

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DALAM  
PEMENUHAN HAK DAN PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN  
SEBAGAI PERWUJUDAN HAK ASASI MANUSIA  
(STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA SEMARANG)**

**TESIS**

**Disusun untuk Memenuhi Syarat Memperoleh  
Gelar Magister Ilmu Hukum**



**Oleh :  
TRI WINARNO  
21120069**

**MAGISTER ILMU HUKUM FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS DARUL ULUM ISLAMIC CENTRE SUDIRMAN GUPPI  
(UNDARIS)**

**2023**

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk 1) Menganalisis dan mendeskripsikan pelaksanaan pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia, 2) Menganalisis dan mendeskripsikan hambatan dalam pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia, 3) Menganalisis dan mendeskripsikan upaya mengatasi hambatan dalam pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia.

Metode penelitian menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dimana pendekatannya menggunakan pendekatan yuridis sosiologis ialah pendekatan dengan melihat sesuatu kenyataan hukum di dalam masyarakat. Jenis data dan sumber data menggunakan data primer dan data sekunder. Ada beberapa Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu : wawancara, observasi, dan studi Pustaka.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diperoleh hasil kesimpulan bahwa setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia. Untuk menghadapi hambatan yang ada, pemerintah juga melakukan upaya untuk mengatasi hambatan tersebut, diantaranya adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia petugas melalui pemberian kesempatan untuk melanjutkan pendidikannya, mengikutsertakan petugas dalam kegiatan pendidikan, pelatihan, seminar dan workshop dan merekrut sejumlah petugas agar dari segi jumlah dapat memadai, melakukan pendekatan melalui komunikasi yang intens dengan masyarakat dan melakukan kerjasama antara petugas dengan masyarakat.

**Kata kunci : pelayanan kesehatan, hak asasi manusia, penegakan HAM**

## **ABSTRACT**

*This study aims to: 1) Analyze and describe the implementation of health services in fulfilling the rights and legal protection of patients as a manifestation of human rights, 2) Analyze and describe the obstacles in health services in fulfilling the rights and legal protection of patients as a manifestation of human rights, 3) Analyze and describe efforts to overcome obstacles in health services in fulfilling the rights and legal protection of patients as a manifestation of human rights.*

*The research method uses qualitative descriptive research where the approach uses a sociological juridical approach, namely an approach by looking at a legal reality in society. Types of data and data sources using primary data and secondary data. There are several data collection techniques used, namely: interviews, observation, and literature study.*

*Based on the results of the research and discussion, it was concluded that: every activity and effort to improve the highest degree of public health is carried out based on non-discriminatory, participatory, protective and sustainable principles which are very important for the formation of Indonesia's human resources. To deal with existing obstacles, the government is also making efforts to overcome these obstacles, including improving the quality of human resources for officers through providing opportunities to continue their education, involving officers in educational activities, training, seminars and workshops and recruiting a number of officers so that in terms of numbers they can adequate, taking an approach through intense communication with the community and cooperating between officials and the community.*

**Keywords: health services, human rights, enforcement of rights**

## HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Tesis : PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN  
DALAM PEMENUHAN HAK DAN PERLINDUNGAN  
HUKUM PASIEN SEBAGAI PERWUJUDAN HAK  
ASASI MANUSIA (STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT  
BHAYANGKARA SEMARANG)

Nama Mahasiswa : TRI WINARNO

NIM : 21120069

Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Tesis ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing dan dinyatakan memenuhi syarat ilmiah untuk dipertahankan dalam Sidang Ujian Tesis yang diselenggarakan oleh Program Studi Magister Ilmu Hukum Undaris.

Persetujuan Dosen Pembimbing diberikan pada hari Kamis, 27 April 2023.

### Tim Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Hj. Wieke Dewi Suryandari, S.H., M.H., Sp.N.

Pembimbing II



Dr. Drs. Lamijan, S.H., M.Si.

Mengetahui

Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum



Dr. Drs. Lamijan, S.H., M.Si.

## HALAMAN PENGESAHAN UJIAN TESIS

Judul Tesis : PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN  
DALAM PEMENUHAN HAK DAN PERLINDUNGAN  
HUKUM PASIEN SEBAGAI PERWUJUDAN HAK  
ASASI MANUSIA (STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT  
BHAYANGKARA SEMARANG)

Nama Mahasiswa : TRI WINARNO

NIM : 21120069

Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Tesis ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam Sidang Ujian Tesis dan dinyatakan sah menemuhi syarat serta lulus pada hari Rabu, 03 Mei 2023.

**Dewan Penguji Ujian Tesis**  
Ketua Penguji.



Dr. Hj. Wieke Dewi Suryandari, S.H., M.H., Sp.N

Anggota Penguji,



Dr. Drs. Lamijan, S.H., M.Si.

Anggota Penguji,



Dr. Tri Susilowati, S.H., M.Hum

Mengetahui

Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum



Dr. Drs. Lamijan, S.H., M.Si.

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : TRI WINARNO  
Tempat, Tanggal Lahir : Kendal, 29 Januari 1992  
NIM : 21120069  
Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Menyatakan dengan ini sesungguhnya bahwa naskah tesis saya yang berjudul:

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DALAM PEMENUHAN HAK DAN PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN SEBAGAI PERWUJUDAN HAK ASASI MANUSIA (STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA SEMARANG)**

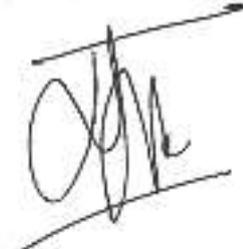
Adalah benar-benar merupakan karya asli saya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya sendiri dalam naskah tesis tersebut telah diberi tanda sitasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tersebut tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik, berupa pencabutan tesis dan gelar akademik yang saya peroleh dari tesis tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ungaran, April 2023

Yang Membuat Pernyataan,



TRI WINARNO

## **PRAKATA**

Puji syukur kami panjatkan atas kehadiran Allah SWT, berkat karunia-Nya Tesis ini dapat penulis selesaikan. Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Magister Hukum (S2) pada Program Pascasarjana Universitas Darul Ulum Islamic Center Sudirman Guppi Ungaran dengan judul **“PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN DALAM PEMENUHAN HAK DAN PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN SEBAGAI PERWUJUDAN HAK ASASI MANUSIA (STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA SEMARANG)”**

Penulis menyadari bahwa Proposal Tesis ini melibatkan banyak pihak yang telah berkontribusi baik berupa motivasi, tenaga dan pemikiran yang tak ternilai harganya. Maka perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga dan tulus kepada;

1. Dr. Drs. H. Hono Sejati, S.H., M.Hum., selaku Rektor Universitas Darul Ulum Islamic Center Sudirman Guppi Ungaran yang diberikan untuk mengikuti pendidikan Program Magister Hukum Universitas Darul Ulum Islamic Center Sudirman Guppi Ungaran.
2. Dr. Drs. Lamijan, S.H., M.Si., selaku ketua program studi magister ilmu hukum Universitas Darul Ulum Islamic Center Sudirman Guppi Ungaran dan selaku pembimbing II proposal tesis atas kesempatan yang diberikan untuk mengikuti pendidikan Program Magister Hukum Universitas Darul Ulum Islamic Center Sudirman Guppi Ungaran serta telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk bimbingan penyusunan hasil penelitian proposal tesis ini.

3. Dr. Hj. Wieke Dewi Suryandari, S.H., M.H., Sp.N., selaku pembimbing I proposal tesis yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk bimbingan penyusunan hasil penelitian proposal tesis ini.
4. Bapak dan Ibu Staf pengajar dan Sekretariat Program Magister Hukum Universitas Darul Ulum Islamic Center Sudirman Guppi Ungaran.
5. Keluargaku terkasih, terima atas doa dan bantuan untuk penyelesaian hasil penelitian proposal tesis ini.

Penulis menyadari bahwa Proposal Tesis ini masih terdapat sejumlah kekurangan yang merupakan kelemahan penulis dalam membuat. Dengan segala hormat, segala bentuk kekurangan penulis mohon dapat dikoreksi oleh penguji pada ujian seminar hasil penelitian ini.

Ungaran, April 2023



Handwritten signature of Tri Winarno, consisting of stylized initials and a surname, enclosed within a rectangular box.

TRI WINARNO

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
<i>ABSTRACT</i> .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iv
HALAMAN PENGESAHAN UJIAN TESIS .....	v
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Kebaruan Penelitian.....	10
C. Rumusan Masalah.....	11
D. Tujuan Penelitian.....	11
E. Manfaat Penelitian.....	12
1. Manfaat Teoritis.....	12
2. Manfaat Praktis .....	12
F. Sistematika Penelitian.....	13
BAB II.....	15
TINJAUAN PUSTAKA .....	15
A. Landasan Konseptual.....	15
B. Landasan Teoritis.....	27
1. Teori Friedman.....	27
2. Teori Bekerjanya Hukum.....	30
3. Teori Keadilan .....	38
C. Originalitas Penelitian .....	56
D. Kerangka Berfikir .....	58
BAB III .....	61
METODE PENELITIAN.....	61
A. Jenis Penelitian .....	61

B. Pendekatan Penelitian.....	61
C. Lokasi Penelitian .....	61
D. Jenis dan Sumber Data.....	62
E. Subjek Penelitian .....	64
F. Teknik Pengumpulan Data .....	64
G. Teknik Analisis Data .....	65
BAB IV .....	68
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	68
A. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak Serta Perlindungan Hukum Pasien Sebagai Perwujudan Hak Asasi Manusia .....	68
B. Hambatan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak Serta Perlindungan Hukum Pasien Sebagai Perwujudan Hak Asasi Manusia .....	81
C. Upaya Mengatasi Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak Serta Perlindungan Hukum Pasien Sebagai Perwujudan Hak Asasi Manusia 95	
BAB V.....	97
PENUTUP.....	97
A. Simpulan.....	97
B. Saran	99
DAFTAR PUSTAKA .....	101
<i>Lampiran I</i> .....	107
<i>Lampiran II</i> .....	108

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Setiap manusia dilahirkan mempunyai hak asasi manusia (selanjutnya disingkat dengan HAM) masing-masing, mulai dari kandungan sampai dilahirkan. Pasal 2 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disingkat dengan KUH Perdata) dinyatakan bahwa “anak yang masih dalam kandungan seorang perempuan, dianggap sebagai telah dilahirkan, bilamana juga kepentingan si anak menghendaknya”<sup>1</sup>. HAM tersebut merupakan anugerah yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa kepada setiap manusia. HAM harus dihormati dan dipenuhi sebagai perwujudan dari Tuhan dan manusia lain.<sup>2</sup>

Salah satu HAM yang diakui dan dihormati di Indonesia adalah hak kesehatan. Hak kesehatan diatur secara langsung dalam konstitusi Indonesia yaitu dalam Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disingkat dengan UUD 1945), yang menentukan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”<sup>3</sup>. Tidak hanya itu, hak kesehatan tersebut harus diaplikasikan secara merata dalam masyarakat. Tidak ada

---

<sup>1</sup> R. Subekti dan R. Tjitrosudibio, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Balai Pustaka, Jakarta, 2012, hal. 1

<sup>2</sup> Darji D. Dan Shidarta, Pokok-pokok Filsafat Hukum, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2006, hal. 168

<sup>3</sup> Tim ICCE UIN Jakarta. Demokrasi, Hak Asasi Manusia dan Masyarakat Madani, (Jakarta : Prenada Media, 2003) hlm. 199.

tebang pilih dalam memberikan hak kesehatan yang sesuai dengan amanat konstitusi<sup>4</sup>.

Hal ini dengan berdasarkan pada Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 yang mengamanatkan bahwa “Negara Indonesia adalah negara hukum”. Konsep negara hukum yang dianut Indonesia mengandung konsekuensi bahwa negara harus memberikan jaminan perlindungan terhadap HAM<sup>5</sup>. Salah satu akibat hukum dari adanya konsep negara hukum adalah pertanggungjawaban atas perbuatan yang dilakukan oleh subjek hukum<sup>6</sup>. Artinya, dalam negara hukum tidak ada perbuatan yang tidak bisa dipertanggungjawabkan, semua perbuatan harus dipertanggungjawabkan secara hukum apabila orang tersebut melakukan perbuatan melanggar hukum<sup>7</sup>.

Bagi sebagian orang, kesehatan adalah aset yang paling berharga, karena di sisi ini setiap orang berusaha untuk tetap bugar dan menghindari sebanyak mungkin faktor yang dapat menyebabkan penyakit (sakit)<sup>8</sup>. Sebaliknya, ketika dia sudah sakit, dia berusaha untuk menghilangkan/mengobati penyakit yang dia miliki. Sehingga dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia bersama dengan kebutuhan dasar lainnya seperti sandang dan pangan, bahkan

---

<sup>4</sup> Ibid

<sup>5</sup> Kusniati, R, 2011, “Sejarah Perlindungan Hak Hak Asasi Manusia dalam Kaitannya dengan Konsepsi Negara Hukum”, Jurnal Ilmu Hukum, Vol 4 No.5

<sup>6</sup> Masyhur Effendi. Dimensi dan Dinamika Hak Asasi Manusia dalam Hukum Nasional dan Internasional, (Jakarta, Ghalia Indonesia, 1994), hlm. 3.

<sup>7</sup> Ibid

<sup>8</sup> Coleridge Peter, 2007, Pembebasan dan Pembangunan, Perjuangan Penyandang Cacat di Negara-Negara Berkembang, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hlm 132

terkadang mengabaikan kebutuhan dasar lainnya untuk mencapai kesehatan (sembuh dari sakit)<sup>9</sup>. Dapat dimaknai bahwa, kesehatan menjadi “salah satu syarat seseorang dalam melakukan semua dinamika kehidupan. Tanpa kesehatan, masyarakat tidak bisa menjalankan dinamika kehidupan dengan lancar”<sup>10</sup>. Kesehatan menjadi salah satu penunjang yang penting dan krusial bagi perkembangan dan kemajuan suatu negara<sup>11</sup>.

Topik yang senantiasa diperbincangkan di dalam dunia hukum adalah “hak dan kewajiban”. Menyinggung hukum di bidang kesehatan, maka bahasannya (antara lain) berkisar pada hak dan kewajiban pemberi pelayanan kesehatan di satu pihak berdampingan dengan hak dan kewajiban pasien di pihak lain, meliputi hal hal yang bersifat khusus maupun umum<sup>12</sup>. Dasar dari adanya hak dan kewajiban ini tertuang dalam berbagai peraturan baik internasional maupun nasional<sup>13</sup>. Akan tetapi mengingat implementasi pelayanan dibidang kesehatan yang terkadang masih menimbulkan permasalahan dilapangan, maka tetap diperlukan adanya kejelasan aturan hukum (hak-hak dan kewajiban) antara penyedia dan pengguna jasa kesehatan, khususnya dalam hal ini adalah Negara/pemerintah dengan warganya/masyarakat<sup>14</sup>.

---

<sup>9</sup> Majda El Muhtaj, 2005, Hak Asasi dalam Konstitusi Indonesia , Jakarta: Prenada Media hlm. 47.

<sup>10</sup> Ardyan G.R, Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut, Bukune, Jakarta, 2010, hal. iv

<sup>11</sup> <https://bdkbanjarmasin.kemenag.go.id/berita/pengembangan-sumber-daya-manusia-sdm> diakses pada 25 Mei 2023

<sup>12</sup> Cecep Triwibowo, Etika dan Hukum Kesehatan, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hlm.16.

<sup>13</sup> Ibid, hlm. 18

<sup>14</sup> Soekidjo Notoatmodjo, Etika dan Hukum Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm.44.

Dalam tataran yang lebih luas, kesehatan merupakan kebutuhan dasar masyarakat, baik bagi masyarakat sebagai kelompok individu maupun bagi lingkungan tempat individu tersebut hidup dan bertempat tinggal<sup>15</sup>. Tidak dapat dipungkiri, bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang/individu, misalnya faktor genetik, kerentanan seseorang terhadap beberapa penyakit tertentu, kondisi alam (iklim) atau karena gaya hidup yang tidak sehat dan beresiko<sup>16</sup>. Oleh sebab itu, pemerintah/negara dalam hal ini tidak dapat secara khusus memberikan perlindungan terhadap setiap kemungkinan penyebab penyakit, atau memberikan jaminan khusus terhadap kesehatan individu, sebab dalam hal ini tidak semua aspek dapat diarahkan secara sendiri-sendiri menyangkut hubungan antara negara dan individu<sup>17</sup>. Dengan demikian, Hak Atas Kesehatan harus dipahami sebagai hak kewajiban negara atas pemenuhan berbagai fasilitas, pelayanan dan kondisi-kondisi yang penting bagi terealisasinya standar kesehatan yang memadai dan terjangkau secara umum oleh segenap lapisan masyarakat<sup>18</sup>.

Sebagai suatu kewajiban negara dan hak seseorang/warga negara, maka usaha pemerintah pada mulanya adalah bertumpu pada upaya pengobatan penyakit, lalu bergeser pada upaya untuk meningkatkan standar dan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada usaha penyembuhan

---

<sup>15</sup> Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hlm. 11.

<sup>16</sup> *Ibid*, hlm. 13.

<sup>17</sup> Ta'adi, *Hukum Kesehatan: Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2013, hlm. 5.

<sup>18</sup> *Ibid*.

penyakit tersebut, kemudian secara berangsur-angsur berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan cara melibatkan masyarakat secara luas menyangkut upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh terpadu dan berkesinambungan<sup>19</sup>. Intinya terletak pada adanya keterlibatan semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat, bahwa setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus tetap memperhatikan kesehatan masyarakat dan tetap menjadi tanggungjawab bersama<sup>20</sup>.

Begitu pentingnya kesehatan sehingga kesehatan telah dimasukkan sebagai salah satu hak asasi manusia dan dituangkan dalam berbagai peraturan perundang-undangan<sup>21</sup>. Kesehatan merupakan aspek penting dari hak asasi manusia (HAM), sebagaimana disebutkan dalam Deklarasi Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tertanggal 10 November 1948. Dalam deklarasi HAM Pasal 25 ayat (1) dinyatakan bahwa “*setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya*”<sup>22</sup>

Misalnya, Pasal 28H Ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia (1945) menyatakan bahwa “*setiap orang*

---

<sup>19</sup> Wila Chandrawila, Hukum Kedokteran, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm 35

<sup>20</sup> Pelayanan Kesehatan, <http://peterpaper.blogspot.com/2010/04/pelayanan-kesehatan1.html>? diunduh, diunduh pada tanggal 25 Mei 2023

<sup>21</sup> Hendrojono, Soewono, Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Kedokteran dalam Transaksi Teurapetik, Surabaya, Srikandi 2007, Hlm 100-101

<sup>22</sup> Veronica Komalawati, , Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terepeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien); Suatu Tinjauan Yuridis, PT.Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2002, hal. 126-133

*berhak atas pelayanan kesehatan*". Lahirnya hak atas "*pelayanan kesehatan*" dapat dilihat dengan adanya hak atas pelayanan kesehatan itu sendiri. Termasuk menikmati lingkungan yang baik dan sehat menurut undang-undang. no 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Pasal 65 (1) undang-undang ini menegaskan bahwa lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM)<sup>23</sup>.

Tidak hanya Indonesia, masyarakat global melalui Konstitusi World Health Organization (WHO) 1946 pun telah menggariskan bahwa "*the enjoyment of the highest attainable standart of health is one of the fundamental rights of every human being*" (memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah sautu hak asasi bagi setiap orang)<sup>24</sup>. Berdasarkan hal tersebut hak atas kesehatan diakui sebagai "hak dasar" atau "*fundamental right*". Adanya hak atas kesehatan sebagai *fundamental right* kemudia dipertegas dalam komentar umum dari Komite Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya terhadap hak atas kesehatan yang menyatakan "*Health is fundamental right indispensable for the exercise of other human right*".<sup>25</sup> Komentar umum Komite Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya tersebut memberikan titik tekan pada ditempatkannya hak atas kesehatan sebagai

---

<sup>23</sup> Wiku Adisasmito, 2008, Kebijakan Standar Pelayanan Medik dan Diagnosis Related Group (DRG), Kelayakan Penerapannya di Indonesia, Jakarta, Fak. Kesehatan Masyarakat, UI. Hlm. 9

<sup>24</sup> Soerjono dan Herkunto, Pengantar Hukum Kesehatan, Remaja Karya, Bandung, 1987, hlm. 131.

