

## TANGGUNG-JAWAB NEGARA ATAS PEMENUHAN KESEHATAN DI BIDANG EKONOMI, SOSIAL DAN BUDAYA<sup>1</sup>

Oleh

Esterlita Nova Yaser Rantung<sup>2</sup>

[esterlita.rantung@gmail.com](mailto:esterlita.rantung@gmail.com)

Toar Neman Palilingan<sup>3</sup>

[Palilingann@gmail.com](mailto:Palilingann@gmail.com)

Theodorus H. W Lumonon<sup>4</sup>

[theodoruslumonon@unsrat.ac.id](mailto:theodoruslumonon@unsrat.ac.id)

### ABSTRAK

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana bagaimana tanggung-jawab negara menurut pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 atas pemenuhan kesehatan dan bagaimana kebijakan hukum negara dalam melaksanakan pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 atas pemenuhan kesehatan di Indonesia, yang mana dengan metode penelitian hukum normatif disimpulkan bahwa Segala bentuk pemenuhan hak atas kesehatan merupakan tanggung jawab negara sebagai pemangku kewajiban, dengan seiringnya perkembangan zaman kesehatan menjadi salah satu faktor penting yang harus dijamin negara karena kesehatan merupakan salah satu bentuk dari hak asasi manusia dimana kesehatan termasuk didalam hak-hak ekonomi, sosial dan budaya, dan juga, peran negara untuk mewujudkan hak atas pelayanan kesehatan bagi warga negara sebagai pemenuhan Hak Asasi Manusia diatur dalam beberapa instrumen nasional maupun internasional sehingga negara bertanggung jawab untuk melindungi, memenuhi dan menghormati hak atas kesehatan. Kesehatan merupakan isu krusial dan juga sebagai salah satu penunjang kemajuan suatu negara oleh karena itu pemenuhan hak atas kesehatan ditegaskan didalam pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya yang kemudian ditafsirkan dalam Komentar Umum Nomor 14 dimana negara yang meratifikasi kovenan tersebut harus tunduk dan menjalankan aturan tersebut terlebih dalam hal ketersediaan, aksesibilitas, penerimaan dan kualitas maka sebagai bentuk tanggung jawab negara harus menghormati, melindungi dan memenuhi hak atas kesehatan.

**Kata kunci:** Tanggung-Jawab Negara, Pemenuhan Kesehatan, Hak Ekonomi Sosial dan Budaya

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Disetiap negara hak atas kesehatan mempunyai ruang lingkup yang lebih luas, tidak hanya menyangkut hak atas individu *an sich*, tetapi meliputi semua faktor yang memberi kontribusi terhadap hidup yang sehat

(*healthy self*) terhadap individu,<sup>5</sup> seperti makanan dan nutrisi, tempat tinggal, akses terhadap air minum yang sehat dan sanitasi yang memadai, kondisi kerja yang sehat dan aman serta lingkungan yang sehat.

Upaya meningkatkan kualitas hidup manusia dibidang kesehatan merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh. Usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat, baik fisik maupun non fisik. Dalam sistem kesehatan nasional disebutkan bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks. Hal ini sesuai dengan pengertian kesehatan yang diberikan oleh dunia Internasional, yaitu *a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*.<sup>6</sup>

Kesehatan merupakan isu krusial yang dihadapi setiap negara karena berkorelasi langsung dengan pengembangan integritas pribadi setiap individu supaya dapat hidup bermartabat.

Indonesia sebagai negara yang masih berkembang dihadapkan pada masalah rendahnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Sedangkan pemerintah memiliki tanggung jawab besar terhadap kondisi masyarakatnya namun, pada kenyataannya pelayanan kesehatan di Indonesia belum bisa dikatakan cukup memadai. Kurangnya kualitas pelayanan kesehatan dikarenakan buruknya pelayanan kesehatan yang sering terjadi yaitu pertama, adanya diskriminasi pelayanan berdasarkan latar belakang sosial ekonomi, suku, agama, ras, *gender*, maupun pandangan politik, hal tersebut merupakan diskriminasi. Kedua tidak adanya kepastian biaya dan waktu pelayanan. Ketiga pelayanan rumah sakit yang kurang ramah sehingga menimbulkan citra yang kurang baik bagi pemerintah. Dan yang terakhir, rendahnya tingkat kepuasaannya masyarakat terhadap pelayanan publik.

Hak atas derajat kesehatan yang optimal akan mencakup hak atas pelayanan kesehatan (*right to health care*) dan hak atas perlindungan kesehatan (*right to health protection*); atau mengacu pada ide, hak untuk memperoleh layanan kesehatan (*right to access to health service*), dan hak atas tatanan sosial yang mewajibkan negara melakukan tindakan-tindakan khusus melindungi kesehatan publik (*right to social order which includes obligations of the state to take specific measure for the purpose of safeguarding public health*). Hak atas derajat kesehatan yang optimal ialah konsep dasar yang memayungi dua sub-konsep; hak atas pelayanan kesehatan, dan hak atas perlindungan kesehatan/ *safeguarding public*.<sup>7</sup>

Kesehatan juga merupakan salah satu penunjang kemajuan suatu negara disamping permasalahan dibidang ekonomi, budaya dan sosial. Hal ini ditandai dengan diakuinya hak terhadap kesehatan secara *expressis verbis* dalam Undang-Undang Dasar

<sup>1</sup> Artikel Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 19071101462

<sup>3</sup> Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

<sup>4</sup> Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

<sup>5</sup> Fheriyal Sri Isriawaty, "Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945", Jurnal Kesehatan, Vol.3 (2015), Hlm. 3

<sup>6</sup> Udiyo Basuki, "Menurut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia", Jurnal Kesehatan, Vol I No. 01 (2022).

<sup>7</sup> *Ibid.* Hlm 15

Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 28H ayat (1).<sup>8</sup>

Hal senada juga terdapat pada konstitusi *World Health Organization (WHO)* tahun 1948 dan juga Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD Tahun 1945.<sup>9</sup> Contoh konkrit adanya pengakuan negara dan bukan hanya pengakuan melainkan adanya upaya perlindungan terhadap kesehatan masyarakat ditandai dengan peran negara dalam misalnya yang pertama menyediakan sarana dan prasarana seperti rumah sakit dan alat-alat kesehatan lainnya. Kedua menyediakan jaminan sosial seperti BPJS kesehatan kepada warga negara yang tidak mampu membayar biaya pengobatan dan yang terakhir memfasilitasi tenaga-tenaga kesehatan lewat pendidikan yang memadai.

Pada dasarnya kesehatan merupakan hak yang melekat pada setiap orang maka dari itu secara internasional dasar hukum bagi hak atas kesehatan ini tercantum dalam pasal 25 *The United Nations Universal Declaration of Human Rights*.

Sehubungan dengan hal tersebut Hermien Hadiati Koeswadji lebih jauh menyatakan, bahwa walaupun dalam dokumen dan konvensi-konvensi Internasional hak dasar tersebut telah diberikan landasannya, namun dokumen Internasional itu hanya memuat asas-asas yang berlaku umum dan realisasinya untuk tiap-tiap negara masih tergantung pada hukum positif yang berlaku bagi negara yang bersangkutan.<sup>10</sup>

Masalah yang kemudian muncul akibat dari kelalaian mempunyai dampak yang sangat merugikan dan dapat merusak kepercayaan masyarakat. Kewajiban Pemerintah untuk memenuhi hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia memiliki landasan yuridis internasional dalam Pasal 2 ayat (1) Konvensi Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya yang ditetapkan oleh Majelis Umum PBB 2200 A (XXI) tanggal 16 Desember 1966. Pasal 28 I ayat (4) UUD 1945 menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah<sup>11</sup> sebagai pemangku kewajiban (*duty bearer*) agar terwujudnya taraf hidup yang lebih sehat. kewajiban pemerintah ini juga ditegaskan dalam Pasal 8 Undang-undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Dalam Hak atas kesehatan tidak selalu berarti hak setiap orang untuk sehat dan tidak sakit, atau kewajiban pemerintah untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang mahal di luar kemampuan pemerintah. Namun hak ini lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat kebijakan dan rencana kerja yang mengarah pada ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan untuk semua dalam segala kemungkinan dan sebanyak mungkin dalam waktu yang relatif singkat. Pasal 12 Ayat (1) Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (ICESCR), hak atas kesehatan dijelaskan sebagai “setiap orang mempunyai hak untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental.”<sup>12</sup>

Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (Ekosob) merupakan ratifikasi beberapa peraturan internasional yang terkait dengan HAM yang kemudian diratifikasi menjadi Undang-Undang No 11 Tahun 2005 pada tanggal 28 Oktober di Indonesia, sebagai hak dasar manusia dibidang ekonomi, sosial dan budaya yang harus dihormati, dilindungi dan dipenuhi agar manusia terlindungi martabat dan kesejahteraannya. Hak ekosob dirancang untuk menjamin perlindungan terhadap manusia dengan sepenuhnya berdasarkan suatu pandangan bahwa manusia berhak menikmati hak, kebebasan dan keadilan sosial secara bersamaan.<sup>13</sup>

Dalam praktiknya sering dijumpai adanya ketimpangan sosial yang terjadi antara kesehatan sebagai HAM dan praktiknya dilapangan. Hal ini misalnya dijumpai dalam kasus di tahun 2004, ada seorang balita menderita penyakit demam berdarah dalam kondisi parah. Balita tersebut dibawa oleh orang tuanya menuju ke Unit Gawat Darurat sebuah Rumah Sakit di daerah Bekasi. Sementara orang tuanya sedang mengurus administrasi Rumah Sakit, balita tersebut langsung dirawat oleh tenaga kesehatan di Unit Gawat Darurat rumah sakit tersebut. Ternyata orang tua balita tersebut berasal dari keluarga tidak mampu sehingga tidak mempunyai kemampuan finansial yang memadai untuk membiayai perawatan anaknya. Nasib balita tersebut sungguh tragis, ditengah perjuangannya mempertahankan hidup, tiba-tiba selang infus dan berbagai peralatan medis dilepas dari tubuh balita itu oleh tenaga perawat atas instruksi dari administratur rumah sakit. Balita tersebut dianjurkan untuk pindah ke rumah sakit lain yang memang menangani pasien dari keluarga tidak mampu. Akhirnya dengan dibopong oleh orangtuanya, pasien meninggalkan rumah sakit tersebut,

<sup>8</sup> Lihat Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

<sup>9</sup> Endang Kusuma Astuti, “Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia” *Jurnal Penelitian Hukum Indonesia*, Vol.1 (2020), 55-56

<sup>10</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Hlm. 173 dikutip Kembali dalam Theodorus H.W Lumonon, *Tanggung Gugat Rumah Sakit*

Swasa atas Kelalaian Tenaga Medis dan Perawat, (Yayasan Lentera Insani: 2022) Hlm. 58

<sup>11</sup> Hidayat, Rifatul. “Hak Atas derajat pelayanan kesehatan yang optimal.” *Syariah: Jurnal Hukum dan Pemikiran* Vol. 16 No. 2 (2017): hlm. 132.

<sup>12</sup> Donna Setiabudhi, Toar Neman Palilingan dkk, “Penanggulangan Penularan COVID-19: Pemenuhan Hak atas Kesehatan dan Pendidikan”, *Jurnal Kedokteran Forensik dan Toksikologi India*, Oktober-Desember 2020, Vol. 14, No.4, hlm 7880

<sup>13</sup> Mimin Rukmini dkk, *Pengantar Memahami Hak Ekosob*, (Jakarta Selatan: Pusat Telaah dan Informasi Regional, 2006) Hlm. 6

tetapi baru sampai pintu gerbang rumah sakit, balita malang itu meninggal dunia.<sup>14</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis terinspirasi untuk mengkaji secara komprehensif lewat kajian ilmiah berbentuk skripsi ini untuk membahas mengenai “Tanggung-Jawab Negara Atas Pemenuhan Kesehatan Ditinjau dari Pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya”

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tanggung-jawab negara menurut pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 atas pemenuhan kesehatan?
2. Bagaimana kebijakan hukum negara dalam melaksanakan pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 atas pemenuhan kesehatan di Indonesia?

## C. Metode Penelitian

Metode penelitian yang dipergunakan pada penyusunan skripsi ini ialah metode penelitian hukum normatif dengan beberapa metode penelitian, seperti, pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*), Metode Pengumpulan Data (bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum tersier) dan Pendekatan Historis.

## PEMBAHASAN

### A. Tanggung-Jawab Negara Menurut Pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 Atas Pemenuhan Kesehatan

#### 1. Konsep Hak Asasi Manusia (*Mensenrechten*).

Hak Asasi Manusia merupakan hak dasar yang melekat pada diri manusia bahkan semenjak masih berada didalam kandungan. Hak Asasi Manusia merupakan hadiah yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Kuasa tanpa melihat adanya suatu perbedaan.

Pengertian HAM yang memenuhi standar internasional juga diberikan oleh Scheltens<sup>15</sup> dan membedakannya atas dua pengertian yaitu, pertama *mensenrechten* adalah hak yang diperoleh setiap manusia sebagai konsekuensi ia dilahirkan menjadi manusia, kedua *grondrechten* adalah hak yang diperoleh setiap warga negara sebagai konsekuensi ia menjadi warga negara dari suatu negara. Ada pun

pengelompokan HAM menurut standar internasional terbagi atas empat bagian, yaitu:

1. *Civil rights*, meliputi dua bagian *integrity rights*, seperti *right to life* serta *due process right*, seperti *equality before the court*;
2. *Political rights*;
3. *Socio-economic rights*;
4. *Cultural rights*.

Menurut Dicey, diantara *human rights* yang terutama ialah:<sup>16</sup>

- a. Hak kemerdekaan pribadi;
- b. Hak kemerdekaan berdiskusi;
- c. Hak kemerdekaan berapat.

Adanya hak pada seseorang berarti bahwa ia mempunyai suatu "keistimewaan" yang membuka kemungkinan baginya buat diperlakukan sesuai dengan "keistimewaan" yang dimilikinya. Juga, adanya suatu kewajiban pada seseorang berarti bahwa diminta dari padanya suatu perilaku yang sesuai dengan "keistimewaan" yang terdapat pada orang lain.<sup>17</sup>

Manfred Nowak menyebut bahwa prinsip hak asasi manusia ada empat yaitu universal (*universality*), tak terbagi (*indivisibility*), saling bergantung (*interdependent*), saling terkait (*interrelated*). Rhona K.M. Smith menambahkan prinsip lain yaitu kesetaraan (*equality*) dan non-diskriminasi (*non-discrimination*). Beberapa kalangan menyebutkan bahwa prinsip tak terbagi (*indivisibility*), saling bergantung (*interdependent*) dan saling terkait (*interrelated*) merupakan prinsip turunan dari prinsip universal (*universality*).<sup>18</sup> Di Indonesia dalam Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 menyebut dengan jelas bahwa salah satu prinsip hak asasi manusia yakni tanggungjawab negara.<sup>19</sup>

Dilihat dari waktu, tiga negara yang tercetak sebagai peletak dasar dari Hak Asasi Manusia, yaitu Inggris, Amerika Serikat dan Prancis. Namun dari tiga negara tersebut Inggris merupakan negara pertama di dunia yang memperjuangkan Hak Asasi Manusia.<sup>20</sup> Sejak abad ke-13 perjuangan untuk mengukuhkan ide hak asasi manusia sudah dimulai. Penandatanganan Magna Carta pada 1215 oleh Raja John Lackland biasa dianggap sebagai permulaan sejarah perjuangan hak asasi manusia.<sup>21</sup>

Setelah Magna Carta (1215), tercatat pula penandatanganan *Petition of Rights* pada 1628 oleh Raja Charles I. Apabila pada 1215 raja berhadapan dengan kaum bangsawan dan gereja sehingga lahirlah Magna

