

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan dengan jelas bahwasanya cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus pula merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi serta keadilan sosial. Prinsip fundamental dari keadilan adalah adanya pengakuan bahwa semua manusia itu memiliki martabat yang sama. Oleh karena itu, setiap manusia berhak dilindungi harkat dan martabatnya di muka hukum guna memperoleh kesetaraan.

Perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya.¹ Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum. Demikian pula sama halnya dengan tenaga medis dan tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 saat ini. Pada pasal 57 huruf a UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan juga menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional.

Saat ini, Indonesia memasuki masa kritis pandemi virus Covid-19. Berdasarkan data yang diterbitkan oleh Tim Gugus Tugas Percepatan

¹Hadjon, P. M. (2007). *Perlindungan Hukum Bagi rakyat Indonesia : Sebuah Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya Penanganannya Oleh Pengadilan Dalam Lingkungan Peradilan Umum dan pembentukan peradilan Administrasi* , 2007, 25.

Penanganan Covid-19 pada tanggal 29 Januari 2021, dari 223 negara terkonfirmasi 100.819.363 kasus positif virus Covid-19 dan yang meninggal 2.176.159. Sedangkan untuk wilayah Indonesia, terdapat 1.051.795 kasus positif Covid-19, 852.260 diantaranya dinyatakan sembuh dan kasus meninggal dunia sebanyak 29.518.

Penyakit Covid-19 ini pertama kali teridentifikasi kemunculannya di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada 31 Desember 2019, *World Health Organization* (WHO) melaporkan kasus *pneumonia* yang belum diketahui etiologinya di kota tersebut. Selanjutnya pada 2 Januari 2020, Cina mengkonfirmasi kasus tersebut sebagai jenis *coronavirus*. Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan *pneumonia*, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian.²

Covid-19 yang berawal di Wuhan, Cina dengan cepat menyebar ke berbagai negara lain. Kasus pertama di Indonesia diumumkan oleh Presiden Joko Widodo pada 2 Maret 2020. Hingga kini, kasus positif Covid-19 di Indonesia masih terus bertambah dan dampak yang ditimbulkan sangat besar baik dari aspek kesehatan, sosial maupun ekonomi. Presiden membentuk gugus tugas percepatan penanganan COVID-19 untuk mempercepat penanganan terhadap virus Covid-19. Pembentukan gugus tugas tersebut dilakukan melalui penerbitan Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease-2019 (COVID-19). Keppres ini kemudian direvisi dengan Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease-2019 (COVID-19).

Dalam masa kritis pandemi virus Covid-19 ini, tenaga medis dan kesehatan merupakan profesi yang berada di garda terdepan berhadapan

²Kementerian Kesehatan, *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Novel Coronavirus (2019-nCoV)*, Direktorat Jenderal Pencegahan dan pengendalian Penyakit, Januari 2020.

langsung melawan virus Covid-19. Selain itu, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan peralatan medis juga menjadi salah satu faktor yang dapat menentukan keberhasilan penanganan virus Covid-19. Dalam keterbatasan ketersediaan fasilitas kesehatan ini, tenaga medis dan kesehatan memiliki risiko yang sangat tinggi dalam menangani pasien Covid-19. Adakalanya mereka harus mengorbankan nyawanya demi melindungi masyarakat dari penyebaran pandemi virus Covid-19 ini.

Berdasarkan data yang dipublikasikan oleh IDI (Ikatan Dokter Indonesia), hingga pada Rabu, 27 Januari 2021 terdapat sebanyak 647 tenaga medis dan kesehatan meninggal akibat Covid-19. Terdiri dari 289 dokter, 27 dokter gigi, 221 perawat, 84 bidan, 11 apoteker, dan 15 tenaga lab medik.³ Berdasarkan peraturan perundang-undangan dan putusan Mahkamah Konstitusi terdapat perbedaan antara tenaga medis. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan memberikan definisi bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Pengertian ini memasukkan dokter, dokter gigi dan dokter spesialis sebagai tenaga kesehatan. Namun, definisi ini dikoreksi oleh Mahkamah Konstitusi melalui putusan pengujian undang-undang nomor 82/PUU-XIII/2015 dengan mengeluarkan dokter, dokter gigi dan dokter spesialis sebagai tenaga kesehatan. Penyebutan untuk ketiga profesi tersebut menjadi tenaga medis.