<sup>25</sup> Ibid

hak asasi manusia yang fundamental dan patut didahulukan demi terlaksanakannya hak asasi manusia yang lainnya.<sup>26</sup>

Konvensi International tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya yang ditetapkan PBB pada tahun 1966 juga mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai dalam kesehatan fisik dan mentalnya<sup>27</sup>. Sebagai hak asasi manusia, hak kesehatan adalah hak yang melekat pada seseorang karena kelahirannya sebagai manusia, bukan karena pemberian seseorang atau negara, dan oleh sebab itu tentu saja tidak dapat dicabut dan dilanggar oleh siapa pun<sup>28</sup>. Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan memberikan perlindungan hukum, baik kepada pasien sebagai penerima (konsumen) jasa pelayanan kesehatan dan pemberi (produsen) jasa pelayanan kesehatan, diantaranya Pasal 53, 54, dan 55. Dibutuhkan perlindungan hukum bagi pasien (penerima jasa pelayanan kesehatan), yang senantiasa diabaikan haknya untuk mendapatkan perawatan kesehatan<sup>29</sup>.

Sebagai kebutuhan dasar masyarakat, maka perlu dipenuhi dan disediakan sumber daya yang dibutuhkan masyarakat untuk mewujudkan kesehatan tersebut. Dalam konteks ini, dalam teori ekonomi dikenal adanya interaksi antara permintaan dan penawaran, permintaan sesuai dengan

---

<sup>26</sup> Isharyanto Bahar Elfudlatsani dan Agus Riwanto, 2019, Kajian Mengenai Kebebasan Berkumpul dan Berserikat Organisasi Kemasyarakatan Kaitannya dengan Teori Kedaulatan Rakyat dan Hak Asasi Manusia, Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS, VII. 01, hal. 52-61

<sup>27</sup> oleh Iskandar, Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit, Volume 4 Nomor 2, 2016, hlm. 3.

<sup>28</sup> Ibid

<sup>29</sup> Aditama Chandra Yoga, Manajemen Administrasi Rumah Sakit, UI Press, Jakarta, 2000, hlm. 30.

kebutuhan kesehatan dan ketersediaan sesuai dengan pelayanan kesehatan yang memadai<sup>30</sup>. Sebagaimana diketahui bahwa kebutuhan manusia (termasuk kesehatan) selalu tidak terbatas, sedangkan ketersediaan sumber daya terkadang terbatas. Oleh karena itu, diperlukan cara dan alternatif terbaik saat menggunakan sumber daya yang ada. Selain itu, informasi tentang kebutuhan akan layanan kesehatan (medis), terutama yang membutuhkan layanan khusus, berbeda dengan kebutuhan konsumen lainnya yang relatif lebih mudah dipahami, hanya dimiliki oleh penyedia layanan, terutama dokter (termasuk profesional kesehatan lainnya)<sup>31</sup>.

Terselenggaranya pelayanan yang berkualitas di bidang kesehatan tentu tidak dapat dipisahkan dari kualitas sumber daya manusia yang menyelenggarakan pelayanan tersebut. Apabila, mengacu pada Pasal 22 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2006 tentang Kesehatan, penyelenggara pelayanan atau tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum<sup>32</sup>. Kualifikasi ini juga harus dibuktikan dengan izin yang diberikan pemerintah. Mengingat pentingnya peran penyelenggara pelayanan di bidang kesehatan tersebut, kiranya juga harus diimbangi dengan perlindungan hukum<sup>33</sup>.

---

<sup>30</sup> Margarita Veani Prajati, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Privat Di Bidang Pelayanan Kesehatan*, Universitas Atmajata Yogyakarta, Yogyakarta, 2012, hlm. 9.

<sup>31</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta 2010, hlm 34

<sup>32</sup> Desriza Ratman, *Rahasia Kedokteran di antara Moral dan Hukum Profesi Dokter*, Penerbit CV Keni Media, Bandung, 2014, hlm 19

<sup>33</sup> Ibid.

Dewasa ini, pendekatan hukum yang digunakan dalam menyelesaikan permasalahan pelayanan di bidang kesehatan lebih condong dengan menggunakan pendekatan hukum pidana<sup>34</sup>. Sedangkan, terhadap pendekatan hukum administrasi sangat jarang digunakan. Padahal, tidak semua perbuatan yang ditimbulkan dari pelanggaran penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan tindak pidana<sup>35</sup>. Penyelenggara pelayanan yang melakukan pelanggaran pelayanan di bidang kesehatan tersebut harus diuji lebih dahulu melalui pendekatan hukum administrasi yang dibuktikan bahwa pelanggaran yang dilakukan tersebut merupakan perbuatan mal-administrasi atau tidak<sup>36</sup>.

Penyelesaian permasalahan pelanggaran penyelenggaraan di bidang kesehatan melalui pendekatan hukum administrasi ini merupakan hal yang menarik dalam mewujudkan kepastian, keadilan, dan kemanfaatan serta dapat memberikan rasa aman bagi penyelenggara pelayanan di bidang kesehatan untuk menjalankan tugasnya tanpa dibayang-bayangi dengan ancaman pidana. Sedangkan, terhadap penegak hukum, penyelesaian pelanggaran penyelenggara pelayanan di bidang kesehatan melalui hukum administrasi, diharapkan menjadi suatu bahan pertimbangan yang baik untuk mengkaji terlebih dahulu ada atau tidaknya maladministrasi yang

---

<sup>34</sup> Ranidar Darwis, 2003, Pendidikan Hukum dalam Konteks Sosial Budaya bagi Pembinaan Kesadaran Hukum Warga Negara, Bandung: Departemen Pendidikan Indonesia UPI, Hal 6.

<sup>35</sup> Ibid

<sup>36</sup> Ibid, hlm. 9

dilanggar<sup>37</sup>. Sehingga, pendekatan hukum pidana menjadi pilihan terakhir dalam menyelesaikan permasalahan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan di bidang kesehatan<sup>38</sup>.

Selain itu, karena pasien adalah konsumen jasa, maka ia mendapat perlindungan berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen No. 8 Tahun 1999. Artinya, jika terjadi perselisihan antara para pihak di bidang kesehatan, Undang-Undang Kesehatan dan Perlindungan Konsumen. Suatu tindakan harus digunakan untuk menyelesaikan perselisihan atau perselisihan dan prosedur lembaga peradilan, mediasi.<sup>39</sup>

Menurut Setiono, perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari inisiatif sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum untuk menciptakan ketertiban dan kedamaian sehingga orang dapat menikmati martabat kemanusiaannya<sup>40</sup>.

## **B. Kebaruan Penelitian**

Pasien berhak mendapatkan ganti rugi jika pelayanan yang diterimanya tidak sesuai dengan yang seharusnya. Hal tersebut tertuang dalam Pasal 1365 KUHPerdara sebagai dasar hukum pengaduan pasien atau konsumen/penerima pelayanan kesehatan terhadap dokter/perawat dan

---

<sup>37</sup> Muladi dan Barda Nawawi Arief, 2005, *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Bandung: Alumni, Hal 2.

<sup>38</sup> Ibid.

<sup>39</sup> Triwulan, Titik dan Shinta Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, hal. 7

<sup>40</sup> Setiono. 2004 *Rule of Law (Supremasi Hukum)*. Surakarta, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, hal. 3

rumah sakit. Ketika seorang pasien merasa terluka, pasien adalah penerima layanan kesehatan dan rumah sakit adalah penyedia layanan kesehatan. Oleh karena itu diperlukan perlindungan hukum, perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen pelayanan kesehatan. Dan rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan ukuran atau tingkatan pelayanan kesehatan.

### **C. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia?
2. Apa saja hambatan dalam pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia?
3. Bagaimana upaya mengatasi hambatan dalam pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia?

### **D. Tujuan Penelitian**

1. Menganalisis dan mendeskripsikan pelaksanaan pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia?

2. Menganalisis dan mendeskripsikan hambatan dalam pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia?
3. Menganalisis dan mendeskripsikan upaya mengatasi hambatan dalam pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia?

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah keilmuan dan referensi tentang ilmu hukum yang khususnya tentang hukum Kesehatan terutama pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia di RS Bhayangkara Semarang.

### **2. Manfaat Praktis**

Sumbangan implementasi dan kebijakan dari rumah sakit sehingga lebih bisa memberikan pelayanan prima kepada masyarakat dengan mengedepankan hak asasi manusia.

#### **a. Bagi masyarakat**

Memberikan gambaran kepada masyarakat tentang pelaksanaan pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia.

#### **b. Bagi Nakes**

Penelitian ini dijadikan acuan dan melihat apa kekurangan yang bisa dijadikan masukan bagi tenaga Kesehatan untuk mewujudkan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat yang memuaskan.

c. Lembaga

Manfaat praktis berikutnya yang didapatkan dari penelitian ini, adalah untuk Lembaga supaya kinerja rumah sakit dalam memberikan pelayanan maksimal.

d. Aparatur negara

Fungsi berikutnya yang didapatkan dari manfaat praktis, adalah untuk aparat. Manfaat yang didapatkan secara praktis bagi aparat, merupakan suatu paradigm utama yang harus dipahami. Karena konsepsi ilmu yang ada dalam penelitian ini, berkaitan erat dengan bagaimana aparat melaksanakan tugas dan fungsinya dalam sosial masyarakat. Artinya hukum harus mampu untuk dijelaskan, sebelum ditegakkan.

## **F. Sistematika Penelitian**

Sistematika tesis ini disusun sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan berisi tentang latar belakang masalah, keterbaruan penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika tesis.

Bab II Tinjauan Pustaka berisi tentang landasan konseptual, landasan teori, orisinalitas penelitian, kerangka pemikiran.

Bab III Metode Penelitian berisi tentang jenis penelitian, metode pendekatan, sumber data, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data.

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan meliputi pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia di RS Bhayangkara Semarang, hambatan yang dihadapi dalam pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia di RS Bhayangkara Semarang, serta upaya mengatasi kendala dalam pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia di RS Bhayangkara Semarang.

Bab V Penutup, bab ini merupakan bab penutup yang berisikan tentang kesimpulan dan saran dari penulis yang mungkin berguna sebagai salah satu upaya dalam menjawab permasalahan yang ada.

Daftar Pustaka, memuat buku, jurnal dan peraturan perundang-undangan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Konseptual**

##### **1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan BPJS**

Jaminan sosial adalah perlindungan yang diberikan oleh masyarakat bagi anggota-anggotanya untuk resiko-resiko atau peristiwa-peristiwa tertentu dengan tujuan, sejauh mungkin, untuk menghindari peristiwa-peristiwa tersebut yang dapat mengakibatkan hilangnya atau turunya sebagian besar penghasilan, dan untuk memberikan pelayanan medis dan/atau jaminan keuangan terhadap konsekuensi ekonomi dari terjadinya peristiwa tersebut, serta jaminan untuk tunjangan keluarga dan anak.<sup>41</sup> Secara singkat jaminan sosial diartikan sebagai bentuk perlindungan sosial yang menjamin seluruh rakyat agar dapat mendapatkan kebutuhan dasar yang layak. Di dalam program BPJS jaminan sosial dibagi kedalam 5 jenis program jaminan sosial dan penyelenggaraan yang dibuat dalam 2 program penyelenggaraan, yaitu<sup>42</sup>:

- a. Program yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, dengan programnya adalah Jaminan Kesehatan yang berlaku mulai 1 Januari 2014.

---

<sup>41</sup> Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*, Rajawali Pers, Mataram. 2007. Hlm. 33

<sup>42</sup> Asih Eka Putri, 2014, *Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)*, iedrich-Ebert-Stiftung, hlm.7

- b. Program yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan, dengan programnya adalah Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian yang direncanakan dapat dimulai mulai 1 Juli 2015.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan<sup>43</sup>. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah peleburan 4 (empat) badan usaha milik negara menjadi satu badan hukum, 4 (empat) badan usaha yang dimaksud adalah PT TASPEN, PT JAMSOSTEK, PT ASABRI, dan PT ASKES<sup>44</sup>.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ini berbentuk seperti asuransi, nantinya semua warga Indonesia diwajibkan untuk mengikuti program ini. Dalam mengikuti program ini peserta BPJS di bagi menjadi 2 kelompok, yaitu untuk masyarakat yang mampu dan kelompok masyarakat yang kurang mampu. Peserta kelompok BPJS di bagi 2 kelompok yaitu<sup>45</sup>:

- a. PBI (yang selanjutnya disebut Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan, yaitu PBI adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-undang SJSN yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah

---

<sup>43</sup> Chazali. 2013. Reformasi Jaminan Sosial Di Indonesia Transformasi BPJS. Jakarta. PT Cinta Indonesia. Hlm 30

<sup>44</sup> BPJS Kesehatan. 2016. Buku Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Tahun 2016. Jakarta. Hal 2

<sup>45</sup> Ibid, hlm. 9

sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah

b. Bukan PBI jaminan kesehatan.<sup>46</sup>

## 2. Hak Asasi Manusia

Hak asasi manusia (HAM) secara tegas di atur dalam Undang Undang No. 39 tahun 1999 pasal 2 tentang asas-asas dasar yang menyatakan “Negara Republik Indonesia mengakui dan menjunjung tinggi hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia sebagai hak yang secara kodrati melekat pada dan tidak terpisahkan dari manusia, yang harus dilindungi, dihormati, dan ditegakkan demi peningkatan martabat kemanusiaan, kesejahteraan, kebahagiaan, dan kecerdasan serta keadilan.”<sup>47</sup>

Hak asasi manusia dalam pengertian umum adalah hak-hak dasar yang dimiliki setiap pribadi manusia sebagai anugerah Tuhan yang dibawa sejak lahir<sup>48</sup>. Ini berarti bahwa sebagai anugerah dari Tuhan kepada makhluknya, hak asasi tidak dapat dipisahkan dari eksistensi pribadi manusia itu sendiri. Hak asasi tidak dapat dicabut oleh suatu kekuasaan atau oleh sebab-sebab lainnya, karena jika hal itu terjadi

---

<sup>46</sup> <http://www.antarane.ws.com/berita/376166/tanya-jawab-bpjs-kesehatan> di akses Desember 2022

<sup>47</sup> Soetandyo Wignjosoebroto (2003), Hak-hak Asasi Manusia: Konsep Dasar Dan Pengertiannya Yang Klasik Pasa Masa masa Awal Perkembangannya dalam Toleransi Keragaman, Dalam: Rahayu, “Hukum Hak Asasi Manusia (HAM)”, Universitas Diponegoro, Semarang, Cet. II, 2012, h. 2.

<sup>48</sup> Ibid.

maka manusia kehilangan martabat yang sebenarnya menjadi inti nilai kemanusiaan<sup>49</sup>. Hak asasi mencakup hak hidup, hak kemerdekaan/kebebasan dan hak memiliki sesuatu.<sup>50</sup> Ditinjau dari berbagai bidang, HAM meliputi<sup>51</sup>:

1) Hak asasi pribadi (Personal Rights)

Contoh : hak kemerdekaan, hak menyatakan pendapat, hak memeluk agama.

2) Hak asasi politik (Political Rights) yaitu hak untuk diakui sebagai warga negara

Misalnya : memilih dan dipilih, hak berserikat dan hak berkumpul.

3) Hak asasi ekonomi (Property Rights)

Misalnya : hak memiliki sesuatu, hak mengarahkan perjanjian, hak bekerja dan mendapatkan hidup yang layak.

4) Hak asasi sosial dan kebudayaan (Sosial & Cultural Rights).

5) Misalnya : mendapatkan pendidikan, hak mendapatkan santunan, hak pensiun, hak mengembangkan kebudayaan dan hak berkespresi.

---

<sup>49</sup> Rhona K.M. Smith, "Hak Asasi Manusia", PUSHAM – Pusat Studi Hak Asasi Manusia – Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 2008, h. 28.

<sup>50</sup> Tukiran Taniredja dkk, *Konsep Dasar Pendidikan Pancasila*, Yogyakarta, Ombak, 2013

<sup>51</sup> Karel Vasak, "A 30-Year Struggle: The Sustained Efforts to Give Force of Law to the Universal Declaration of Human Rights", *Unesco Courier*, November, 1977, p. 29-32; sebagaimana ada dalam Knut D. Asplund, Suparman Marzuki, Eko Riyadi (Penyunting/Editor); *Hukum Hak Asasi Manusia*/Rhona K. M. Smith, at.al.--- Yogyakarta: PUSHAM UII, 2008, h. 14 – 17.

- 6) Hak untuk mendapatkan perlakuan yang sama dalam hukum dan Pemerintah (*Rights Of Legal Equality*)
- 7) Hak untuk mendapatkan perlakuan yang sama dalam hukum.

Hak Asasi Manusia pada dasarnya bersifat umum atau universal karena diyakini bahwa beberapa hak yang dimiliki manusia tidak memiliki perbedaan atas bangsa, ras, atau jenis kelamin. Berdasarkan beberapa rumusan HAM di atas, dapat ditarik kesimpulan tentang ciri pokok hakikat HAM, yaitu sebagai berikut<sup>52</sup>:

- 1) HAM tidak perlu diberikan, dibeli ataupun diwarisi. HAM merupakan bagian dari manusia secara otomatis
- 2) HAM berlaku untuk semua orang tanpa memandang jenis kelamin, ras, agama, etnis, pandangan politik , atau asal usul social dan bangsanya
- 3) HAM tidak bisa dilanggar. Tidak seorangpun mempunyai hak untuk melanggar dan membatasi orang lain

Tujuan Hak Asasi Manusia,yaitu sebagai berikut<sup>53</sup>:

- 1) HAM adalah alat untuk melindungi orang dari kekerasan dan kesewenang wenangan.
- 2) HAM mengembangkan saling menghargai antar manusia

---

<sup>52</sup> 3 Peter R. Baehr, Hak-hak Asasi Manusia dalam Politik Luar Negeri, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta, 1998, hlm. 9.

<sup>53</sup> Jan Berting, et.al, Human Rights in a Pluralist World : Individuals and Collectivities, Meckler, London. Hlm 33

- 3) HAM mendorong tindakan yang dilandasi kesadaran dan tanggung jawab untuk menjamin bahwa hak-hak orang lain tidak dilanggar

Perkembangan Pemikiran HAM dibagi dalam 4 generasi, yaitu<sup>54</sup>:

- 1) Generasi pertama berpendapat bahwa pemikiran HAM hanya berpusat pada bidang hukum dan politik. Fokus pemikiran HAM generasi pertama pada bidang hukum dan politik disebabkan oleh dampak dan situasi perang dunia II, totaliterisme dan adanya keinginan Negara-negara yang baru merdeka untuk menciptakan sesuatu tertib hukum yang baru.
- 2) Generasi kedua pemikiran HAM tidak saja menuntut hak yuridis melainkan juga hak-hak sosial, ekonomi, politik dan budaya. Jadi pemikiran HAM generasi kedua menunjukkan perluasan pengertian konsep dan cakupan hak asasi manusia. Pada masa generasi kedua, hak yuridis kurang mendapat penekanan sehingga terjadi ketidakseimbangan dengan hak sosial-budaya, hak ekonomi dan hak politik.
- 3) Generasi ketiga sebagai reaksi pemikiran HAM generasi kedua. Generasi ketiga menjanjikan adanya kesatuan antara hak ekonomi, sosial, budaya, politik dan hukum dalam suatu keranjang yang disebut dengan hak-hak melaksanakan

---

<sup>54</sup> Kusniati, R, 2011, "Sejarah Perlindungan Hak Hak Asasi Manusia dalam Kaitannya dengan Konsep Negara Hukum", Jurnal Ilmu Hukum, Vol 4 No.5

pembangunan. Dalam pelaksanaannya hasil pemikiran HAM generasi ketiga juga mengalami ketidakseimbangan dimana terjadi penekanan terhadap hak ekonomi dalam arti pembangunan ekonomi menjadi prioritas utama, sedangkan hak lainnya terabaikan sehingga menimbulkan banyak korban, karena banyak hak-hak rakyat lainnya yang dilanggar.

