untuk membentuk suatu pengadilan, mengangkat qadhi dan hakim, melaksanakan hukuman terhadap pelanggaran dan kejahatan, meliputi pencurian, pembunuhan, penganiayaan, perzinahan, serta melaksanakan musyawarah dalam perkara yang harus dimusyawahkan.

Argumen yang telah mendasari adanya kebijakan politik syariat ialah menegakkan keadilan, kemaslahatan dan kebahagiaan manusia didunia maupun diakhirat. Walaupun secara tekstual argumen ini tidak terdapat dalam Al-Qur'an dan Hadist (Sunnah), namun jika sudah nyata didepan mata ada keadilan dan kemaslahatan maka disitulah hukum Allah berada dan tidak bertentangan dengan syariat.

Adapun makna as-siyasah untuk penggunaan pada masa modern saat ini, adalah sebagai berikut:

- a) Pengetahuan tentang ilmu yang berkaitan dengan hukum dan peraturan daulah (Negara), serta hubungannya dengan dunia luar.
- b) As-siyasah adalah ilmu tentang Negara, yang meliputi kajian akan aturan-aturan Negara. Undang-undang dasar, aturan hukum, serta aturan sumber hukum. Termasuk didalamnya, kajian tentang aturan interen negara serta segala perangkat yang digunakan dalam aturan-aturan interen tersebut misalnya undang-undang tentang partai politik pada siklus pergantian mengatur negara atau metode-metode agar sampai pada kekuasaan, berdasarkan ilmu tentang hukum-hukum syara" yang

³⁰Syekh Abdul, Wahab Khallaf, *Ilmu Usul Fiqih*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta,1993), h.123.

bersifat perbuatan yang mudah dipahami dari dalil-dalilnya yang lebih terperinci.

- c) Adapun istilah as-siyasah as-syar'iyah termasuk dalam kategori istilah yang tidak digunakann untuk menunjukkan makna satu perkara. Oleh karena itu para ulama baik klasik maupun kontemporer, memberi definisi beragam mengenai as-siyasah syar'iyah diantaranya: Ibnu Aqil al-Hambali mengatakan “assiyasah as-syar'iyah adalah perbuatanperbuatan yang membawa manusia lebih dekat pada kebaikan dan jauh dari kerusakan, kendati keterangan tentangnya tidak disyariatkan oleh Rasulullah saw. dan tidak pula diturunkan melalui wahyu.³¹

b. Kehujjahan Siyasah Syar'iyah

Objek pembahasan dari Siyasah Syar'iyah merupakan dari berbagai aspek perbuatan seseorang sebagai subjek hukum yang berkaitan dengan kehidupan masyarakat dan negara. Objek kajian fiqh siyasah ialah peraturan perundang-undangan, dan undang-undang yang dibutuhkan untuk mengatur suatu negara sesuai dengan ajaran agama untuk merealisasikan kemaslahatan umat kaum muslimin dan memenuhi kebutuhannya.

Esensi dari Siyasah Syar'iyah merupakan suatu kebijakan seorang penguasa yang dilakukan guna menciptakan kemaslahatan dengan menjaga rambu-rambu syariat. Adapun rambu-rambu syariat dalam siyasah, meliputi dalil-dalil kully dari Al-Qur'an maupun al-Hadist, maqashid syari'ah, semangat ajaran islam, dan kaidah-kaidah kulliyah fiqhiyah.

Menurut Ibn taimiyah ruang lingkup kajian fiqh siyasah mencakup:

- 1) Siyasah Qadha'iyah (Peradilan).
- 2) Siyasah Idariyyah (Administrasi Negara).

³¹ Mujar Ibnu Syarif dan Khamami Zhada, *Fiqh Siyasah dan Pemikiran Politik Islam* (Erlangga, 2008), h. 2.

- 3) Siyasah Maliyyah (Ekonomi dan Moneter).
- 4) Siyasah Dauliyyah/Siyasah Kharijiyyah (Hubungan Internasional).

Sementara Abdul Wahhab Khallaf lebih mempersempit menjadi tiga bidang kajian saja yaitu:

- 1) Siyasah Qadha'iyyah (Peradilan).
- 2) Siyasah Dauliyyah/Siyasah Kharijiyyah (Hubungan Internasional).
- 3) Dan keuangan Negara.

c. Asas-Asas Siyasah Syar'iyyah

Keberhasilan suatu daerah dalam menerapkan prinsip-prinsip bergantung pada seberapa besar suatu komitmen dalam unsur pelaksanaannya, yakni pemerintah daerah, masyarakat, dan Lembaga Perwakilan Rakyat Daerah dalam mengembangkan kreativitas, inovasi, responbilitas, serta akuntabilitas. Atas dasar sebuah nilai-nilai moralitas dan etika yang dianut oleh masyarakat di daerah. Syaukani [2003: 28] yang menyatakan bahwa dalam melaksanakan tugas sebagai seorang pejabat administrasi negara dalam membuat suatu kebijakan, ada asas-asas yang harus dipegang, yaitu:

1. Asas Legalitas

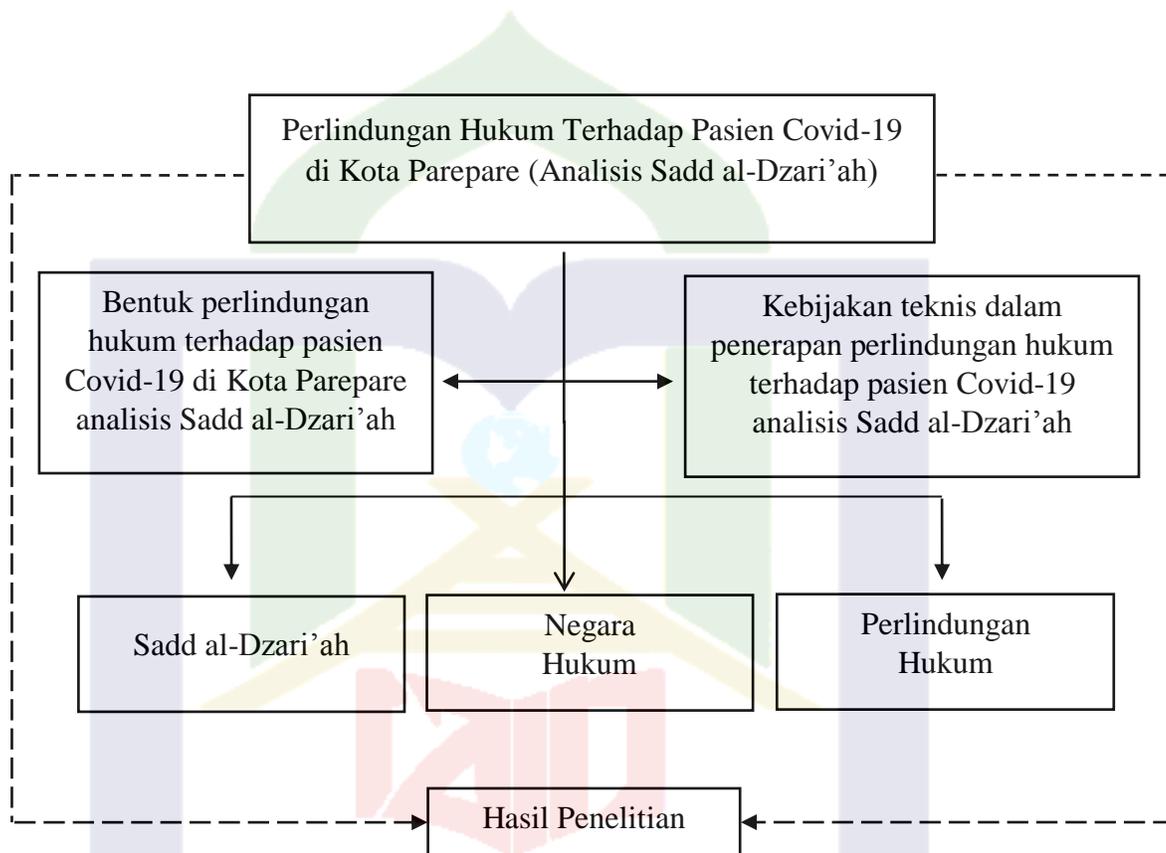
Asas legalitas ini merupakan hal yang sangat penting dan utama dalam setiap tindakan pemerintah. Legalitas yang diterapkan bergantung pada rezim yang berkuasa, sehingga pemberlakuan hukum sangat bergantung pada pasal-pasal yang tertuang ke dalam peraturan dan perundang-undangan. Dalam konsepsi politik islam yang dulu dicita-citakan kaum santri bahwa syari'at merupakan panglima dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.

2. Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik

Asas ini merupakan jembatan antara norma hukum dan norma etika yang bukan merupakan norma tidak tertulis. Asas Umum Pemerintahan yang baik ialah suatu bagian yang pokok bagi

pelaksanaan hukum tata pemerintahan atau administrasi negara dan ini merupakan suatu bagian yang penting bagi perwujudan pemerintahan negara dalam arti yang luas.³²

D. Kerangka Pikir



Gambar 1. Bagan Kerangka Pikir

³²Beni Ahmad Subaeni, *Fiqh Siyasah "Terminologi Dan Lintasan Sejarah Politik Islam Sejak Muhammad SAW. Hingga Al-Khulafa Ar-Rasyidun*, cetakan ke-2. (CV PUSTAKA SETIA, 2008),h.123.

Sadd al-Dzari'ah dalam perlindungan hukum terhadap pasien pada masa Covid-19 ini bisa dilihat dari segi pelaksanaannya terlebih dulu lalu dilihat dari segi tingkatan kerusakannya yang bisa ditimbulkannya. Kebijakan teknisnya menjaga privasi pasien, kemudian menjamin hak dan kewajiban pasien melalui tata tertib rumah sakit, rekam medis, edukasi, informasi, komunikasi, pengawasan, dan pengendalian pelayanan.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode Yuridis Empiris. Pendekatan Yuridis merupakan penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder sebagai bahan dasar untuk diteliti dengan cara mengadakan penelusuran terhadap peraturan-peraturan dan literatur-literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti.³³

Pendekatan Empiris merupakan penelitian dengan adanya data-data lapangan sebagai sumber data utama, seperti hasil wawancara dan observasi. Penelitian empiris digunakan untuk menganalisis hukum yang dilihat sebagai perilaku masyarakat yang berpola dalam kehidupan masyarakat yang selalu berinteraksi dan berhubungan dalam aspek kemasyarakatan.³⁴

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian lapangan (*field research*). Penelitian lapangan merupakan penelitian yang dilakukan dalam kehidupan sebenarnya. Penelitian lapangan ini pada hakekatnya merupakan metode untuk menemukan secara khusus realitas apa yang terjadi di masyarakat.³⁵

Penelitian lapangan ini merupakan metode untuk menemukan realita yang terjadi di Kota Parepare khususnya yang banyak dialami oleh warga

³³Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2001), h. 13-14.

³⁴Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2003), h.43.

³⁵Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, (Bandung: Mandar Maju, 1996), h.32.

negara baik kaum wanita maupun laki-laki mengenai pandemi Covid-19 di Kota Parepare.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Adapun lokasi penelitian yang dilakukan penelitian di Kota Parepare. Alasan penelitian ini dilakukan di lokasi tersebut karena lokasinya mudah dijangkau. Adapun waktu penelitian yang digunakan peneliti, yaitu kurang lebih 2 bulan lamanya disesuaikan dengan kebutuhan penelitian.

C. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini sangat perlu dikemukakan oleh peneliti agar tercapainya relevansi yang jelas antara objek kajian dan data yang akan diperoleh. Sehingga penelitian ini berfokus pada Perlindungan Hukum terhadap pasien Covid-19 yang ada di Kota Parepare berdasarkan analisis Sadd al-Dzari'ah.

D. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data yang bersumber dari seluruh keterangan yang telah diperoleh dari hasil wawancara serta dokumen-dokumen baik dalam bentuk primer maupun bentuk sekunder. Adapun sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua jenis, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

a. Data Primer

Sumber data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber asli atau wawancara dengan melakukan dialog maupun mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada narasumber untuk mendukung keakuratan data. Pengumpulan data ini dilakukan khusus untuk mengatasi

riset yang sedang diteliti.³⁶ Dalam hal ini, data primer yang diperoleh langsung dari tempat penelitian yaitu di Kota Parepare. Sumber data primernya ialah Tenaga Kesehatan, Pasien maupun Keluarga Pasien, serta masyarakat sekitar.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan dan dilaporkan dari instansi atau data yang diperoleh dari tulisan orang lain sebagai pelengkap sumber data primer. Data sekunder dapat diperoleh dengan lebih muda dan cepat karena tersedia perpustakaan, perusahaan-perusahaan, dan organisasi perdagangan.³⁷ Sumber data sekunder dapat diperoleh yang bersumber dari bacaan-bacaan yang digunakan peneliti ialah buku-buku, hasil penelitian berupa laporan, jurnal yang relevansi dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian.

E. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

Teknik pengumpulan data merupakan segala sesuatu yang mengenai bagaimana cara mengumpulkan suatu data. Adapun pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan tiga teknik yaitu pengamatan / observasi, wawancara dan dokumentasi, sebagai berikut:

a. Pengamatan (Observasi)

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan, disertai pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran.³⁸ Peneliti akan melakukan observasi atau pengamatan langsung di lokasi penelitian yaitu Kota Parepare. Penulis menggunakan teknik observasi

³⁶Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2006), h.129.

³⁷Rony Kuontor, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2005), h.178.

³⁸Abdurrahman, Fatoni, "*Metodologi Penelitian dan Tehnik Penyusunan Skripsi*", (Jakarta : PT Rineka Cipta, 2006), h.104.

parsipatif dimana peneliti mengamati langsung perilaku dari narasumber kemudia mencatat data yang diperlukan dalam penelitian untuk meniadakan keragu-raguan peneliti pada data yang dikumpulkan karena diamati berdasarkan kondisi nyata yang terjadi dilapangan.

b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis, film, gambar atau foto, dan karya-karya monumental, yang dimana semuanya itu memberikan informasi bagi proses penelitian.³⁹ Dalam hal ini, peneliti mengumpulkan dokumen-dokumen yang terkait dengan permasalahan pada penelitian ini.

c. Wawancara

Wawancara merupakan polainteraksi langsung antara peneliti dan responden. Komunikasi berlangsung dalam bentuk tanya jawab secara tatap muka, sehingga gerakan dan mimik wajah responden merupakan pola media yang melengkapi kata-kata secara verbal. Adapun wawancara dapat dilihat dari bentuk pertanyaan yang dibagi dalam bentuk yaitu:

1. Wawancara berstruktur (pertanyaa-pertanyaan yang mengarahkan pada jawaban dalam pola pertanyaan yang dikemukakan).
2. Wawancara tak berstruktur (pertanyaan-pertanyaan yang dapat dijawab secara bebas oleh responden tanpa terikat pada pola-pola tertentu).
3. Wawancara Campuran.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik wawancara yang bertujuan untuk menyiapkan garis besar pada hal-hal yang akan ditanyakan terkait tentang perlindungan hukum terhadap pasien Covid-19 di Kota Parepare analisis Sadd al-Dzari'ah.

³⁹Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik*, (cet. IV, Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2016), h.178.

F. Uji Keabsahan Data

Peneliti harus berusaha untuk mendapatkan data yang valid dalam melakukan penelitian kualitatif, sehingga peneliti harus menguji validasi data dalam pengumpulan data, agar data yang telah diperoleh tidak invalid (cacat).

1. Uji Kredibilitas (*Credibility*)

Uji kredibilitas yang digunakan untuk menetapkan keabsahan data atau meyakinkan hasil data yang telah diperoleh dari lapangan dapat dipercaya dan benar-benar akurat menggunakan triangulasi.

2. Uji Dependabilitas (*Dependability*)

Uji dependabilitas pada penelitian kualitatif disebut reabilitas. Penelitian kualitatif dapat dikatakan reabel apabila pembaca dapat mengulangi proses penelitian yang dijalankan peneliti.

3. Uji Transferabilitas (*Transferability*)

Uji transferabilitas merupakan uji validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Transferabilitas penelitian kualitatif tidak dapat dinilai sendiri oleh peneliti, melainkan para pembaca hasil penelitian tersebut.

Dari uraian di atas, maka dapat dipahami kejelasan hasil penelitian tersebut dan dapat diputuskan bias atau tidaknya hasil penelitian ini untuk diaplikasikan pada tempat lain.

G. Teknik Analisis Data

Menurut Herdiansyah, analisis data merupakan tahap pertengahan dari serangkaian tahap dalam sebuah penelitian yang mempunyai fungsi yang sangat penting. Hasil penelitian yang dihasilkan harus melalui proses analisis data terlebih dahulu agar dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya. Pada dasarnya, semua teknik analisis data kualitatif adalah sama, yaitu melewati prosedur pengumpulan data, input data, analisis data, penarikan kesimpulan dan verifikasi dan diakhiri dengan penulisan hasil temuan dalam bentuk narasi. Dalam

penelitian ini, teknik analisis data yang peneliti gunakan adalah model interaktif. Menurut Miles dan Herdiansyah, teknik analisis data model interaktif terdiri dari tiga tahapan yang harus dilakukan, yaitu sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data secara inti, yaitu Proses penggabungan dan penyeragaman segala bentuk data yang diperoleh menjadi satu bentuk tulisan (script) yang akan dianalisis. Hasil wawancara, hasil observasi, hasil studi dokumentasi diubah menjadi bentuk tulisan (script) sesuai dengan formatnya masing-masing. Dalam hal ini, reduksi data yang telah peneliti lakukan pada penelitian di Kecamatan Soreng Kota Parepare yaitu menjadikan bentuk tulisan dari hasil wawancara, hasil observasi, dan hasil dokumentasi sebagai bentuk upaya penyusunan proses dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya

2. Model Data/Penyajian Data

Penyajian data adalah rangkaian kegiatan dalam proses penyelesaian hasil penelitian dengan menggunakan metode analisis sesuai dengan menggunakan metode analisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Hal ini dilakukan untuk menyempurnakan data-data yang dikumpulkan.

Adapun bentuk penyajiannya antara lain berupa narasi, grafik atau diagram. Tujuannya untuk memberi gambaran yang sistematis tentang peristiwa-peristiwa yang merupakan hasil penelitian atau observasi, kemudian memudahkan proses pengambilan keputusan dan kesimpulan lebih tepat, akurat dan tersusun dengan rapi. Karena pada umumnya teks tersebut berpencar-pencar, bagian demi bagian, tersusun kurang baik. Pada kondisi seperti peneliti mudah melakukan suatu kesalahan atau bertindak secara ceroboh dan sangat gegabah mengambil kesimpulan yang memihak, tersekat-sekat dan tidak berdasar.⁴⁰

⁴⁰Hamid Patilima, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung : CV Alfabeta, 2011), h. 101.

Peneliti selanjutnya dapat dengan baik menggambarkan kesimpulan yang dijustifikasikan dan bergerak ke analisis tahap berikutnya. Sebagaimana dengan reduksi data, menciptakan dan menggunakan model bukanlah sesuatu yang terpisah dari analisis. Merancang kolom dan baris dari suatu matrik untuk data kualitatif dan menentukan data yang mana, dalam bentuk yang sama, harus dimasukkan ke dalam sel yang mana adalah aktivitas analisis.⁴¹

3. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi Kesimpulan

Kesimpulan atau verifikasi merupakan tahap terakhir dalam rangkaian analisis data kualitatif menurut model interaktif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman dalam Tresiana. Kesimpulan pada penelitian kualitatif ini menjurus pada jawaban dari pertanyaan penelitian yang diajukan dan mengungkap “what” dan “how” dari temuan penelitian tersebut. Dalam hal ini, setelah peneliti melakukan penelitian pada apa yang akan diteliti maka yang penilitilakukan adalah menyimpulkan hasil riset pada akhir pembahasan tersebut. Dimana kesimpulan yang diberikan oleh peneliti merupakan kesimpulan yang dilakukan setelah melakukan analisis terlebih dahulu sebelumnya.

⁴¹Emzir, *Analisis data : Metodologi Penelitian Kualitatif*, h. 132.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 di Kota Parepare Analisis Sadd al-Dzari'ah

Perlindungan hukum tersebut dituangkan dalam bentuk-bentuk perlindungan hukum baik secara keperdataan, pidana, administrasi maupun perlindungan hak – hak lainnya. Dengan perlindungan hukum dan hak pasien tersebut memberikan kewajiban pimpinan sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, tenaga medis seperti dokter, perawat, bidan untuk menghormati, dan memberikan hak-hak pasien sampai dengan merahasiakan data medis pasien.

Kasus Covid-19 ini masih terus mengganggu sejumlah negara di dunia, tak terkecuali di Indonesia. Namun, masih banyak warga Indonesia yang mempertanyakan bagaimana virus Covid-19 ini bisa masuk ke Indonesia dan menyebar secara cepat. Jumlah kasus Covid di Indonesia sampai saat ini ada 6.620.317 orang yang terkonfirmasi, 62.196 orang yang dalam perawatan, 6.398.548 orang yang sembuh, dan 159.473 orang yang meninggal.

Kota Parepare merupakan salah satu Daerah Tingkat II di Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Kota ini mempunyai luas wilayah 99,33 km² dan berpenduduk sebanyak kurang lebih 140.000 jiwa. Di sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Pinrang, di sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Sidrap, di sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Barru, dan di sebelah Barat berbatasan dengan selat Makassar. Salah satu tokoh terkenal yang lahir di Kota ini ialah Presiden ke-3 Indonesia yaitu B.J.Habibie. Kota Parepare terdiri dari 3 kecamatan yaitu kecamatan Bacukiki dengan luas sekitar 79,70 km² atau 80% total luas wilayah Kota Parepare dengan 9 kelurahan, kecamatan Ujung dengan luas 11,30 km² yang terdiri atas 5 kelurahan dan kecamatan Soreang seluas 8,33 km² dengan kelurahan.

Berikut sebaran Covid-19 Kota Parepare tanggal 21 Maret 2021 terbagi atas 4 Kecamatan, yaitu Soreang, Ujung, Bacukiki, dan Bacukiki Barat:

Tabel 4.1. Sebaran Covid-19 Kota Parepare tanggal 21 Maret 2021

KECAMATAN	TERKONFIRMA SI	SEMBUH	MENINGGAL
SOREANG	421	405	15
UJUNG	358	347	12
BACUKIKI	218	210	6
BACUKIKI BARAT	421	404	12
JUMLAH	1.418	1.366	45

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2021

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien Pasal 1 angka 2 bahwa Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Untuk melihat kedudukan pasien yang terkena virus corona, maka harus dikethui terlebih dahulu kondisi sang pasien menurut pandangan medis.