Dengan masih sangat tingginya angka persebaran virus Covid-19, menempatkan para tenaga medis dan kesehatan pada risiko tinggi terpapar virus Covid-19. Risiko tersebut pada kondisi darurat seperti pandemi Covid-19 ini, menunjukkan betapa pentingnya penerapan K3 pada fasilitas layanan kesehatan terutama rumah sakit. Hak pekerja atas K3 telah dijamin di dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (UU

³Nicholas Ryan Aditya, *IDI: Hingga 27 Januari, 647 Tenaga Kesehatan meninggal akibat covid-19*, dimuat dalam <https://nasional.kompas.com/read/2021/01/28/09115011/idi-hingga-27-januari-647-tenaga-kesehatan-meninggal-akibat-covid-19>, diakses pada 30 Januari 2021

Ketenagakerjaan). Pasal 86 UU Ketenagakerjaan mengatur bahwa setiap pekerja/buruh mempunyai hak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja. Upaya K3 ditujukan untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja/buruh dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan, dan rehabilitasi. K3 memiliki peran, *pertama*, menciptakan lingkungan kerja yang selamat dengan melakukan penilaian secara kualitatif dan kuantitatif. *Kedua*, menciptakan kondisi yang sehat bagi karyawan, keluarga dan masyarakat sekitarnya melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.⁴

Di dalam agama Islam, mengajarkan kepada setiap muslim agar senantiasa berupaya memperoleh dan memelihara kesehatan dan kebahagiaan dalam hidupnya. Kebahagiaan hidup di dunia sangat erat kaitannya dengan kesehatan jasmaniah seseorang, apalagi para pekerja yang diharapkan selalu sehat baik di dalam maupun di luar kerja. Ajaran Islam membimbing umat manusia agar memperhatikan beberapa faktor untuk mencapai hidup yang sehat. Allah SWT berfirman dalam Q.S Al-Maidah ayat 88:

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

Artinya: “ Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah rizkikan kepadamu, dan bertaqwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya”

Dari ayat tersebut, dapat dipahami bahwa begitu besarnya perhatian Islam terhadap umatnya. Terlebih lagi bagi para pekerja agar tidak lalai memerhatikan kesehatannya, agar terhindar dari berbagai penyakit yang

⁴Anita Dewi Prahastuti Sujoso, *Dasar-dasar Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, Jember: Jember University Press, 2012, 2.

timbul akibat kerja. Untuk menjaga badan agar tetap sehat dan tidak mudah terserang penyakit, agama Islam menganjurkan untuk makan makanan yang sehat lagi halal.

Idealnya, antara pekerja dan perusahaan terjadi hubungan timbal balik saling memberi manfaat sehingga perusahaan diwajibkan sebaik-baiknya mengutamakan menjaga kesehatan dan keselamatan lingkungan kerja. Setiap perusahaan, dalam hal ini fasilitas kesehatan, harus memiliki penanggung jawab yang benar-benar berkompeten dalam bidang K3 serta mengerjakan tugasnya secara maksimal. Nabi Muhammad SAW bersabda:

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

Dalam Islam, pemenuhan kebutuhan dasar seluruh rakyat (keamanan, kesehatan dan pendidikan) merupakan tanggung jawab negara. Artinya, negara wajib menyediakan kebutuhan keamanan, kesehatan dan pendidikan kepada seluruh rakyat secara gratis.⁵

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka penulis ingin meneliti dan mengkaji secara seksama mengenai prinsip perlindungan K3 tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19, bagaimana perlindungan hukum K3 bagi tenaga medis dan kesehatan menurut hukum positif dan bagaimana pandangan hukum islam mengenai perlindungan hukum K3 bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19.