- 4) Generasi keempat yang mengkritik peranan negara yang sangat dominant dalam proses pembangunan yang terfokus pada pembangunan ekonomi dan menimbulkan dampak negative seperti diabaikannya aspek kesejahteraan rakyat. Selain itu program pembangunan yang dijalankan tidak berdasarkan kebutuhan rakyat secara keseluruhan melainkan memenuhi kebutuhan sekelompok elit. Pemikiran HAM generasi keempat dipelopori oleh Negara-negara di kawasan Asia yang pada tahun 1983 melahirkan deklarasi hak asasi manusia yang disebut *Declaration of the basic Duties of Asia People and Governmen*<sup>55</sup>

### 3. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan atau perawatan kesehatan adalah pemeliharaan atau peningkatan status kesehatan melalui usaha-usaha pencegahan, diagnosis, terapi, pemulihan, atau penyembuhan penyakit, cedera, serta gangguan fisik dan mental lainnya<sup>56</sup>. Definisi pelayanan

---

<sup>55</sup> Maliana, Sobirin dan Marzuki Suparman, *Pendidikan Kewarganegaraan dan Hak Asasi Manusia*, Yogyakarta, UII Pres. 2002, hlm. 98

<sup>56</sup> Anny Isfandyarie. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter* Buku I, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006, hlm. 3

kesehatan menurut departemen kesehatan republik Indonesia tahun 2009 yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat<sup>57</sup>. Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) undang-undang kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu:

1. Pelayanan kesehatan perseorangan (*medical service*). Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (*self care*), dan keluarga (*family care*) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin, praktik mandiri<sup>58</sup>.
2. Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*). Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif

---

<sup>57</sup> Mimin Emi. Etika Keperawatan Aplikasi Pada Praktik , Kedokteran EGC, Jakarta, 2004, hlm. 4.

<sup>58</sup> Sri Praptianingsih. Kedudukan Hukum Keperawatan dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007, hlm. 25.

dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas<sup>59</sup>.

Kegiatan pelayanan kesehatan secara paripurna diatur dalam Pasal 52 ayat (2) UU Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu<sup>60</sup>:

1. Pelayanan kesehatan promotif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
2. Pelayanan kesehatan preventif, suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
3. Pelayanan kesehatan kuratif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
4. Pelayanan kesehatan rehabilitatif, kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan

---

<sup>59</sup> Ibid, hlm. 28.

<sup>60</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, Hukum Kedokteran, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hlm. 101

masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan uraian di atas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas, klinik, dan rumah sakit diatur secara umum dalam undang-undang kesehatan, dalam Pasal 54 ayat (1) undang-undang kesehatan berbunyi bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan non diskriminatif<sup>61</sup>. Dalam hal ini setiap orang atau pasien dapat memperoleh kegiatan pelayanan kesehatan secara professional, aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif serta lebih mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya<sup>62</sup>.

#### **4. Perlindungan Hukum**

Perlindungan hukum adalah upaya melindungi yang dilakukan pemerintah atau penguasa dengan sejumlah peraturan yang ada<sup>63</sup>. Berikut pengertian dan cara memperolehnya. Semua orang berhak memperoleh perlindungan hukum. Menurut R. La Porta dalam *journal of financial economics*, bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh suatu negara memiliki dua sifat, yaitu bersifat pencegahan (*prohibited*)

---

<sup>61</sup> Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2009, hlm.94.

<sup>62</sup> *Ibid*, hlm. 98.

<sup>63</sup> Syamsul Arifin, *Pengantar Hukum Indonesia*, Medan:Medan area University Press,2012, Hal 5-6.

dan bersifat hukuman (*sanction*).<sup>64</sup> Bentuk perlindungan hukum yang paling nyata adalah adanya institusi-institusi penegak hukum seperti pengadilan, kejaksaan, kepolisian, dan lembaga-lembaga penyelesaian sengketa diluar pengadilan (non-litigasi) lainnya. Perlindungan yang di maksud dengan bersifat pencegahan (*prohibited*) yaitu membuat peraturan, sedangkan perlindungan yang di maksud bersifat hukuman (*sanction*) yaitu menegakkan peraturan<sup>65</sup>.

Adapun tujuan serta cara pelaksanaannya antara lain sebagai berikut<sup>66</sup>:

1. Membuat peraturan ,yang bertujuan untuk :
  - a. Memberikan hak dan kewajiban.
  - b. Menjamin hak-hak pra subyek hukum
2. Menegakkan peraturan Melalui :
  - a. Hukum administrasi negara yang berfungsi untuk mencegah terjadinya pelanggaran hak-hak dengan perizinan dan pengawasan.
  - b. Hukum pidana yang berfungsi untuk menanggulangi setiap pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan, dengan cara mengenakan sanksi hukum berupa sanksi pidana dan hukuman.

---

<sup>64</sup> R. La Porta “ Investor Protection and Corporate governance” Jurnal Of financial Economics 58 (1 January) 2000

<sup>65</sup> Philipus M. Hadjon. 1987. Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Di Indonesia. Sebuah Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya. Penanganan oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara. Surabaya. PT Bina Ilmu. Hal, 25

<sup>66</sup> Setiono. 2004. Rule of Law (Supremasi Hukum). Tesis Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. Surakarta. Hal, 3.

- c. Hukum perdata yang berfungsi untuk memulihkan hak dengan membayar kompensasi atau ganti kerugian.<sup>67</sup>

Pada perlindungan hukum di butuhkan suatu wadah atau tempat dalam pelaksanaanya yang sering di sebut dengan sarana perlindungan hukum. Sarana perlindungan hukum di bagi menjadi dua macam yaitu sebagai berikut<sup>68</sup>:

1. Sarana perlindungan hukum preventif, pada perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi tindak pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi. Di indonesia belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif.
2. Sarana perlindungan hukum represif, perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh pengadilan umum dan peradilan administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan

---

<sup>67</sup> Wahyu Sasongko, Ketentuan-ketentuan pokok hukum perlindungan konsumen, Bandar Lampung: Universitas Lampung, 2007, hal 31

<sup>68</sup> Harjono. 2008. Konstitusi sebagai Rumah Bangsa. Sekretariat Jenderal dan Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi. Hal, 357.

hukum ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum. Dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.<sup>69</sup>

## **B. Landasan Teoritis**

### **1. Teori Friedman**

Lawrence M. Friedman mengemukakan bahwa efektif dan berhasil tidaknya penegakan hukum tergantung tiga unsur sistem hukum, yakni struktur hukum (*struktur of law*), substansi hukum (*substance of the law*) dan budaya hukum (*legal culture*)<sup>70</sup>. Struktur hukum menyangkut aparat penegak hukum, substansi hukum meliputi perangkat perundang-

---

<sup>69</sup><http://suduthukum.com/2015/09/perlindungan-hukum.html> di akses 19 desember 2016

<sup>70</sup> Mahmutarom HR, Rekonstruksi Konsep Keadilan (Studi Tentang Perlindungan Korban Tindak Pidana Terhadap Nyawa Menurut Hukum Islam, Konstruksi Masyarakat dan Instrumen Internasional), Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2016, hlm. 32

undangan dan budaya hukum merupakan hukum yang hidup (*living law*) yang dianut dalam suatu masyarakat<sup>71</sup>.

Tentang struktur hukum friedman menjelaskan “*To begin with, the legal system has the structure of a legal system consist of elements of this kind: the number and size of courts; their jurisdiction ...Strukture also means how the legislature is organized ...what procedures the police department follow, and so on. Strukture, in way, is a kind of cross section of the legal system...a kind of still photograph, with freezes the action.*”<sup>72</sup>

Struktur dari sistem hukum terdiri atas unsur berikut ini, jumlah dan ukuran pengadilan, yurisdiksinya (termasuk jenis kasus yang berwenang mereka periksa), dan tata cara naik banding dari pengadilan ke pengadilan lainnya<sup>73</sup>. Struktur juga berarti bagaimana badan legislative ditata, apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh presiden, prosedur apa yang diikuti oleh kepolisian dan sebagainya. Jadi struktur (*legal struktur*) terdiri dari lembaga hukum yang ada dimaksudkan untuk menjalankan perangkat hukum yang ada<sup>74</sup>.

Struktur adalah pola yang menunjukkan tentang bagaimana hukum dijalankan menurut ketentuan-ketentuan formalnya<sup>75</sup>. Struktur ini

---

<sup>71</sup> Ibid

<sup>72</sup> Teguh Prasetyo dan Abdul Hakim Barkatullah, *Filsafat, Teori, dan Ilmu Hukum, Pemikiran Menuju Masyarakat yang Berkeadilan dan Bermartabat*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2012), hlm. 113

<sup>73</sup> Max Weber, *The Protestant Ethic and The Spirit of Capitalisme*. (New York, 1985), hlm. 5

<sup>74</sup> Ibid.

<sup>75</sup> <https://heylawedu.id/blog/mewujudkan-hukum-yang-ideal-melalui-teori-lawrence-m-friedman> diakses pada 25 Mei 2023

menunjukkan bagaimana pengadilan, pembuat hukum dan badan serta proses hukum itu berjalan dan dijalankan.

Di Indonesia misalnya jika kita berbicara tentang struktur sistem hukum Indonesia, maka termasuk di dalamnya struktur institusi-institusi penegakan hukum seperti kepolisian, kejaksaan dan pengadilan.<sup>76</sup>

Substansi hukum menurut Friedman adalah *“Another aspect of the legal system is its substance. By this is meant the actual rules, norm, and behavioral patterns of people inside the system ...the stress here is on living law, not just rules in law books”*<sup>77</sup>.

Aspek lain dari sistem hukum adalah substansinya. Yang dimaksud dengan substansinya adalah aturan, norma, dan pola perilaku nyata manusia yang berada dalam system itu. Jadi substansi hukum menyangkut peraturan perundang-undangan yang berlaku yang memiliki kekuatan yang mengikat dan menjadi pedoman bagi aparat penegak hukum<sup>78</sup>.

Sedangkan mengenai budaya hukum, Friedman berpendapat : *“The third component of legal system, of legal culture. By this we mean people’s attitudes toward law and legal system their belief ...in other word, is the climate of social thought and social force which determines how law is used, avoided, or abused”*<sup>79</sup>.

---

<sup>76</sup> Achmad Ali, 2002, Menguak Tabir Hukum, Gunung Agung, Jakarta hal 8

<sup>77</sup> Barda Nawawi Arif, 2001, Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan, Citra Adhya Bakti, Bandung, hlm. 28

<sup>78</sup> Ibid.

<sup>79</sup> <https://nusaputra.ac.id/article/pokok-pokok-pikiran-lawrence-meir-friedman-sistem-hukum-dalam-perspektif-ilmu->

Kultur hukum menyangkut budaya hukum yang merupakan sikap manusia (termasuk budaya hukum aparat penegak hukumnya) terhadap hukum dan sistem hukum. Sebaik apapun penataan struktur hukum untuk menjalankan aturan hukum yang ditetapkan dan sebaik apapun kualitas substansi hukum yang dibuat tanpa didukung budaya hukum oleh orang-orang yang terlibat dalam sistem dan masyarakat maka penegakan hukum tidak akan berjalan secara efektif<sup>80</sup>.

Hukum sebagai alat untuk mengubah masyarakat atau rekayasa sosial tidak lain hanya merupakan ide-ide yang ingin diwujudkan oleh hukum itu. Untuk menjamin tercapainya fungsi hukum sebagai rekayasa masyarakat kearah yang lebih baik, maka bukan hanya dibutuhkan ketersediaan hukum dalam arti kaidah atau peraturan, melainkan juga adanya jaminan atas perwujudan kaidah hukum tersebut ke dalam praktek hukum, atau dengan kata lain, jaminan akan adanya penegakan hukum (*law enforcement*) yang baik.<sup>81</sup> Jadi bekerjanya hukum bukan hanya merupakan fungsi perundang-undangannya belaka, melainkan aktifitas birokrasi pelaksananya.

## 2. Teori Bekerjanya Hukum

Penelitian kepustakaan yang ada mengenai teori efektivitas memperlihatkan keanekaragaman dalam hal indikator penilaian tingkat

---

[sosial/#:~:text=Menurut%20Friedman%2C%20arti%20pentinya%20budaya,dan%20nilai%20dalam%20budaya%20hukum](#). Diakses pada 25 Mei 2023

<sup>80</sup> Nashrina, *Perlindungan Hukum Pidana Bagi Anak di Indonesia*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2012, hlm. 1.

<sup>81</sup> *Fuady, Munir. 2003. Jaminan Fidusia*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti. Hal 40

efektivitas suatu hal. Hal ini terkadang mempersulit penelaahan terhadap suatu penelitian yang melibatkan teori efektivitas, namun secara umum, efektivitas suatu hal diartikan sebagai keberhasilan dalam pencapaian target atau tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas memiliki beragam jenis, salah satunya adalah efektivitas organisasi. Sama halnya dengan teori efektivitas secara umum, para ahli pun memiliki beragam pandangan terkait dengan konsep efektivitas organisasi.

Mengutip Ensiklopedia administrasi<sup>82</sup>, menyampaikan pemahaman tentang efektivitas sebagai berikut :

*“Efektivitas adalah suatu keadaan yang mengandung pengertian mengenai terjadinya suatu efek atau akibat yang dikehendaki, kalau seseorang melakukan suatu perbuatan dengan maksud tertentu yang memang dikehendaki. Maka orang itu dikatakan efektif kalau menimbulkan atau mempunyai maksud sebagaimana yang dikehendaki.”*

Dari definisi di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa suatu hal dapat dikatakan efektif apabila hal tersebut sesuai dengan dengan yang dikehendaki. Artinya, pencapaian hal yang dimaksud merupakan pencapaian tujuan dilakukannya tindakan-tindakan untuk mencapai hal tersebut. Efektivitas dapat diartikan sebagai suatu proses pencapaian

---

<sup>82</sup> <http://tesisdisertasi.blogspot.com/2010/10/teori-efektivitas.html>, diakses pada Desember 2022.

suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Suatu usaha atau kegiatan dapat dikatakan efektif apabila usaha atau kegiatan tersebut telah mencapai tujuannya. Apabila tujuan yang dimaksud adalah tujuan suatu instansi maka proses pencapaian tujuan tersebut merupakan keberhasilan dalam melaksanakan program atau kegiatan menurut wewenang, tugas dan fungsi instansi tersebut.

Adapun apabila kita melihat efektivitas dalam bidang hukum, Achmad Ali<sup>83</sup> berpendapat bahwa ketika kita ingin mengetahui sejauh mana efektivitas dari hukum, maka kita pertama-tama harus dapat mengukur “sejauh mana aturan hukum itu ditaati atau tidak ditaati”. Lebih lanjut Achmad Ali pun mengemukakan bahwa pada umumnya faktor yang banyak mempengaruhi efektivitas suatu perundang-undangan adalah profesional dan optimal pelaksanaan peran, wewenang dan fungsi dari para penegak hukum, baik di dalam menjelaskan tugas yang dibebankan terhadap diri mereka maupun dalam menegakkan perundang-undangan tersebut.

Teori efektivitas hukum menurut Soerjono Soekanto<sup>84</sup> adalah bahwa efektif atau tidaknya suatu hukum ditentukan oleh 5 (lima) faktor, yaitu :

1. Faktor hukumnya sendiri (undang-undang).

---

<sup>83</sup> Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum dan Teori Peradilan Vol.1* (Jakarta: Kencana, 2010), 375.

<sup>84</sup> Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008), hal 8.

2. Faktor penegak hukum, yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum.
3. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum.
4. Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan.
5. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup.

Kelima faktor di atas saling berkaitan dengan eratnya, oleh karena merupakan esensi dari penegakan hukum, juga merupakan tolak ukur daripada efektivitas penegakan hukum. Pada elemen pertama, yang menentukan dapat berfungsinya hukum tertulis tersebut dengan baik atau tidak adalah tergantung dari aturan hukum itu sendiri.

Menurut Soerjono Soekanto<sup>85</sup> ukuran efektivitas pada elemen pertama adalah :

1. Peraturan yang ada mengenai bidang-bidang kehidupan tertentu sudah cukup sistematis.
2. Peraturan yang ada mengenai bidang-bidang kehidupan tertentu sudah cukup sinkron, secara hierarki dan horizontal tidak ada pertentangan.
3. Secara kualitatif dan kuantitatif peraturan-peraturan yang mengatur bidang-bidang kehidupan tertentu sudah mencukupi.

---

<sup>85</sup> Soerjono Soekanto, *Penegakan Hukum* (Bandung: Bina Cipta, 1983), hal 80.

4. Penerbitan peraturan-peraturan tertentu sudah sesuai dengan persyaratan yuridis yang ada.

Pada elemen kedua yang menentukan efektif atau tidaknya kinerja hukum tertulis adalah aparat penegak hukum. Dalam hubungan ini dikehendaki adanya aparatur yang handal sehingga aparat tersebut dapat melakukan tugasnya dengan baik. Kehandalan dalam kaitannya disini adalah meliputi keterampilan profesional dan mempunyai mental yang baik.

Menurut Soerjono Soekanto<sup>86</sup> bahwa masalah yang berpengaruh terhadap efektivitas hukum tertulis ditinjau dari segi aparat akan tergantung pada hal berikut :

1. Sampai sejauh mana petugas terikat oleh peraturan-peraturan yang ada.
2. Sampai batas mana petugas diperkenankan memberikan kebijaksanaan.
3. Teladan macam apa yang sebaiknya diberikan oleh petugas kepada masyarakat.
4. Sampai sejauh mana derajat sinkronisasi penugasan-penugasan yang diberikan kepada petugas sehingga memberikan batas-batas yang tegas pada wewenangnya.

Pada elemen ketiga, tersedianya fasilitas yang berwujud sarana dan prasarana bagi aparat pelaksana di dalam melakukan tugasnya. Sarana

---

<sup>86</sup> *Ibid*, hal : 82.

dan prasarana yang dimaksud adalah prasarana atau fasilitas yang digunakan sebagai alat untuk mencapai efektivitas hukum. Sehubungan dengan sarana dan prasarana yang dikatakan dengan istilah fasilitas ini, Soerjono Soekanto<sup>87</sup> memprediksi patokan efektivitas elemen-elemen tertentu dari prasarana, dimana prasarana tersebut harus secara jelas memang menjadi bagian yang memberikan kontribusi untuk kelancaran tugas-tugas aparat di tempat atau lokasi kerjanya. Adapun elemen-elemen tersebut adalah :

1. Prasarana yang telah ada apakah telah terpelihara dengan baik.
2. Prasarana yang belum ada perlu diadakan dengan memperhitungkan angka waktu pengadaannya.
3. Prasarana yang kurang perlu segera dilengkapi.
4. Prasarana yang rusak perlu segera diperbaiki.
5. Prasarana yang macet perlu segera dilancarkan fungsinya.
6. Prasarana yang mengalami kemunduran fungsi perlu ditingkatkan lagi fungsinya.

Kemudian ada beberapa elemen pengukur efektivitas yang tergantung dari kondisi masyarakat, yaitu :

1. Faktor penyebab masyarakat tidak mematuhi aturan walaupun peraturan yang baik.
2. Faktor penyebab masyarakat tidak mematuhi peraturan walaupun peraturan sangat baik dan aparat sudah sangat berwibawa.

---

<sup>87</sup> *Ibid*, hal : 82

3. Faktor penyebab masyarakat tidak mematuhi peraturan baik, petugas atau aparat berwajib serta fasilitas mencukupi.

Elemen tersebut di atas memberikan pemahaman bahwa disiplin dan kepatuhan masyarakat tergantung dari motivasi yang secara internal muncul. Internalisasi faktor ini ada pada tiap individu yang menjadi elemen terkecil dari komunitas sosial. Oleh karena itu pendekatan paling tepat dalam hubungan disiplin ini adalah melalui motivasi yang ditanamkan secara individual. Dalam hal ini, derajat kepatuhan hukum masyarakat menjadi salah satu parameter tentang efektif atau tidaknya hukum itu diberlakukan sedangkan kepatuhan masyarakat tersebut dapat dimotivasi oleh berbagai penyebab, baik yang ditimbulkan oleh kondisi internal maupun eksternal.

