

MERUNUT KONSTITUSIONALISME HAK ATAS PELAYANAN KESEHATAN SEBAGAI HAK ASASI MANUSIA

Oleh :

Udiyo Basuki, S.H., M.Hum.

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

Abstrak

Disadari bahwa kesehatan merupakan modal utama bagi pertumbuhan dan kehidupan bangsa, dan mempunyai peran penting dalam rangka mewujudkan masyarakat adil makmur dan sejahtera seperti cita-cita bernegara yang tercantum dalam Pembukaan UUD 1945. Derajat kesehatan juga sangat berarti bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia yang merupakan modal dasar pembangunan nasional yang pada hakekatnya adalah pembangunan manusia seutuhnya. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang baik, sebagai bagian dari hak asasi manusia (warga negara), maka negara wajib memenuhi hak atas pelayanan kesehatan. Dengan menggunakan optik yuridis, artikel yang diilhami oleh fenomena mengemukanya kesadaran masyarakat atas pentingnya kesehatan dan hak atas pelayanan kesehatan ini, mencoba merunut konstitusionalisme hak atas pelayanan kesehatan di Indonesia dengan melihat pengaturannya dalam berbagai peraturan perundang-undangan dan bagaimana penyelenggaraannya.

Kata Kunci : Konstitusionalisme, kesehatan, hak atas pelayanan kesehatan, hak asasi manusia.

Abstract

Realizing that health is a major capital for the growth and life of the nation, and has an important role in the realization of a fair and prosperous society such as state ideals listed in the opening of the CONSTITUTION 1945. The degree of health is also very meaningful for the development and construction of human resources which is the basic capital of national development which in essence is the human development of the whole. To achieve a good degree of public health, as part of human rights (citizens), the State must fulfill the right to health care. By using juridical optics, an article inspired by the phenomenon of community awareness to the importance of health and the right to health care, try to poison the constituting the right to health care in Indonesia by looking at its settings in various statutory regulations and how it is held.

Keywords: *Constitutionalism, health, rights to health care, human rights.*

A. Pendahuluan

Globalisasi telah menjadi realita harian yang tidak dapat dihindari. Prosesnya yang berlangsung sangat cepat dan kompleks dengan jangkauan aspek-aspek yang luas, tanpa dapat dihentikan masuk ke seluruh bidang kehidupan umat manusia. Globalisasi adalah proses multidimensional dalam aspek sosial, ekonomi, politik, kultural yang bergerak secara ekstensif dan intensif ke dalam masyarakat dunia.¹ Arus globalisasi teknologi dan informasi telah meningkatkan kesadaran masyarakat atas kebutuhan tersedianya berbagai jenis pelayanan pada masyarakat secara bermutu, termasuk pelayanan kesehatan.

Sri Siswati, merujuk Kementerian Kesehatan, mengungkapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.²

Kesehatan adalah modal utama dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa, dan mempunyai peran penting dalam pembentukan masyarakat adil makmur dan sejahtera.³ Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana termaktub dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.

Derajat kesehatan sangat berarti bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia serta merupakan salah satu modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakekatnya adalah pembangunan manusia seutuhnya. Untuk mewujudkannya, maka penyelenggaraan hak pelayanan kesehatan yang baik bagi warga negara menjadi keniscayaan.

Negara sebagai pemegang kewajiban (*duty bearer*) pemenuhan dan perlindungan HAM termasuk di dalamnya hak atas kesehatan, wajib memberikan jaminan terhadap perlindungan dan pemenuhan hak atas kesehatan bagi seluruh warga negara.⁴

¹ Nanang Indra Kurniawan, " Masyarakat Dunia, Globalisasi dan Nation-State ", dalam Nanang Pamuji Mugasejati dan Ucu Martanto, *Kritik Globalisasi & Neoliberalisme* (Yogyakarta: FISIP UGM, 2006) hal 36.

² Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), p. 3.

³ Maskawati dkk, *Hukum Kesehatan: Dimensi Etis dan Yuridis Tanggung Jawab Pelayanan Kesehatan*, (Yogyakarta: Litera, 2018), p. 1.

⁴ Yenti Rosdianti, "Perlindungan Hak atas Kesehatan melalui Kebijakan Pengendalian Tembakau", dalam *Jurnal HAM* Volume VIII, p. 97.