Penyediaan informasi data Pasien Covid-19 secara transparan dan menyeluruh oleh pihak-pihak yang terlibat dalam penanganan wabah ini merupakan kewajiban yang ditetapkan oleh Undang-Undang dan wajib dilaksanakan. Hal ini sebagaimana dituangkan dalam Pasal 57 ayat 2 UU. No.36 tahun 2009 (selanjutnya disebut dengan UU Kesehatan Nasional) menyatakan bahwa hak atas rahasia kondisi pribadi dianggap tidak berlaku dalam hal perintah Undang-Undang dan kepentingan masyarakat. Kondisi tersebut menimbulkan benturan persoalan hukum yang cukup genting antara perlindungan hak privat dengan pemenuhan kepentingan publik, Masalah keamanan rekam media harus ditangani secara berbeda dan keterbukaan kepada publik memunculkan tantangan

bagi eksistensi Hak asasi pribadi. Privasi medis juga dapat merujuk pada interaksi antara pasien dan penyedia saat berada di fasilitas medis, data rekam medis pasien merupakan bagian hak asasi yang melekat pada diri individu yang bersangkutan dan bersifat rahasia sehingga perlu adanya suatu perlindungan hukum.

Penyebaran kasus Covid-19 di Kota Parepare terus menerus terjadi. Sejak kasus Covid-19 ini mulai menyebar pada Maret 2020. Data pada Tahun 2021 total kasus Covid-19 di Kota Parepare. Dari jumlah tersebut, pasien sembuh 2.886 orang, dan meninggal dunia 125 orang. Data pemantauan Covid-19 di Kota Parepare per Tahun 2022 total kasus 3.875 orang yang terkonfirmasi, 3.723 orang yang sembuh, dan 137 orang yang meninggal dunia.

Berikut grafik total kasus Covid-19 Kota Parepare dari tanggal 15 September sampai 21 September 2021:



Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2021

Gambar 2. Grafik Total Kasus Covid-19 Kota Parepare Dari Tanggal 15 September Sampai 21 September 2021

Kedudukan pasien yang terkena Covid-19 dan dirawat di Rumah Sakit yaitu untuk dilindungi kesehatannya dan hak-haknya oleh pihak Rumah Sakit. Berikut akan coba dilihat kedudukan pasien berdasarkan Undang-Undang No. 8

Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, karena seorang pasien juga adalah seorang konsumen yang menerima jasa dari Rumah Sakit melalui dokter.

Adapun hasil wawancara dengan Bapak Restu Abdillah, S.H selaku Analis Hukum di Rumah Sakit Type b menambahkan:

“Kalau di rumah sakit sendiri tidak ada spesifik perlindungan hukumnya karena semua perlindungan hukum itu sudah diatur dari atas / pusat, ada undang-undang rumah sakit, permenkes hak dan kewajiban pasien, kalau rumah sakit sendiri tidak ada spesifik yang mengatur perlindungan hukum terhadap pasien, karena sudah diatur mutatis dari atas / pusat kita ambil peraturannya.”⁴²

Sebagaimana hasil wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa rumah sakit sendiri tidak memiliki spesifik bentuk perlindungan hukum terhadap pasien covid-19, tetapi telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, dan diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Hak dan Kewajiban Pasien.

Kemudian Bapak Restu Abdillah, S.H selaku Analis Hukum di Rumah Sakit Type b Kota Parepare memaparkan mengenai aspek hukum terhadap perlindungan pasien:

“Perlindungan pasien itu ada 3 aspek hukum, ada aspek pidananya, aspek keperdataannya, dan juga aspek administrasinya. Kalau aspek administrasinya, semua dokter, perawat, bidan itu harus ada legalitasnya, harus ada izin operasional dari rumah sakit, harus ada SOP dokter, juga ada STR perawat dan bidan. Kalau aspek perdatanya, hubungan hukum dokter, dan persetujuan tindakan. Jadi, itu kan pasien dengan dokter dan rumah sakit itu seperti hubungan penjual dan konsumen. Nanti diberikan tindakan apabila disetujui oleh pasien. Jadi semuanya secara sistem itu sudah diatur perlindungan hukum pasien. Kemudian aspek pidananya, kan biasa terjadi mal praktik, kerahasiaan rekam medis, itu semua sudah diatur disini. Bahwa yang dapat mengakses rekam medis itu cuma dokter, kalau ada keluarga yang mau akses harus ada form yang diisi dibagian pelayanan medis untuk akses rekam medis. Itu semua untuk menjaga

⁴² Restu Abdillah, Analis Hukum Rumah Sakit Kota Parepare, *Wawancara*, pada tanggal 8 Desember 2022.

kerahasiaan pasien, karena rahasia pasien atau rekam medisnya itu merupakan hak yang diatur oleh undang-undang rumah sakit.”⁴³

Perlindungan hukum terhadap pasien dapat ditinjau dengan tiga aspek hukum, yaitu aspek administrasi, aspek pidana, dan aspek perdata. Aspek Administrasi sendiri terdiri dari bukti legalitas dokter, perawat dan bidan serta harus ada izin operasional dari rumah sakit. Dimana dokter harus memiliki SOP, sedangkan perawat dan bidan harus memiliki STR. Aspek pidana, yaitu jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan seperti terjadinya mal praktik, atau kebocoran data rahasia atau rekam medis pasien, itu dapat dipidanakan karena rahasia pasien atau rekam medisnya itu merupakan hak yang diatur oleh Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Hak dan Kewajiban Pasien, Undang-Undang Nomor 36 tentang Kesehatan. Kemudian Aspek Perdata, itu seperti hubungan hukum dokter dengan pasien, dan persetujuan tindakan. Apabila telah disetujui pasien, dokter atau rumah sakit telah berhak memberikan tindakan kepada pasien tersebut.

Perlindungan hukum terhadap pasien dalam Pasal 56 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dapat dikategorikan sebagai perlindungan hukum secara preventif atau berupa pencegahan untuk sebelum adanya pelanggaran hukum, perlindungan hukum terhadap pasien tersebut dilaksanakan berupa pengadaan informed consent. Informed consent berasal dari dua kata “informed” dan “consent”, “informed” yang berarti informasi mengenai sesuatu, sedangkan “consent” mempunyai arti persetujuan sehingga pengertian dari informed consent merupakan persetujuan dari pihak pasien maupun dapat diwakilkan keluarga pasien terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter selaku tenaga kesehatan dimana mempunyai ilmu dalam penyembuhan keadaan pasien kaitannya melakukan suatu tindakan medis kepada pasien, hal tersebut

⁴³ Restu Abdillah, Analisis Hukum Rumah Sakit Kota Parepare, *Wawancara*, pada tanggal 8 Desember 2022.

dimana setelah dokter memberikan penjelasan mengenai permasalahan kesehatan yang dialami pasien serta cara penanganan permasalahan tersebut berupa tindakan medis bertujuan memberikan penyembuhan bagi pasien, akan tetapi sebelum melaksanakan tindakan medis tersebut, pasien atau dapat diwakilkan keluarganya berhak mempunyai pilihan menerima atau menolak, hak tersebut dapat diaplikasikan pada setiap pasien, kecuali bagi pasien yang memiliki penyakit menular kepada pihak luas, pasien yang tidak sadarkan diri atau pasien yang memiliki penyakit gangguan mental tingkatannya berat.

Pelaksanaan inform consent secara rinci diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 45 ayat (4) dimana persetujuan yang dilakukan pasien dapat dilakukan baik secara lisan maupun tertulis. Inform consent dinyatakan oleh pasien secara lisan apabila resiko yang ditimbulkan dari tindakan medis oleh dokter tidak berdampak besar bagi pasien, seperti pemeriksaan kesehatan secara berkala atau pemberian obat untuk terapi dan lain-lain, begitupun sebaliknya persetujuan secara tertulis dilakukan karena tindakan medis yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien menimbulkan resiko cukup besar sehingga membutuhkan bukti secara tertulis diakhiri dengan tanda tangan persetujuan oleh pasien jika menyetujuinya seperti tercantum dalam Pasal 45 ayat (5) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tertulis bahwasanya:

- (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

Pasal diatas termasuk kedalam bentuk perlindungan hukum secara represif yaitu perlindungan hukum yang berlaku sesudah terjadinya pelanggaran hukum. Perlindungan hukum secara represif di Kota Parepare, selama ini tidak ada kasus pelanggaran hukum terhadap pasien atau lain sebagainya, walaupun jika terjadi Rumah Sakit tetap mengacu pada bukti dokumen berupa tanda tangan lengkap kemudian inform consent lengkap atau jika terdapat penolakan, maka dokumen penolakan lengkap yang ada dan lain sebagainya, hal tersebut merupakan bukti sudah terjadi kesepakatan antara kedua belah pihak. Jika suatu saat terjadi pelanggaran hukum oleh pihak rumah sakit, perlindungan hukum secara represif dilaksanakan dengan mengadakan mediasi terhadap pasien dengan membahas mengenai semua keluhan atau tuntutan dengan mempertimbangkan terhadap Standar Prosedur Operasional yang sudah ada.

Pelayanan kesehatan berbeda dengan berbagai pelayanan lainnya. Hasil pelayanan kesehatan tidaklah pernah bersifat pasti. Pelayanan kesehatan yang sama yang diberikan kepada dua orang pasien yang sama dapat saja memberikan hasil yang berbeda. Dengan karakteristik yang seperti ini maka jelaslah pada pelayanan kesehatan yang dijanjikan bukanlah hasilnya, melainkan upaya yang dilakukan, yang dalam hal ini adalah harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan perkataan lain pada pelayanan kesehatan, para pelaku usaha, yakni para dokter dan atau berbagai saran pelayanan kesehatan, tidak pernah dapat memberikan jaminan dan/atau garansi.

Sekalipun Undang-undang No. 8 Tahun 1999 pada dasarnya tidak bertentangan dengan Kode Etik dan Sumpah Dokter, bukan lalu berarti Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tersebut dapat langsung diterapkan pada pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan sebagai suatu jasa memiliki berbagai karakteristik tersendiri. Dengan demikian penerapan Undang-undang No. 8 Tahun 1999 pada pelayanan kesehatan harus memperhatikan berbagai karakteristik tersebut. Pasien tidak sama sekali dengan konsumen biasa, karena pasien memiliki hakikat, ciri-

ciri, karakter dan sifat yang sangat berbeda dengan konsumen yang dikenal dalam dunia dagang pada umumnya.

Dengan demikian, dalam hubungan antara pasien sebagai penerima pertolongan medis dengan dokter sebagai pemberi pertolongan medis, merupakan hubungan antar subjek hukum. Dimana hubungan hukum tersebut terjalin pada dasarnya secara kontraktual dan konsensual seperti dengan adanya persetujuan (consent) dari pasien atau keluarganya untuk dilakukan tindakan medis baik lisan maupun tertulis setelah terlebih dahulu diberikan penjelasan atau informasi (informed) secara rinci atas tindakan kedokteran yang akan dilakukan tersebut oleh dokter, serta dokter yang menyatakan secara lisan maupun sikap atau tindakan yang menunjukkan kesediaan dokter untuk menangani pasien tersebut. Hubungan pasien dan dokter merupakan suatu perjanjian yang objeknya berupa pelayanan medik atau upaya penyembuhan, yang dikenal sebagai transaksi terapeutik. Perikatan yang timbul dari transaksi terapeutik itu disebut inspanningverbintenis, yaitu suatu perikatan yang harus dilakukan dengan hati-hati dan usaha keras (met zorg en ispanning). Pada dasarnya transaksi terapeutik ini bertumpu pada dua macam hak asasi yang merupakan hak dasar manusia, yaitu :

- a. Hak untuk menentukan nasibnya sendiri (the right to self determination); dan
- b. Hak atas informasi (the right of information).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. HK. 01. 07/ MENKES/247/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid19) ada beberapa status atau kedudukan pasien yang terkena virus corona sebagai berikut:

1. Pasien Dalam Pengawasan (PDP)
 - a. Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk, sesak nafas, sakit tenggorokan, pilek, pneumonia ringan hingga berat dan tidak ada penyebab lain berdasarkan

gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.