Kondisi internal muncul karena ada dorongan tertentu baik yang bersifat positif maupun negatif. Dorongan positif dapat muncul karena adanya rangsangan yang positif yang menyebabkan seseorang tergerak untuk melakukan sesuatu yang bersifat positif. Sedangkan yang bersifat negatif dapat muncul karena adanya rangsangan yang sifatnya negatif seperti perlakuan tidak adil dan sebagainya. Sedangkan dorongan yang sifatnya eksternal karena adanya semacam tekanan dari luar yang mengharuskan atau bersifat memaksa agar warga masyarakat tunduk kepada hukum. Pada takaran umum, keharusan warga masyarakat untuk tunduk dan menaati hukum disebabkan karena adanya sanksi atau *punishment* yang menimbulkan rasa takut atau tidak nyaman

sehingga lebih memilih taat hukum daripada melakukan pelanggaran yang pada gilirannya dapat menyusahkan mereka. Motivasi ini biasanya bersifat sementara atau hanya temporer.

Teori efektivitas hukum yang dikemukakan Soerjono Soekanto tersebut relevan dengan teori yang dikemukakan oleh Romli Atmasasmita<sup>88</sup> yaitu bahwa faktor-faktor yang menghambat efektivitas penegakan hukum tidak hanya terletak pada sikap mental aparaturnya penegak hukum (hakim, jaksa, polisi dan penasihat hukum) akan tetapi juga terletak pada faktor sosialisasi hukum yang sering diabaikan.

Menurut Soerjono Soekanto<sup>89</sup> efektif adalah taraf sejauh mana suatu kelompok dapat mencapai tujuannya. Hukum dapat dikatakan efektif jika terdapat dampak hukum yang positif, pada saat itu hukum mencapai sasarannya dalam membimbing ataupun merubah perilaku manusia sehingga menjadi perilaku hukum.

Sehubungan dengan persoalan efektivitas hukum, pengidentikkan hukum tidak hanya dengan unsur paksaan eksternal namun juga dengan proses pengadilan. Ancaman paksaan pun merupakan unsur yang mutlak ada agar suatu kaidah dapat dikategorikan sebagai hukum, maka tentu saja unsur paksaan inipun erat kaitannya dengan efektif atau tidaknya suatu ketentuan atau aturan hukum. Jika suatu aturan hukum tidak efektif, salah satu pertanyaan yang dapat muncul adalah apa yang

---

<sup>88</sup> Romli Atmasasmita, *Reformasi Hukum, Hak Asasi Manusia & Penegakan Hukum* (Bandung: Mandar Maju, 2001), hal 55.

<sup>89</sup> Soerjono Soekanto, *Efektivitas Hukum dan Penerapan Sanksi* (Bandung: CV. Ramadja Karya, 1988), hal 80.

terjadi dengan ancaman paksaannya? Mungkin tidak efektifnya hukum karena ancaman paksaannya kurang berat; mungkin juga karena ancaman paksaan itu tidak terkomunikasi secara memadai pada warga masyarakat<sup>90</sup>.

Membicarakan tentang efektivitas hukum berarti membicarakan daya kerja hukum itu dalam mengatur dan atau memaksa masyarakat untuk taat terhadap hukum. Hukum dapat efektif jikalau faktor-faktor yang mempengaruhi hukum tersebut dapat berfungsi dengan sebaik-baiknya. Ukuran efektif atau tidaknya suatu peraturan perundang-undangan yang berlaku dapat dilihat dari perilaku masyarakat. Suatu hukum atau peraturan perundang-undangan akan efektif apabila warga masyarakat berperilaku sesuai dengan yang diharapkan atau dikehendaki oleh atau peraturan perundang-undangan tersebut mencapai tujuan yang dikehendaki, maka efektivitas hukum atau peraturan perundang-undangan tersebut telah dicapai.

### **3. Teori Keadilan**

Perdebatan tentang keadilan telah melahirkan berbagai aliran pemikiran hukum dan teori-teori sosial lainnya. Dua titik ekstrim keadilan, adalah keadilan yang dipahami sebagai sesuatu yang irasional dan pada titik lain dipahami secara rasional. Tentu saja banyak varian-varian yang berada diantara kedua titik ekstrim tersebut.<sup>91</sup>

---

<sup>90</sup> Achmad Ali, *Menjelajahi Kajian Empiris Terhadap Hukum* (Jakarta: Yarsif Watampone, 1998), hal 186.

<sup>91</sup> Berbagai macam permasalahan keadilan dan kaitannya dengan hukum yang berkembang dari berbagai aliran pemikiran dapat dibaca pada buku : W. Friedmann,

Dalam makalah ini akan dibahas beberapa teori, antara lain : *Teori Keadilan menurut Plato dan muridnya, Aristoteles*, dalam bukunya *Nicomachean Ethics*; *Teori Keadilan Sosial John Rawl*, dalam bukunya *A Theory of Justice*; dan *Teori hukum dan keadilan Hans Kelsen* dalam bukunya *General Theory of Law and State*.

#### a. Teori Keadilan Plato

Plato adalah seorang pemikir idealis abstrak yang mengakui kekuatan-kekuatan diluar kemampuan manusia sehingga pemikiran irasional masuk dalam filsafatnya. Demikian pula halnya dengan masalah keadilan, Plato berpendapat bahwa keadilan adalah diluar kemampuan manusia biasa. Sumber ketidakadilan adalah adanya perubahan dalam masyarakat. Masyarakat memiliki elemen-elemen prinsipal yang harus dipertahankan, yaitu: Pemilahan kelas-kelas yang tegas; misalnya kelas penguasa yang diisi oleh para penggembala dan anjing penjaga harus dipisahkan secara tegas dengan domba manusia. Identifikasi takdir negara dengan takdir kelas penguasanya; perhatian khusus terhadap kelas ini dan persatuannya; dan kepatuhan pada persatuannya, aturan-aturan yang rigid bagi pemeliharaan dan pendidikan kelas ini, dan pengawasan yang ketat serta kolektivisasi kepentingan-kepentingan anggotanya.<sup>92</sup>

---

*Teori dan Filsafat Hukum*; 1994, Susunan II, (*Legal Theory*), diterjemahkan oleh Muhamad Arifin, cetakan Kedua, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta,

<sup>92</sup> *Op., Cit.*, Muhamad Erwin, hlm. 292.

Elemen-elemen prinsipal ini, elemen-elemen lainnya dapat diturunkan, misalnya berikut ini : Kelas penguasa punya monopoli terhadap semua hal seperti keuntungan dan latihan militer, dan hak memiliki senjata dan menerima semua bentuk pendidikan, tetapi kelas penguasa ini tidak diperkenankan berpartisipasi dalam aktivitas perekonomian, terutama dalam usaha mencari penghasilan. Harus ada sensor terhadap semua aktivitas intelektual kelas penguasa, dan propaganda terus-menerus yang bertujuan untuk menyeragamkan pikiran-pikiran mereka. Semua inovasi dalam pendidikan, peraturan, dan agama harus dicegah atau ditekan.

Negara harus bersifat mandiri (*self-sufficient*). Negara harus bertujuan pada autarki ekonomi, jika tidak demikian, para penguasa akan bergantung pada para pedagang, atau justru para penguasa itu sendiri menjadi pedagang. Alternatif pertama akan melemahkan kekuasaan mereka, sedangkan alternatif kedua akan melemahkan persatuan kelas penguasa dan stabilitas negaranya.<sup>93</sup>

Untuk mewujudkan keadilan masyarakat harus dikembalikan pada struktur aslinya, domba menjadi domba, penggembala menjadi penggembala. Tugas ini adalah tugas negara untuk menghentikan perubahan. Dengan demikian keadilan bukan mengenai hubungan

---

<sup>93</sup> Karl R. Popper, *Masyarakat Terbuka dan Musuh-Musuhnya*, (The Open Society and Its Enemy), diterjemahkan oleh: Uzair Fauzan, Cetakan I, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2002, hlm. 110.

antara individu melainkan hubungan individu dan negara. Bagaimana individu melayani negara.

Keadilan juga dipahami secara metafisis keberadaannya sebagai kualitas atau fungsi makhluk super manusia, yang sifatnya tidak dapat diamati oleh manusia. Konsekuensinya ialah, bahwa realisasi keadilan digeser ke dunia lain, di luar pengalaman manusia; dan akal manusia yang esensial bagi keadilan tunduk pada cara-cara Tuhan yang tidak dapat diubah atau keputusan-keputusan Tuhan yang tidak dapat diduga.<sup>94</sup> Oleh karena inilah Plato mengungkapkan bahwa yang memimpin negara seharusnya manusia super, yaitu *the king of philosopher*.<sup>95</sup>

Sedangkan Aristoteles adalah peletak dasar rasionalitas dan empirisme. Pemikirannya tentang keadilan diuraikan dalam bukunya yang berjudul *Nicomachean Ethics*. Buku ini secara keseluruhan membahas aspek-aspek dasar hubungan antar manusia yang meliputi masalah-masalah hukum, keadilan, persamaan, solidaritas perkawanan, dan kebahagiaan.

#### **b. Teori Keadilan Aristoteles**

Pandangan Aristoteles tentang keadilan bisa didapatkan dalam karyanya *Nicomachean Ethics*, *Politics*, dan *Rethoric*.

---

<sup>94</sup> W. Friedmann, *Teori dan Filsafat Hukum, (Legal Theori)*, Susunan I, diterjemahkan oleh Mohamad Arifin, Cetakan kedua, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 1993, hlm. 117.

<sup>95</sup> Deliar Noer, 1997, *Pemikiran Politik Di Negeri Barat*, Cetakan II Edisi Revisi, Bandung, Pustaka Mizan, , hlm. 1-15.

Spesifik dilihat dalam buku *Nicomachean Ethics*, buku itu sepenuhnya ditujukan bagi keadilan, yang, berdasarkan filsafat hukum Aristoteles, mesti dianggap sebagai inti dari filsafat hukumnya, “karena hukum hanya bisa ditetapkan dalam kaitannya dengan keadilan”.<sup>96</sup>

Lebih lanjut, keadilan menurut pandangan Aristoteles dibagi kedalam dua macam keadilan, keadilan “*distributief*” dan keadilan “*commutatief*”. Keadilan distributief ialah keadilan yang memberikan kepada tiap orang porsi menurut prestasinya. Keadilan commutatief memberikan sama banyaknya kepada setiap orang tanpa membeda-bedakan prestasinya dalam hal ini berkaitan dengan peranan tukar menukar barang dan jasa.<sup>97</sup>

Dari pembagian macam keadilan ini Aristoteles mendapatkan banyak kontroversi dan perdebatan. Keadilan distributif menurut Aristoteles berfokus pada distribusi, honor, kekayaan, dan barang-barang lain yang sama-sama bisa didapatkan dalam masyarakat. Dengan mengesampingkan “pembuktian” matematis, jelaslah bahwa apa yang ada dibenak Aristoteles ialah distribusi kekayaan dan barang berharga lain berdasarkan nilai yang berlaku dikalangan warga. Distribusi yang adil boleh jadi merupakan distribusi yang sesuai dengan nilai kebajikannya, yakni nilainya bagi masyarakat.<sup>98</sup>

---

<sup>96</sup> *Op., Cit.*, Carl Joachim Friedrich, hlm. 24.

<sup>97</sup> *Op., Cit.*, Muhamad Erwin, hlm. 294.

<sup>98</sup> *Op., Cit.*, Carl Joachim Friedrich, hlm. 25.

Keadilan juga diuraikan secara mendasar oleh Aristoteles dalam Buku ke-5 buku *Nicomachean Ethics*. Untuk mengetahui tentang keadilan dan ketidakadilan harus dibahas tiga hal utama yaitu : (1) tindakan apa yang terkait dengan istilah tersebut, (2) apa arti keadilan, dan (3) diantara dua titik ekstrim apakah keadilan itu terletak.<sup>99</sup>

### c. Keadilan Dalam Arti Umum

Keadilan sering diartikan sebagai suatu sikap dan karakter. Sikap dan karakter yang membuat orang melakukan perbuatan dan berharap atas keadilan adalah keadilan, sedangkan sikap dan karakter yang membuat orang bertindak dan berharap ketidakadilan adalah ketidakadilan.

Pembentukan sikap dan karakter berasal dari pengamatan terhadap obyek tertentu yang bersisi ganda. Hal ini bisa berlaku dua dalil, yaitu :

- 1) jika kondisi “baik” diketahui, maka kondisi buruk juga diketahui;
- 2) kondisi “baik” diketahui dari sesuatu yang berada dalam kondisi “baik”

Untuk mengetahui apa itu keadilan dan ketidakadilan dengan jernih, diperlukan pengetahuan yang jernih tentang salah satu

---

<sup>99</sup> Aristoteles, *Nicomachean Ethics*, translated by W.D. Ross, <http://bocc.ubi.pt/pag/Aristoteles-nicomachaen.html>. Diakses pada Desember 2022

sisinya untuk menentukan secara jernih pula sisi yang lain. Jika satu sisi ambigu, maka sisi yang lain juga ambigu.

Secara umum dikatakan bahwa orang yang tidak adil adalah orang yang tidak patuh terhadap hukum (*unlawful, lawless*) dan orang yang tidak fair (*unfair*), maka orang yang adil adalah orang yang patuh terhadap hukum (*law-abiding*) dan fair.

Karena tindakan memenuhi/mematuhi hukum adalah adil, maka semua tindakan pembuatan hukum oleh legislatif sesuai dengan aturan yang ada adalah adil. Tujuan pembuatan hukum adalah untuk mencapai kemajuan kebahagiaan masyarakat. Maka, semua tindakan yang cenderung untuk memproduksi dan mempertahankan kebahagiaan masyarakat adalah adil.

Dengan demikian keadilan bisa disamakan dengan nilai-nilai dasar sosial. Keadilan yang lengkap bukan hanya mencapai kebahagiaan untuk diri sendiri, tetapi juga kebahagiaan orang lain. Keadilan yang dimaknai sebagai tindakan pemenuhan kebahagiaan diri sendiri dan orang lain, adalah keadilan sebagai sebuah nilai-nilai. Keadilan dan tata nilai dalam hal ini adalah sama tetapi memiliki esensi yang berbeda. Sebagai hubungan seseorang dengan orang lain adalah keadilan, namun sebagai suatu sikap khusus tanpa kualifikasi adalah nilai. Ketidakadilan dalam hubungan sosial terkait erat dengan keserakahan sebagai ciri utama tindakan yang tidak fair.

Keadilan sebagai bagian dari nilai sosial memiliki makna yang amat luas, bahkan pada suatu titik bisa bertentangan dengan hukum sebagai salah satu tata nilai sosial. Suatu kejahatan yang dilakukan adalah suatu kesalahan. Namun apabila hal tersebut bukan merupakan keserakahan tidak bisa disebut menimbulkan ketidakadilan. Sebaliknya suatu tindakan yang bukan merupakan kejahatan dapat menimbulkan ketidakadilan.

**d. Keadilan Dalam Arti Khusus**

Keadilan dalam arti khusus terkait dengan beberapa pengertian berikut ini, yaitu:

- 1) Sesuatu yang terwujud dalam pembagian penghargaan atau uang atau hal lainnya kepada mereka yang memiliki bagian haknya.

Keadilan ini adalah persamaan diantara anggota masyarakat dalam suatu tindakan bersama-sama. Persamaan adalah suatu titik yang terletak diantara “yang lebih” dan “yang kurang” (*intermediate*). Jadi keadilan adalah titik tengah atau suatu persamaan relatif (*arithmetical justice*). Dasar persamaan antara anggota masyarakat sangat tergantung pada sistem yang hidup dalam masyarakat tersebut. Dalam sistem demokrasi, landasan persamaan untuk memperoleh titik tengah adalah kebebasan manusia yang sederajat sejak kelahirannya. Dalam sistem oligarki dasar persamaannya adalah tingkat

kesejahteraan atau kehormatan saat kelahiran. Sedangkan dalam sistem aristokrasi dasar persamaannya adalah keistimewaan (*excellent*). Dasar yang berbeda tersebut menjadikan keadilan lebih pada makna persamaan sebagai proporsi. Ini adalah satu spesies khusus dari keadilan, yaitu titik tengah (*intermediate*) dan proporsi.

## 2) Perbaikan suatu bagian dalam transaksi

Arti khusus lain dari keadilan adalah sebagai perbaikan (*rectification*). Perbaikan muncul karena adanya hubungan antara orang dengan orang yang dilakukan secara sukarela. Hubungan tersebut adalah sebuah keadilan apabila masing-masing memperoleh bagian sampai titik tengah (*intermediate*), atau suatu persamaan berdasarkan prinsip timbal balik (*reciprocity*). Jadi keadilan adalah persamaan, dus ketidakadilan adalah ketidaksamaan. Ketidakadilan terjadi jika satu orang memperoleh lebih dari yang lainnya dalam hubungan yang dibuat secara sederajat.

Untuk menyamakan hal tersebut hakim atau mediator melakukan tugasnya menyamakan dengan mengambil sebagian dari yang lebih dan memberikan kepada yang kurang sehingga mencapai titik tengah. Tindakan hakim ini dilakukan sebagai sebuah hukuman.

Hal ini berbeda apabila hubungan terjalin bukan atas dasar kesukarelaan masing-masing pihak. Dalam hubungan yang tidak didasari ketidaksukarelaan berlaku keadilan korektif yang memutuskan titik tengah sebagai sebuah proporsi dari yang memperoleh keuntungan dan yang kehilangan. Tindakan koreksi tidak dilakukan dengan semata-mata mengambil keuntungan yang diperoleh satu pihak diberikan kepada pihak lain dalam arti pembalasan. Seseorang yang melukai tidak diselesaikan dengan mengijinkan orang yang dilukai untuk melukai balik Timbal balik dalam konteks ini dilakukan dengan pertukaran atas nilai tertentu sehingga mencapai taraf proporsi. Untuk kepentingan pertukaran inilah digunakan uang. Keadilan dalam hal ini adalah titik tengah antara tindakan tidak adil dan diperlakukan tidak adil.<sup>100</sup>

Keadilan dan ketidakadilan selalu dilakukan atas kesukarelaan. Kesukarelaan tersebut meliputi sikap dan perbuatan. Pada saat orang melakukan tindakan secara tidak sukarela, maka tindakan tersebut tidak dapat dikategorikan sebagai tidak adil ataupun adil, kecuali dalam beberapa cara khusus. Melakukan tindakan yang dapat dikategorikan adil harus ada ruang untuk memilih sebagai tempat pertimbangan. Sehingga dalam hubungan antara manusia ada beberapa aspek untuk menilai tindakan tersebut

---

<sup>100</sup> Darmodiharjo, Darji dan Sidharta, 1996, *Penjabaran Nilai-Nilai Pancasila dalam Sistem Hukum Indonesia*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada., hlm. 137 – 149.

yaitu, niat, tindakan, alat, dan hasil akhirnya. Ketika (1) kecelakaan berlawanan dengan harapan rasional, adalah sebuah kesalahan sasaran (misadventure), (2) ketika hal itu tidak bertentangan dengan harapan rasional, tetapi tidak menyebabkan tindak kejahatan, itu adalah sebuah kesalahan. (3) Ketika tindakan dengan pengetahuan tetapi tanpa pertimbangan, adalah tindakan ketidakadilan, dan (4) seseorang yang bertindak atas dasar pilihan, dia adalah orang yang tidak adil dan orang yang jahat.

Melakukan tindakan yang tidak adil adalah tidak sama dengan melakukan sesuatu dengan cara yang tidak adil. Tidak mungkin diperlakukan secara tidak adil apabila orang lain tidak melakukan sesuatu secara tidak adil. Mungkin seseorang rela menderita karena ketidakadilan, tetapi tidak ada seorangpun yang berharap diperlakukan secara tidak adil.

Dengan demikian memiliki makna yang cukup luas, sebagian merupakan keadilan yang telah ditentukan oleh alam, sebagian merupakan hasil ketetapan manusia (keadilan hukum). Keadilan alam berlaku universal, sedangkan keadilan yang ditetapkan manusia tidak sama di setiap tempat. Keadilan yang ditetapkan oleh manusia inilah yang disebut dengan nilai.

Akibat adanya ketidak samaan ini maka ada perbedaan kelas antara keadilan universal dan keadilan hukum yang memungkinkan pembenaran keadilan hukum. Bisa jadi semua hukum adalah

universal, tetapi dalam waktu tertentu tidak mungkin untuk membuat suatu pernyataan universal yang harus benar. Adalah sangat penting untuk berbicara secara universal, tetapi tidak mungkin melakukan sesuatu selalu benar karena hukum dalam kasus-kasus tertentu tidak terhindarkan dari kekeliruan. Saat suatu hukum memuat hal yang universal, namun kemudian suatu kasus muncul dan tidak tercantum dalam hukum tersebut. Karena itulah persamaan dan keadilan alam memperbaiki kesalahan tersebut.