B. Rumusan Masalah

1. Identifikasi Masalah
 - a. Wilayah Kajian

⁵Abd al-Rahman al-Maliki, *Politik Ekonomi Islam*. (Bogor: Al Azhar Press. 2009), 160.

Wilayah kajian pada penelitian ini adalah “Tenaga Kerja dan Hubungan Industrial” dalam penelitian ini mencakup pembahasan tentang perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja hingga terciptanya sebuah judul “Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagi Tenaga Medis dan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam”.

b. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, pada penelitian kualitatif ini analisis terhadap dinamika hubungan fenomena yang diamati dengan menggunakan logika ilmiah.⁶ Penelitian kualitatif merupakan pendekatan yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati yang tidak dituangkan ke dalam variable atau hipotesis.⁷

c. Pembatasan Masalah

Untuk menghindari meluasnya cakupan masalah yang akan dibahas, maka pembatasan masalah dalam penelitian ini hanya sampai pada pembahasan analisis perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19.

2. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dijadikan rumusan masalah dalam penelitian skripsi ini, yaitu:

⁶Saifuddin Azmar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset, 2011), 5.

⁷Amirudin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004), 133.

- a. Bagaimana prinsip perlindungan hukum terhadap keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19?
- b. Bagaimana perlindungan hukum terhadap keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19 menurut hukum positif?
- c. Bagaimana pandangan hukum Islam terhadap perlindungan hukum keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak dicapai dalam melakukan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui prinsip perlindungan hukum terhadap keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19.
2. Untuk mengetahui perlindungan hukum keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19 menurut hukum positif.
3. Untuk mengetahui pandangan hukum Islam terhadap perlindungan hukum keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang penulis harapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pemahaman lebih tentang perlindungan hukum dalam keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan terlebih di masa pandemi Covid-19 seperti saat ini.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan di dalam sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja bagi industri kesehatan agar dapat mengoptimalkan kebijakan-kebijakan perlindungan hukum K3 bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan terutama di masa pandemi Covid-19.

E. Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian ini akan dicantumkan beberapa hasil penelitian terdahulu yang berkenaan dengan penelitian yang akan diteliti dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagi Tenaga Medis dan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam”, sebagai bahan pertimbangan dalam mengetahui keaslian penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

Pertama, riset Ana Salmah yang menjelaskan tentang pelaksanaan perlindungan hukum keselamatan dan kesehatan terhadap tenaga kerja di PT. Aneka Adhilogam Karya dalam perspektif yuridis serta apa hambatan dalam memberikan perlindungan hukum keselamatan dan kesehatan terhadap tenaga kerja di PT. Aneka Adhilogam Karya Klaten.⁸ Persamaan penelitian ini dengan topik yang akan dibahas penulis adalah sama-sama mengangkat tentang perlindungan hukum keselamatan dan kesehatan kerja. Perbedaannya, penelitian ini merupakan jenis penelitian *field research* atau penelitian lapangan dengan menggunakan metode yuridis empiris dimana metode penelitian hukum ini digunakan untuk mendapatkan data secara langsung di lapangan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis merupakan jenis penelitian *library research* atau penelitian kepustakaan dan menggunakan metode yuridis normatif dimana data-data penelitian diperoleh dari buku, jurnal, artikel dan karya ilmiah lain yang terkait.

⁸Ana Salmah, *Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dalam Proses Produksi Pada PT. Aneka Adhilogam Karya Klaten*, (Skripsi--- Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2014)

Kedua, riset yang dilakukan oleh Yusri menjelaskan tentang persamaan dan perbedaan keselamatan kerja yang dilihat dari hak/kewajiban pihak yang terkait dan jaminan sosial tenaga kerja.⁹ Persamaan dengan penelitian yang penulis lakukan salah satunya adalah sama-sama menggunakan jenis penelitian *library research* atau penelitian kepustakaan. Perbedaannya, penelitian ini hanya fokus membahas tentang keselamatan kerja secara umum dan komparasinya antara hukum positif dan hukum Islam, sedangkan penelitian yang penulis lakukan lebih terkhusus dalam perlindungan hukum terhadap K3 bagi tenaga medis dan kesehatan.