B. Konstitusionalisme, Negara Hukum dan Hak Asasi Manusia

1. Konstitusi dan Hak Asasi Manusia

Dalam Ilmu Hukum sering digunakan beberapa istilah dengan arti yang sama, sebaliknya tidak tertutup kemungkinan untuk arti berbeda digunakan istilah yang sama. Demikian yang terjadi dengan istilah konstitusi. Selain konstitusi, dikenal juga istilah lain, yaitu Undang-Undang Dasar dan Hukum Dasar.⁵

Istilah konstitusi, secara etimologis berasal dari Bahasa Perancis, *constituer*, berarti membentuk, yang dalam konteks ketatanegaraan maksudnya adalah pembentukan suatu negara atau menyusun dan menyatakan suatu negara.⁶

Undang-Undang Dasar, merupakan istilah berasal dari Bahasa Belanda, *grondwet*. *Grond* berarti tanah atau dasar, sedangkan *wet* bermakna undang-undang, jadi *grondwet* bermakna Undang-Undang Dasar.⁷

Koerniatmanto,⁸ menguraikan bahwa dalam Bahasa Latin kata Konstitusi merupakan gabungan dari dua kata, yaitu *cume* dan *statuere*. *Cume* adalah preposisi yang berarti “bersama dengan...”, sedangkan *statuere* berasal dari kata *sta* yang berarti berdiri. Atas dasar itu, kata *statuere* mempunyai arti “membuat sesuatu agar berdiri, atau mendirikan/ menetapkan”. Dengan demikian bentuk tunggal *constitution* berarti menetapkan sesuatu secara bersama-sama dan bentuk jamak *constitutions* berarti segala sesuatu yang ditetapkan.

Mengenai istilah konstitusi dan Undang-Undang Dasar sendiri, terbagi menjadi dua pendapat, yaitu *pertama*, pendapat yang menyamakan konstitusi dengan Undang-Undang Dasar, misalnya Sri Soemantri.⁹ Dan pendapat *kedua*, yang membedakan konstitusi dengan Undang-Undang Dasar, misalnya L.J. Van Apeldoorn yang

⁵ Budiman N.P.D. Sinaga, *Hukum Konstitusi*, (Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta, 2005), p. 6.

⁶ Wirjono Prodjodikoro, *Asas-asas Hukum Tata Negara Indonesia*, (Jakarta: Dian Rakyat, 1989), p. 10.

⁷ Dahlan Thaib dkk, *Teori dan Hukum Konstitusi*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2010), p. 6. Baca juga S. Wojowasito, *Kamus Umum Belanda Indonesia*, (Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve, 2005), p. 249.

⁸ Dikutip dalam Dahlan Thaib dkk, *Teori dan Hukum Konstitusi...*, p. 7-8.

⁹ Sri Soemantri, *Persepsi terhadap Prosedur dan Sistem Perubahan Konstitusi dalam Batang Tubuh Undang-Undang Dasar 1945*, (Bandung: Alumni, 1987), p. 1.

menyatakan bahwa konstitusi terdiri dari selain Undang-Undang Dasar tertulis, juga yang tidak tertulis.¹⁰

Sedangkan istilah hukum dasar, seperti yang digunakan dalam Penjelasan UUD 1945, menurut Kana,¹¹ maknanya sama dengan Undang-Undang Dasar atau Konstitusi.

Pada kenyataannya, suatu istilah dapat mengalami perubahan atau perkembangana makna, demikian juga halnya dengan istilah *constitution* atau konstitusi. Pada saat ini penggunaannya tidak lagi terbatas untuk negara melainkan untuk organisasi internasional juga. Seperti terjadi di Eropa, dikenal istilah *The Constitution of The European Union*.¹²

Mengukur makna dan konstitusi bagi suatu negara, Sri Soemantri mengungkapkan bahwa tidak ada satu negarapun di dunia sekarang ini yang tidak mempunyai konstitusi. Negara dan konstitusi merupakan dua lembaga yang tidak dapat dipisahkan satu sama lainnya.¹³

James Bryce seperti dikutip oleh C.F. Strong memberi definisi konstitusi sebagai: “a frame of political society, organized, through and by law, that is to say on it which law has established permanent institutions with recognized functions and definite rights”.¹⁴

Kemudian C.F. Strong menambahkan dan melengkapi definisi dari James Bryce di atas dengan menyatakan bahwa: “constitution is a collection of principles according to which the power of the government, the right of the governed, and the relations between the two are adjusted.”¹⁵

¹⁰ L.J. Van Apeldoorn, *Pengantar Ilmu Hukum (Inleiding Tot De Studie Van Het Nederlandsche Recht)*, terj: Oetarid Sadino, (Jakarta: Pradnya Paramita, 1996), p. 317.