**e. Teori Keadilan John Rawls**

Beberapa konsep keadilan yang dikemukakan oleh Filsuf Amerika di akhir abad ke-20, John Rawls, seperti *A Theory of justice*, *Political Liberalism*, dan *The Law of Peoples*, yang memberikan pengaruh pemikiran cukup besar terhadap diskursus nilai-nilai keadilan.<sup>101</sup>

John Rawls yang dipandang sebagai perspektif “*liberal-egalitarian of social justice*”, berpendapat bahwa keadilan adalah kebajikan utama dari hadirnya institusi-institusi sosial (*social institutions*). Akan tetapi, kebajikan bagi seluruh masyarakat tidak dapat mengesampingkan atau menggugat rasa keadilan dari setiap orang yang telah memperoleh rasa keadilan. Khususnya masyarakat lemah pencari keadilan.<sup>102</sup>

---

<sup>101</sup> Pan Mohamad Faiz, *Teori Keadilan John Rawls*, dalam Jurnal Konstitusi, Volume 6 Nomor 1 (April 2009), hlm. 135.

<sup>102</sup> *Ibid.*, hlm. 139-140.

Rawls mempercayai bahwa struktur masyarakat ideal yang adil adalah struktur dasar masyarakat yang asli dimana hak-hak dasar, kebebasan, kekuasaan, kewibawaan, kesempatan, pendapatan, dan kesejahteraan terpenuhi. Kategori struktur masyarakat ideal ini digunakan untuk: menilai apakah institusi-institusi sosial yang ada telah adil atau tidak melakukan koreksi atas ketidakadilan sosial.

Rawls berpendapat bahwa yang menyebabkan ketidakadilan adalah situasi sosial sehingga perlu diperiksa kembali mana prinsip-prinsip keadilan yang dapat digunakan untuk membentuk situasi masyarakat yang baik. Koreksi atas ketidakadilan dilakukan dengan cara mengembalikan (*call for redress*) masyarakat pada posisi asli (*people on original position*). Dalam posisi dasar inilah kemudian dibuat persetujuan asli antar (*original agreement*) anggota masyarakat secara sederajat. Ada tiga syarat supaya manusia dapat sampai pada posisi asli, yaitu:

- 1) Diandaikan bahwa tidak diketahui, manakah posisi yang akan diraih seorang pribadi tertentu di kemudian hari. Tidak diketahui manakah bakatnya, intelegensinya, kesehatannya, kekayaannya, dan aspek sosial yang lain.
- 2) Diandaikan bahwa prinsip-prinsip keadilan dipilih secara konsisten untuk memegang pilihannya tersebut.

Diandaikan bahwa tiap-tiap orang suka mengejar kepentingan individu dan baru kemudian kepentingan umum. Ini adalah kecenderungan alami manusia yang harus diperhatikan dalam menemukan prinsip-prinsip keadilan.<sup>103</sup>

Sementara konsep “selubung ketidaktahuan” diterjemahkan oleh John Rawls bahwa setiap orang dihadapkan pada tertutupnya seluruh fakta dan keadaan tentang dirinya sendiri, termasuk terhadap posisi sosial dan doktrin tertentu, sehingga membutuhkan adanya konsep atau pengetahuan tentang keadilan yang tengah berkembang. Dengan konsep itu Rawls menggiring masyarakat untuk memperoleh prinsip persamaan yang adil dengan teorinya disebut sebagai “*Justice as fairness*”.<sup>104</sup>

Dalam pandangan John Rawls terhadap konsep “posisi asli” terdapat prinsip-prinsip keadilan yang utama, diantaranya prinsip persamaan, yakni setiap orang sama atas kebebasan yang bersifat universal, hakiki dan kompitabel dan ketidaksamaan atas kebutuhan sosial, ekonomi pada diri masing-masing individu.

Prinsip pertama yang dinyatakan sebagai prinsip kebebasan yang sama (*equal liberty principle*), seperti kebebasan beragama (*freedom of religion*), kemerdekaan berpolitik (*political of liberty*), kebebasan berpendapat dan mengemukakan ekspresi (*freedom of*

---

<sup>103</sup> *Op., Cit.*, Darji Darmodiharjo dan Shidarta, hlm. 146.

<sup>104</sup> Siti Malikhatun Badriyah, *Sistem Penemuan Hukum Dalam Masyarakat Prismatic*, Jakarta, Sinar Grafika, 2016, hlm. 34.

*speech and expression*), sedangkan prinsip kedua dinyatakan sebagai prinsip perbedaan (*difference principle*), yang menghipotesakan pada prinsip persamaan kesempatan (*equal opportunity principle*).

Lebih lanjut John Rawls menegaskan pandangannya terhadap keadilan bahwa program penegakan keadilan yang berdimensi kerakyatan haruslah memperhatikan dua prinsip keadilan, yaitu, pertama, memberi hak dan kesempatan yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas seluas kebebasan yang sama bagi setiap orang. Kedua, mampu mengatur kembali kesenjangan sosial ekonomi yang terjadi sehingga dapat memberi keuntungan yang bersifat timbal balik.<sup>105</sup>

Dengan demikian, prinsip perbedaan menuntut diaturnya struktur dasar masyarakat sedemikian rupa sehingga kesenjangan prospek mendapat hal-hal utama kesejahteraan, pendapatan, otoritas diperuntukkan bagi keuntungan orang-orang yang paling kurang beruntung. Ini berarti keadilan sosial harus diperjuangkan untuk dua hal: Pertama, melakukan koreksi dan perbaikan terhadap kondisi ketimpangan yang dialami kaum lemah dengan menghadirkan institusi-institusi sosial, ekonomi, dan politik yang memberdayakan. Kedua, setiap aturan harus meposisi diri sebagai pemandu untuk

---

<sup>105</sup> John Rawls, 1973, *A Theory of Justice*, London: Oxford University press, yang sudah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia oleh Uzair Fauzan dan Heru Prasetyo, 2006, *Teori Keadilan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

mengembangkan kebijakan-kebijakan untuk mengoreksi ketidakadilan yang dialami kaum lemah.

#### **f. Teori Keadilan Hans Kelsen**

Hans Kelsen dalam bukunya *general theory of law and state*, berpandangan bahwa hukum sebagai tatanan sosial yang dapat dinyatakan adil apabila dapat mengatur perbuatan manusia dengan cara yang memuaskan sehingga dapat menemukan kebahagiaan didalamnya.<sup>106</sup>

Pandangan Hans Kelsen ini pandangan yang bersifat positifisme, nilai-nilai keadilan individu dapat diketahui dengan aturan-aturan hukum yang mengakomodir nilai-nilai umum, namun tetap pemenuhan rasa keadilan dan kebahagiaan diperuntukan tiap individu.

Lebih lanjut Hans Kelsen mengemukakan keadilan sebagai pertimbangan nilai yang bersifat subjektif. Walaupun suatu tatanan yang adil yang beranggapan bahwa suatu tatanan bukan kebahagiaan setiap perorangan, melainkan kebahagiaan sebesar-besarnya bagi sebanyak mungkin individu dalam arti kelompok, yakni terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan tertentu, yang oleh penguasa

---

<sup>106</sup> Hans Kelsen, *General Theory of Law and State*, diterjemahkan oleh Rasisul Muttaqien, Bandung, Nusa Media, 2011, hlm. 7.

atau pembuat hukum, dianggap sebagai kebutuhan-kebutuhan yang patut dipenuhi, seperti kebutuhan sandang, pangan dan papan. Tetapi kebutuhan-kebutuhan manusia yang manakah yang patut diutamakan. Hal ini dapat dijawab dengan menggunakan pengetahuan rasional, yang merupakan sebuah pertimbangan nilai, ditentukan oleh faktor-faktor emosional dan oleh sebab itu bersifat subjektif.

Sebagai aliran positivisme Hans Kelsen mengakui juga bahwa keadilan mutlak berasal dari alam, yakni lahir dari hakikat suatu benda atau hakikat manusia, dari penalaran manusia atau kehendak Tuhan. Pemikiran tersebut diesensikan sebagai doktrin yang disebut hukum alam. Doktrin hukum alam beranggapan bahwa ada suatu keteraturan hubungan-hubungan manusia yang berbeda dari hukum positif, yang lebih tinggi dan sepenuhnya sah dan adil, karena berasal dari alam, dari penalaran manusia atau kehendak Tuhan.<sup>107</sup>

Pemikiran tentang konsep keadilan, Hans Kelsen yang menganut aliran positifisme, mengakui juga kebenaran dari hukum alam. Sehingga pemikirannya terhadap konsep keadilan menimbulkan dualisme antara hukum positif dan hukum alam.

Menurut Hans Kelsen : *“Dualisme antara hukum positif dan hukum alam menjadikan karakteristik dari hukum alam mirip*

---

<sup>107</sup> *Ibid.*, hlm. 14,

*dengan dualisme metafisika tentang dunia realitas dan dunia ide model Plato. Inti dari filsafat Plato ini adalah doktrinnya tentang dunia ide. Yang mengandung karakteristik mendalam. Dunia dibagi menjadi dua bidang yang berbeda : yang pertama adalah dunia kasat mata yang dapat ditangkap melalui indera yang disebut realitas; yang kedua dunia ide yang tidak tampak.”*

Dua hal lagi konsep keadilan yang dikemukakan oleh Hans Kelsen : **Pertama** tentang keadilan dan perdamaian. Keadilan yang bersumber dari cita-cita irasional. Keadilan dirasionalkan melalui pengetahuan yang dapat berwujud suatu kepentingan-kepentingan yang pada akhirnya menimbulkan suatu konflik kepentingan. Penyelesaian atas konflik kepentingan tersebut dapat dicapai melalui suatu tata-tatanan yang memuaskan salah satu kepentingan dengan mengorbankan kepentingan yang lain atau dengan berusaha mencapai suatu kompromi menuju suatu perdamaian bagi semua kepentingan.

**Kedua**, konsep keadilan dan legalitas. Untuk menegakkan di atas dasar suatu yang kokoh dari suatu tatanan sosial tertentu, menurut Hans Kelsen pengertian “Keadilan” bermakna legalitas. Suatu peraturan umum adalah “adil” jika ia benar-benar diterapkan, sementara itu suatu peraturan umum adalah “tidak adil” jika diterapkan pada suatu kasus dan tidak diterapkan pada kasus lain

yang serupa.<sup>108</sup> Konsep keadilan dan legalitas inilah yang diterapkan dalam hukum nasional bangsa Indonesia, yang memaknai bahwa peraturan hukum nasional dapat dijadikan sebagai payung hukum (law umbrella) bagi peraturan-peraturan hukum nasional lainnya sesuai tingkat dan derajatnya dan peraturan hukum itu memiliki daya ikat terhadap materi-materi yang dimuat (materi muatan) dalam peraturan hukum tersebut.<sup>109</sup>

### C. Originalitas Penelitian

1. Diah Pudjiastuti. 2021. Kepastian Hukum Jaminan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Yang Dinyatakan Positif Covid 19 Dalam Rangka Perlindungan Hak Asasi Manusia. Universitas Jenderal Achmad Yani. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauhmana tanggung jawab negara dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dinyatakan positif Covid 19 dalam rangka perlindungan hak asasi manusia dan untuk mengetahui bagaimana pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dinyatakan positif Covid 19 di masa yang akan datang. Metode penelitian yang digunakan yaitu pendekatan yuridis normatif dan spesifikasi penelitian menggunakan metode deskriptif analitis. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan terhadap pasien COVID-19 yang melakukan isolasi mandiri dirasakan belum optimal baik dari tingkat pelayanan kesehatan maupun dari pemenuhan

---

<sup>108</sup> *Ibid.*, hlm. 16.

<sup>109</sup> Lihat : Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundangan-undangan

kebutuhan sehari-hari dan dalam melakukan penanggulangan pandemic COVID19 melalui pemeriksaan swab antigen dan PCR gratis bagi seluruh masyarakat selain tentunya obat gratis dan juga vaksin gratis yang merupakan program yang sudah tepat, namun perlu ditingkatkan terhadap pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dinyatakan positif yang melakukan isolasi mandiri melalui pemenuhan kebutuhan medis dan non medisnya.

2. Mikho Ardinata. 2021. Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (*State Responsibilities Of Health Guarantee In The Perspective Of Human Rights*). Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Peranan negara dalam pemenuhan kebutuhan dasar rakyat sangat diperlukan terutama di dalam bentuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh, dengan diakui kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia yaitu 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, Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui bentuk tanggung jawab negara terhadap jaminan kesehatan dalam perspektif hak asasi manusia. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian hukum normatif. Hasil penelitian ini ialah Dalam pemenuhan hak dasar warga negara atas kesehatan, pemerintah terikat tanggung jawab untuk menjamin akses yang memadai bagi setiap warga negara atas pelayanan

kesehatan yang layak dan optimal. Sebagai upaya untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi kewajiban negara dengan mengimplementasikan norma-norma HAM pada hak atas kesehatan.

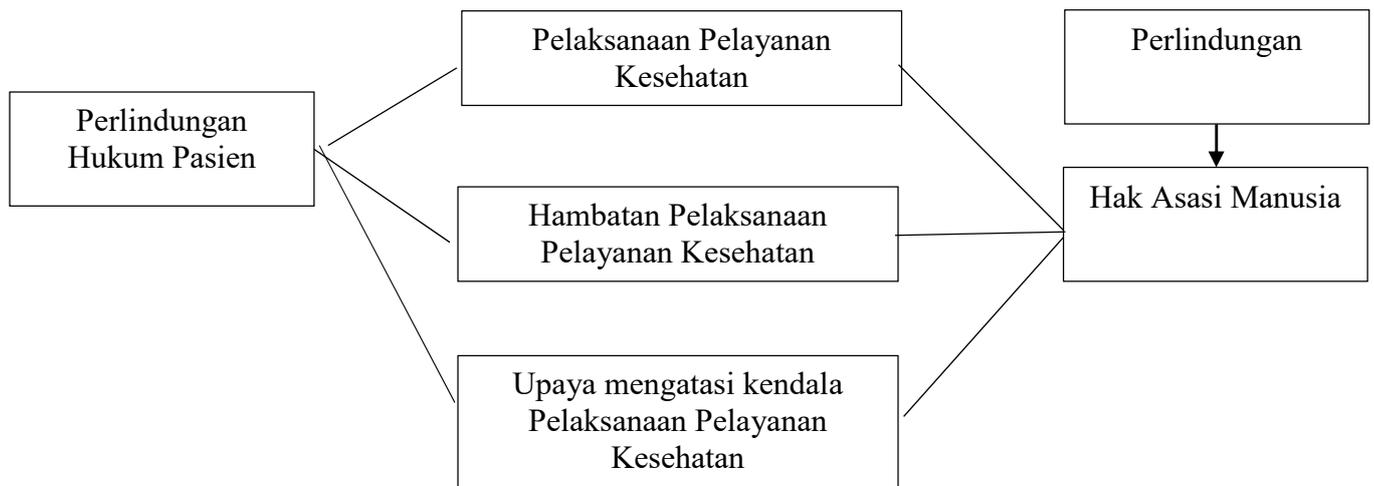
3. Penny Naluria Utami. 2020. Pemenuhan Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Perempuan di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Langkat. Badan Penelitian dan Pengembangan Hukum dan HAM. Di dalam penelitian ini membahas mengenai pemenuhan pelayanan kesehatan bagi narapidana perempuan dan kendala-kendala yang dihadapi di lembaga pemasyarakatan narkotika langkat medan sumatra utara, penelitian ini menggunakan metode penelitian lapangan, hasil penelitian ini menunjukkan jika secara umum pemenuhan pelayanan kesehatan bagi narapidana perempuan masih belum memadai dan sesuai standar yang ditetapkan, akan tetapi pihak lembaga pemasyarakatan telah berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang cukup seperti pemeriksaan kesehatan terhadap narapidana yang sakit dan kegiatan kesehatan yang lain.

#### **D. Kerangka Berfikir**

Kesehatan merupakan kondisi sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara ekonomis (Ps. 1 point (1) UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan). Karena itu kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-haknya yang lain. Seseorang

yang tidak sehat dengan sendirinya akan berkurang haknya atas hidup, tidak bisa memperoleh dan menjalani pekerjaan yang layak, tidak bisa menikmati haknya untuk berserikat dan berkumpul serta mengeluarkan pendapat, dan tidak bisa memperoleh pendidikan demi masa depannya. Singkatnya, seseorang tidak bisa menikmati sepenuhnya kehidupan sebagai manusia. Pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia dan sebagai kondisi yang diperlukan untuk terpenuhinya hak-hak lain telah diakui secara internasional.

Hak atas kesehatan meliputi hak untuk mendapatkan kehidupan dan pekerjaan yang sehat, hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dan perhatian khusus terhadap kesehatan ibu dan anak. Pasal 25 Universal Declaration of Human Rights (UDHR) menyatakan: Setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, sandang, papan, dan pelayanan kesehatan, pelayanan sosial yang diperlukan, serta hak atas keamanan pada saat menganggur, sakit, cacat, ditinggalkan oleh pasangannya, lanjut usia, atau keadaan-keadaan lain yang mengakibatkan merosotnya taraf kehidupan yang terjadi diluar kekuasaannya.



Gambar 2.1

Kerangka Pemikiran

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, dimana peneliti merupakan instrumen kunci.<sup>110</sup>

#### **B. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis sosiologis. Pendekatan yuridis sosiologis adalah pendekatan dengan melihat sesuatu kenyataan hukum di dalam masyarakat. Pendekatan sosiologi hukum merupakan pendekatan yang digunakan untuk melihat aspek-aspek hukum dalam interaksi sosial di dalam masyarakat, dan berfungsi sebagai penunjang untuk mengidentifikasi dan mengklarifikasi temuan bahan non hukum bagi keperluan penelitian atau penulisan hukum.<sup>111</sup>

#### **C. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RS Bhayangkara Kota Semarang. Alasan dalam pengambilan lokasi di RS Bhayangkara adalah mudah dalam pengambilan data dan juga dengan jarak yang relatif dekat sehingga penelitian ini akan terselesaikan sesuai jadwal penelitian yang sudah ditargetkan.

---

<sup>110</sup> Johny Ibrahim, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia, Surabaya, 2005 Hlm 19

<sup>111</sup> Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2014), hlm. 105.

## **D. Jenis dan Sumber Data**

### 1. Jenis Data

#### a. Data Primer

Keterangan yang diperoleh secara langsung melalui wawancara dan observasi kepada narasumber yang sekiranya bisa menjawab rumusan masalah penelitian. Penulis mengumpulkan data primer dengan metode wawancara dan juga metode observasi. Metode wawancara ialah metode yang pengumpulan data primer yang menggunakan pertanyaan lisan dan tertulis. Penulis melakukan wawancara kepada kepala rumah sakit untuk mendapatkan data atau informasi yang di butuhkan. Kemudian penulis juga melakukan pengumpulan data dengan metode observasi. Metode observasi ialah metode pengumpulan data primer dengan melakukan pengamatan terhadap aktivitas dan kejadian tertentu yang terjadi. Jadi penulis datang ke rumah sakit bhayangkara kota semarang untuk mengamati aktivitas yang terjadi pada rumah sakit tersebut untuk mendapatkan data atau informasi yang sesuai dengan apa yang di lihat dan sesuai dengan kenyataannya.

b. Data Sekunder

Keterangan-keterangan yang diperoleh dari bahan-bahan kepustakaan. Dalam hal ini mengacu pada literatur, hukum, dan perundang-undangan, yang kemudian dibedakan menjadi<sup>112</sup>:

a. Bahan hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan-bahan hukum yang diperoleh dari perundang-undangan. Adapun undang – undang yang digunakan adalah :

- 1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan hukum yang menunjang bahan-bahan hukum primer yang meliputi buku-buku, dokumen-dokumen resmi, tulisan ilmiah, surat kabar serta bahan-bahan dari internet yang berkaitan dengan masalah penelitian.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan bahan hukum primer dan sekunder. Seperti, kamus hukum dan ensiklopedia hukum.

---

<sup>112</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia - Press, Jakarta.2008. Hlm 72

## 2. Sumber Data

### a. Data Primer

Data primer diperoleh dari wawancara dan observasi lapangan secara langsung pada narasumber.