- b. Di rumah sakit dan tidak ada penyebab Orang dengan demam ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam atau ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.
 - c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.
2. Orang Dalam Pemantauan (ODP)
 - a. Orang yang mengalami demam ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek, sakit tenggorokan, batuk dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.
 - b. Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.
 3. Orang Tanpa Gejala (OTG), Seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang konfirmasi COVID-19. Orang tanpa gejala (OTG) merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19. Kontak Erat adalah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1 meter dengan kasus pasien dalam pengawasan atau konfirmasi) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Termasuk kontak erat adalah:
 - a. Petugas kesehatan yang memeriksa, merawat, mengantar dan membersihkan ruangan di tempat perawatan kasus tanpa menggunakan APD sesuai standar.

- b. Orang yang berada dalam suatu ruangan yang sama dengan kasus (termasuk tempat kerja, kelas, rumah, acara besar) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.
- c. Orang yang bepergian bersama (radius 1 meter) dengan segala jenis alat angkut/kendaraan dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

Berikut wawancara dengan orang yang sempat mengalami OTG :

“Saya pernah dinyatakan positif covid-19 pada saat saya mau berangkat di bandara, padahal waktu itu saya merasa diri saya sehat dan tidak mengalami gejala apapun, dan itu membuat saya heran kok bisa saya dinyatakan covid padahal gejalanya sama sekali tidak saya rasakan, seperti flu, demam itu saya tidak mengalaminya. Dan pada saat saya dinyatakan positif covid itu saya langsung diberhentikan perjalanan saya dan itu menghambat segala aktivitas saya karena saya harus di karantina.”⁴⁴

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa orang yang tidak mengalami gejala apapun juga bisa dinyatakan positif covid-19, padahal buktinya belum cukup jelas. Dan menghambat orang melakukan segala aktivitas karena harus di karantina.

4. Kasus Konfirmasi

Pasien yang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan PCR.

Berikut hasil wawancara saya dengan salah satu anggota keluarga yang terkena covid-19 :

“Waktu itu ibu saya dimakamkan secara covid, padahal ibu saya tidak ada penyakit bawaan seperti penyakit asma, paru-paru, tetapi selama ibu saya dirawat di rumah sakit ibu saya di diagnosa dan dinyatakan positif covid-19 oleh pihak Rumah Sakit. Itu membuat kami sekeluarga sedih, karena waktu

⁴⁴Ibu Riri, warga parepare (Pasien), kota parepare, *Wawancara* 8 Desember 2022.

itu covid lagi puncak-puncaknya digemborkan di media dan menyatakan bahwa orang yang terpapar virus corona jarang ada yang selamat.”⁴⁵

Berdasarkan wawancara diatas, dapat diketahui bahwa pada saat kasus covid-19 sedang naik-naiknya seseorang yang masuk rumah sakit tanpa penyakit bawaan pun bisa juga dinyatakan positif, walaupun buktinya belum konkrit. Ini menunjukkan perlindungan hukum bagi seseorang yang dinyatakan covid-19 belum jelas.

Tabel 4.2. Jumlah Orang Yang Termasuk ODP, PDP, OTG, dan Positif Covid-19 Pada Tanggal 29 Maret 2020

ODP		PDP			OTG	Positif Covid-19		
Proses	Selesai	Dirawat	Sembuh	Meninggal	124	Dirawat	Sembuh	Meninggal
8	0	0	0	0			0	0

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Parepare 2020

Munculnya berbagai polemik di parepare tentang pandemi Covid-19 yang menunjukkan banyaknya keluhan dari pasien maupun keluarga pasien terkait pelayanan yang diberikan dan butuhnya perlindungan hukum dari pemerintahan dengan mengungkapkan haknya sebagai seorang konsumen.

Rumah Sakit seyogyanya mempertimbangkan bahwa asuhan di rumah sakit merupakan bagian dari suatu sistem pelayanan yang terintegrasi dengan para professional di bidang pelayanan kesehatan dan tingkat pelayanan yang akan membangun suatu kontinuitas pelayanan. Maksud dan tujuannya adalah menyelaraskan kebutuhan asuhan pasien dengan pelayanan yang tersedia di rumah sakit, mengkoordinasikan pelayanan, kemudian merencanakan pemulangan dan tindakan selanjutnya. Hasilnya adalah meningkatkan mutu asuhan pasien dan

⁴⁵Ibu Indah, warga parepare (Keluarga Pasien), *Wawancara* 8 Desember 2022.

efisiensi penggunaan sumber daya yang tersedia di rumah sakit. Informasi penting untuk membuat keputusan yang benar tentang :

- a. Kebutuhan pasien yang mana yang dapat dilayani rumah sakit.
- b. Pemberian pelayanan yang efisien kepada pasien.
- c. Rujukan ke pelayanan lain baik di dalam maupun keluar rumah sakit dan pemulangan pasien yang tepat ke rumah.

Berikut hasil wawancara dengan Restu Abdillah, S.H selaku Analis Hukum di Rumah Sakit Type b Kota Parepare memaparkan sedikit mengenai Kelompok Kerja (POKJA) :

“Kalau disini dirumah sakit ada POKJA yang mengatur hak dan kewajiban pasien, yaitu POKJA APK, ada kelompok kerja yang mengatur, mengawasi hak dan kewajiban pasien.”⁴⁶

POKJA APK (Akses Pelayanan dan Kontinuitas Pelayanan) adalah Kelompok kerja yang ada dirumah sakit yang mempunyai tugas dan tanggung jawab:

- 1) Rumah sakit telah menetapkan regulasi akses dan kesinambungan pelayanan (AKP)
- 2) Rumah sakit telah menerapkan proses skrining baik di dalam maupun di luar rumah sakit dan terdokumentasi.
- 3) Ada proses untuk memberikan hasil pemeriksaan diagnostik kepada tenaga kesehatan yang kompeten/terlatih untuk bertanggung jawab menentukan apakah pasien akan diterima, ditransfer, atau dirujuk.
- 4) Bila kebutuhan pasien tidak dapat dipenuhi sesuai misi dan sumber daya yang ada, maka rumah sakit akan merujuk atau membantu pasien ke fasilitas pelayanan yang sesuai kebutuhannya.
- 5) Pasien dan atau keluarga diberi informasi jika ada penundaan dan atau keterlambatan pelayanan beserta alasannya dan dicatat di rekam medis.

⁴⁶ Restu Abdillah, Analis Hukum Rumah Sakit Kota Parepare, *Wawancara*, pada tanggal 8 Desember 2022.

- 6) Pasien dan atau keluarga diberi informasi tentang alternatif yang tersedia sesuai kebutuhan klinis pasien dan dicatat di rekam medis.

Tanggung jawab hukum menurut Purbacaraka bersumber atau lahir atas penggunaan fasilitas dalam penerapan kemampuan tiap orang untuk menggunakan hak dan/atau melaksanakan kewajibannya. Lebih lanjut ditegaskan bahwa setiap pelaksanaan kewajiban dan setiap penggunaan hak, baik yang dilakukan secara tidak memadai maupun yang dilakukan secara memadai pada dasarnya tetap harus disertai dengan pertanggungjawaban, demikian pula dengan pelaksanaan kekuasaan. Pada dasarnya, rumah sakit bertanggung jawab terhadap tiga hal, yaitu:

- a. Tanggung jawab yang berhubungan dengan duty of care (kewajiban memberikan pelayanan yang baik);
- b. Tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan;
- c. Tanggung jawab terhadap personalia.

Dasar hukum yang dapat dipergunakan dalam menerapkan pola pertanggungjawaban rumah sakit di Indonesia adalah Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Di dalam Pasal 1367 (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dinyatakan bahwa: "Seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungjawabnya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya." Ketentuan ini kemudian dipertegas di dalam Pasal 1367 (3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan bahwa "Majikan-majikan dan orang yang mengangkat orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggungjawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka didalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya." Berdasarkan ketentuan tersebut, rumah sakit seharusnya bertanggung jawab terhadap duty of care, sarana dan prasarannya, serta personalianya.

Persoalan mengenai kesehatan dalam hubungannya dengan hak asasi manusia, di negara kita Indonesia diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009

tentang Kesehatan, dimana dalam Bab III Pasal 1 ayat (1) dan Pasal 4 menyebutkan: Pasal 1 ayat (1): “Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi”. Pasal 4: “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal”.

Sehubungan dengan hak atas kesehatan tersebut yang harus dimiliki oleh setiap orang, negara memberi jaminan untuk mewujudkannya. Jaminan ini antara lain diatur dalam Bab IV mulai dari Pasal 6 sampai Pasal 9 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada bagian tugas dan tanggung jawab pemerintah.

Hak pasien sebenarnya merupakan hak asasi yang bersumber dari hak dasar individual dalam bidang kesehatan, the right of self determination. Hak pasien, dua buah kata bagi sebagian negara adalah kata-kata yang mewah, sebab masih banyak negara yang tidak atau belum mengatur hal-hal yang berkaitan dengan hak pasien itu. Jika hak pasien itu dihubungkan dengan pemeliharaan kesehatan, maka hak utama dari pasien tentunya adalah hak untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan (the right to health care). Hak untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan yang memenuhi kriteria tertentu, yaitu agar pasien mendapatkan upaya kesehatan, sarana kesehatan dan bantuan dari tenaga kesehatan, yang memenuhi standar pelayanan kesehatan yang optimal.

Dalam pelaksanaan untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan, pasien mempunyai hak-hak lainnya, sebagai misal antara lain hak untuk mendapatkan informasi tentang penyakitnya, hak untuk dirahasiakan penyakitnya, hak untuk mendapatkan pendapat kedua.

Di Indonesia seperti sudah disebutkan di atas bahwa untuk pemeliharaan kesehatan sudah diusahakan untuk memberikan pelayanan Kesehatan yang memadai yang memenuhi standar pelayanan kesehatan dan sudah diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kebutuhan akan perlindungan atas hak pasien, terasa semakin meningkat, sehingga dalam salah satu pasal dari UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dirasakan sangat perlu untuk

diatur tentang kewajiban dari tenaga kesehatan untuk menghormati hak pasien, hal ini tertera dalam Pasal 53.

Sadd al dzari'ah sebagai salah satu metode dalam penafsiran atau penggalan hukum Islam, dalam aplikasinya senantiasa bersandar pada konsep masalah dengan berbagai ragamnya. Metode ini lebih berkesan preventif, karena segala sesuatu yang pada mulanya mengandung pengertian boleh (mubah) menjadi dilarang (haram) karena akibat yang ditimbulkan dari perbuatan tersebut ada indikasi yang mengarah kepada mafsadat baik dari segi jenis maupun kualitasnya.