<sup>14</sup> Siska Tewas Setelah Ditolak RS Ananda, <http://www.tempointeraktif.com/hg/jakarta/2004/07/16>, diunduh tanggal 9 April 2005, dikutip Kembali dalam Wahyu Andrianto & Djarot Dimas Achmad Andaru, “Pola Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia”, Hlm. 990

<sup>15</sup> D.F. Scheltens, 1983. *Mens en Mensenrechten*, Samson Uitgeverij Alphen aan den Rijn, Brussel, hlm. 13 dikutip Kembali dalam Fadli Andi Natsif, "*Perlindungan Hak Asasi Manusia Dalam Perspektif Negara Hukum Indonesia (Human Rights Protection in Perspective Indonesian State Law)*." *Al-Risalah* 19.1 (2019), hlm. 152

<sup>16</sup> Abu D. Busroh dan Abubakar Busro, *Asas-Asas Hukum Tata Negara*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1983), hlm 114-115

<sup>17</sup> Wiliam Chang, "*HAM dan KAM di Indonesia*", dalam Kompas, edisi 9 Desember 2004 dikutip Kembali dalam Majda El Muhtaj, *Hak Asasi Manusia dalam Konstitusi Indonesia*, (Jakarta: Kencana, 2005), hlm 43

<sup>18</sup> Eko Riyadi, *Hukum Hak Asasi Manusia: Perspektif Internasional, Regional*, Depok: PT Raja Grafindro Persada, 2018, hlm. 25 dikutip Kembali dalam Serlika Aprita dan Yonani Hasyim, *Hukum dan Hak Asasi Manusia*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2020), hlm 76

<sup>19</sup> M. Ghufuran H. Kordi K, *HAM tentang Hak Sipil, Politik, Ekonomi, Sosial, Budaya dan Umum*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013), hlm 51

<sup>20</sup> H. W. Ridwan Indra Ahadian, *Hak Asasi Manusia dalam UUD 1945*, (Jakarta: Haji Masagung, 1991), hlm 11

<sup>21</sup> *Ibid*, hlm 344

Carta, pada 1628, Raja berhadapan dengan parlemen yang terdiri dari utusan rakyat (*House of Commons*). Oleh karena itu, menurut Moh. Kusnardi dan Harmaily Ibrahim, kenyataan ini memperlihatkan bahwa perjuangan hak-hak asasi manusia memiliki korelasi yang erat sekali dengan perkembangan demokrasi karena perjuangan hak-hak asasi manusia itu pada akhirnya berkaitan dengan soal jauh dekatnya rakyat dengan ide demokrasi.<sup>22</sup>

Perjuangan yang lebih nyata terlihat pula dalam *Bill of Rights* yang ditandatangani oleh Raja Willem III Pada 1689 sebagai hasil dari pergolakan politik yang dahsyat yang biasa disebut the *Glorious Revolution*. *Glorious Revolution* ini tidak saja mencerminkan kemenangan parlemen atas raja,<sup>23</sup> tetapi juga menggambarkan rentetan kemenangan rakyat dalam pergolakan-pergolakan yang menyertai perjuangan *Bill of Rights* itu yang berlangsung tak kurang dari enam puluh tahun lamanya.<sup>24</sup>

Jean Jacques Rousseau melalui bukunya *Du Contract Social* menghendaki adanya suatu demokrasi, dimana kedaulatan ada di tangan rakyat. Pandangan Rousseau ini banyak dipengaruhi oleh pemikiran Thomas Hobes dan John Locke. Ketika itu berkembang pernyataan tidak puas borjuis dan rakyat kecil terhadap raja. Yang menyebabkan Raja Louis XVI memanggil Etats Generaux untuk bersidang pada 1789. Akan tetapi, kemudian utusan kaum borjuis menyatakan dirinya sebagai "*Assemble Nationale*" yaitu Dewan Perwakilan Rakyat yang mewakili seluruh bangsa Prancis. Pada 20 Juni 1789 mereka bersumpah untuk tidak bubar sebelum Prancis mempunyai konstitusi. Selanjutnya, *Assemble Nationale* tersebut menyatakan dirinya sebagai Badan Konstituante. Pada 26 Agustus 1789 ditetapkanlah Pernyataan Hak-Hak Asasi Manusia dan Warga Negara (*Declaration des droit de l'homme et du citoyen*). Sesudah itu, yaitu pada 13 September 1789 lahirlah Konstitusi Prancis yang pertama.<sup>25</sup>

Pernyataan hak-hak asasi manusia dan warga negara Prancis tersebut dapat dikatakan banyak dipengaruhi oleh *Declaration of Independence* Amerika Serikat, terutama berkat jasa antara lain seorang warga negara Prancis yang bernama La Fayette yang pernah ikut berperang di Amerika Serikat. Setelah rakyat Amerika berhasil mencapai kemenangan dan *Amerika Declaration of Independence* ditandatangani pada 1776, La Fayette kembali ke Perancis dengan membawa Salinan naskah deklarasi tersebut. Pada waktu Prancis Menyusun *Declaration des droit de l'homme et du citoyen* (1789), *Declaration of Independence* Amerika Serikat (1776) itu banyak ditiru. Kemudian dalam perkembangan selanjutnya deklarasi tersebut banyak ditiru oleh negara-negara Eropa lainnya. Kedua naskah

deklarasi, yaitu *Declaration of Independence* Amerika Serikat (1776) dan *Declaration des droit de l'homme et du citoyen* (1789) sangat berpengaruh dan merupakan peletak dasar bagi perkembangan universal perjuangan hak asasi manusia. Kedua deklarasi ini, kemudian disusul oleh *The Universal Declaration of Human Rights* 1948 menjadi contoh bagi semua negara yang hendak membangun dan mengembangkan diri sebagai negara demokrasi yang menghormati dan melindungi hak-hak asasi manusia.<sup>26</sup>

Setelah dikukuhkannya naskah *Universal Declaration of Human Rights* ini, ternyata tidak cukup mampu untuk mencabut akar-akar penindasan disemua negara. Karena itu, tidaklah mengherankan apabila PBB terus berupaya mencari beberapa landasan yuridis, dengan maksud agar naskah tersebut dapat mengikat seluruh negara di dunia. Akhirnya, setelah 18 tahun kemudian, PBB berhasil juga melahirkan Perjanjian tentang hak-hak ekonomi, sosial dan budaya dan Perjanjian tentang hak-hak sipil dan politik.<sup>27</sup>

Kedua *covenant* tersebut dapat dipandang sebagai peraturan pelaksanaan atas naskah pokok *Universal Declaration of Human Rights*. Dengan demikian, secara yuridis meratifikasi *covenant* ini, bukan saja menyebabkan negara anggota terikat secara hukum, akan tetapi juga merupakan sumbangan terhadap hak-hak asasi manusia di dunia. Apabila diingat bahwa kedua *covenant* tersebut baru dapat berlaku mengikat secara yuridis segera setelah diratifikasikan oleh sedikitnya 35 negara anggota PBB.<sup>28</sup>

Setelah kedua *Covenant* ini, berbagai instrument hukum internasional diadopsikan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk melengkapinya lebih lanjut. Sampai sekarang, instrumen-instrumen PBB dimaksud dapat kita susun secara berturut-turut sebagai:<sup>29</sup>

- 1) *Universal Declaration of Human Rights, 1948;*
- 2) *Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide. 1948;*
- 3) *International Convention on the Elimination All Form of Racial Discrimination, 1965;*
- 4) *International Covenant on Economic, Social and Culture Rights. 1966;*
- 5) *International Covenant on Civil and Political Rights, 1966;*
- 6) *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, 1979;*