### b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari bahan-bahan hukum yang menunjang bahan-bahan hukum primer yang meliputi buku-buku, dokumen-dokumen resmi, tulisan ilmiah, surat kabar serta bahan-bahan dari internet yang berkaitan dengan masalah penelitian bidang hukum.

## E. Subjek Penelitian

Subjek penelitian atau responden adalah pihak-pihak yang dijadikan sebagai sampel dalam sebuah penelitian. Subjek penelitian dalam penelitian ini kepala rumah sakit, tenaga medis, tenaga pelayanan dan pasien rumah sakit.

## F. Teknik Pengumpulan Data

Adapun dalam pelaksanaan di lapangan dalam proses pengambilan data primer yakni menggunakan wawancara. Wawancara adalah kegiatan tanya-jawab secara lisan untuk memperoleh informasi. Bentuk informasi yang diperoleh dinyatakan dalam tulisan, atau direkam secara audio, visual, atau audio visual.

### 1. Wawancara

Wawancara (*Interview*) merupakan percakapan antara dua orang atau lebih dan berlangsung antara narasumber dan pewawancara.

## 2. Observasi

Pengamatan atau observasi adalah aktivitas terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya, untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian.

## 3. Studi Pustaka

Studi pustaka atau kepustakaan dapat diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat serta mengolah bahan penelitian.

## G. Teknik Analisis Data

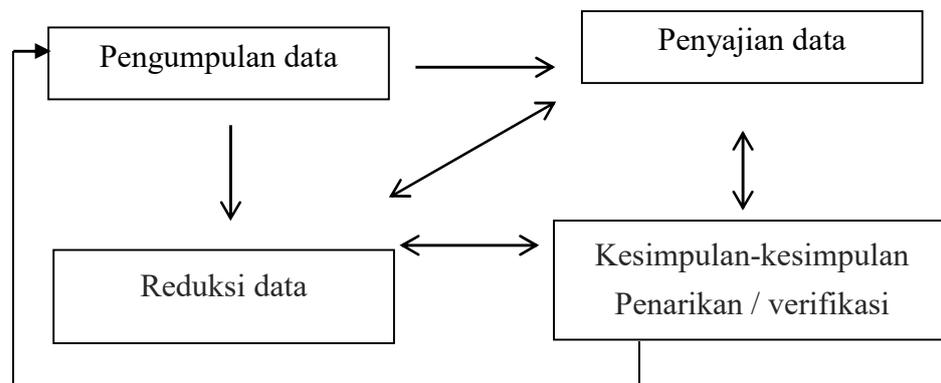
Data yang diperoleh dari hasil penelitian akan dianalisa dengan menggunakan metode analisis deskriptif yang memaparkan secara jelas dengan kalimat-kalimat untuk menjawab rumusan masalah<sup>113</sup>.

Berikut adalah “model interaktif” seperti yang dikutip oleh Ibrahim:<sup>114</sup>

---

<sup>113</sup> Miles dan Huberman. 1992. Analisis data Kualitatif. (diterjemahkan Ole: Tjetjep Rohedi Rosidi). Jakarta: Universitas Indonesia

<sup>114</sup> Miles dan Huberman. 1992. Analisis data Kualitatif. (diterjemahkan Ole: Tjetjep Rohedi Rosidi). Jakarta: Universitas Indonesia



Gambar: 3.1

## Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada konsep Miles & Huberman, yaitu:

## 1) Pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif, proses pengumpulan data dilakukan sebelum penelitian, pada saat penelitian, dan bahkan di akhir penelitian.

## 2) Reduksi data,

Reduksi data adalah sebagai suatu proses pemilihan, memfokuskan pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data yang muncul dari catatan tertulis di lapangan. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang mengungkapkan hal-hal penting, menggolongkan, mengarahkan dan mengorganisasikan data agar lebih sistematis. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menghasilkan ringkasan data

yang potensial untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian, sehingga dapat dibuat kesimpulan yang bermakna.

3) Penyajian data

Penyajian data dilakukan setelah proses reduksi. Penyajian data merupakan proses pemberian sekumpulan informasi yang sudah disusun yang memungkinkan untuk menarik kesimpulan.

4) Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan atau verifikasi adalah usaha untuk mencari atau memahami makna/arti, keteraturan, pola-pola, penjelasan, alur sebab akibat atau proposisi.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak Serta Perlindungan Hukum Pasien Sebagai Perwujudan Hak Asasi Manusia**

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam mencapai masyarakat yang sehat. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat (*consumer satisfaction*) melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (*provider satisfaction*) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien (*institutional satisfaction*).

Pelayanan kesehatan pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan yang preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit. Sebab itu pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang sedang sakit saja, tetapi yang lebih penting adalah upaya-upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif), sehingga bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya Puskesmas atau Balai Kesehatan Masyarakat saja, tetapi juga bentuk-bentuk kegiatan lain, baik yang

langsung kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, maupun secara tidak langsung berpengaruh kepada peningkatan kesehatan.

Kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana amanat Pembukaan UUD NRI Tahun 1945. Perubahan Kedua UUD NRI Tahun 1945 memuat jaminan konstitusional hak memperoleh pelayanan kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia. Oleh karena itu, bagaimana ruang lingkup dan bentuk tanggung jawab negara terhadap pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat berdasarkan UUD NRI Tahun 1945.

UUD NRI Tahun 1945, Pasal 28H ayat (1), disebutkan: "...setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan...". Pada ayat (2), disebutkan: "...setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan...". Pada ayat (3), disebutkan bahwa "...setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat...". Di dalam Pasal 34 ayat (2) UUD 1945, disebutkan: "...negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan...". Pada ayat (3), disebutkan: "...negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan

umum yang layak...”. Pada ayat (4), disebutkan: “...ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang...”.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, mengisyaratkan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Upaya mewujudkan hak tersebut pemerintah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Untuk itu pemerintah perlu melakukan upaya-upaya untuk menjamin akses yang merata bagi semua penduduk dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Selain itu, dijelaskan pula dalam UUD NRI Tahun 1945 Perubahan Keempat, Pasal 34 ayat (3) mengamanatkan bahwa “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Frasa kata “yang layak” dapat dimaknai bahwa negara tidak hanya bertanggung jawab menyediakan fasilitas kesehatan sekedarnya, melainkan fasilitas kesehatan dengan standard tertentu yang dianggap layak.

Indonesia sebagai negara berkembang masih dihadapkan pada masalah rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak mampu menjawab kompleksitas penyelenggaraan dan pembiayaan pelayanan kesehatan yang semakin tergantung pada teknologi kesehatan yang semakin mahal dan rumit. Sistem pelayanan kesehatan yang padat teknologi dan semakin mahal menuntut

penanganan yang profesional yang diselenggarakan oleh institusi yang handal dan menuntut metoda penyelenggaraan yang mampu bekerja efektif, efisien, dan sekaligus memuaskan.

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945. Kesehatan sebagai hak asasi manusia (HAM) harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Kesehatan masyarakat adalah pilar pembangunan suatu bangsa. Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Begitu pentingnya, sehingga sering dikatakan bahwa kesehatan adalah segala-galanya, tanpa kesehatan segala-galanya tidak bermakna. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Sebagai suatu istilah hukum, pelayanan kesehatan dapat ditemukan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN). Dalam Pasal 22 ayat (1) ditegaskan: “Jaminan kesehatan bersifat

pelayanan perseorang berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan”.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 merupakan pelaksanaan dari Pasal 28H dan Pasal 34 UUD NRI Tahun 1945, sehingga pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam undang-undang tersebut, sesuai dengan makna yang dimaksud dalam UUD NRI Tahun 1945. Artinya, pelayanan kesehatan yang dimaksud UUD NRI Tahun 1945 tidak sesempit yang dibayangkan dalam praktek, melainkan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, tidak hanya berkaitan dengan pelayanan individu atau perseorangan.

Undang-Undang Nomor 40 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk menjamin adanya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan. Di dalamnya terdapat ketentuan mengenai jaminan kesehatan yang diselenggarakan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Akan tetapi, jaminan kesehatan dimaksud, memiliki keterbatasan yaitu hanya melindungi para peserta, dan para peserta adalah setiap orang yang telah membayar iuran. Karena itu, demi keadilan, maka orang-orang yang tergolong miskin dan tidak mampu membayar iuran, maka iurannya wajib dibayar oleh Pemerintah, sehingga mereka dapat menjadi peserta. Sebab tanpa iuran maka tidak akan ada akses, dan tanpa akses tidak ada hak atas kesehatan.

Undang-undang SJSN mengatur kepesertaan wajib secara nasional, program jaminan sosial, penerima bantuan iuran. Undang-undang Sitem

Jaminan Sosial Nasional menetapkan 5 (lima) program jaminan sosial yaitu jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, dan jaminan pensiun. Jaminan pensiun merupakan salah satu program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional dengan tujuan untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta mengalami kehilangan atau berkurangnya penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat tetap total. Oleh karena itu pengaturan mengenai sistem jaminan sosial nasional sudah tepat dituangkan dalam undang-undang.

Jaminan kesehatan yang dikembangkan oleh Pemerintah adalah jaminan kesehatan yang didasarkan pada UU SJSN dan UU BPJS. Jaminan kesehatan yang dirumuskan oleh UU SJSN adalah jaminan kesehatan yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Pasal 19 menegaskan bahwa “Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan”. Kebutuhan dasar kesehatan adalah kebutuhan akan layanan kesehatan yang memungkinkan seseorang yang sakit dapat sembuh kembali sehingga ia dapat berfungsi normal sesuai usianya.

Dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan perlu diperhatikan tiga unsur penting yaitu: (a) bagaimana dana dikumpulkan; (b) bagaimana resiko ditanggung secara bersama; dan (c) bagaimana dana yang dikumpul digunakan seefisien dan seefektif mungkin. Program Jaminan Kesehatan Sosial Nasional (JKSN) ditujukan untuk memberikan manfaat pelayanan kesehatan yang cukup

komprehensif, mulai dari pelayanan preventif seperti imunisasi dan Keluarga Berencana hingga pelayanan penyakit katastrofik seperti penyakit jantung dan gagal ginjal. Baik institusi pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta dapat memberikan pelayanan untuk program tersebut selama mereka menandatangani sebuah kontrak kerja sama dengan pemerintah.

Deklarasi Universal Hak Azasi Manusia oleh Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) Tahun 1948 (Indonesia ikut menandatangani) dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada Pasal 28 H, menetapkan bahwa kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga negara. Oleh sebab itu, dalam perspektif pemenuhan hak dasar warga negara atas kesehatan, pemerintah terikat tanggung jawab untuk menjamin akses yang memadai bagi setiap warga negara atas pelayanan kesehatan yang layak dan optimal. Sebagai upaya untuk menghormati (*to respect*), melindungi (*to protect*) dan memenuhi (*to fulfil*) kewajiban negara mengimplementasikan norma-norma HAM pada hak atas kesehatan, harus memenuhi prinsip-prinsip:

1. Ketersediaan pelayanan kesehatan
2. Aksesibilitas
3. Pemerataan
4. Kualitas

Sementara itu, dalam bentuk kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan diinternalisasikan dalam bentuk kebijakan pemerintah dengan prinsip:

1. Menghormati hak atas kesehatan

2. Melindungi hak atas kesehatan

3. Memenuhi hak atas kesehatan

Pemerintah daerah berpartisipasi dalam penyediaan layanan kesehatan yang dilakukan melalui penyediaan tenaga kesehatan, rumah sakit daerah, puskesmas, dll. Pemerintah membiayai penyediaan layanan tersebut melalui anggaran daerah (APBD). Untuk dapat mengakses layanan kesehatan tersebut, pada umumnya masyarakat dikenakan pungutan retribusi jasa layanan kesehatan.

Kesehatan adalah hak fundamental setiap manusia, karena itu setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya. Pemerintah bertanggung jawab mengatur dan melindungi hak atas kesehatan masyarakat secara optimal. Tanggung jawab pemerintah dalam pemenuhan hak atas kesehatan diwujudkan dalam bentuk penyediaan sarana dan fasilitas kesehatan yang layak, serta mudah diakses oleh masyarakat.

Pelayanan atas kesehatan pada akhirnya juga akan bersinggungan dengan hak asasi manusia. HAM adalah hak yang melekat pada manusia karena kelahirannya sebagai manusia. Hak-hak tersebut diperoleh bukan pemberian orang lain ataupun negara, tetapi karena kelahirannya sebagai manusia. Dalam konteks religius hak-hak ini merupakan karunia Tuhan, dan hanya Tuhanlah yang berhak mencabutnya.

Penjabaran hak asasi manusia terdiri atas serangkaian hak yang harus dipenuhi dalam mana salah satunya adalah hak atas kesehatan. Hak-hak dasar yang yang tercakup sebagai hak asasi manusia meliputi:

1. Hak atas hidup, kebebasan, dan keamanan
2. Hak mendapatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
3. Hak berserikat, berkumpul, dan menyatakan pendapat
4. Hak untuk tidak mengalami penahanan dan pemenjaraan yang sewenang-wenang
5. Hak untuk pengadilan yang adil
6. Hak untuk kondisi kerja yang adil dan baik
7. Hak mendapatkan perumahan, makanan, dan jaminan sosial yang memadai
8. Hak mendapatkan pendidikan
9. Hak mendapatkan perlindungan hukum yang berkeadilan
10. Hak untuk bebas dari gangguan yang semana-mena terhadap privasi, keamanan, keluarga, tempat tinggal, dan melakukan komunikasi
11. Hak untuk bebas dari penyiksaan dan perlakuan maupun hukuman yang kejam, tidak berperikemanusiaan, atau merendahkan martabat
12. Hak untuk bebas dari perbudakan
13. Hak mendapatkan kewarganegaraan

Hak atas kesehatan saling tergantung, terkait, dan berhubungan dengan hak asasi lainnya. Bila hak atas kesehatan tidak terwujud maka akan terhambat terpenuhinya hak-hak lainnya seperti hak untuk hidup, hak atas pendidikan, hak atas pekerjaan, maupun hak untuk berserikat, berkumpul, dan menyatakan pendapat. Sedangkan pelanggaran terhadap hak asasi lainnya dapat berdampak pula terhadap perwujudan hak atas kesehatan. Manakala terjadi pelanggaran terhadap hak untuk bebas dari penyiksaan, hak untuk kondisi kerja yang baik,

hak mendapatkan perumahan, makanan, dan jaminan sosial dapat berakibat tidak terwujudnya hak mendapatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Kesehatan sebagai hak asasi manusia dinyatakan pada Konstitusi WHO (*World Health Organization*) yang ditetapkan pada tahun 1946. Pada alinea ke 2 mukadimah Konstitusi WHO disebutkan bahwa, mendapatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya merupakan hak fundamental setiap orang, tanpa membedakan ras, agama, gender, pandangan politik, dan kondisi ekonomi atau sosial.

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia yang disahkan pada sidang PBB 10 desember 1948 mencantumkan pula kesehatan sebagai hak asasi manusia. Deklarasi tersebut merupakan tonggak sejarah terpenting dalam penegakan hak asasi manusia, dan 10 Desember yang merupakan tanggal pengesahannya kini setiap tahun di seluruh dunia diperingati sebagai Hari Hak Asasi Manusia. Pasal 25 ayat (1) deklarasi tersebut menyatakan bahwa, setiap orang memiliki hak untuk hidup sehat yang layak bagi dirinya sendiri dan keluarganya, dalam pengertian yang luas termasuk hak atas makanan, pakaian, pelayanan kesehatan, dan pelayanan sosial yang diperlukan.

Berdasarkan Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia, terdapat 2 kelompok besar hak asasi manusia yaitu yang menyangkut hak sipil serta politik (sispol) dan yang menyangkut hak ekonomi, sosial serta budaya (ekosob). Mengenai hak asasi manusia di bidang ekosob selanjutnya pada sidang PBB di tahun 1966 ditetapkan Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya. Pada pasal 12 kovenan tersebut dinyatakan mengenai hak

setiap orang untuk mendapatkan standar kesehatan fisik dan mental yang setinggi-tingginya. Kemudian untuk mewujudkannya terutama perlu dipenuhinya:

1. Hak kesehatan ibu dan anak serta kesehatan reproduksi
2. Hak atas lingkungan hidup dan lingkungan kerja yang sehat
3. Hak atas pencegahan, perawatan, dan pengendalian penyakit
4. Hak untuk mendapatkan fasilitas, peralatan, obat, dan pelayanan kesehatan

Hak kesehatan adalah hak asasi manusia yang melekat pada seseorang sejak lahir dan bukan karena pemberian seseorang atau negara, maka oleh sebab itu tidak dapat dicabut oleh siapa pun. Makna dari hak atas kesehatan tersebut yaitu pemerintah harus menciptakan kondisi yang memungkinkan bagi setiap individu untuk hidup sehat. Berarti pemerintah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang memadai dan terjangkau untuk semua.

Adapun dua asas yang melandasi Hukum kesehatan:

1. *The right to health care*

Hak atas pemeliharaan kesehatan berarti setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan standar tertinggi dari kesehatan fisik dan mental meliputi akses terhadap jasa pelayanan kesehatan dan perawatan kesehatan, seperti: akses terhadap nutrisi, air bersih, perumahan yang sehat, imunisasi, pendidikan, sanitasi, dan akses terhadap informasi terkait kesehatan. Faktor yang mempengaruhi hak atas pemeliharaan kesehatan yaitu:

- a. Faktor Sarana Kesehatan
- b. Faktor Geografis

c. Faktor Finansial/Keuangan

d. Faktor Kualitas

2. *The right of self determination*

Sebagai hak dasar atau hak primer individual yang merupakan sumber dari hak-hak individual terdiri dari Hak atas privasi dan hak atas tubuhnya sendiri. Hak atas privasi dapat diterjemahkan sebagai hak dari setiap orang melindungi aspek-aspek pribadi kehidupannya untuk dipergunakan dan dimasuki oleh orang lain. Hak atas tubuhnya sendiri Merupakan hak pasien memilih dokter, hak atas *informed consent*, hak menolak pengobatan atau perawatan tindakan medis tertentu, hak menghentikan pengobatan atau perawatan, dan hak atas *second opinion* serta hak memeriksa rekam medis.

Dalam upaya pemenuhan kesehatan sebagai hak asasi manusia, maka pemerintah yang mempunyai tugas dan kewenangan untuk menyejahterakan warga negara mempunyai kewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak tersebut. Aspek kesehatan ini harus dijadikan pertimbangan penting dalam setiap kebijakan pembangunan. Salah satu bentuk implementasinya adalah kewajiban pemerintah untuk menyediakan anggaran memadai untuk pembangunan kesehatan yang melibatkan masyarakat.

Bentuk tanggung jawab penuh negara terhadap Jaminan kesehatan dimulai dengan diterbitkannya berbagai peraturan internasional berupa Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (*International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights*), Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik (*International Covenant on*

*Civil and Political Rights*) 1966, hingga peraturan nasional Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Undang-Undang 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Nasional, dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan. Hal ini merupakan bentuk kebutuhan pokok rakyat yang dipenuhi oleh Negara dalam menyejahterakan rakyatnya.

Atas dasar itu, penulis dapat mengatakan bahwa kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana amanat Pembukaan UUD NRI Tahun 1945. Upaya implementasian dari pelaksanaan pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia dapat dilakukan mulai dari cara yang sederhana yakni dengan memberikan perlakuan khusus untuk menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di bagi fakir miskin, atau orang tidak mampu dan pembiayaan pelayanan kegawatdaruratan di Rumah Sakit akibat bencana dan kejadian luar biasa. Penyelenggaraan rumah sakit pemerintah memerlukan pembinaan dan pengawasan dari pemerintah dan/atau pemerintah daerah berkaitan dengan pelaksanaan tanggung jawab rumah sakit secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

## **B. Hambatan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak Serta Perlindungan Hukum Pasien Sebagai Perwujudan Hak Asasi Manusia**

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, terdapat berbagai permasalahan yang muncul, diantaranya adalah:

### 1. Kurangnya pelatihan dan tenaga kesehatan

Penerapan hak atas kesehatan berdasarkan ICESCR di Indonesia belum terlaksana secara maksimal. Hal ini terlihat dari penerapan dalam hal fasilitas dan tenaga kesehatan, penerapan dalam hal sistem jaminan kesehatan nasional. Hal ini tidak sejalan dengan ketentuan pasal 12 ICESCR serta komponen-komponen hak atas kesehatan sebagaimana dijabarkan oleh CESCR. Pasal 9 ICESCR menyebutkan bahwa

“Negara-negara peserta perjanjian ini mengakui hak setiap orang akan jaminan sosial, termasuk asuransi sosial”.