Sementara itu, banyak bermunculan pendapat yang berisikan ketidakpuasan terhadap hukum yang berlaku secara normatif, oleh karenanya hukum tersebut tidak sesuai lagi dengan keadaan masyarakat kekinian. Hal ini disebabkan oleh karena tidak jarang hukum yang diterapkan tidak sesuai dengan pola perikelakuan atau nilai-nilai moral yang dianut masyarakat, atau sebaliknya. Dengan demikian timbul usaha-usaha untuk mengatasi kepincangan yang ada dengan jalan mencari pengertian-pengertian tentang dasar-dasar nilai filosofi hukum yang berlaku untuk disesuaikan dengan dasar-dasar agama (asasu al tasyri'). Salah satu metode yang ditawarkan adalah sadd al dzari'ah.

Tujuan di syariatkannya hukum Islam yaitu untuk mencapai kemaslahatan dan menghindari kemudharatan. Jika suatu perbuatan diduga akan menimbulkan mafsadat, maka dilaranglah hal-hal yang mengarah kepada perbuatan tersebut. Dalam agama Islam, ini disebut dengan sadd adz-dzari'ah yaitu mencegah perbuatan sehingga tidak menimbulkan kerusakan. Sadd adz-dzari'ah menjadi salah satu metode dalam menafsirkan dan menetapkan sebuah hukum Islam. Metode ini terkesan mencegah, karena segala sesuatu yang awalnya dibolehkan menjadi dilarang karena akibat yang muncul dari perbuatan tersebut mengarah kepada kerusakan (mafsadat).

Pemerintah Indonesia melalui tim gugus Covid-19 dan ulama telah berupaya untuk mencegah penularan Covid-19 dengan melakukan pembatasan kegiatan yang menimbulkan keramaian termasuk pelaksanaan ibadah. Peniadaan

shalat berjamaah di masjid menyebabkan pro kontra di tengah masyarakat, karena dianggap menentang syariat agama. Alhasil, masyarakat yang tidak menyetujui kebijakan tersebut menuding bahwa tindakan tersebut merupakan bentuk mendahulukan keselamatan jiwa daripada menjaga agama.

Covid-19 menyebar hampir keseluruhan penjuru dunia dan mematikan puluhan ribu korban jiwa. Hal ini tentunya menjadi masalah besar, sampai-sampai mengubah kebiasaan umat Islam dalam melaksanakan ibadah. Ibadah shalat yang setiap harinya dilaksanakan secara berjamaah di masjid dianggap berpotensi menyebabkan penyebaran covid-19. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan WHO, bahwa pandemi Covid-19 sangatlah berbahaya, oleh karena itu kita harus menghindari kerumunan massa untuk memutus mata rantai daripada virus Covid19. WHO membangun hipotesis ini berdasarkan parameter sains medis, yang kemudian dijadikan pertimbangan oleh pemerintah Indonesia dalam melihat aspek mudharat sebelum mengeluarkan kebijakan pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat darurat.

Sesuatu yang berpotensi mengakibatkan terjadinya kemudharatan (bahaya), mafsadah (kerusakan), atau al-mahrumat (haram), harus di cegah. Oleh karena itu Islam mempunyai metode dalam menetapkan hukum yaitu sad adz-dzariah.

Metode sadd adz-dzari'ah merupakan cara preventif untuk mencegah terjadinya dampak negative. Hukum Islam tidak hanya mengatur perilaku manusia yang telah dilakukan tetapi mengatur juga perbuatan manusia yang belum pernah dilakukan. Hal ini bukan berarti memberikan kebebasan yang sebebas-bebasnya kepada umat Islam. Tetapi karena memang salah satu tujuan hukum Islam adalah untuk mewujudkan kemaslahatan dan menghindari mafsadah, maka dilaranglah segala sesuatu yang mengarah pada perbuatan tersebut. Jadi, sadd adz dzari'ah nya adalah menutup kemungkinan adanya keramaian dalam satu tempat, karena kekhawatiran dari segi kesehatan, jiwa, yang memungkinkankan terjadinya penyebaran Covid-19.

Penggunaan pendekatan *sadd adz-dzariah* di dalam menyikapi perbedaan pandangan-pandangan masyarakat terkait perlindungan pasien pada masa pandemi Covid-19 saat ini mempunyai relevansi dengan anjuran-anjuran para ahli epidemiologi di dalam menyikapi suatu wabah penyakit yang membahayakan kehidupan manusia secara massif.

Dari hal diatas penyusun dapat menyimpulkan bahwa menurut *sadd adz dzari'ah* dalam perlindungan hukum terhadap pasien pada masa Covid-19 ini bisa dilihat dari segi pelaksanaannya terlebih dulu lalu dilihat dari segi tingkatan kerusakanya yang bisa ditimbulkannya. Kalau dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan maka hukumnya makruh, karena menutup kemungkinan terjadinya keramaian dalam 1 tempat sehingga mencegah penularan di antara masyarakat. Sedangkan jika dilaksanakan tanpa protokol kesehatan maka hukumnya haram karena dikhawatirkan menyebabkan kerusakan yakni penularan virus Covid-19.

Selain itu, menurut pengamatan peneliti terdapat perubahan sosial di dalam pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien pada masa pandemi Covid-19 jika ditinjau melalui pendekatan kaidah *sadd adz dzari'ah*, yaitu dengan adanya penerapan protokol kesehatan Covid-19 seperti penggunaan masker, penerapan *physical distancing*, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga kesehatan lingkungan, dan menjaga kebersihan diri.

1. Penggunaan Masker

Menurut pengamatan peneliti, penggunaan masker merupakan salah satu upaya efektif untuk mengurangi wabah Covid-19 yang penularannya melalui percikan dari mulut atau hidung. Masker kini menjadi pelengkap pakaian pada masa pandemi Covid19.

2. Penerapan *physical distancing*

Virus COVID-19 menyebar dengan cepat menyebabkan orang dapat terinfeksi tanpa gejala apapun, namun tetap dapat menyebarkannya ke orang lain. Jika tidak melakukan upaya pencegahan dengan menghindari keramaian, jumlah

orang yang terinfeksi akan meledak dan fasilitas layanan kesehatan akan kewalahan menagi, sehingga dengan keberadaan physical distancing diharapkan akan mengurangi laju penularan agar pasien terinfeksi dapat ditangani hingga sembuh.

3. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir

Mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir minimal 20 detik, dan dilarang untuk menyentuh hidung, mulut dan mata sebelum mencuci tangan. Adapaun waktu mencuci tangan ketika tiba dirumah, tempat kerja, dan tempat lainnya setelah mengadakan perjalanan, selain itu juga sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, dan setelah menggunakan toilet.

4. Menjaga kesehatan lingkungan

Di samping usaha pencegahan sebagaimana poin di atas, maka sirkulasi udara, kebersihan lantai, tempat tidur, alat masak dan makan, kebersihan peralatan lainnya pun juga harus diperhatikan dan dijaga.

5. Menjaga kebersihan diri

Untuk penguatan, maka penjelasan arti penting kebersihan dalam Islam agar cepat disadari oleh semua umat. Di sini, petunjuk-petunjuk agama yang berkaitan langsung dengan pemeliharaan kesehatan serta pencegahan penyakit bisa disosialisasikan. Diantaranya adalah:

1. Mukmin yang kuat lebih utama di sisi Tuhan daripada mukmin yang lemah.
2. Berobatlah, karena sesungguhnya Tuhan tidak menurunkan penyakit, kecuali diturunkan pula obatnya.
3. Kebersihan adalah separuh iman.
4. Mandi merupakan keharusan bagi setiap Muslim, dalam tujuh hari (dia harus) membersihkan rambut dan badannya.

Tujuan penetapan hukum melalui sadd adz-dzariah ini adalah untuk memudahkan tercapainya kemaslahatan dan menjauhkan kemungkinan terjadinya kerusakan, dengan kata lain metode ini sebagai langkah preventif dalam mencegah sesuatu sebelum terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan. Menurut peneliti dalam

kajian sadd adz-dzari'ah tentang perlindungan hukum terhadap pasien di masa covid-19 ini berhubungan, karena sesuai dengan tujuan sadd adz-dzariah yaitu untuk menutup kemungkinan terjadinya kerusakan dari segi kesehatan terutama jiwa.

Dengan hal ini digunakannya sadd adz-dzari'ah dalam menyelesaikan permasalahan agama Islam yang sangat diperlukan. Karena sifatnya fleksibel terhadap pengambilan hukum, misalnya jika ukuran mafsadah dan maslahah itu sama, maka masih boleh mengambil hukum yang dikaji, tapi jika mafsadahnya lebih banyak dari maslahahnya maka haram hukumnya dan begitupun sebaliknya.

B. Kebijakan Teknis Dalam Penerapan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 Analisis Sadd al-Dzari'ah

Pengaturan tentang keharusan bagaimana seorang pemimpin menjalankan mandat kepemimpinannya, dalam islam dikenal istilah Siyasa al-Syar'iyah. Menurut Siyasa al-Syar'iyah diartikan sebagai “wewenang seorang pemimpin dalam mengatur kepentingan umum demi terciptanya kemaslahatan dan terhindar dari kemudharatan”. Seorang pemimpin pada islam harus mampu mewujudkan jalan keluar dan mampu mengatasi segala persoalan yang dirasakan oleh rumah tangga kepemimpinannya. Begitu juga, diperlukan seperangkat hukum atau aturan yang berperan sebagai acuan gerak kepemimpinan demi terciptanya nilai kemaslahatan dan terbebas dari kemudharatan.

Keadaan darurat Indonesia saat mengatasi penularan wabah Covid-19 dapat termasuk dalam bentuk jihad yang harus dikerjakan oleh pemimpin dan umatnya atau oleh diharuskan untuk bisa menyajikan solusi dan tatacara supaya nilai kemaslahatan bagi rakyat bisa terlaksana di tengah mengatasi Pandemi global Covid-19 yang sekarang sudah jadi dampak yang nyata. melainkan, di samping itu juga, rakyat harus terapkan sikap kepatuhan dan disiplin dalam mengerjakan kebijakan yang sudah ditentukan oleh Pemerintah. Begitu juga, konflik antara manusia dengan hawa nafsu akan sangat meluap dalam situasi

semacam ini, barang kali karena sejumlah variabel, antara lain diantaranya dampak primodialisme politik, fanatisme agama, atau yang lainnya.⁴⁷

Golongan ulama fiqih memberi batas tentang bagaimana selayaknya seorang pemimpin bertindak untuk umat dalam islam. Untuk menciptakan Pemerintahan yang baik dan tercapainya nilai-nilai kemaslahatan, Islam mempunyai banyak kaidah yang harus dihormati dan diaplikasikan oleh Pemerintah atau pemimpin.

Adapun kebijakan teknis dalam perlindungan hukum terhadap pasien seperti yang diungkapkan oleh Bapak Restu Abdillah, S.H selaku Analis Hukum di Rumah Sakit Type b Kota Parepare:

“Kebijakan teknis di rumah sakit, yaitu menjaga privasi pasien disini ada SK Direktur yang mengatur tata tertib pengunjung dan pasien itu secara teknisnya, kemudian juga menjamin hak dan kewajiban pasien melalui tata tertib rumah sakit, rekam medis, edukasi, informasi dan komunikasi, pengawasan dan pengendalian pelayanan.”⁴⁸

Kemudian Bapak Restu Abdillah, S.H selaku Analis Hukum di Rumah Sakit Type b Kota Parepare menambahkan :

“Kemudian setiap dokter dan perawat itu melakukan edukasi kepada pasien mengenai tindakan yang akan diberikan, kemudian informasi mengenai layanan kesehatan yang bisa diakses apabila tidak bisa dilaksanakan disini.”⁴⁹

Kebijakan teknis dalam perlindungan hukum terhadap pasien itu terdiri atas menjaga privasi pasien yang telah diatur dalam Surat Keputusan Direktur yang mengatur tata tertib pengunjung dan pasien itu secara teknisnya, kemudian juga menjamin hak dan kewajiban pasien melalui tata tertib rumah sakit, rekam medis, edukasi, informasi dan komunikasi, pengawasan dan pengendalian

⁴⁷ Adliya, Jurnal Hukum dan Kemanusiaan, Vol. 14, No. 1, juni 2020. h. 58.