¹¹ Philipus A. Kana, “Kedudukan Undang-Undang Dasar 1945 Sebagai Hukum Dasar Tertulis dalam Teori dan Praktek”, *Disertasi*, Program Pascasarjana Universitas Padjadjaran Bandung, 1999, p. 49, dikutip dalam Ellydar Chaidir, *Hukum dan Teori Konstitusi*, (Yogyakarta: Kreasi Total Media, 2007), p. 22.

¹² Eric Barent, *An Introduction to Constitutional Law*, (Oxford: Oxford University Press, 1998), p. 14.

¹³ Sri Soemantri, *Prosedur dan Sistem Perubahan Konstitusi*, (Bandung: Alumni, 1979), p. 1-2.

¹⁴ C.F. Strong, *Modern Political Constitutions*, (London: Sidgwick and Jackson Limited, 1996), p. 11 dikutip dari Dahlan Thaib dkk, *Teori dan Hukum Konstitusi*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2010), p. 11.

¹⁵ *Ibid.*, p. 12.

Sementara K.C. Wheare memberi batasan konstitusi adalah: “the whole system of government of a country, the collection of rules which establish and regulate or govern the government”.¹⁶

F. Lassale, membagi konstitusi dalam dua pengertian,¹⁷ yaitu *pertama*, pengertian sosiologis atau politis. Bahwa konstitusi adalah sintesa factor-faktor kekuatan yang nyata dalam masyarakat. Ia menggambarkan hubungan antara kekuasaan-kekuasaan tersebut, diantaranya: raja, parlemen, kabinet, *pressure group*, partai politik dan lain-lain. Itulah konstitusi yang sesungguhnya. *Kedua*, pengertian yuridis. Bahwa konstitusi adalah suatu naskah yang memuat semua bangunan negara dan sendi-sendi pemerintahan.

Dari pengertian pertama, tampak bahwa Lassale menganut paham bahwa konstitusi sesungguhnya mengandung pengertian lebih luas dari UUD. Namun dalam pengertian yuridis, ia tampak pula terpengaruh oleh paham kodifikasi yang menyamakan konstitusi dengan UUD.¹⁸

Perdebatan tentang konstitusi seperti tersaji di atas, akhirnya memang tidak hanya berkuat pada apakah konstitusi, UUD dan Hukum Dasar merupakan sesuatu yang berbeda atau sama. Seiring waktu, tiap generasi bersilang pendapat, dan akhirnya saling melengkapi tentang sejauh mana cakupan atau ruang lingkup konstitusi.

Konstituasionalisme sebagai sebuah gagasan untuk membatasi kekuasaan pemerintah sedemikian rupa, sehingga penyelenggaraan kekuasaan tidak bersifat sewenang-wenang dan dengan demikian diharapkan hak-hak warga negara akan lebih terlindungi,¹⁹ telah timbul lebih dahulu daripada konstitusi itu sendiri.²⁰

Carl J. Friedrich,²¹ mengajukan pendapat konstitusionalisme adalah sebuah gagasan bahwa pemerintah merupakan suatu kumpulan kegiatan yang diselenggarakan oleh dan atas nama rakyat, tetapi dikenakan beberapa pembatasan yang diharapkan akan

¹⁶ K.C. Wheare, *Modern Constitutions*, (Oxford: Oxford University Press, 1996), p. 1.

¹⁷ Dikutip dalam Abu Daud Busroh dan Abu Bakar Busroh, *Asas-asas Hukum Tata Negara*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1991), p. 75.

¹⁸ Dahlan Thaib, *Kedaulatan Rakyat, Negara Hukum dan Konstitusi*, (Yogyakarta: Liberty, 2000), p. 16.

¹⁹ Miriam Budiardjo, *Dasar-dasar Ilmu Politik*, (Jakarta: Gramedia, 2000), p. 96.

²⁰ *Ibid.* p. 97.