Sedangkan pada pasal 12 dikatakan bahwa:

- (1) Negara-negara peserta perjanjian ini mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai untuk kesehatan jasmani dan rohani.
- (2) Langkah-langkah yang akan diambil oleh Negara-Negara Peserta Perjanjian ini untuk mencapai pelaksanaan sepenuhnya atas hak ini termasuk:
  - (a) Ketentuan untuk penurunan angka kelahiran dan kematian bayi serta untuk perbaikan kesehatan anak;

- (b) Perbaiki seluruh aspek kesehatan lingkungan dan industri;
- (c) Pencegahan, perawatan dan pengawasan terhadap penyakit epidemik, endemik, penyakit karena pekerjaan dan penyakit lainnya.
- (d) Penciptaan kondisi yang akan menjamin semua pelayanan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan seandainya menderita sakit

Sistem jaminan kesehatan di Indonesia juga belum mencapai target yang diharapkan karena masih banyak masyarakat yang belum ikut dalam program jaminan kesehatan, dan sistem kepesertaan yang seharusnya hanya melibatkan masyarakat miskin dan mendekati miskin malah dapat diikuti oleh masyarakat yang tergolong menengah, menengah atas bahkan teratas. Kurangnya penguatan instrumen hukum (regulasi) oleh pemangku kewenangan pembentukan peraturan perundang-undangan, hingga pada evaluasi atas kekurangan-kekurangan dalam tataran. Nampaknya, permasalahan mengenai kurangnya fasilitas dan tenaga kesehatan merebak di hampir seluruh Indonesia. Permasalahan pertama dikarenakan mahalnya peralatan medis. Tidak semua fasilitas kesehatan mendapatkan sarana dan prasarana yang sama dan tidak mempunyai anggaran yang sama pula. Oleh karena itu, diperlukan pemerataan akan penambahan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan.

Faktanya, penyediaan fasilitas kesehatan berupa rumah sakit, klinik, atau Puskesmas hingga saat ini hanya masih didominasi oleh Pulau

Jawa. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, indeks persebaran Puskesmas di Indonesia adalah 86,14% dibandingkan dengan kawasan timur Indonesia yang hanya berjumlah 4,41% saja. Hal ini tentunya tidak sepadan dengan rasio jumlah penduduk Indonesia. Hal ini pula disebabkan oleh aksesibilitas, konektivitas, dan pembangunan sarana serta prasarana yang belum merata.

Banyak masyarakat yang berasal dari desa terpencil kesulitan dalam mengakses fasilitas kesehatan yang jaraknya harus menempuh perjalanan selama berjam-jam dari rumah mereka. Hal ini yang membuat mereka enggan untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dan lebih memilih untuk menggunakan pengobatan tradisional di desa mereka. Selain itu, distribusi tenaga kesehatan seperti dokter juga belum merata. Hal ini dibuktikan dengan masih banyaknya rumah sakit dan puskesmas di wilayah Maluku dan Papua yang tidak memiliki dokter, terutama dokter spesialis. Alasan utamanya adalah aksesibilitas dan penyediaan peralatan-peralatan kesehatan yang belum memadai di lokasi tersebut, sehingga banyak dokter yang enggan untuk mengabdikan diri di lokasi 3T. Hal ini tentunya sangat disayangkan, mengingat setiap warga negara kesatuan Republik Indonesia berhak untuk mendapatkan fasilitas kesehatan yang layak.

Alkes atau alat kesehatan merupakan sarana dan prasarana penting dalam proses perawatan, penyembuhan atau pencegahan penyakit bagi pelayanan kesehatan. Ketersediaan alat-alat kesehatan dapat membantu

dalam menyelamatkan banyak nyawa manusia, mulai dari proses diagnosa hingga tahap operasi.

Namun sangat disayangkan, standarisasi alat-alat kesehatan yang baku di Indonesia masih belum memadai. Hal ini disebabkan karena penetapan standarisasi SNI yang diterapkan belum terlalu ketat sehingga pengujian alat-alat kesehatan masih harus dilakukan di luar negeri yang membutuhkan dana banyak. Selain itu, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, masih banyak fasilitas kesehatan di Indonesia yang belum percaya pada kualitas alat kesehatan lokal sehingga ekosistem investasi di bisnis alat kesehatan belum terbentuk. Pemerintah perlu mengganaskan kampanye bangga membeli produk Indonesia, khususnya di alat kesehatan. Disamping hal tersebut, penetapan standarisasi juga harus segera dijalankan. Dengan demikian, program penyebaran alat medis yang memadai dapat terlaksanakan dengan baik di Indonesia.

## 2. Kurang maksimalnya program yang diberlakukan oleh pemerintah

Seharusnya program JKN bisa dinikmati seluruh masyarakat, dan harusnya diwacanakan penghapusan kelas berdasarkan pembayaran premi ini bertentangan dengan prinsip kesetaraan dalam Hak Asasi Manusia, regulasi ke depannya dibuat harus mengedepankan beberapa aspek karena pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan pokok masyarakat. Selain itu, kehadiran Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan yang menjadi wadah bagi masyarakat agar mendapatkan pelayanan kesehatan harus diartikulasi dalam bingkai Hak Asasi Manusia. Dalam pemaparannya, Dr. Suranto

menyebutkan jika beberapa persoalan masih terjadi dalam pelaksanaan JKN ini, khususnya di Daerah Istimewa Yogyakarta. Persoalan JKN itu didominasi oleh lemahnya layanan JKN, pemberian obat yang belum maksimal, minimnya sarana kesehatan, rendahnya kapitasi, kurangnya SDM dari tenaga medis, dan menurunnya keuntungan yang diterima peserta.

Selain itu, kelemahan yang lain adalah mekanisme rujukan dan antrian yang panjang di rumah sakit, rumitnya prosedur menjadi peserta JKN, petugas medis yang sering tidak siap di tempat tugas, sikap petugas yang ketus, panjangnya antrian obat, seringnya pasien rawat inap dialihkan ke kelas inap di atas yang menjadi hak pasien, dan pasien merasa dipersulit untuk mendapat perawatan di rumah sakit.

Di era yang semakin maju ini, teknologi semakin berkembang dari hari ke hari. Hampir semua aktivitas masyarakat dilibatkan dengan teknologi, misalnya belanja di e-commerce, penggunaan jasa kendaraan online, penyebaran informasi secara digital, dan sebagainya. Bahkan perusahaan dalam berbagai bidang pada berlomba-lomba untuk memanfaatkan teknologi demi meningkatkan ritme kerja pada perusahaan mereka agar tetap dapat eksis di dalam persaingan bisnis.

Sayangnya, di Indonesia masih banyak pihak faskes yang belum memanfaatkan teknologi dalam operasional klinik, rumah sakit, serta laboratoriumnya. Mereka lebih memilih untuk tetap berada di jalur konvensional dan berkutat dengan ribetnya administrasi. Oleh sebab itu

masih banyak fasilitas kesehatan yang pelayanannya cukup lambat hingga harus membuat pasien berlama-lama menunggu di jalur antrian. Padahal, dengan adanya digitalisasi, kendala dari permasalahan dapat diatasi. Pemanfaatan teknologi dapat memangkas beberapa birokrasi rumah sakit atau klinik yang tidak diperlukan. Selain itu, masyarakat juga bisa dipermudah melalui penggunaan aplikasi digital dalam mengakses fasilitas kesehatan. Jika semua hal tersebut dapat diaplikasikan, maka beban kerja dokter, perawat, serta staff rumah sakit dapat berkurang sehingga mereka bisa lebih mengutamakan pelayanan terhadap pasien.

### 3. Promosi Kesehatan di Indonesia Kurang Maksimal

Promosi kesehatan atau *health promotion* merupakan sebuah upaya penting yang harus dilakukan tenaga kesehatan dengan kolaborasi bersama masyarakat untuk menciptakan masyarakat yang sehat baik secara fisik maupun mental khususnya dalam mencapai target Indonesia Sehat 2010. Namun hingga saat ini promosi kesehatan di Indonesia belum mencapai tahap yang maksimal. Masih banyak masyarakat yang tidak sadar kesehatan. Mencegah lebih baik dari mengobati juga masih sebatas semboyan dan belum bisa menjadi sebuah landasan kesadaran di masyarakat.

Promosi kesehatan merupakan sebuah proses untuk membuat masyarakat lebih mampu mengontrol, menjaga, dan memperbaiki kesehatan. Biasanya proses ini dilakukan oleh para tenaga kesehatan dengan melakukan Home Care atau kunjungan ke rumah-rumah masyarakat maupun memberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan di

komunitas maupun desa. Promosi kesehatan ini bukan hanya disampaikan melalui teori saja tetapi juga melalui demonstrasi tentang pentingnya menjaga kesehatan atau langkah-langkah untuk menangani penyakit. Beberapa hal yang menghambat maksimalisasi promosi kesehatan di Indonesia. Pertama, karena tenaga kesehatan yang masih sedikit sehingga sumber daya manusia untuk melakukan promosi kesehatan seperti Home Care, penyuluhan, dan demonstrasi juga terbatas. Terutama di daerah-daerah terpencil di Indonesia.

Hambatan kedua, masyarakat Indonesia masih banyak percaya pada mitos. Contohnya jika ada orang yang sakit lebih baik di bawa ke dukun daripada di periksakan ke ahli kesehatan atau jika ada yang sakit maka akan dikaitkan dengan hal yang berbau mistis seperti santet, gangguan makhluk halus dan lain sebagainya. Hal ini merupakan masalah terbesar dalam melaksanakan promosi kesehatan. Pola pikir masyarakat yang dekat dengan mitos, sering membuat masyarakat sulit penerima pendidikan kesehatan yang diberikan oleh para ahli kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa ini adalah budaya dan untuk merubah budaya juga tidak bisa secara revolusioner namun harus perlahan.

Promosi kesehatan atau health promotion di Indonesia hingga saat ini masih belum maksimal. Biasanya proses ini dilaksanakan oleh para tenaga medis dengan berkunjung ke pemukiman warga atau mengadakan penyuluhan secara umum bagi suatu komunitas masyarakat. Promosi ini

bertujuan agar setiap penduduk lebih sadar akan menjaga kesehatan serta memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di sekitar mereka.

Namun, kurangnya kerjasama antara tenaga kesehatan dengan masyarakat menjadikan promosi fasilitas kesehatan ini kerap kali berjalan kurang maksimal dan tidak mencapai target. Masih banyak masyarakat yang enggan meluangkan waktunya untuk mengikuti penyuluhan kesehatan yang diadakan oleh pihak rumah sakit dan Puskesmas. Kebanyakan dari masyarakat karena terkendala oleh jarak dan waktu, di mana mereka lebih memilih meluangkan waktunya untuk bekerja ketimbang mengunjungi rumah sakit atau puskesmas untuk mengikuti penyuluhan. Maka dari itu, pihak fasilitas kesehatan hendaknya memikirkan strategi yang tepat agar promosi kesehatan dapat sampai ke masyarakat tanpa harus melakukan tatap muka, misalnya dengan mengirimkan pesan digital dan sejenisnya.

4. Rendahnya kualitas SDM petugas dan jarang mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan pelayanan. Selain itu, rendahnya kualitas sumber daya manusia petugas, rendahnya semangat dan motivasi petugas untuk memberikan pelayanan yang optimal. Rendahnya kualitas sumber daya manusia juga bisa berasal dari masyarakat itu sendiri. Di mana masih rendahnya kesadaran untuk menuntut ilmu. Masih banyak pelajar yang berpandangan bahwa pendidikan bukanlah suatu kebutuhan mereka. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor. Bisa karena anggapan bahwa sekolah hanyalah membuang-buang waktu dan menambah beban serta tekanan karena harus belajar. Dan bisa juga karena masalah

perekonomian, di mana orang tua merasa berat dengan tanggungan hidup dan ditambah lagi dengan biaya sekolah. Bisa diketahui bersama bahwa masih banyak anak yang putus sekolah dan terpaksa harus bekerja tanpa dibekali dengan skill atau kemampuan yang mumpuni. Sehingga, inilah yang membatasi mereka untuk bisa mendapatkan pekerjaan yang layak dengan penghasilan yang sesuai. Apalagi karakter setiap orang berbeda-beda. Di mana ada orang yang memiliki biaya dan mampu untuk bersekolah, tetapi semangat juangnya dalam belajar tidaklah tinggi. Ada juga yang tidak memiliki biaya, tetapi tetap berjuang untuk bisa sekolah dengan melakukan beberapa pekerjaan. Dan tentunya ada juga orang yang memiliki biaya dan semangat besar untuk terus mengenyam pendidikan setinggi mungkin guna mewujudkan cita-citanya.

5. Kurangnya kerjasama dengan rekan kerja dan saling mengandalkan dalam melaksanakan tugasnya.

Kerjasama merupakan faktor terpenting yang harus dilakukan oleh suatu tim. Ketika bekerja sama dengan tim dalam menuju tujuan bersama, beban kerja anda akan dibagi kepada setiap anggota tim yang lainnya. Dalam kegiatan kerja sama tim yang sempurna, pekerjaan tersebut harus dibagi secara merata dan diberikan sesuai dengan kemampuan atau keterampilan masing-masing anggota tim. Kerja sama tim juga dapat memungkinkan anda untuk menerima atau memberikan bantuan pada anggota tim lainnya untuk menyelesaikan beban kerja tersebut. Penting

untuk anda ingat kembali bahwa kerja sama tim dilakukan demi mencapai sebuah tujuan tertentu secara bersama.

Maka, ketika anda sudah menyelesaikan pekerjaan sebelum anggota lainnya, anda harus menawarkan bantuan anda untuk menyelesaikan proyek tersebut. Dalam segi manajemen, ketika berkaitan dengan delegasi tugas, hal yang harus anda lakukan adalah dengan mempertimbangkan kekuatan dan kemampuan dari karyawan tersebut. Menugaskan sebuah pekerjaan ke orang yang tepat akan sangat membantu dan menghasilkan efisiensi maksimum dan hasil kerja yang berkualitas tinggi.

6. Masih rendahnya sikap dan disiplin petugas.

Disiplin waktu merupakan salah satu tingkat ketepatan waktu kehadiran pegawai untuk datang ke tempat kerja, maupun ketaatan jam kerja yang ada di tempat kerja tersebut. Disiplin pegawai dalam penelitian ini juga dapat dilihat dengan adanya ketaatan pegawai masuk kerja maupun pulang kerja sesuai jam kerja yang sudah ditentukan tersebut. Disiplin suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai, ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, atau ketertiban.

Disiplin terhadap tanggung jawab. Tanggungjawab adalah melaksanakan tugas dan pekerjaan yang telah diembankan kepada kita dengan penuh kesadaran sesuai dengan aturan dan tepat pada waktunya. Tepat waktu dalam menyelesaikan pekerjaan merupakan hal yang harus diimbangi oleh pegawai, karena ketepatan waktu merupakan penilaian kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Apabila setiap

pegawai tidak tepat waktu dalam menyelesaikan pekerjaannya maka pekerjaan yang lainnya atau yang menunggu akan menumpuk dan akan tidak terlaksana dengan maksimal. Dengan kata lain tanggungjawab adalah siap menerima dan melaksanakan tugas atau kewajibannya sesuai dengan waktu yang diberikan.

Kedisiplinan suatu organisasi dikatakan baik, jika sebagaimana pegawai mentaati peraturan-peraturan yang ada. Peraturan sangat diperlukan untuk memberikan bimbingan dan penyuluhan bagi pegawai dalam menciptakan tata tertib yang baik di dalam organisasi. Dengan tata tertib yang baik, semangat kerja, moral kerja, efisiensi dan kinerja pegawai akan meningkat. Hal ini akan mendukung tercapainya tujuan organisasi. Namun, organisasi akan sulit mencapai tujuannya jika pegawai tidak mematuhi peraturan-peraturan yang telah dibuat. Ketaatan dan kepatuhan terhadap aturan yang dimaksud adalah seorang pegawai negeri harus taat dan patuh terhadap perintah kedinasan dan perintah yang diberikan oleh atasan yang berwenang dan yang ada hubungannya dengan kedinasan. Dengan mengikuti cara kerja yang ditentukan oleh organisasi maka dapat menunjukkan bahwa pegawai memiliki disiplin kerja yang baik, juga menunjukkan kepatuhan pegawai terhadap organisasi.

Disiplin kerja pegawai adalah merupakan salah satu syarat penting yang harus diperhatikan agar tujuan organisasi dapat tercapai dengan baik. Dengan disiplin kerja yang baik, berarti para pegawai dalam melaksanakan tugasnya harus sesuai dengan apa yang telah ditentukan sebelumnya. Sebab

pegawai yang disiplin tidak akan melalaikan tugas dan kewajiban atau menyalahgunakan kewenangan jabatan yang dimiliki. Disiplin kerja yang diharapkan tersebut adalah disiplin yang didasari atas kesadaran dan tanggungjawab dari pegawai, dan bukan disebabkan oleh keterpaksaan atau merasa takut.

Oleh sebab itu disiplin kerja perlu ditegaskan terutama pada instansi-instansi pemerintahan sebagai pelayan publik, yaitu sebuah instansi yang bergerak dibidang pelayanan. Ditinjau dari segi keilmuan disiplin pada hakekatnya adalah latihan batin dan watak dengan maksud agar segala perbuatan selalu mentaati tata tertib yang ditetapkan pada suatu organisasi kemasyarakatan maupun negara, dan ukuran disiplin yang baik yaitu bagaimana kita dapat mengukur disiplin secara umum yaitu apabila para pegawai datang ke tempat kerja dengan teratur dan tepat waktu, kualitas pekerjaan.

Mengingat betapa pentingnya disiplin kerja pegawai di lingkungan, maka dalam pelaksanaannya, mematuhi, mentaati semua peraturan-peraturan kerja telah ditetapkan dengan cara setiap pegawai haruslah benar-benar melaksanakan disiplin dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan yang diberikan kepada pegawai agar dilakukan dengan baik, dan ukuran disiplin yang baik yaitu bagaimana kita dapat mengukur disiplin secara umum yaitu apabila setiap pegawai memiliki ketaatan terhadap jam kerja, berpakaian baik pada tempat kerja, menggunakan alat-alat perlengkapan kantor dengan

baik dan hati-hati, dan memiliki kemampuan dalam menyelesaikan pekerjaan yang diberikan dengan baik.

7. Kurangnya kemampuan dan pemahaman petugas terkait SOP pelayanan, kurangnya komunikasi dan pendekatan yang dilakukan petugas.

Kepatuhan dalam menjalankan SOP dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain, sikap, niat, pengetahuan, persepsi. Sedangkan faktor eksternal meliputi, lingkungan kerja, beban kerja. Sikap (*attitude toward behavioral*), perilaku seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain sikap, latar belakang individu, stimulus, status pribadi dan motivasi. Persepsi terhadap Pengendalian (*Perceived Behavioral Control*), individu melakukan estimasi atau kemampuan dirinya apakah memiliki kemampuan atau tidak untuk melakukan perilaku tersebut. Faktor Niat (*Intention*), niat untuk melakukan perilaku tertentu merupakan kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan.

Adanya ketidakseimbangan pembagian pekerjaan kepada petugas menyebabkan petugas yang memiliki beban kerja yang tinggi cenderung untuk mengabaikan dalam pelaksanaan SOP, sedangkan sebaliknya petugas dengan beban kerja yang rendah menyebabkan petugas tersebut melaksanakan SOP. Norma Subjektif (*Subjective Norm*), norma subjektif dibentuk oleh dua komponen, yaitu keyakinan normatif melaksanakan SOP dan motivasi melaksanakan SOP. Terdapat tiga aspek yang dinilai dalam hal ini, yaitu: keinginan diri sendiri, dukungan teman dan dukungan

pimpinan. Hal ini berarti bahwa dalam memutuskan melaksanakan atau tidak melaksanakan SOP, seorang petugas bisa dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya (*significant others*). Lingkungan sosial tersebut berupa dukungan dari teman atau seseorang yang menjadi preferensi. Tingginya dukungan teman sejawat dalam melaksanakan SOP menyebabkan disiplin menjalankan SOP, begitupun sebaliknya tidak adanya dukungan dari teman sejawat dalam melaksanakan SOP menyebabkan rendahnya keinginan petugas untuk melaksanakan SOP.