⁴⁸ Restu Abdillah, Analis Hukum Rumah Sakit Kota Parepare, *Wawancara*, pada tanggal 8 Desember 2022.

⁴⁹ Restu Abdillah, Analis Hukum Rumah Sakit Kota Parepare, *Wawancara*, pada tanggal 8 Desember 2022.

pelayanan. Kemudian setiap dokter dan perawat itu harus melakukan edukasi kepada pasien mengenai tindakan yang akan diberikan, dan informasi mengenai layanan kesehatan yang bisa diakses apabila tidak bisa dilaksanakan di rumah sakit.

Situasi darurat yang sedang terjadi mewajibkan Pemerintah sebagai pembentuk kebijakan untuk dengan cepat lakukan estimasi dan penindakan agar konflik ini tidak melahirkan suatu masalah yang rumit dan berbahaya. Lantas, yang diartikan dengan Pemerintah disini yaitu Presiden sebagai Kepala Pemerintahan pada tingkat pusat dan Kepala Daerah sebagai Kepala Pemerintahan pada tingkat Daerah, keduanya mempunyai peran untuk mengawasi seluruh warga Negara Indonesia dan tumpah darahnya dari beberapa dampak yang nyata, begitu pula yang sudah jadi tujuan utama dari pandangan Negara Indonesia.

Kehadiran wabah Covid-19 ialah kondisi darurat kesehatan masyarakat, dan mewujudkan permasalahan ketahanan pada masalah kesehatan masyarakat yang berakibat menggelisahkan terhadap kelanjutan hidup berbangsa dan bernegara, oleh dengan demikian segera diatasi dengan baik cepat dan tepat.

Namun, kepatuhan kepada seorang pemimpin tercontoh pada apakah si pemimpin itu bisa mengerjakan kewajiban-kewajibannya. ialah memberikan perlindungan atau memberikan kemaslahatan kepada warga negaranya melalui hak-hak dan kewajibannya. Ini berarti kemaslahatan tak lain ialah mendorong kebajikan dan melenyapkan kejahatan. Lebih tepatnya kemaslahatan mewajibkan agar pemimpin dapat memajukan kesejahteraan spiritual dan material masyarakat.⁵⁰

Mengetahui perihal hak-hak rakyat, Abu A'la Al-Maududi menjelaskan perihal hak-hak rakyat itu adalah:

⁵⁰ Dr. H. Zakaria Safe'i. M.Pd, *Negara Dalam Perspektif Islam* (Jakarta: Hartomo Media Pustaka, Agustus 2012), h. 82

1. Pengayoman terhadap hidupnya, hartanya, dan kehormatannya;
2. Pengayoman terhadap independensi pribadi;
3. Kebebasan menyampaikan buah pikiran dan berkeyakinan;
4. Terjamin kebutuhan pokok hidupnya, dengan tidak membedakan kelas dan kepercayaan.⁵¹

Al-Mawardi menyebutkan dua hak imam, ialah hak untuk di taati dan dibantu. Begitu pula dengan kewajiban-kewajiban imam. Kewajiban imam menurut al-Mawardi adalah:

1. Menjaga agama, asas-asasnya yang sudah ditentukan, dan perihal yang sudah disetujui oleh umat salaf.
2. Mentafidzkan hukum-hukum diantara orang-orang yang bertikai, dan menuntaskan perselisihan, maka dari itu keadilan tercipta secara umum.
3. Menegakan dan mengupayakan keamanan supaa manusia bisa dengan damai dan nyaman berikhtiar mencari kehidupan, beserta bisa berjalan dengan aman, tanpa ada hambatan terhadap jiwanya atau hartanya.
4. Mewujudkan hukum-hukum Allah, supaya orang tidak melewati batas hukum dan menegakan hak-hak hamba dari kedzaliman dan kerusakan.⁵²

Apabila disebut hak imam ialah supaya dipatuhi dan memperoleh bantuan serta peran serta dengan paham dari rakyat, maka peran dari rakyat untuk patuh dan berkontribusi dengan bertindak serta pada strategi yang disebutkan untuk kemaslahatan bersama. Disini sudah jelas kembali bahwa focus interest ialah kewajiban. Jika pemimpin dan rakyatnya mengerjakan kewajibannya masing-masing dengan baik, maka tercipta suatu jalinan yang harmonis. Perihal ini bukan berarti bahwa hak masingmasing dipertaruhkan. namun, dalam mengerjakan

⁵¹ Mawlana Abul A'la Al-Maududi, *Human Right in Islam*, Penerjemah: Bambang Iriana Djajaatmaja, S.H., *Hak-Hak Asasi Manusia Dalam Islam*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2014), Cetakan ke-V, h. 22-30.

⁵² Abu Al-Hasan Ali bin Muhammad bin Habib Al-Mawardi Al- Bashri, *Al-Ahkam Al-Sulthaniyyah*, (Mesir: Darul Hadits, 2006), h. 40.

kewajiban kewajibannya dengan sadar artinya melengkapi hak rakyat, dan rakyat yang mengerjakan kewajibannya artinya pula melengkapi hak imam.

Dalam perangkat menciptakan keadilan sosial. Dengan begitu sekalipun label, simbol, dan bentuk yang dipakai pada sebuah Negara dan pemerintahan, bisa bermanfaat bagi terciptanya cita-cita keadilan ialah Islami dan wajib untuk dijunjung. Dalam menegakkan hukum dan hak harus benar-benar dicermati oleh para pemegang kekuasaan pemerintahan dan sekaligus berupaya untuk selalu menegakkannya yang didasari oleh kesadaran diri yang tinggi. Begitu pula kesaksian yang harus pula ditegakkan dengan kesadaran diri yang cukup tinggi.⁵³

Kemestian pemimpin bertanggung jawab atas kepemimpinannya:

عن ابن عمر عن انبي قال : كل كم راع وكل كم مسئول عن رعية فال مام الذي على الناس راع وهو مسئول عن رعية والرجل راع على أهل بيته وهو مسئول عنهم

Terjemahnya:

“Dari Ibnu Umar r.a., telah bersabda Nabi SAW., setiap kamu itu adalah pemimpin dan setiap pemimpin itu bertanggungjawab atas yang dipimpinnya. Seorang imam yang menjadi pemimpin rakyat bertanggungjawab terhadap rakyatnya dan setiap suami bertanggungjawab atas rumah tangganya.” (HR. Muslim).⁵⁴

Hukum harus diberlakukan secara adil tanpa pandang bulu, pada seluruh lapisan masyarakat. Validitas hukum harus tetap dipertahankan dan dijaga kemurniannya dari segala jenis suap-menyuap, rekomendasi atau pengaruh-pengaruh dari pejabat tertentu dan lain sebagainya. Yang penting ulil amri harus menjaga dan melindungi hak-hak rakyat dan mewujudkan hak asasi manusia, seperti hak milik, hak hidup, hak mengemukakan pendapat dengan baik dan

⁵³ Ibnu Taimiyah, *As-Siyasah Asy-Syar'iyah Fii Islahir Raa'i war Ra'iyah*, Penerjemah: Rofi' Munawwar, Lc. *Siyasah Syar'iyah Etika Politik Islam*, (Surabaya: Risalah Gusti, Desember 1955, h. 61.

⁵⁴ Al-Imam Abu Zakariya Yahya bin Syaraf An-Nawawi, *Riyadus Shalihin*, (Surabaya: Imarotullah), h. 235.

benar, hak mendapatkan penghasilan layak melalui kasb al-halal, hak beragama, dan lain-lain.

Dalam program vaksinasi untuk mencegah penyebaran pandemi virus Covid-19 di tengah kehidupan sosial masyarakat Indonesia merupakan bagian dari memberikan perlindungan kepada warga Negara. Program ini merupakan bagian dari upaya percepatan penanganan pandemi virus covid-19 di Indonesia yang dituangkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020. Perspektif Siyasaah Syar'iyah dalam ranah pemberian vaksin kepada masyarakat sangat dimungkinkan karena pemberian vaksinasi juga termasuk dalam upaya memberikan perlindungan kepada Warga Negara agar terhindar dari penularan virus Covid-19. Sehingga, stabilitas nasional dari ketahanan aspek kesehatan publik di Indonesia dapat terwujud.⁵⁵

Dalam suatu peristiwa yang mana mengakibatkan kerugian terhadap seseorang, maka sudah tentu merupakan kewajiban dari pihak yang melakukan kesalahan mengganti kerugian. Seseorang dalam hal ini korban, dari tindakan tersebut mengalami kerugian baik material maupun moril sehingga adalah sudah wajar apabila mereka yang dirugikan tersebut mendapat imbalan berupa ganti rugi dari pihak yang merugikan. Berkaitan dengan perlindungan pasien, hal mengenai ganti rugi atas kesalahan atau kelalaian tersebut dimaksudkan agar menghindari adanya suatu kesalahan atau kelalaian. Dapat dikatakan sebagai tindakan preventif dalam melindungi pasien.

Pada dasarnya yang mengatur perlindungan hukum pasien untuk melindungi pasien dari kesalahan dan kelalaian pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang diatur dalam ketentuan Pasal 58 ayat 1 yang menegaskan bahwa “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau

⁵⁵ Ibnu Taimiyah, *Public Duties in Islam, The Institution of the Hisba*, Penerjemah: Arif Maftuhiz Dzohir, *Tugas Negara Menurut Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004), h. 3.

penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.”

Banyak pihak yang berpendapat bahwa pasien covid-19 di dalam pelayanan medis selalu berada pada posisi yang lemah jika dibandingkan dengan tenaga kesehatan, sehingga akibat dari ketidakpuasan salah satu pihak, akan selalu mengakibatkan kerugian yang lebih besar bagi pasien covid-19. Hal ini dikarenakan ketidaktahuan atau masih awamnya pengetahuan yang dimiliki pasien covid 19 tentang pandemi ini. Dari tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan tidak tertutup kemungkinan terjadi kelalaian atau menyembunyikan beberapa hal yang bisa saja menyimpang dari apa yang seharusnya. Terhadap kelalaian/kesalahan dari tenaga kesehatan di dalam melaksanakan tugasnya, tentu saja sangat merugikan pihak pasien covid-19 selaku konsumen. Dari kelalaian atau kesalahan tenaga kesehatan dalam pelayanan medis kemungkinan berdampak sangat besar dari akibat yang ditimbulkan, apakah dari pasien covid-19 mengalami gangguan-gangguan dari hasil yang dilakukan, atau bisa juga menyebabkan tidak tertolongnya nyawa dari pasien covid-19 tersebut. Hal ini tentu saja sangat merugikan pihak pasien covid-19.

Kerugian yang dialami pasien dapat diminta ganti kerugian terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian/kesalahan. Tetapi tidak semua kerugian dapat dimintakan penggantian. Undang-Undang dalam hal ini mengadakan pembatasan, dengan menetapkan hanya kerugian yang dapat dikira-kirakan atau diduga pada waktu perjanjian dibuat dan yang sungguh dianggap sebagai suatu akibat langsung dari kelalaian si pelaku saja dapat dimintakan penggantian.