<sup>22</sup> *Ibid*, hlm 344

<sup>23</sup> G.J. Wolhoff, *Pengantar Hukum Tata Negara Indonesia*, (Jakarta: Timun Mas, 1960), hlm. 140, Mr. Soewandi Op.Cit, hlm 8, Muhammad Yamib, *Proklamasi dan konstitusi Republik Indonesia*, (Jakarta: Djambatan, 1959) dikutip Kembali dalam Jimly Asshiddiqie, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2009) hlm. 344

<sup>24</sup> Richard P. Claude, *The Classical Model of Human Rights Development*, in Richard P Claude (ed), *Comparative Human*

*Rights*, the John Hopkins University Press, London, 1977, hlm.13 dikutip Kembali dalam Jimly Asshiddiqie, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2009) hlm. 344

<sup>25</sup> Jimly Asshiddiqie, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2009) hlm. 347

<sup>26</sup> *Ibid*, hlm 347-348

<sup>27</sup> *Ibid*, hlm 348-349

<sup>28</sup> *Ibid*, hlm 349

<sup>29</sup> *Ibid*

- 7) *Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman, and Degrading Treatment or Punishment, 1984;*
- 8) *Convention on the Rights of the Child, 1989.*

Undang-Undang Dasar 1945 (UUD) sebelum diubah dengan Perubahan Kedua pada tahun 2000, hanya memuat sedikit ketentuan yang dapat dikaitkan dengan pengertian hak asasi manusia. Pada mulanya, dalam rancangan naskah UUD 1945 yang dibahas dalam sidang BPUPKI pada tahun 1945, ketentuan mengenai jaminan hak asasi manusia dapat dikatakan tidak dimuat sama sekali.<sup>30</sup>

### Perdebatan dalam BPUPKI

UUD 1945 yang disahkan oleh Panitia Persiapan Kemerdekaan Indonesia (PPKI) pada tanggal 18 Agustus 1945 dalam penyusunannya mengalami beberapa perdebatan, salah satunya mengenai perlu tidaknya pencantuman HAM dalam Rancangan UUD. Pandangan pertama diwakili oleh Soekarno dan Supomo, sedangkan pandangan kedua oleh Hatta dan Yamin.<sup>31</sup> Soekarno-Soepomo tidak menghendaki dicantumkannya HAM dalam UUD dikarenakan mereka berpendapat bahwa HAM semata-mata mencerminkan pandangan liberalisme-individualisme sedangkan Hatta-Yamin menghendaki agar UUD memuat masalah-masalah HAM secara eksplisit. Akhirnya setelah perdebatan yang panjang menghasilkan kompromi dengan dimuatnya ketentuan-ketentuan HAM di UUD.<sup>32</sup>

## 2. Hak Atas Kesehatan Sebagai Bagian Dari Hak Asasi Manusia.

Kesehatan sebagai bagian dari Hak Asasi Manusia, maka hak atas kesehatan yang optimal, akan memiliki konsep kesehatan bermuatan normatif apabila konsep kesehatan menyandang predikat yuridis normatif sebagai konsep hukum, dalam hal ini hak, yaitu sebagai HAM.

Konsep hak atas derajat kesehatan yang optimal adalah konsep undang-undang yang tidak jelas (kabur). Pembentuk undang-undang kurang tajam mengelaborasi pengertian bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Oleh karena itu diperlukan

suatu penelitian hukum untuk memberikan interpretasi yang sah terhadap konsep derajat kesehatan yang optimal. Menurut WHO "government have a responsibility for the health of their people which can be fulfilled only by the provision of adequate health and social measures", dari pernyataan WHO dapat disimpulkan bahwa kewajiban pemerintah ada dua: pengaturan (dalam rangka perlindungan kesehatan penyandang hak) dan penyediaan fasilitas atau layanan kesehatan.<sup>33</sup>

Hak atas kesehatan merupakan bagian dari hak dasar setiap manusia, dan menjadi kebutuhan dasar setiap manusia yang tidak bisa dikurangi dalam kondisi apapun. Bahkan dalam Komentar Umum Nomor 14 Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya<sup>34</sup> disebutkan bahwa hak kesehatan merupakan hak asasi manusia yang fundamental dan tak ternilai demi terlaksananya hak asasi manusia lainnya.<sup>35</sup> Begitu pentingnya pemenuhan hak kesehatan ini sehingga dijamin sebagai hak asasi manusia dalam beberapa instrumen internasional dan nasional. Ketentuan dalam instrumen tersebut menyatakan tanggung jawab kesehatan dipihak negara dengan merumuskan kesehatan sebagai hak individu dan/atau dengan menetapkan kewajiban negara yang konkret.<sup>36</sup>

Gagasan hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia terus berkembang baik dalam hukum nasional maupun hukum internasional. Dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan dinyatakan, "Setiap orang berhak atas kesehatan". Sementara itu dalam Hukum Internasional telah dikembangkan berbagai instrumen hak asasi manusia, antara lain Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya yang ditetapkan pada tahun 1966.<sup>37</sup>

Dalam Pasal 12 Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya disebutkan bahwa "setiap orang mempunyai hak untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental."<sup>38</sup> Ketentuan ini menjelaskan bahwa hak atas kesehatan merupakan hak individu. Sedangkan standar tertinggi yang dicapai merupakan penikmatan setiap individu atas hak atas kesehatan. Dalam instrumen nasional disebutkan dalam UUD 1945 pasal 28H berbunyi "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan

<sup>30</sup> *Ibid*, hlm 352-354

<sup>31</sup> Bagir Manan, *Perkembangan Pemikiran dan Pengaturan Hak Asasi Manusia di Indonesia*, gh

<sup>32</sup> *Ibid*, hlm 23,26

<sup>33</sup> Titon Slamet Kurnia, *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, (Bandung: P.T Alumni, 2007) Hlm. 14-16

<sup>34</sup> Komentar Umum merupakan interpretasi otoritatif yang berlaku seperti panduan berisi cakupan karakteristik dan cara membaca isi konvensi. Dikeluarkan oleh badan atau komite PBB yang membidangi hak-hak terkait. Posisi Komentar Umum adalah tidak mengikat secara hukum. Panduan ini dirancang untuk menjamin bahwa laporan-laporan diberikan dalam bentuk yang seragam sehingga memungkinkan Komite dan Negara-Negara pihak untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai situasi disetiap Negara berkaitan dengan implementasi hak-hak yang diatur dalam Kovenan.

<sup>35</sup> UN Economic and Social Council CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12, Para 1 of the Covenant) (n 1) dikutip Kembali dalam Ronny Josua Limbong dkk, *Kajian Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Kelompok Rentan di Indonesia*, (Jakarta: Komnas HAM RI, 2020), hlm. 9

<sup>36</sup> Brigit Toebe (2001) dalam Economic, Social and Cultural Rights, Asbjorn Eide, Nijhoff Publisher, 169 diikuti Kembali dalam Ronny Josua Limbong dkk, *Kajian Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Kelompok Rentan di Indonesia*, (Jakarta: Komnas HAM RI, 2020), hlm. 9

<sup>37</sup> Hidayat, Rifatul. "Hak Atas derajat pelayanan kesehatan yang optimal." *Syariah: Jurnal Hukum dan Pemikiran* Vol. 16 No.2 (2017): hlm. 130

<sup>38</sup> Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, Pasal 12 ayat 1

hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Pengaturan tersebut menggaris bawahi perubahan paradigma kesehatan yang merupakan hak individu, namun pemenuhannya merupakan tanggung jawab negara.<sup>39</sup>

Dalam Komentar Umum No. 14 Hak Atas Standar Kesehatan Yang Dapat Dijangkau poin 12 sebagaimana upaya untuk menghormati, melindungi dan memenuhi sebagai kewajiban mengimplementasikan HAM pada hak atas kesehatan maka diperlukan penerapan tepat yang sangat bergantung pada kondisi-kondisi negara tertentu dalam negara, yaitu:

- a. Ketersediaan.
- b. Aksesibilitas. Aksesibilitas memiliki empat dimensi yang saling terkait yaitu:
  1. Tidak diskriminasi
  2. Akses secara fisik.
  3. Akses ekonomi
  4. Akses informasi.
- c. Penerimaan.
- d. Kualitas.