8. Petugas kurang melakukan pendekatan melalui komunikasi yang intens dan kurang adanya kerjasama antara petugas dengan masyarakat

Komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien atau pengantarnya dapat dinilai antara lain melalui kemampuan petugas dalam berkomunikasi dan media informasi yang tersedia. Kemampuan petugas dalam berkomunikasi seperti sikap saat berbicara, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, berempati dengan pasien, serta memberi kesempatan bertanya merupakan hal yang dianggap berarti oleh pasien atau pengantarnya. Media informasi yang tersedia tentu saja juga akan sangat bermanfaat apabila tersedia dengan cukup dan informatif. Hal ini dapat membantu mengatasi ketidaktahuan dari pihak pasien baik dalam hal kesehatan maupun hal-hal umum menyangkut rumah sakit. Misalnya keberadaan petunjuk arah. Petunjuk arah yang informatif akan membuat pasien dapat menemukan lokasi yang dikehendaki dengan sendirinya

sehingga tidak perlu bertanya kepada petugas dan petugas memiliki waktu lebih banyak untuk melakukan hal lainnya.

9. Belum memadainya peralatan dan perlengkapan, terbatasnya anggaran yang dimiliki puskesmas, kurangnya komunikasi dan koordinasi dengan pemerintahan daerah khususnya pihak dinas kesehatan. lembaga dan kementerian terkait sektor kesehatan selalu mengeluhkan terbatasnya anggaran untuk menyelenggarakan layanan kesehatan bagi masyarakat secara optimal. Untuk itu dia mendesak pemerintah memperjelas ketentuan mengenai anggaran kesehatan tersebut.

### **C. Upaya Mengatasi Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak Serta Perlindungan Hukum Pasien Sebagai Perwujudan Hak Asasi Manusia**

Dengan dijelaskannya mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia serta hambatannya, kemudian penulis menganalisa mengenai upaya yang digunakan untuk mengatasi hambatan tersebut, diantaranya adalah:

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia petugas melalui pemberian kesempatan untuk melanjutkan pendidikannya, mengikutsertakan petugas dalam kegiatan pendidikan, pelatihan, seminar dan workshop dan merekrut sejumlah petugas agar dari segi jumlah dapat memadai
2. Memberikan kesempatan untuk mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan dan menempatkan petugas sesuai dengan keahliannya

3. Memberikan petunjuk, pengarahan dan bimbingan pada petugas dan memperikan semangat dan motivasi petugas
4. Meningkatkan kemampuan dan keahlian petugas melalui penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, meningkatkan kerjasama dengan rekan kerja
5. Memberikan bimbingan konseling secara rutin sehingga petugas memiliki moralitas dan disiplin yang tinggi
6. Meningkatkan kemampuan dan pemahaman petugas terkait SOP pelayanan melauai pemberian penjelasan dan petunjuk teknis secara menyeluruh dan melakukan komunikasi dan pendekatan secara intens
7. Melakukan pendekatan melalui komunikasi yang intens dengan masyarat dan melakukan kerjasama antara petugas dengan masyarakat
8. Menambah sejumlah fasilitas kesehatan dengan mengajukan permohonan untuk penambahan anggaran kepada pemerintah daerah melalui dinas kesehatan dan melakukan komunikasi dan koordinasi dengan pemerintahn daerah khususnya pihak dinas kesehatan

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagai suatu istilah hukum, pelayanan kesehatan dapat ditemukan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN). Dalam Pasal 22 ayat (1) ditegaskan: “Jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorang berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan”. Sementara itu, dalam bentuk kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan diinternalisasikan dalam bentuk kebijakan pemerintah dengan prinsip menghormati hak atas kesehatan, melindungi hak atas kesehatan, memenuhi hak atas kesehatan. Dalam upaya pemenuhan kesehatan sebagai hak asasi manusia, maka pemerintah yang mempunyai tugas dan kewenangan untuk menyejahterakan warga negara mempunyai kewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak tersebut. Aspek kesehatan ini harus dijadikan pertimbangan penting dalam setiap kebijakan pembangunan. Salah satu bentuk implementasinya adalah kewajiban pemerintah untuk menyediakan anggaran memadai untuk pembangunan kesehatan yang melibatkan masyarakat.

2. Dalam pemenuhan kewajiban pemerintah, terdapat hambatan-hambatan yang menimpa, diantaranya adalah kurangnya fasilitas dan tenaga kesehatan, kurang maksimalnya program yang diberlakukan oleh pemerintah, promosi kesehatan di Indonesia kurang maksimal, rendahnya kualitas SDM petugas dan jarangya mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan pelayanan, kurangnya kerjasama dengan rekan kerja dan saling mengandalkan dalam melaksanakan tugasnya, masih rendahnya sikap dan disiplin petugas, kurangnya kemampuan dan pemahaman petugas terkait SOP pelayanan, kurangnya komunikasi dan pendekatan yang dilakukan petugas, petugas kurang melakukan pendekatan melalui komunikasi yang intens dan kurang adanya kerjasama antara petugas dengan masyarakat, belum memadainya peralatan dan perlengkapan, terbatasnya anggaran yang dimiliki puskesmas, kurangnya komunikasi dan koordinasi dengan pemerintahan daerah khususnya pihak dinas kesehatan.
3. Untuk menghadapi hambatan yang ada, pemerintah juga melakukan upaya untuk mengatasi hambatan tersebut, diantaranya adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia petugas melalui pemberian kesempatan untuk melanjutkan pendidikannya, mengikutsertakan petugas dalam kegiatan pendidikan, pelatihan, seminar dan workshop dan merekrut sejumlah petugas agar dari segi jumlah dapat memadai, memberikan kesempatan untuk mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan dan menempatkan petugas sesuai dengan keahliannya, memberikan petunjuk, pengarahan dan

bimbingan pada petugas dan memperikan semangat dan motivasi petugas, meningkatkan kemampuan dan keahlian petugas melalui penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, meningkatkan kerjasama dengan rekan kerja, memberikan bimbingan konseling secara rutin sehingga petugas memiliki moralitas dan disiplin yang tinggi, meningkatkan kemampuan dan pemahaman petugas terkait SOP pelayanan melalui pemberian penjelasan dan petunjuk teknis secara menyeluruh dan melakukan komunikasi dan pendekatan secara intens, melakukan pendekatan melalui komunikasi yang intens dengan masyarakat dan melakukan kerjasama antara petugas dengan masyarakat, menambah sejumlah fasilitas kesehatan dengan mengajukan permohonan untuk penambahan anggaran kepada pemerintah daerah melalui dinas kesehatan dan melakukan komunikasi dan koordinasi dengan pemerintahan daerah khususnya pihak dinas kesehatan.

## **B. Saran**

1. Sebuah perundang-undangan menyangkut hajat hidup masyarakat banyak, oleh sebab itu perlu kajian mendalam dengan menggunakan beberapa teori yang dapat membangun konsep yang sesuai dengan kepentingan publik titik bagan iston dapat digunakan untuk membangun perundang-undangan yang komprehensif. Bagan ini merupakan proses perubahan dari input menjadi output yang lebih dikenal sebagai proses white inputs, conversion proses dan the black box dalam proses ini dapat digunakan teori pemaknaan blumer yang lebih dekat dengan proses untuk memahami kepentingan publik, di

samping teori hukum progresif, serta teori mengenai konsep yang dikemukakan oleh Sutandyo.

2. Pembuat perundang-undangan di Indonesia sebaiknya lebih mengedepankan nilai-nilai Pancasila untuk memahami konsep-konsep universal seperti konsep hak asasi manusia. Kajian-kajian nilai Pancasila sebaiknya bersifat implisit untuk memudahkan logika berpikir hukum Pancasila yang bersifat ketuhanan kemanusiaan integralistik, dan musyawaratan atau demokratis, maupun keadilan sosial. Kajian eksplisit tidak disarankan sebab biasanya hanya berisi simbol-simbol yang isinya belum tentu Pancasila.
3. Seiring dengan teknologi yang semakin pesat berkembang, pemerintah seharusnya membuat lebih gencar untuk melakukan baik pelatihan atau sosialisasi agar sumber daya manusia dapat lebih berkembang. Hal ini dapat didukung pula dengan melakukan koordinasi dengan pihak berwajib lainnya atau masyarakat sekitar. Saran yang diajukan bertujuan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum dan Teori Peradilan Vol.1* (Jakarta: Kencana, 2010).
- Achmad Ali, *Menjelajahi Kajian Empiris Terhadap Hukum* (Jakarta: Yarsif Watampone, 1998).
- Aditama Chandra Yoga, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI Press, Jakarta, 2000.
- Anny Isfandyarie. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006.
- Ardyan G.R, *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*, Bukune, Jakarta, 2010.
- Asih Eka Putri, 2014, *Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)*, iedrich-Ebert-Stiftung.
- Barda Nawawi Arif, 2001, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*, Citra Adtya Bakti, Bandung.
- Berbagai macam permasalahan keadilan dan kaitannya dengan hukum yang berkembang dari berbagai aliran pemikiran dapat dibaca pada buku : W. Friedmann, *Teori dan Filasafat Hukum*; 1994, Susunan II, (*Legal Theory*), diterjemahkan oleh Muhamad Arifin, cetakan Kedua, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta.
- BPJS Kesehatan. 2016. *Buku Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Tahun 2016*. Jakarta.
- Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014.
- Chazali. 2013. *Reformasi Jaminan Sosial Di Indonesia Transformasi BPJS*. Jakarta. PT Cinta Indonesia.
- Coleridge Peter, 2007, *Pembebasan dan Pembangunan, Perjuangan Penyandang Cacat di Negara-Negara Berkembang*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Darji D. Dan Shidarta, *Pokok-pokok Filsafat Hukum*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2006.
- Darmodiharjo, Darji dan Sidharta, 1996, Penjabaran Nilai-Nilai Pancasila dalam Sistem Hukum Indonesia*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

- Deliar Noer, 1997, *Pemikiran Politik Di Negeri Barat*, Cetakan II Edisi Revisi, Bandung, Pustaka Mizan.
- Desriza Ratman, *Rahasia Kedokteran di antara Moral dan Hukum Profesi Dokter*, Penerbit CV Keni Media, Bandung, 2014.
- Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2009.
- Fuady, Munir. 2003. Jaminan Fidusia. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.*
- Hans Kelsen, *General Theory of Law and State*, diterjemahkan oleh Rasisul Muttaqien, Bandung, Nusa Media, 2011.
- Harjono. 2008. *Konstitusi sebagai Rumah Bangsa. Sekretariat Jenderal dan Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi.*
- Hendrojono, Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Kedokteran dalam Transaksi Teurapetik*, Surabaya, Srikandi 2007.
- Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.
- Jan Berting, et.al, *Human Rights in a Pluralist World : Individuals and Collectivities*, Meckler, London.
- John Rawls, 1973, *A Theory of Justice*, London: Oxford University press, yang sudah diterjemahkan dalam bahasa indonesia oleh Uzair Fauzan dan Heru Prasetyo, 2006, *Teori Keadilan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Johny Ibrahim, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia, Surabaya, 2005.
- Karel Vasak, “A 30-Year Struggle: The Sustained Efforts to Give Force of Law to the Universal Declaration of Human Rights”, *Unesco Courier*, November, 1977.
- Karl R. Popper, *Masyarakat Terbuka dan Musuh-Musuhnya*, (The Open Society and Its Enemy), diterjemahkan oleh: Uzair Fauzan, Cetakan I, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2002.
- Mahmutarom HR, *Rekonstruksi Konsep Keadilan (Studi Tentang Perlindungan Korban Tindak Pidana Terhadap Nyawa Menurut Hukum Islam, Konstruksi Masyarakat dan Instrumen Internasional)*, Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2016.
- Majda El Muhtaj, 2005, *Hak Asasi dalam Konstitusi Indonesia* , Jakarta: Prenada Media.

- Maliana, Sobirin dan Marzuki Suparman, *Pendidikan Kewarganegaraan dan Hak Asasi Manusia*, Yogyakarta, UII Pres. 2002.
- Margarita Veani Prajati, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Privat Di Bidang Pelayanan Kesehatan*, Universitas Atmajata Yogyakarta, Yogyakarta, 2012.
- Masyhur Effendi. *Dimensi dan Dinamika Hak Asasi Manusia dalam Hukum Nasional dan Internasional*, (Jakarta, Ghalia Indonesia, 1994).
- Max Weber, *The Protestant Ethic and The Spirit of Capitalism*. (New York, 1985).
- Miles dan Huberman. 1992. Analisis data Kualitatif*. (diterjemahkan Oleh: Tjetjep Rohedi Rosidi). Jakarta: Universitas Indonesia
- Mimin Emi. *Etika Keperawatan Aplikasi Pada Praktik , Kedokteran EGC*, Jakarta, 2004.
- Muladi dan Barda Nawawi Arief, 2005, *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Bandung: Alumni.
- Nashrina, *Perlindungan Hukum Pidana Bagi Anak di Indonesia*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2012.
- Peter R. Baehr, *Hak-hak Asasi Manusia dalam Politik Luar Negeri*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta, 1998.
- Philipus M. Hadjon. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Di Indonesia. Sebuah Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya. Penanganan oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*. Surabaya. PT Bina Ilmu.
- R. La Porta “ Investor Protection and Corporate governance” *Jurnal Of financial Economics* 58 (1 January) 2000
- R. Subekti dan R. Tjitrosudibio, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Balai Pustaka, Jakarta, 2012.
- Ranidar Darwis, 2003, *Pendidikan Hukum dalam Konteks Sosial Budaya bagi Pembinaan Kesadaran Hukum Warga Negara*, Bandung: Departemen Pendidikan Indonesia UPI.
- Rhona K.M. Smith, “Hak Asasi Manusia”, PUSHAM – Pusat Studi Hak Asasi Manusia – Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 2008.
- Romli Atmasasmita, *Reformasi Hukum, Hak Asasi Manusia & Penegakan Hukum* (Bandung: Mandar Maju, 2001).

- Setiono. 2004 *Rule of Law (Supremasi Hukum)*. Surakarta, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Mei.
- Setiono. 2004. *Rule of Law (Supremasi Hukum)*. Tesis Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Mei. Surakarta.
- Siti Malikhatun Badriyah, *Sistem Penemuan Hukum Dalam Masyarakat Prismatic*, Jakarta, Sinar Grafika, 2016.
- Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta 2010.
- Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- Soerjono dan Herkunto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remaja Karya, Bandung, 1987.
- Soerjono Soekanto, *Efektivitas Hukum dan Penerapan Sanksi* (Bandung: CV. Ramadja Karya, 1988).
- Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008).
- Soerjono Soekanto, *Penegakan Hukum* (Bandung: Bina Cipta, 1983).
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia - Press, Jakarta.2008.
- Soetandyo Wignjosebroto (2003), *Hak-hak Asasi Manusia: Konsep Dasar Dan Pengertiannya Yang Klasik Pasa Masa masa Awal Perkembangannya dalam Toleransi Keragaman*, Dalam: Rahayu, “*Hukum Hak Asasi Manusia (HAM)*”, Universitas Diponegoro, Semarang, Cet. II, 2012.
- Sri Praptianingsih. *Kedudukan Hukum Keperawatan dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007.
- Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013.
- Syamsul Arifin, *Pengantar Hukum Indonesia*, Medan:Medan area University Press,2012.
- Ta’adi, *Hukum Kesehatan: Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2013.
- Teguh Prasetyo dan Abdul Hakim Barkatullah, *Filsafat, Teori, dan Ilmu Hukum, Pemikiran Menuju Masyarakat yang Berkeadilan dan Bermartabat*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2012).

- Tim ICCE UIN Jakarta. *Demokrasi, Hak Asasi Manusia dan Masyarakat Madani*, (Jakarta : Prenada Media,2003).
- Triwulan, Titik dan Shinta Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Tukiran Taniredja dkk,*Konsep Dasar Pendidikan Pancasila*,Yogyakarta, Ombak, 2013.
- Veronica Komalawati, , *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terepeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien); Suatu Tinjauan Yuridis*, PT.Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2002.
- W. Friedmann, *Teori dan Filsafat Hukum, (Legal Theori)*, Susunan I, diterjemahkan oleh Mohamad Arifin, Cetakan kedua, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 1993.
- Wahyu Sasongko, *Ketentuan-ketentuan pokok hukum perlindungan konsumen*, Bandar lampung:Universitas lampung, 2007.
- Wiku Adisasmito, 2008, *Kebijakan Standar Pelayanan Medik dan Diagnosis Related Group (DRG), Kelayakan Penerapannya di Indonesia*, Jakarta, Fak. Kesehatan Masyarakat, UI.
- Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001.
- Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*, Rajawali Pers, Mataram. 2007.
- Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2014).

## **Jurnal**

- Isharyanto Bahar Elfudllatsani dan Agus Riwanto, 2019, *Kajian Mengenai Kebebasan Berkumpul dan Berserikat Organisasi Kemasyarakatan Kaitannya dengan Teori Kedaulatan Rakyat dan Hak Asasi Manusia*, Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS, VII. 01.
- Iskandar, *Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit*, Volume 4 Nomor 2, 2016.
- Kusniati, R, 2011, “*Sejarah Perlindungan Hak Hak Asasi Manusia dalam Kaitannya dengan Konsepsi Negara Hukum*”, Jurnal Ilmu Hukum, Vol 4 No. 5.
- Pan Mohamad Faiz, *Teori Keadilan John Rawls*, dalam Jurnal Konstitusi, Volume 6 Nomor 1 (April 2009).

## Peraturan Perundang-Undangan

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundangan-undangan

## Website

Aristoteles, *Nicomachean Ethics*, translated by W.D. Ross, <http://bocc.ubi.pt/pag/Aristoteles-nicomachaen.html>. Diakses pada Desember 2022

<http://suduthukum.com/2015/09/perlindungan-hukum.html> di akses 19 desember 2016

<http://tesisdisertasi.blogspot.com/2010/10/teori-efektivitas.html>, diakses pada Desember 2022.

<http://www.antaraneews.com/berita/376166/tanya-jawab-bpjs-kesehatan> di akses Desember 2022

<https://bdkbanjarmasin.kemenag.go.id/berita/pengembangan-sumber-daya-manusia-sdm> diakses pada 25 Mei 2023

<https://heylawedu.id/blog/mewujudkan-hukum-yang-ideal-melalui-teori-lawrence-mfriedman> diakses pada 25 Mei 2023

<https://nusaputra.ac.id/article/pokok-pokok-pikiran-lawrence-meir-friedman-sistem-hukum-dalam-perspektif-ilmu-sosial/#:~:text=Menurut%20Friedman%2C%20arti%20pentinya%20'budaya,dan%20nilai%20dalam%20budaya%20hukum>. Diakses pada 25 Mei 2023

Pelayanan Kesehatan, <http://peterpaper.blogspot.com/2010/04/pelayanan-kesehatan1.html?> diunduh, diunduh pada tanggal 25 Mei 2023

*Lampiran I***PEDOMAN WAWANCARA**

1. Apa saja pelayanan Kesehatan yang ada di RS Bhayangkara?
2. Sejauh ini adakah complain dari masyarakat terkait pelayanan yang ada di RS Bhayangkara?
3. Bagaimana pelaksanaan pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia?
4. Apa saja hambatan dalam pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia?
5. Bagaimana upaya mengatasi hambatan dalam pelayanan Kesehatan dalam pemenuhan hak serta perlindungan hukum pasien sebagai perwujudan hak asasi manusia?

*Lampiran II***PEDOMAN OBSERVASI**

Observasi merupakan instrumen penelitian dengan cara mengumpulkan data dengan mengamati secara langsung di lapangan. Mengamati tidak hanya melihat, melainkan juga merekam, menghitung, mengukur dan mencatat kejadian-kejadian yang ada. Adapun tahapan observasi dalam penelitian ini adalah :

1. Melalui wawancara untuk menjawab rumusan masalah penelitian
2. Melakukan observasi untuk melihat situasi yang ada di lapangan
3. Menarik kesimpulan dari permasalahan yang ada dan jawaban dari responden.
4. Melakukan dokumentasi