Pasal 58 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dapat diartikan bahwa “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.

Dalam hal ini pemerintah juga bertanggung jawab terhadap tersedianya sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada bencana sesuai dengan pasal 82 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009, dimana dalam pasal 82 ayat 5 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 menjelaskan “Pembiayaan pelayanan kesehatan bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah.”.

Negara kita sendiri yakni Indonesia merupakan suatu negara hukum. Pemahaman penulis sendiri terkait negara hukum merupakan penerapan suatu prinsip dan pembatasan kekuasaan sesuai dengan sistem ketatanegaraan yang tertuang dalam UUD, serta adanya perlindungan Hak Asasi Manusia. Adanya hukum yang mengatur dapat melindungi setiap orang dari ketidakadilan yang terjadi, terutama dalam penyalahgunaan kekuasaan oleh mereka yang memegang kekuasaan. Adapun prinsip negara hukum menurut islam itu sendiri yakni Kekuasaan sebagai Amanah, Prinsip Musyawarah, Prinsip Keadilan, Prinsip Persamaan, Prinsip Kemerdekaan, Prinsip Peradilan Bebas, Prinsip Perdamaian, dan Prinsip Kesejahteraan. Landasan yang mengatur tentang prinsip negara hukum menurut islam dalam Q.S. Yusuf/12 : 40.

إِنَّ الْحُكْمَ إِلَّا لِلَّهِ أَمَرَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ

Terjemahnya:

“Ketetapan (yang pasti benar) itu hanyalah milik Allah. Dia telah memerintahkan agar kamu tidak menyembah selain dia. Itulah agama yang lurus, tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui”.

Pada proses penanganan pasien yang terinfeksi Covid-19 berbeda dengan pasien umum lainnya, proses penanganannya harus dilakukan secara hati-hati. Pasien yang positif terpapar Covid-19 ditangani secara berbeda-beda tergantung dari gejala yang dialami oleh seorang pasien dan tindakan yang lebih dulu diambil

oleh tenaga kesehatan yakni melakukan isolasi terhadap pasien. Fungsi dari isolasi ini dilakukan untuk memudahkan petugas kesehatan memantau kondisi pasien. Selama pasien berada dalam ruang isolasi, pasien yang positif Covid-19 akan menjalani serangkaian pemeriksaan untuk memastikan kondisi kesehatannya secara menyeluruh.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia yang menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang wajib dipenuhi oleh suatu negara, dalam penyelenggaraannya dilaksanakan sebagai pemenuhan upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Pentingnya bidang kesehatan bagi kehidupan bernegara yang menjadi asal mula terbentuknya regulasi di bidang hukum kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992.

Selama masa pandemi Covid-19 ini yang melanda Indonesia telah menyebar ke berbagai negara maupun daerah khususnya Kota Parepare. Secara umum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 3, 56, 57, dan 58 yang mengatur mengenai perlindungan hukum terhadap pasien. Mengenai perlindungan hukum terhadap pasien pada Pasal 56, 57, dan 58, perlindungan hukum terbagi menjadi 2 yaitu preventif dan represif. Pada pasal 56 dan 57 perlindungan hukum dilakukan secara preventif dengan dimaksimalkannya terlaksana *infrom consent* serta rekaman medis sebagai tanda perlindungan hukum bagi pasien untuk mencegah terjadinya pelanggaran hukum. Sedangkan, pada Pasal 58 perlindungan hukum dilakukan secara represif, dimana pihak penyelenggara penyedia pelayanan kesehatan melaksanakan sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku yaitu apabila terbukti tindakan medis tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) maka akan dilaksanakannya pengadaan ganti rugi.

Perlindungan hukum ialah suatu upaya bagi perlindungan Hak Asasi Manusia untuk memberikan perlindungan kepada setiap warga negaranya dalam

suatu bentuk pelayanan yang diberikan oleh pemerintah untuk memberikan rasa aman serta tentram. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, negara yang memiliki tanggung jawab atas perlindungan Hak Asasi Manusia yang merupakan suatu hal yang sangat penting. Sebagaimana tertuang dalam Pasal 281 Ayat (4) yang berbunyi:

“Perlindungan, pemajuan, penegakkan, dan pemenuhan Hak Asasi Manusia adalah tanggung jawab Negara, terutama pemerintah”.⁵⁶

Hak Asasi Manusia itu sendiri dimiliki sejak dalam kandungan hingga dilahirkan di dunia yang tidak dapat dipisahkan karena bersifat suci. Pada prinsipnya Hak Asasi Manusia tidak dapat diganggu gugat karena bersifat universal. Dalam hukum formil Hak Asasi Manusia (HAM) termasuk dalam Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang berbunyi:

“Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia”.⁵⁷

Hukum sendiri diciptakan sebagai instrumen untuk mengatur hak-hak dan kewajiban subjek hukum. Hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia. Adapun perlindungan hukum sendiri memberikan suatu perlakuan berupa perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia (HAM) dan perlindungan diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati hak-hak yang diberikan oleh hukum.

Secara garis besar pasien dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasien sendiri harus diperlakukan sesuai dengan

⁵⁶Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 281 Ayat (4) tentang Perlindungan Hak Asasi Manusia.

⁵⁷Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Pasal 1 Ayat (1) tentang Hak Asasi Manusia.

ketentuan-ketentuan UU tersebut, pasien diperlakukan sebagai subyek yang memiliki pengaruh besar atas hasil pelayanan, bukan sekedar sebagai obyek.

Hukum perlindungan hukum tidak hanya sebatas diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, tetapi juga terdapat dalam hukum umum. Sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Pasal 64 tentang Perlindungan Konsumen yang berbunyi:

“Segala ketentuan peraturan perundang-undangan yang bertujuan melindungi konsumen yang telah ada pada saat undang-undang ini dikeluarkan, dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak diatur secara khusus dan/atau bertentangan dengan undang-undang ini”.⁵⁸

Adapun hukum konsumen itu sendiri dapat diartikan sebagai asas-asas dan kaidah-kaidah hukum yang mengatur suatu hubungan dan masalah antara pihak yang satu dan yang lainnya serta berakitan dengan barang dan/atau jasa konsumen didalam pergaulan hidupnya.

Perlindungan Konsumen mempunyai cakupan yang luas meliputi perlindungan terhadap segala kerugian bagi penggunaan barang dan jasa. Pasien merupakan seorang konsumen karena ia seorang pemakai jasa, yaitu jasa dari seorang dokter. Perlindungan perlu diberikan kepada seorang pasien sebagai konsumen sebab secara umum keberadaannya maupun kedudukannya selalu lemah. Hal ini berdasarkan pada Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa:

“Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat , baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Sedangkan, jasa ialah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang diperdagangkan dalam masyarakat untuk dimanfaatkan konsumen, contohnya jasa seorang pengacara, dokter, guru, dan lainnya. Jadi, subyek yang disebut sebagai konsumen adalah setiap orang yang berstatus sebagai pemakai barang dan jasa”.⁵⁹

⁵⁸Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Pasal 64 tentang Perlindungan Konsumen.

⁵⁹Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Pasal 1 Ayat (1) tentang Hak Asasi Manusia.

Setiap pasien yang berada dalam pelayanan medis mereka selalu berada dalam posisi yang lemah apabila dibandingkan dengan tenaga kesehatan. Hal ini biasanya disebabkan ketidaktahuannya atau masih awamnya pengetahuan yang dimiliki seorang pasien khususnya pasien yang terpapar Covid-19 yang kurang mengetahui informasi lebih lanjut terkait tindakan yang akan dilakukan. Dan tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak menutup kemungkinan terjadi kelalaian. Kelalaian atau kesalahan yang dilakukan tenaga kesehatan dan melaksanakan tugasnya, tentu dapat menimbulkan sebab akibat yakni merugikan pihak pasien sebagai konsumen.

Akibat dari kelalaian maupun kesalahan tenaga kesehatan akan menimbulkan dampak yang sangat besar, dimana jika seorang pasien mengalami gangguan-gangguan dari tindakan yang diberikan, menyebabkan cacat atau kelumpuhan, dan yang paling fatal meninggal dunia. Kerugian yang dialami dari seorang pasien dapat meminta ganti rugi terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian. Tetapi, tidak semua kelalaian dapat diminta pengganti kerugian.

Manusia dalam kehidupannya memiliki hak-hak dasar yang dikenal dengan Hak Asasi Manusia (HAM) yang harus dihormati oleh orang lain. Pada dasarnya hak kesehatan meliputi hak untuk hidup, hak untuk mati secara wajar, hak penghormatan terhadap integritas badaniyah dan rohaniyah, dan hak atas tubuh sendiri.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

1. Bentuk perlindungan hukum terhadap pasien covid-19 di Kota Parepare dengan perlindungan hukum dan hak pasien tersebut memberikan kewajiban pimpinan sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, tenaga medis seperti dokter, perawat, bidan untuk menghormati, dan memberikan hak-hak pasien sampai dengan merahasiakan data medis pasien.
2. Pengaturan tentang keharusan bagaimana seorang pemimpin menjalankan mandat kepemimpinannya. Dan berdasarkan analisis Sadd al-Dzari'ah yang dimana kita harus mencegah terjadinya sesuatu yang menyebabkan kerugian, sadd al-dzari'ah ini sesuatu yang awalnya dibolehkan menjadi dilarang untuk menghindari kemudharatan.

B. Saran

1. Kita perlu memperhatikan hierarki perundangan yang ada di atasnya agar dalam penetapan sebuah kebijakan tidak terjadi pertentangan antara apa yang telah di instruksikan Pemerintah Pusat pada Pemerintah Daerah yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang.
2. Penanganan wabah Covid-19 dapat dikategorikan sebagai bentuk jihad Pemerintah dan masyarakat. Pada satu sisi Pemerintah dituntut menghasilkan sebuah kebijakan yang mengutamakan kemaslahatan rakyat serta menjauhkan dari nilai kemudharatan dan di sisi lain masyarakat diharapkan memiliki sikap ketaatan dan kedisiplinan dalam menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan. Pemerintahan masyarakat harus mengutamakan kepentingan utama demi kemaslahatan bersama, suatu keharusan mengesampingkan nilai-nilai ego yang menghambat penanganan Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an Al-Karim

A. Basiq Djalil. *Ilmu Ushul Fiqh 1 dan 2*. (Jakarta: Kencana, 2010).

A. Djazuli. *Fiqh Siyasah*. (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2003, edisi revisi).

Abdul Syekh. Wahab Khallaf. *Ilmu Usul Fiqih*. (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1993).

Abdurrahman, Fatoni. "*Metodologi Penelitian dan Tehnik Penyusunan Skripsi*". (Jakarta : PT Rinekha Cipta, 2006).

Arikunto Suharsimi. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2006).

B. Arief Sidharta. *Kajian Kefilsafatan tentang Negara Hukum*. (Jakarta, 2004, edisi 3 Tahun II).

Didik Haryadi Santoso dan Awan Santosa. *Covid-19 dalam Ragam Tinjauan Perspektif*. (Yogyakarta: Mbridge Press, 2020, cetakan I). Gunawan Imam. *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik*. (cet. IV, Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2016).

Kartini Kartono. *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, (Bandung: Mandar Maju, 1996).

Kurniati Yusuf Astri. "*Perlindungan Hukum Terhadap Data Pribadi Pasien Terinfeksi Virus Covid-19 dan Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Kebocoran Data Pribadi di Kota Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur*". Skripsi sarjana Universitas Nusa Cendana, Kupang, 2022.