### 3. Tanggung-Jawab Negara terhadap Pemenuhan Hak atas Kesehatan.

Perlindungan dari suatu negara merupakan kewajiban yang harus dipenuhi untuk menjaga setiap warga negaranya. Demikian juga Indonesia wajib untuk melindungi setiap warga negaranya, hal ini sesuai dengan Alinea ke 4 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.<sup>40</sup> Perlindungan negara lebih lanjut diatur dalam Pasal 28D ayat (1) “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum” Sesuai dengan prinsip *due process of law* dan *equality before the law*, keadilan harus pasti dan adil<sup>41</sup> maka dari itu bukan hanya memenuhi kewajibannya namun juga memenuhi hak asasi manusia dari warga negara tersebut.

Dalam kamus Fockema Andreae,<sup>42</sup> ada 2 (dua) konsep tanggung jawab yaitu *aansprakelijk*, artinya bertanggung jawab, terikat, mempertanggungjawabkan menurut hukum atas kesalahan atau akibat dari suatu perbuatan. Sedangkan *verantwoordelijk* bertanggung jawab atas ganti rugi atas kerugian yang ditimbulkan dan atas kesalahan yang dilakukan.

Untuk menjamin agar hak kesehatan dapat dipenuhi, UUD NRI Tahun 1945, Pasal 34 ayat (3) menandakan bahwa : “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dst”, kewajiban negara dalam memenuhi hak atas kesehatan

dapat kita lihat juga dalam Undang-Undang No 11 Tahun 2005.<sup>43</sup>

Tanggung jawab untuk memenuhi, melindungi dan menghormati hak asasi manusia adalah Negara melalui aparatnya diatur dalam pasal 71 Undang-Undang No 39 Tahun 1999, pasal 8 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 dan Undang-Undang Dasar 1945.<sup>44</sup> Prinsip ini ditulis di seluruh kovenan dan konvensi hak asasi manusia internasional maupun peraturan domestik.

Ada 3 bentuk kewajiban yang mengikat negara-negara ratifikasi perjanjian internasional hak-hak asasi manusia, yaitu:<sup>45</sup>

- a. Kewajiban untuk Menghormati (*obligation to respect*)
- b. Kewajiban untuk Memenuhi (*obligation to fulfill*)
- c. Kewajiban untuk Melindungi (*obligation to protect*)

Sejak diratifikasinya Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, ratifikasi juga memaksa agar negara benar-benar melaksanakan perintah konstitusi dalam mensejahterakan rakyatnya. Hal ini juga ditegaskan dalam Komentar Umum Nomor 3 menyatakan bahwa setelah negara meratifikasi, negara wajib merumuskan langkah-langkah kongkrit untuk memperbaiki kondisi pemenuhan dan perlindungan hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya yang terjangkau kepada rakyatnya.

Berdasarkan Komentar Umum No. 3 bahwa negara mempunyai kewajiban utama untuk menjamin pelaksanaan maka dari itu didalam pasal 12 memiliki kewajiban inti yang ditafsirkan dalam Komentar Umum No. 14, seperti:

- a. Menjamin akses pada fasilitas Kesehatan barang dan jasa dengan dasar non diskriminasi khususnya bagi golongan rentan dan marginal.
- b. Menjamin akses pada makanan yang penting yang secara nutrisi memadai dan aman memastikan kebebasan dari kelaparan dari tiap orang
- c. Menjamin akses pada pemukiman dasar perumahan dan sanitasi serta persediaan air yang memadai dan sehat
- d. Menyediakan obat-obatan yang dari waktu ke waktu telah ditetapkan dalam Program Aksi WHO mengenai obat-obatan yang esensial.
- e. Menjamin fasilitas Kesehatan barang dan jasa terdistribusi secara seimbang.

<sup>39</sup> *Op.Cit* hlm. 10

<sup>40</sup> “Kemudian daripada itu, untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap Bangsa Indonesia dst”

<sup>41</sup> Jimly Asshiddiqie, *Komentar Atas Undang-Undang Dasar*, (Jakarta; Sinar Grafika. 2009) hlm. 117

<sup>42</sup> Elgra, N.E. et al. (1983). Kamus Istilah Hukum Fockema Andreae Belanda-Indonesia. Jakarta: Bina Cipta. p. 607 and 608 dikutip Kembali dalam Toar Neman Palilingan, Donna Okthalia Setiabudhi, and Toar KR Palilingan. "Environmental

policy, public health and human rights: Assessing the regional regulation on waste." *Hasanuddin Law Review* 4.3 (2019): hlm 341

<sup>43</sup> Lihat Pasal 2 ayat (1) Undang-Undang No 11 Tahun 2005 tentang Konvensi Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya

<sup>44</sup> Lihat Pasal 28I ayat (4) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945

<sup>45</sup> *Op.cit*, hlm 78-79

Pelayanan kesehatan sebagai bidang pelayanan publik secara tegas diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (UU tentang Pelayanan Publik) yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan termasuk golongan barang publik yang tercantum dalam pasal 5 ayat 1 dan 2 yaitu (ayat 1) ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik serta pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan; (ayat 2) ruang lingkup sebagaimana dimaksud pada ayat 1 meliputi pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata dan sektor strategis lainnya<sup>46</sup>

Adanya ketentuan mengenai kesejahteraan sosial dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 maka disahkannya juga Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menjadi suatu bukti yang kuat bahwa pemerintah dan pemangku kepentingan terkait memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya. Melalui SJSN sebagai salah satu bentuk perlindungan sosial pada hakekatnya bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Jenis program jaminan sosial, meliputi : a) jaminan kesehatan; b). jaminan kecelakaan kerja; c). jaminan hari tua; d). jaminan pensiun; dan e). jaminan kematian.<sup>47</sup>

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Pasal 4 menegaskan bahwa: “Negara bertanggung jawab atas penyelenggaraan kesejahteraan sosial”. Ketentuan Pasal 9 ayat (1) huruf a menyebutkan bahwa: Jaminan sosial dimaksudkan untuk: “menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lanjut usia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderit penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi”. Pasal 10 ayat (1) berbunyi: “Asuransi kesejahteraan sosial diselenggarakan untuk melindungi warga negara yang tidak mampu membayar premi agar mampu memelihara dan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya”.<sup>48</sup>

Negara merupakan aktor sentral yang memegang tanggung jawab utama dalam pelaksanaan kebijakan yang berdasarkan hukum internasional atau perjanjian internasional dimana hak atas kesehatan dilindungi.<sup>49</sup> Dalam melakukan upaya tersebut negara harus mengambil langkah-langkah yang strategis dalam pemenuhan hak atas kesehatan, dengan melibatkan seluruh *stakeholder* dalam bidang kesehatan baik dari unsur pemerintah maupun dari unsur swasta. Dalam hal ini hak atas kesehatan sebagai sebuah hak asasi manusia secara hukum melahirkan hubungan antara individu

dengan negara, dimana kewajiban negara berkaitan dengan hak asasi manusia harus mengacu kepada tiga prinsip yaitu menghormati (*respect*), melindungi (*protect*), dan memenuhi (*fulfil*) hak atas kesehatan yang merupakan bagian dari hak asasi manusia<sup>50</sup>, yang sudah Penulis jelaskan sebelumnya diatas.

Pada nyatanya masih banyak pemenuhan kesehatan yang belum dipenuhi oleh pemerintah seperti beberapa kasus yang terjadi, misalnya:

- a. Cakupan layanan air minum di Republik Indonesia terburuk di Asia Tenggara. Akses air minum perpipaan di Indonesia masih rendah, hanya mencakup 20,69 persen dari total penduduk.
- b. Pada tanggal 7 Maret 2023, seorang ibu yang hendak melahirkan di Subang meninggal dunia akibat ditolak oleh rumah sakit dengan alasan bahwa ruang bersalin dan icu sudah penuh yang kemudian disuruh pindah dan sempat disuruh keluarga dan bidan untuk memeriksakan kesehatan ibu tersebut namun diabaikan oleh perawat dan belum sempat sampai di rumah sakit lain ibu tersebut pun meninggal dunia.
- c. Pada bulan November 2022, belasan pasien keluhkan antrian lama di RS Soewandhie Surabaya dikarenakan buruknya sistem berkas rekam medis di RS tersebut yang membuat antrian sudah tidak sesuai dan pelayanan yang tidak maksimal.