Ketiga, riset yang dilakukan oleh Nur Rofiah yang menjabarkan tentang bagaimana pelaksanaan perlindungan K3 terhadap pekerja proyek konstruksi oleh CV. Mupakat Jaya Teknik ditinjau dari UU No. 13 Tahun 2003 dan Mashlahah Mursalah.¹⁰ Persamaan antara penelitian ini dan analisis yang akan dilakukan oleh penulis adalah sama-sama membahas tentang perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja. Hanya saja terdapat perbedaan, yaitu dilihat dari objek penelitian. Pada penelitian ini, objeknya yaitu pekerja proyek. Sedangkan penulis menganalisis perlindungan K3 pada tenaga medis dan kesehatan.

Keempat, riset yang dilakukan oleh Daniel Marshal Sajou, Kerenhapukh Milka Tarmadi Putri dan Niken Febriana Dwi yang menjelaskan tentang bagaimana peranan pemerintah dalam menangani masalah perlindungan hukum terhadap tenaga kerja Indonesia pada masa Covid-19 dan mengapa perusahaan mengambil kebijakan PHK di masa pandemi Covid-19 ini.¹¹ Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan penulis buat adalah sama-sama membahas tentang perlindungan hukum selama pandemi Covid-19 dan metode penelitian yang

⁹Yusri, *Keselamatan Kerja (Studi Komparatif Antara Hukum Islam dan Hukum Positif)*, (Skripsi--- Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2013).

¹⁰Nur Rofiah, “Implementasi Perlindungan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Bagi Pekerja Proyek Konstruksi Di CV. Mupakat Jaya Teknik (Tinjauan Undang-Undang No.13 Tahun 2003 Dan Mashlahah Mursalah””, *Jurnal Hukum dan Syariah* Vol. 7 No. 1 Tahun 2016.

¹¹Daniel Marshal Sajou, Kerenhapukh Milka Tarmadi Putri dan Niken Febriana Dwi, “Peran Negara Atas Perlindungan Hukum Tenaga Kerja Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19””, *Jurnal Syntax Transformation* Vol. 1 No. 8, Oktober 2017.

digunakanpun sama yaitu menggunakan metode yuridis normatif. Perbedaannya yaitu terletak pada objek penelitian, pada penelitian ini objek penelitiannya yaitu perlindungan hukum terhadap tenaga kerja, sedangkan objek penelitian penulis lebih spesifik yaitu perlindungan hukum K3 bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19.