²¹ Carl J. Friedrich, *Constitutional Government and Democracy: Theory and Practice in Europe and America*, (Waltham, Mass: Bladell Publishing Company), 1967, p. 10.

menjamin bahwa kekuasaan yang diperlukan untuk pemerintahan itu tidak disalahgunakan oleh mereka yang mendapat tugas untuk memerintah.

Bagi penyelenggara negara modern yang menganut sistem demokrasi, konstitusi bermakna sebagai *the supreme law of the land*, yang melandasi setiap bentuk hukum atau perundang-undangan lainnya. Ia juga dipahami sebagai konsep yang berkembang, artinya konstitusi tidak dapat dilihat sebagai dokumen yang mati atau statis, melainkan hidup, tumbuh dan berkembang, sebagaimana prinsip dasar penyelenggaraan negara yang selalu hidup mengikuti perkembangan dan dinamika masyarakat dan jamannya.²² Ia harus merupakan perwujudan dari *the living constitution*.²³

Bagir Manan mengungkapkan, hakikat konstitusi tidak lain adalah perwujudan dari paham konstitusi atau konstusionalisme, yaitu pembatasan terhadap kekuasaan pemerintah di satu pihak dan jaminan terhadap hak-hak warga negara di pihak lain.²⁴ Jadi, hal yang mendapat perhatian konstitusi setidaknya ada dua, yaitu pembatasan kekuasaan dan jaminan terhadap hak-hak asasi manusia warga negara.²⁵

2. Hukum dan Hak Asasi Manusia

Dalam konsep negara hukum diidealkan bahwa yang harus menjadi panglima dalam dinamika kehidupan bernegara adalah hukum. Prinsip negara hukum adalah *the rule of law, not of man* atau *government by laws, not by men*. Pemerintahan, dalam penyelenggaraannya adalah hukum sebagai sistem bukan orang-perorang yang bertindak sebagai aktor dari skenario sistem yang mengaturnya.

Gagasan negara hukum dibangun dengan mengembangkan perangkat hukum itu sendiri sebagai suatu sistem yang fungsional dan berkeadilan, yang dikembangkan dengan menata supra struktur dan infra struktur kelembagaan politik, ekonomi dan

²² Udiyo Basuki, "Quo Vadis UUD 1945: Refleksi 67 Tahun Indonesia Berkonstitusi", dalam *Jurnal Supremasi Hukum* Vol. 1, No. 1, Juni 2012, p. 2.

²³ Udiyo Basuki, "Perlindungan Hak Asasi Manusia di Indonesia (Ulasan terhadap Beberapa Ketentuan UUD 1945)" dalam *Jurnal Asy-Syir'ah* No. 8 Tahun 2001, p. 98.

²⁴ Bagir Manan, *Pertumbuhan dan Perkembangan Konstitusi Suatu Negara*, (Bandung: Mandar Maju, 1995), p. 6-7.

²⁵ Suharizal dan Firdaus Arifin, *Refleksi Reformasi Konstitusi 1988-2002*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2007), p.10. Baca juga Dahlan Thaib, *Kedaulatan Rakyat, Negara Hukum dan Konstitusi*, (Yogyakarta: Liberty, 2000), p. 20.

sosial yang tertib dan teratur, serta dibina dengan membangun budaya dan kesadaran hukum yang rasional dan impersonal dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.²⁶

Untuk itu sistem hukum perlu dibangun (*law making*) dan ditegakkan (*law enforcing*) sebagaimana mestinya, dimulai dari konstitusi sebagai hukum yang paling tinggi kedudukannya.

Pemikiran embriotik gagasan negara hukum telah dikemukakan oleh Plato, dalam *Nomoi*, yang di dalamnya Plato mengemukakan bahwa penyelenggaraan negara yang baik ialah didasarkan pada pengaturan hukum yang baik. Gagasan Plato ini semakin tegas ketika didukung oleh Aristoteles yang menyatakan bahwa suatu negara yang baik ialah negara yang diperintah oleh konstitusi dan berkedaulatan hukum.²⁷

Pada abad pertengahan, pemikiran tentang negara hukum lahir sebagai perjuangan melawan kekuasaan yang absolut dari para raja. Menurut Paul Scholten, istilah negara hukum itu berasal dari abad XIX, tetapi gagasan negara hukum itu pada awalnya tumbuh di Eropa pada abad XVII. Gagasan itu tumbuh di Inggris dan merupakan peristiwa yang melatarbelakangi Glorious Revolution tahun 1688. Gagasan negara hukum diambil sebagai reaksi terhadap kerajaan yang absolut, dan dirumuskan dalam piagam yang terkenal sebagai *Bill of Right* tahun 1689, yang berisi hak dan kebebasan warga negara serta peraturan pengganti Raja di Inggris.²⁸