Kuontor Rony. *Metode Penelitian*. (Jakarta: Bumi Aksara, 2005).

Moh. Kusnardi dan Bintang R. Saragih. *Ilmu Negara*. (Jakarta: Gaya Media Pratama, 1988, cetakan ke-2).

Muhammad bin Mukarram bin Manzhur al-Afriqi. *Lisan al-Arabi*. (Beirut: Dar Shadir, Juz 3).

M. Tahir Azhari. *Negara Hukum: Suatu Studi tentang Prinsip-Prinsip Dilihat Dari Segi Hukum Islam, Implementasinya Pada Periode Negara Madinah dan Masa Kini*. (Jakarta: Bulan Bintang, 2005).

Nasution Khairun. *Pengantar Studi Islam*. (Yogyakarta: ACAdemia dan TAZZafa, 2009).

Satuan Tugas Penanganan Covid-19, *Pengendalian Covid-19 dengan 3M, 3T, Vaksinasi, Disiplin, Kompak, dan Konsisten*, (Jakarta: Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2021).

Satjipto Rahardjo, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, (Jakarta: Kompas, 2003).

Sunggono Bambang. *Metodologi Penelitian Hukum*. (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2003).

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2013).

Artikel

Muchsin. *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*. (Surakarta: Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret, 2003).

Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, (Yogyakarta: UII Press, 2002).

Setiono. "*Rule of Law*". (Surakarta: Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret, 2004).

Jurnal

Adliya, *Jurnal Hukum dan Kemanusiaan*, Vol. 14, No. 1, juni 2020.

Agus Muchsin. *Korelasi Antara Fenomena Sosial dan Fiqh Dalam Sistem Hukum Positif*. Jurnal Hukum Diktum. Vol.11, No.1, 2013.

Undang-Undang

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 58 Ayat (1).

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Pasal 64 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 281 Ayat (4) tentang Perlindungan Hak Asasi Manusia.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Pasal 1 Ayat (1) tentang Hak Asasi Manusia.

Wawancara

Indah, Keluarga Pasien, Wawancara oleh peneliti di BTN Sunrise City Bacukiki Barat Kota Parepare, 8 Desember 2022.

Nunu, Keluarga Pasien, Wawancara oleh peneliti, di Bacukiki Barat, 8 Desember 2022.

Restu Abdillah, Analisis Hukum Rumah Sakit, Wawancara oleh peneliti di RSUD Andi

Makkasau Kota Parepare, 8 Desember 2022.

Riri, Pasien, Wawancara oleh peneliti di Mattirotasi Kota Parepare, 8 Desember 2022.

Website

https://sulselprov.go.id/pages/des_kab/24

Menteri Kesehatan Republik Indonesia, <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>, (diakses pada 5 November 2022, pukul 21.58).

World Health Organisation (WHO),

<https://www.cnbcindonesia.com/tech/20200316135138-37-145175/apa-itu-virus-corona-dan-cirinya-menurut-situs-who>, (diakses pada 5 november 2022, pukul 21.58).

LAMPIRAN-LAMPIRAN





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM**

Alamat : JL. Amal Bakti No. 8, Soreang, Kota Parepare 91132 ☎ (0421) 21307 📠 (0421) 24404
PO Box 909 Parepare 9110, website : www.iainpare.ac.id email: mail.iainpare.ac.id

Nomor : B3479/In.39/FSIH.02/PP.00.9/11/2022
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian

Yth. WALIKOTA PAREPARE
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
di
KOTA PAREPARE

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa Institut Agama Islam Negeri Parepare :

Nama : NURILMI RESKI AMALIA
Tempat/Tgl. Lahir : PAREPARE, 30 Mei 2000
NIM : 18.2600.035
Fakultas / Program Studi : Syariah dan Ilmu Hukum Islam / Hukum Tata Negara
Semester : IX (Sembilan)
Alamat : JL. INDUSTRI KECIL, KEC. SOREANG, KOTA PAREPARE

Bermaksud akan mengadakan penelitian di wilayah KOTA PAREPARE dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul :

"Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 di Kota Parepare Perspektif Siyasah Syar'iyah"

Pelaksanaan penelitian ini direncanakan pada bulan Nopember sampai selesai.

Demikian permohonan ini disampaikan atas perkenaan dan kersama diucapkan terima kasih.

Wassalamu Alaikum Wr. Wb.

21 Nopember 2022

Dekan,



Dr. Rahmawati, S.Ag., M.Ag.
NIP 197609012006042001

SURAT IZIN PENELITIAN

SRN IP0000905



PEMERINTAH KOTA PAREPARE
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Veteran Nomor 28 Telp (0421) 23394 Faksimile (0421) 27719 Kode Pos 91111, Email : djmpptsp@pareparekota.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 904/IP/DPM-PTSP/12/2022

Dasar : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengobatan dan Teknologi
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian,
 3. Peraturan Walikota Parepare No. 23 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

Setelah memperhatikan hal tersebut, maka Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu :

MENGIZINKAN

KEPADA
 NAMA : **NURILMI RESKI AMALIA**

UNIVERSITAS/ LEMBAGA : **INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PAREPARE**
 Jurusan : **HUKUM TATA NEGARA**

ALAMAT : **JL. INDUSTRI KECIL, KEC. SOREANG, KOTA PAREPARE**

UNTUK : melaksanakan Penelitian/wawancara dalam Kota Parepare dengan keterangan sebagai berikut :

JUDUL PENELITIAN : **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN COVID-19 DI KOTA PAREPARE PERSPEKTIF SIYASAH SYAR'IIYAH**

LOKASI PENELITIAN : **RSUD ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE**

LAMA PENELITIAN : **19 Desember 2022 s.d 16 Januari 2023**

a. Rekomendasi Penelitian berlaku selama penelitian berlangsung
 b. Rekomendasi ini dapat dicabut apabila terbukti melakukan pelanggaran sesuai ketentuan perundang - undangan

Dikeluarkan di: **Parepare**
 Pada Tanggal : **22 Desember 2022**

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
 DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 KOTA PAREPARE**



Hj. ST. RAHMAH AMIR, ST, MM
 Pangkat : Pembina (IV/a)
 NIP : 19741013 200604 2 019

Biaya : Rp. 0.00

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1
- Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSiE**
- Dokumen ini dapat dibuktikan keasliannya dengan terdaftar di database DPMPSTP Kota Parepare (scan QRCode)





Rekomendasi Penelitian DPMPTSP

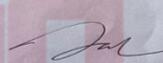
	<p>KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM Jl. Amal Bakti No. 8 Soreang 91131 Telp. (0421) 21307</p> <p>VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN</p>
NAMA MAHASISWA	: Nurilmi Reski Amalia
NIM	: 18.2600.035
FAKULTAS	: SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM
PRODI	: HUKUM TATA NEGARA
JUDUL	: ANALISIS HUKUM KESEHATAN TERHADAP PENANGANAN PASIEN COVID-19 DI RSUD ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE
RUMUSAN MASALAH	: 1. Bagaimana prosedur penanganan pasien Covid-19 di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare dalam Hukum Kesehatan yang berlaku? 2. Bagaimana kebijakan teknis penerapan Hukum Kesehatan terhadap penanganan pasien Covid-19 di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare?

5. Apakah bisa petugas kesehatan mengambil sampel untuk pemeriksaan Covid-19 dengan baik dan benar?

6. Apakah terdapat keluhan masyarakat terhadap RS maupun perawat terhadap prosedur penangan covid yang di jalankan?

Parepare, 26 September 2022

Mengetahui,-

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
	
Dr. Agus Muchsin, M. Ag NIP: 19731124 200003 1 002	Dr. H. Syaifat Anugrah Pradana, S.H.,M.H 19711004 200312 1 002

PAREPARE

Instrumen Penelitian

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini ;

Nama : *Restu Abdillah*

Pekerjaan : *ASN*

Jenis Kelamin : *Laki-laki*

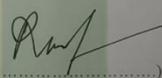
Alamat :

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada **Nurilmi Reski Amalia**, yang sedang melakukan penelitian berkaitan dengan judul "*Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid di Kota Parepare Perspektif Syasah Syar'iyah (Analisis Sadd Al-Dzari'ah)*".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, 8 Desember 2022

Yang Bersangkutan,


(.....)



Surat Keterangan Wawancara

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini ;

Nama : *Nurmi Sentia Zaza*

Pekerjaan : *Mahasiswa*

Jenis Kelamin : *Perempuan*

Alamat : *Jl. Teseiso*

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada **Nurilmi Reski Amalia**, yang sedang melakukan penelitian berkaitan dengan judul "*Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid di Kota Parepare Perspektif Syisah Syar'iyah (Analisis Sadd Al-Dzari'ah)*".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, *9 Desember*.....2022

Yang Bersangkutan,


(.....)



Surat Keterangan Wawancara

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini ;

Nama : *Indah*

Pekerjaan : *Bidan*

Jenis Kelamin : *Perempuan*

Alamat : *BTM Sunrise City, Buncukiki Barat*

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada **Nurilmi Reski Amalia**, yang sedang melakukan penelitian berkaitan dengan judul "*Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid di Kota Parepare Perspektif Syasah Syar'iyah (Analisis Sadd Al-Dzari'ah)*".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Parepare, *8 Desember* 2022

Yang Bersangkutan,



(*Indah*.....)

Surat Keterangan Wawancara



PEMERINTAH KOTA PAREPARE
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU
Jalan Nurussamawati No.9 Parepare, Telp (0421) 823, Faks (0421) 27643
Kode Pos 91122, Email : rsudmakkasau.parepare@gmail.com,
Website : www.rsudandimakkasau.or.id

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 893/ 175/ RSUD

Yang bertandatangan di bawah ini Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Andi Makkasau Kota Parepare menerangkan bahwa :

Nama : NURILIMI RESKI AMALIA
Program Studi : Hukum Tata Negara
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa Insitut Agama Islam Negeri Parepare

Benar telah melakukan Penelitian dengan judul Perlindungan Hukum Terhadap
Pasien Covid-19 Di Kota Parepare Perspektif Siyasah Syar'iyah.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk
dipergunakan seperlunya

26 Desember 2022



Moh. Arifin Abubakar, SE, M. Si

Pangkat : Pembina

NIP : 19720718 199903 1 003

PAREPARE

Surat Telah Selesai Meneliti

DOKUMENTASI



Wawancara dengan kak Restu Abdillah selaku Analisis Hukum di RSUD Andi Makkasau



Wawancara dengan Ibu Indah selaku keluarga pasien



Wawancara dengan Kak Nunu selaku keluarga pasien



BIOGRAFI PENULIS



Nurilmi Reski Amalia, lahir pada tanggal 30 Mei 2000, Alamat Jalan Industri Kecil, Kelurahan Bukit Harapan, Kecamatan Soreang, Kota Parepare. Anak Terakhir dari empat bersaudara. Ayah bernama Nursalam Djafar dan Ibu bernama Syarifah Samad. Adapun riwayat hidup Pendidikan penulis yaitu pada tahun 2006 mulai masuk Sekolah Dasar Negeri (SD) 17 Parepare, pada tahun 2012 masuk Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMP) 1 Parepare, kemudian dilanjutkan dengan Sekolah Menengah Atas Negeri (SMA) 1 Parepare dan selesai tahun 2018 dan melanjutkan S1 di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare dengan Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Islam.

Penulis menyelesaikan studinya di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare pada Tahun 2023 dengan judul skripsi: **“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN COVID-19 DI KOTA PAREPARE (ANALISIS SADD AL-DZARI’AH)”**.