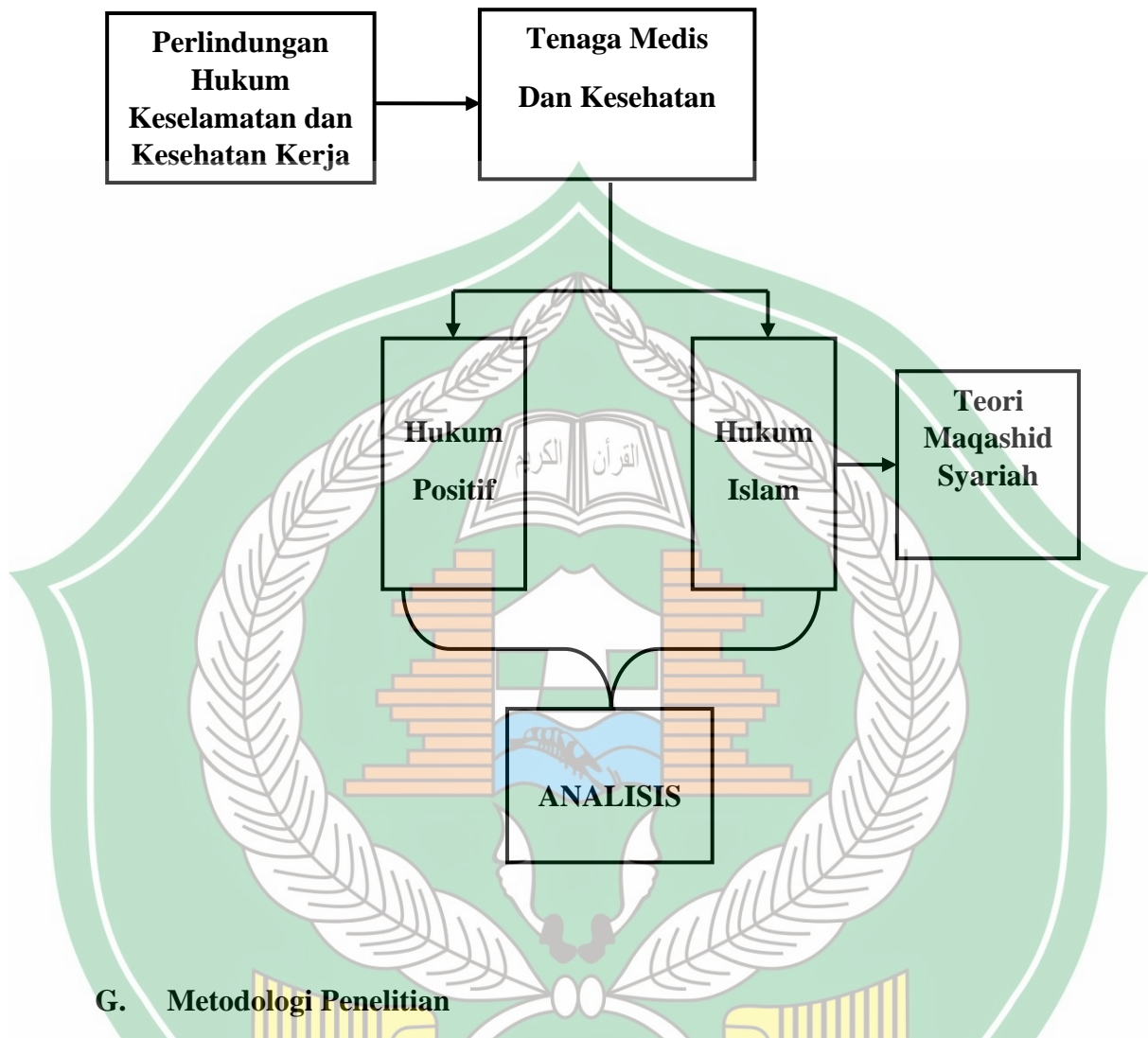
Kelima, riset yang dilakukan oleh Theresia Louize Pesulima dan Yosia Hetharie yang menguraikan tentang pelaksanaan perlindungan hukum terhadap keselamatan kerja tenaga medis di masa pandemi Covid-19.¹² Persamaan jurnal ini dengan penelitian yang akan penulis buat adalah objek yang diteliti sama yaitu tentang perlindungan hukum terhadap tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19. Perbedaannya yaitu terletak pada perspektif yang digunakan. Jika di dalam penelitian tersebut hanya menggunakan perspektif hukum positif, penelitian yang akan penulis buat tidak hanya menggunakan perspektif hukum positif namun menggunakan perspektif hukum Islam pula.

F. Kerangka Pemikiran

Dalam penelitian ini kerangka pemikiran menguraikan tentang analisis prinsip perlindungan hukum atas keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi Covid-19 ditinjau dari perspektif hukum positif dan hukum Islam. Di masa pandemi seperti saat ini, tenaga medis dan kesehatan merupakan elemen utama dalam menanggulangi penyebaran virus Covid-19. Sebagai profesi yang berada di garda terdepan, tenaga medis dan kesehatan memiliki risiko yang tinggi akan tertular virus Covid-19 ini. Maka dari itu, perlu adanya perhatian khusus kepada perlindungan hukum atas keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan.

¹²Theresia Louize Pesulima dan Yosia Hetharie, “*Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19*”, Jurnal SASI Vol. 26 No. 2, April-Juni 2020.