Untuk itu, dari beberapa kasus diatas diharapkan agar pemerintah terutama negara lebih berperan aktif dalam pemenuhan hak atas kesehatan karena pemenuhan hak atas kesehatan masih jauh dari harapan, terkhususnya juga bagi mereka yang hidup dalam kemiskinan. Maka dari itu pemerintah kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah harus memenuhi unsur ketersediaan, aksesibilitas, penerimaan dan kualitas sehingga terpenuhinya pemenuhan hak atas kesehatan terhadap warga negaranya.

## **B. Kebijakan Hukum Negara dalam melaksanakan pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 Atas Pemenuhan Kesehatan di Indonesia**

### **1. Politik Hukum Dalam Hak Atas Kesehatan.**

Mahfud MD memaknai politik hukum sebagai *legal policy* atau garis kebijakan resmi dan sah tentang hukum yang akan diberlakukan baik dengan pembuatan hukum baru maupun dengan pergantian hukum lama

<sup>46</sup> *Ibid*, hlm. 98-99

<sup>47</sup> Fheriyal Sri Isriawaty, “Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945”, Jurnal Kesehatan, Vol.3 (2015), Hlm. 4

<sup>48</sup> *Ibid*. Hlm. 4

<sup>49</sup> Jhon Tobin, *The Right to Health in International Law*, Oxford University Press New York, hlm. 84 dikutip Kembali dalam Rico Mardiansyah, *Dinamika Politik Hukum Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Di Indonesia*, *Veritas et Justitia* Vol. 4 No.1 (2018) 237

<sup>50</sup> Rico Mardiansyah, *Ibid*, hlm. 237-238

dalam rangka mencapai tujuan negara.<sup>51</sup> Kebijakan pada dasarnya adalah keputusan yang dimaksudkan untuk mengatasi masalah tertentu, melakukan kegiatan tertentu, atau mencapai tujuan tertentu, yang dilakukan oleh lembaga pemerintah yang berwenang dalam konteks menjalankan tugas pemerintah dan pembangunan nasional.<sup>52</sup> Dalam menentukan hukum yang telah dan akan ditetapkan, politik hukum memberikan otoritas legislasi kepada penyelenggara negara dengan tetap memperhatikan tujuan negara sebagaimana yang termuat di dalam alinea ke-4 UUD 1945.<sup>53</sup>

Politik hukum dalam pemenuhan kesehatan sejak awal reformasi tahun 2000, pemerintah telah mencanangkan model jaminan kesehatan nasional yang terpadu, walaupun pada masa reformasi ini terlihat adanya perubahan arah dari otoriter ke demokratis sehingga berhasil memproduksi beberapa undang-undang yang responsif. Namun, suasana demokratis hanya berlangsung kurang lebih dua tahun karena setelah itu berbelok ke arah yang oligarkis, makanya kinerja hukum disaat itu tidak responsif akibatnya demokratis kita kurang mencerminkan pemerintahan yang demokratis melainkan hasil pemikiran dari kaum oligor untuk membentuk kekuasaan yang oligarkis.<sup>54</sup> Perencanaan itu kemudian direalisasikan tahun 2004, Dewan Perwakilan Rakyat mengesahkan model jaminan kesehatan (*health insurance*) yang berlaku nasional berdasarkan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Substansi undang-undang ini menerapkan mekanisme negara memberikan bantuan sosial bagi masyarakat miskin, sehingga seluruh rakyat akan menjadi peserta jaminan kesehatan nasional dengan prinsip asuransi wajib (*compulsory insurance*). Pelaksanaan konsep jaminan kesehatan nasional direalisasikan tujuh tahun kemudian dengan terbitnya Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.<sup>55</sup> Prinsip asuransi wajib tersebut membawa implikasi adanya perubahan kewajiban pemerintah dalam memenuhi hak atas pelayanan kesehatan rakyat menjadi kewajiban rakyat mengikuti peserta asuransi kesehatan agar terpenuhi hak atas pelayanan kesehatannya.<sup>56</sup>

Pada awalnya kebijakan pemenuhan hak atas kesehatan dalam hal ini hak atas pelayanan kesehatan (*right to care*) di Indonesia terpisah dari Sistem Jaminan

Sosial Nasional, kebijakan yang dirancang terhadap pemenuhan hak atas kesehatan tersebut merupakan konsep asuransi kesehatan sosial yang mencakup seluruh masyarakat yang mengadopsi konsep asuransi sosial. Hak atas kesehatan yang dirancang dalam konsep asuransi kesehatan sosial disusun sebagai sub sistem dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional dimana konsep jaminan sosial akan ditetapkan dalam peraturan yang berbeda, namun pembahasan di DPR menyepakati bahwa Asuransi Kesehatan Sosial dilebur dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial.<sup>57</sup>

Kebijakan pemerintah dalam mengembangkan sistem perlindungan harusnya berlandaskan pada peraturan perundang-undangan yang terarah dalam sistem perlindungan tersebut bukan tanpa mempertimbangkan tidak terpenuhinya hak atas kesehatan rakyat Indonesia.<sup>58</sup>

Dalam pada pasal 17 ayat (1) UU Sistem Jaminan Nasional mewajibkan setiap warga negara baik yang berkecukupan maupun berkekurangan harus membayar iuran berdasarkan upah atas suatu jumlah nominal tertentu. Penarikan tersebut merupakan bentuk pengalihan tanggung jawab negara kepada rakyat perihal jaminan kesehatan nasional. Penarikan iuran wajib itu dianggap keliru karena penarikan iuran wajib telah melepas peran dan tanggung jawab negara kepada rakyat atas jaminan kesehatan nasional dan juga dianggap telah memaksa rakyat untuk menjadi peserta asuransi kesehatan. Sistem jaminan sosial nasional yang berdasarkan pembayaran premi ternyata telah digugat konstitusionalitasnya. Sebab, pembayaran iuran yang diwajibkan terhadap seluruh rakyat agar memperoleh *social security* dinilai mencederai hak konstitusional rakyat Indonesia. Dengan adanya amandemen terhadap berbagai pasal yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pemerintah berkewajiban menanggung hak atas kesehatan sebagai bagian mendasar pembangunan rakyat yang mesti menyebar ke segala penjuru Indonesia. Oleh karena itu, seharusnya pemerintah menyiapkan anggaran dana yang lebih besar bidang kesehatan untuk lebih mendorong model jaminan kesehatan untuk setiap warga negara Indonesia.<sup>59</sup>

<sup>51</sup> Mahfud MD, 2012, Pengantar Buku, Pataniara Siahaan, Politik Hukum Pembentukan UU Pasca Amandemen UUD 1945, Jakarta, Konpress, hlm. XIV dikutip Kembali dalam Muhamad Beni Kurniawan, Politik Hukum Pemerintah dalam Penanganan Pandemi Covid-19 Ditinjau dari Perspektif Hak Asasi atas Kesehatan, *Jurnal Ham* Vol. 12 No.1 (2021), hlm. 43

<sup>52</sup>Setiabudhi, Donna Okthalia. "Legal Policy on Food Safety in the Fulfillment of Health Right." *Sch Int J Law Crime Justice* 4.10 (2021): 615-620.