Gambar 1 skema kerangka pemikiran



G. Metodologi Penelitian

Metode penelitian adalah prosedur atau langkah-langkah dalam mendapatkan pengetahuan ilmiah atau ilmu.¹³ Metode penelitian juga merupakan salah satu cara yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data penelitian dan membandingkan standar ukuran yang telah ditentukan.¹⁴ Karena hal itu, data dalam penelitian sangat penting untuk mengetahui keselarasan antara praktik dengan suatu standar yang berlaku. Dalam mengumpulkan data yang akan dianalisis, terdapat beberapa faktor yang

¹³ Suryana, *Metodologi Penelitian: Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, (Universitas Pendidikan Indonesia, 2010), 20.

¹⁴ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), 126.

perlu diperhatikan dalam menyusun langkah-langkah dari metodologi penelitian tersebut, ialah sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan penulis gunakan adalah penelitian yuridis normatif atau penelitian hukum normatif. Menurut Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji mendefinisikan penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka.¹⁵ Penelitian hukum normatif meneliti dengan cara menelaah bahan-bahan pustaka atau data sekunder seperti buku-buku, jurnal, artikel, dan sebagainya. Atau biasa disebut pula dengan *library research* atau penelitian kepustakaan.

2. Sumber Data

a. Data Primer

Bahan yang mengikat, berupa buku dan ketentuan perundang-undangan yang berkaitan dengan penelitian ini, seperti:

- 1) Buku-buku *Maqashid Syariah*
- 2) Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan
- 3) Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja
- 4) Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- 5) Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
- 6) PP No. 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
- 7) Perpu No. 1 Tahun 2020

¹⁵Soerjono Soekanto, dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010), 13-14.

- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.
- 9) Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

b. Data Sekunder

Bahan yang memberikan penjelasan tentang bahan primer seperti berupa literatur-literatur fiqh baik itu fiqh klasik maupun fiqh kontemporer, dan didukung pula dengan buku-buku, jurnal, artikel, dan sebagainya. Karena dalam penelitian normatif, bahan pustaka merupakan data dasar yang dalam (ilmu) penelitian digolongkan sebagai data sekunder.¹⁶

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian hukum normatif atau *library research*, teknik pengumpulan datanya adalah teknik dokumenter, yaitu dikumpulkan dari hasil menelaah arsip atau studi pustaka yang ada pada bahan hukum sekunder.

4. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini metode analisis data yang digunakan adalah deskriptif yaitu dengan menguraikan, menjabarkan, menjelaskan dan menganalisis objek penelitian. Peneliti menganalisis data primer dan sekunder yang diperoleh dari sistematisasi bahan-bahan hukum tertulis melalui penafsiran dan abstraksi, untuk selanjutnya dituangkan ke dalam bentuk uraian-uraian (deskripsi).

H. Sistematika Penulisan

¹⁶Soerjono Soekanto, dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006), 24.

Penelitian Skripsi yang penulis lakukan dengan menggunakan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab i pendahuluan, pada bab ini meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, penelitian terdahulu, kerangka pemikiran, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab ii perlindungan hukum keselamatan dan kesehatan kerja, dalam bab ini berisi landasan teori dengan tujuan mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan perlindungan hukum, terutama dalam keselamatan dan kesehatan kerja. Dalam bab ini menguraikan tentang pengertian perlindungan hukum, keselamatan dan kesehatan kerja.

Bab iii tinjauan normatif objek penelitian, menguraikan gambaran umum tentang tenaga medis dan kesehatan, perbedaan antara tenaga medis dan tenaga kesehatan, k3 bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Bab iv perlindungan hukum terhadap keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi covid-19, selanjutnya dalam bab ini berisi tentang hasil penelitian dan analisis. Hasil penelitian disini yaitu membahas tentang prinsip perlindungan hukum terhadap keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi covid-19, perlindungan hukum terhadap keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi covid-19 menurut hukum positif, dan pandangan hukum islam terhadap perlindungan hukum keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga medis dan kesehatan di masa pandemi covid-19.

Bab v penutup, bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran dari hasil penelitian