<sup>53</sup> Muhamad Beni Kurniawan, *Ibid*, hlm. 43

<sup>54</sup> Sarib dan Achmad Rizky Pratama, *Mengungkapkan Wajah Peradilan Tata Negara Indonesia*, (Yogyakarta: GENTRA PRESS, 2008), hlm. 179

<sup>55</sup> Budi Setiyono, Perlunya Revitalisasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Di Indonesia, *Jurnal Ilmu Politik*, Vol. 9, No. 2, Oktober 2018, hlm 45-46

<sup>56</sup> Ardiansah, Ardiansah, and Silm Oktapani. "Politik Hukum Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Rakyat Indonesia Berdasarkan UU SJSN Dan UU BPJS." *Jurnal IUS Kajian Hukum dan Keadilan* 8.1 (2020), hlm. 171

<sup>57</sup> Rico Mardiansyah, *Dinamika Politik Hukum Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Di Indonesia*, *Jurnal Veritas Et Justitia*, Vol. 4, No. 1, 2018, hlm. 241

<sup>58</sup> *Op.Cit*, hlm 171

<sup>59</sup> Abu Huraerah, Perlindungan Sosial Bidang Kesehatan bagi Masyarakat Miskin, *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, Vol. 14, No. 2, Desember 2015 hlm. 72 dikutip Kembali dalam Ardiansah, Ardiansah, and Silm Oktapani. "Politik Hukum Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Rakyat Indonesia Berdasarkan UU SJSN Dan UU BPJS." *Jurnal IUS Kajian Hukum dan Keadilan* 8.1 (2020), hlm 172-173



Pada sisi lain, pembentukan UU BPJS milik salah satu badan pelaksana pemerintah berperan seperti perusahaan asuransi, dimana badan penyelenggara memungut iuran, mengelola dana, menjatuhkan sanksi bagi yang tidak membayar premi, dan melakukan investasi dianggap berpotensi menggeser peran badan penyelenggara pemerintah menjadi peran badan penyelenggara swasta. Rakyat berharap besar agar pemerintah menjaga kedaulatan dan kepentingan nasional supaya jangan sampai pemenuhan hak atas kesehatan ini diserahkan kepada badan penyelenggara swasta dan pertimbangan ini didasari pemikiran bahwa pembentukan UU berkaitan pemenuhan hak atas kesehatan rakyat harus mengedepankan kedaulatan dan kepentingan nasional.

Sesungguhnya terbitnya Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bukanlah produk hukum yang lengkap. Sebab, penyusunan suatu produk hukum tidaklah mungkin sempurna. Oleh karena itu, wajar bila Pakar Hukum Tata Negara, Jimly Asshiddiqie mengkritisi UU BPJS. Jimly Asshiddiqie mengusulkan agar UU BPJS segera direvisi karena banyak persoalan muncul dalam tata kelola yang dijalankan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.<sup>60</sup> Usulan Jimly Asshiddiqie tersebut perlu direspon oleh pemerintah dan DPR RI. Alasannya, pandangan tersebut tentu telah melalui berbagai kajian yang mendalam. Kemudian, pemenuhan hak atas kesehatan merupakan wujud hak bersifat asas yang tertuang dalam UUD NRI Tahun 1945. Persoalan pemenuhan hak atas kesehatan bukan hanya pada pengelolaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, melainkan juga pada pembentukan UU SJSN dan UU BPJS. Presiden dan DPR RI perlu melakukan perubahan terhadap kedua produk hukum tersebut agar sesuai dengan perintah Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.<sup>61</sup>

## 2. Bentuk- Bentuk Peran dan Tanggung-Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan.

Adanya suatu negara bertujuan agar dapat memenuhi hidup setiap warga negaranya agar terpenuhinya tujuan negara didalam konstitusi kita yakni Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Konstitusi sebagai cita-cita adalah konstitusi sebagai hukum bagi yang ada, ideal yang membimbing dalam melakukan interpretasi terhadap konstitusi yang ada tersebut.<sup>62</sup>

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, mengatur bahwa bidang kesehatan merupakan urusan Pemerintahan Pusat, Pemerintahan Provinsi dan Kabupaten/Kota. Dalam

UU Nomor 23 Tahun 2014, dijelaskan bahwa Pemerintah Daerah (Provinsi/ Kabupaten Kota) mempunyai kewajiban meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat; mewujudkan keadilan dan pemerataan, menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan, menyediakan fasilitas sosial dan fasilitas umum yang layak, mengembangkan sistem jaminan sosial. Penjelasan lengkap mengenai pembagian kewenangan dan tanggung jawab negara untuk setiap level pemerintahan diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota. Tanggung jawab yang harus dijalankan ini harus berpatokan pada substansi menghargai, melindungi dan memenuhi hak-hak dasar warga atas kesehatan yang layak.<sup>63</sup>

Dengan demikian maka negara mempunyai tanggung jawab mengatasi masalah kesehatan yang terjadi dalam masyarakat, maka dari negara wajib mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang dapat mengatasi masalah kesehatan tersebut.

Sementara itu dalam komentar umum No 14 tentang hak atas standar kesehatan tertinggi yang dapat dijangkau sesuai bunyi pasal 12 ayat (2) *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right* memberikan contoh umum dan spesifik berbagai langkah-langkah yang muncul dari adanya definisi yang luas dari hak atas kesehatan dalam pasal 12 ayat (1) sehingga dapat dapat menggambarkan isi dari hak atas tersebut, yaitu<sup>64</sup>:

- a. Hak ibu, Hak anak dan kesehatan reproduksi.
  - mengurangi angka kematian bayi dan anak di bawah usia 5 tahun;
  - pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi;
  - akses terhadap Keluarga Berencana (KB);
- b. Hak atas lingkungan alam dan tempat kerja yang sehat dan aman.
  - Tindakan preventif terhadap kecelakaan kerja dan penyakit;
  - Air minum yang sehat dan aman serta sanitasi dasar;
  - Pencegahan dan menurunkan kerentanan masyarakat dari substansi yang membahayakan seperti radiasi, zat kimia berbahaya, kondisi lingkungan yang membahayakan;
- c. Hak pencegahan, penanggulangan dan pemeriksaan penyakit.
  - Pencegahan dan penanggulangan serta

<sup>60</sup> Undang-Undang BPJS Mesti Segera Direvisi, 19 April 2018, <https://www.koran-jakarta.com/undang-undang-bpjs-mesti-segera-direvisi/>, diakses pada tanggal 13 September 2019 dikutip Kembali dalam Ardiansah, Ardiansah, and Silm Oktapani. "Politik Hukum Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Rakyat Indonesia Berdasarkan UU SJSN Dan UU BPJS." *Jurnal IUS Kajian Hukum dan Keadilan* 8.1 (2020), hlm 175

<sup>61</sup> *Ibid*, hlm. 175

<sup>62</sup> Titon Slamet Kurnia, *Konstitusi HAM*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014), hlm. 5

<sup>63</sup> Fheriyal Sri Isriawaty, "Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945", *Jurnal Kesehatan*, Vol.3 (2015), Hlm. 6

<sup>64</sup> Dedi Afandi, "Hak Atas Kesehatan dalam Perspektif HAM", *Jurnal Ilmu Kedokteran*, Pekanbaru (2008), hlm. 7-10

- pengawasan penyakit epidemik dan endemik, penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan;
  - Pembentukan program pencegahan dan pendidikan bagi tingkah laku yang berkaitan dengan kesehatan seperti penyakit menular seksual (PMS), HIV/AIDS, penyakit yang berhubungan dengan kesehatan seksual dan reproduksi;
  - Hak atas perawatan;
- d. Hak atas fasilitas kesehatan, barang dan jasa.
- Menjamin adanya pelayanan medis yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif baik fisik maupun mental;
  - Penyediaan obat-obatan yang esensial;
  - Pengobatan atau perawatan mental yang tepat;
- e. Topik khusus dan penerapan yang lebih luas.
- Non diskriminasi dan perlakuan yang sama;
  - Perspektif gender
  - Kesehatan anak dan remaja, orang tua, penyandang cacat dan masyarakat adat.

Untuk itu badan kesehatan dunia (WHO) telah membuat indikator-indikator kesehatan untuk menilai pelaksanaan pembangunan dan pemenuhan hak atas kesehatan Indonesia juga terikat dengan komitmen tersebut dan hal tersebut telah diadopsi dengan menetapkan 50 indikator kesehatan.

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

1. Segala bentuk pemenuhan hak atas kesehatan merupakan tanggung jawab negara sebagai pemangku kewajiban, dengan seiringnya perkembangan zaman kesehatan menjadi salah satu faktor penting yang harus dijamin negara dimana kesehatan termasuk didalam hak-hak ekonomi, sosial dan budaya bukan masuk dalam hak sipil dan politik. Dan setelah kita lihat bahwa didalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya bahwa Undang-Undang tersebut di dalam pasal 12 mengatur hak atas kesehatan. Walaupun tidak menutup kemungkinan bahwa pemenuhan hak atas kesehatan sudah diatur dalam Undang-Undang yang lain, dan Penulis ingin membawa pemenuhan hak atas kesehatan dalam perspektif hak-hak ekonomi, sosial dan budaya.
2. Peran negara untuk mewujudkan hak atas pelayanan kesehatan bagi warga negara sebagai pemenuhan Hak Asasi Manusia diatur dalam Pasal 12 Undang-Undang No. 11 Tahun 2005, Pasal 28H ayat (1), Pasal 34 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 9 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999, Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia

Pasal 25, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, Pasal 12 Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Melawan Perempuan, dan Pasal 24 Konvensi Hak Anak, secara umum disebutkan tentang ketentuan hak atas kesehatan yang berbasis hak serta dirumuskannya sejumlah tanggung jawab negara di bidang kesehatan. Kesehatan merupakan hak setiap orang untuk menikmati kegiatan fisik dan mental pada taraf tertinggi yang dapat dicapai. Negara bertanggung jawab untuk melindungi, memenuhi dan menghormati hak atas kesehatan. Pengabaian terhadap hak atas kesehatan merupakan pelanggaran terhadap konstitusi dan hak asasi manusia.

### B. Saran

1. Diharapkan agar pemerintah melakukan upaya untuk menformulasikan Komentar Umum Nomor 14 Hak Atas Standar Kesehatan Tertinggi Yang Dapat Dicapai yang merupakan tafsiran dari pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 sebagai Undang-Undang yang baru dalam aspek tanggung jawab negara terhadap pemenuhan hak atas kesehatan sehingga dapat benar-benar dinikmati oleh warga negara sebagaimana yang dicita-citakan agar bentuk tanggung jawab negara dalam perlindungan, penghormatan dan pemenuhan hak atas kesehatan dapat tercapai.
2. Negara yang memiliki kewajiban atas pemenuhan hak atas kesehatan perlu mengevaluasi dan mengatur kembali sistem pelayanan dalam hal sarana prasarana, jaminan sosial, pendidikan yang memadai dibidang kesehatan dan layanan kesehatan yang muda diakses oleh semua warga masyarakat tanpa adanya diskriminasi. Tidak terpenuhinya hak atas pemenuhan kesehatan maka sebagai kewajiban dari suatu negara merupakan pelanggaran terhadap hak asasi manusia untuk itu kepada legislator agar dapat membuat produk hukum dengan memperhatikan sungguh-sungguh Teknik penyusunan yang komprehensif untuk menjamin tercapainya keadilan dan kepastian hukum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asshiddiqie Jimly, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2009).
- \_\_\_\_\_, *Komentar Atas Undang-Undang Dasar*, Sinar Grafika Jakarta, 2009.
- Busroh, Abu D dan Busro Abubakar, *Asas-Asas Hukum Tata Negara*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1983.
- Kurnia Titon Slamet, *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, P.T Alumni, Bandung, 2007.
- \_\_\_\_\_, *Konstitusi HAM*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2014.

- Ghufran M dan K H. Kordi, *HAM tentang Hak Sipil, Politik, Ekonomi, Sosial, Budaya dan Umum*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2013.
- Lumonon Theodorus H.W, *Tanggung Gugat Rumah Sakit Swasta atas Kelalaian Tenaga Medis dan Perawat*, Yayasan Lentera Insani, 2022.
- Limbong Ronny Josua dkk, *Kajian Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Kelompok Rentan di Indonesia*, Komnas HAM RI, Jakarta, 2020.
- Manan Bagir, *Perkembangan Pemikiran dan Pengaturan Hak Asasi Manusia di Indonesia*, P. T. Alumni, Bandung, 2001.
- Rukmini Mimin dkk, *Pengantar Memahami Hak Ekosob*, Pusat Telaah dan Informasi Regional, Jakarta Selatan, 2006.
- Sarib dan Pratama Achmad Rizky, *Mengungkapkan Wajah Peradilan Tata Negara Indonesia*, GENTRA PRESS, Yogyakarta, 2008.

#### **Peraturan Lainnya**

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-undang Nomor 12 Tahun 2005 Tentang Pengesahan International Covenant on Civil and Political Rights (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Sipil dan Politik).
- Komentar Umum Nomor 4 Hak Atas Standar Kesehatan Yang Tertinggi Yang Dapat Dijangkau
- Komentar Umum Nomor 3 Sifat-Sifat Kewajiban Negara Anggota
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia
- Deklarasi Universal Tentang Hak-Hak Asasi Manusia
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

#### **Jurnal, Makalah dan Penelitian Lainnya:**

- Afandi, Dedi, "*Hak Atas Kesehatan dalam Perspektif HAM*", Jurnal Ilmu Kedokteran, Pekanbaru (2008).
- Astuti, Endang Kusuma. "*Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia*" Jurnal Penelitian Hukum Indonesia, Vol.1 (2020).
- Ardiansah, Ardiansah, and Silm Oktapani. "Politik Hukum Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Rakyat Indonesia Berdasarkan UU SJSN Dan UU BPJS." Jurnal IUS Kajian Hukum dan Keadilan 8.1 (2020).
- Basuki Udiyo, "*Menurut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia*", Jurnal Kesehatan, Vol I No. 01 (2022).
- Hidayat, Rifatul. "*Hak Atas derajat pelayanan kesehatan yang optimal.*" Syariah: Jurnal Hukum dan Pemikiran 16.2 (2017).
- Isriawaty, Fheriyal Sri. "*Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang*

*Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*", Jurnal Kesehatan, Vol.3 (2015),1.

- Kurniawan, Muhamad Beni. Politik Hukum Pemerintah dalam Penanganan Pandemi Covid-19 Ditinjau dari Perspektif Hak Asasi atas Kesehatan, *Jurnal Ham* Vol. 12 No.1 (2021).
- Mardiansyah, Rico, Dinamika Politik Hukum Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Di Indonesia, *Veritas et Justitia* Vol. 4 No.1 (2018).
- Natsif, Fadli Andi, "*Perlindungan Hak Asasi Manusia Dalam Perspektif Negara Hukum Indonesia (Human Rights Protection in Perspective Indonesian State Law).*" Al-Risalah 19.1 (2019).
- Palilingan, Toar Neman Setiabudhi, Donna Okthalia and Palilingan Toar KR. "Environmental policy, public health and human rights: Assessing the regional regulation on waste." *Hasanuddin Law Review* 4.3 (2019).
- Setiabudhi Donna, Palilingan Toar Neman dkk, "*Penanggulangan Penularan COVID-19: Pemenuhan Hak atas Kesehatan dan Pendidikan*", Jurnal Kedokteran Forensik dan Toksikologi India, Oktober-Desember 2020, Vol. 14, No.4.
- Setiabudhi, Donna Okthalia. "Legal Policy on Food Safety in the Fulfillment of Health Right." *Sch Int J Law Crime Justice* 4.10 (2021): 615-620.
- Setiyono, Budi. "*Perlunya Revitalisasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Di Indonesia*," Jurnal Ilmu Politik, Vol. 9, No. 2, Oktober 2018.

#### **Website**

- <https://eprints.umm.ac.id/79207/2/BAB%20II%20TINJUAN%20PUSTAKA.pdf>  
Diakses pada 31 Agustus 2022 Pukul 21.14 WITA