Konsep negara hukum modern, dalam abad XIX dan permulaan abad XX, gagasan mengenai perlunya pembatasan kekuasaan mendapat perumusan yang yuridis. Di Eropa Kontinental konsep ini dikembangkan dengan menggunakan istilah Jerman yaitu "*Rechstaat*", oleh Immanuel Kant, Paul Laband, Julius Stahl Fichte dan lain-lain. Sedangkan tradisi Anglo Saxon konsep negara hukum yang dikembangkan dengan sebutan "*The Rule of Law*" yang dipelopori oleh A.V. Dicey. Selain itu konsep negara hukum juga terkait dengan istilah nomokrasi (*nomocratie*) yang berarti bahwa penentu dalam penyelenggaraan kekuasaan negara adalah hukum.

²⁶ Maskawati dkk, *Hukum Kesehatan: Dimensi Etis dan Yuridis...*, p. 32.

²⁷ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, (Jakarta: Rajawali Press, 2011), p. 1.

²⁸ Bahder Johan Nasution, *Negara Hukum dan Hak Asasi Manusia*, (Bandung: Mandar Maju, 2012), p. 3.

Menurut Stahl, konsep negara hukum yang disebut dengan istilah “*Rechstaat*” mencakup empat elemen penting, yaitu:²⁹

- a. Perlindungan hak asasi manusia.
- b. Pemisahan atau pembagian kekuasaan, yang biasa disebut *trias politica*.
- c. Pemerintahan berdasarkan undang-undang (*wetmatigheid van bestuur*).
- d. peradilan administrasi (tata usaha negara)

Sedangkan A.V. Dicey menyebutkan tiga ciri penting negara hukum “*The Rule of Law*”, dalam “*Introduction to The Law of The Constitution*” yang mencakup:³⁰

- a. *Supremacy of law*
- b. *Equality before the law*
- c. *Due process of law*.

Keempat prinsip “*Rechstaat*” yang dikembangkan oleh Julius Stahl tersebut di atas pada pokoknya dapat digabungkan dengan ketiga prinsip “*Rule of Law*” yang dikembangkan Dicey untuk menandai ciri-ciri Negara Hukum modern di jaman sekarang. Bahkan, oleh *The International Commission of Jurist*, prinsip-prinsip Negara Hukum itu ditambah lagi dengan prinsip peradilan bebas dan tidak memihak (*independence and impartiality of judiciary*) yang di jaman sekarang makin dirasakan mutlak diperlukan dalam setiap negara demokrasi.

Uraian di atas menunjukkan bahwa ide sentral *Rechstaat* adalah pengakuan dan perlindungan terhadap HAM yang bertumpu pada prinsip kebebasan, keadilan dan non diskriminasi. Adanya Undang-undang akan memberikan jaminan perlindungan terhadap asas kebebasan dan keadilan serta persamaan. Adanya pembagian kekuasaan untuk menghindari penumpukan kekuasaan dalam satu tangan yang cenderung pada penyalahgunaan kekuasaan yang berarti pemerkosaan terhadap kebebasan, keadilan dan persamaan.³¹

Sedangkan konsep “*Rule of Law*” bercirikan pertama, supremasi absolut atau predominasi dari *regular law* untuk menentang pengaruh *arbitrary power* dan meniadakan kesewenang-wenangan, prerogatif atau *discretionary* yang luas dari

²⁹ Jimly Asshiddiqie, *Menuju Negara Hukum yang Demokratis*, (Jakarta: Kompas, 2009), p. 687.

³⁰ *Ibid.*

³¹ Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat Indonesia*, (Surabaya: Bina Ilmu, 1987), p. 35.

pemerintah. Kedua, persamaan di depan hukum atau atau penundukan yang sama dari semua golongan kepada *ordinary law of the land* yang dilaksanakan oleh *ordinary court*, ini berarti bahwa tidak ada orang yang berada di atas hukum. Dan ketiga, konstitusi adalah hasil dari the ordinary law of the land, bahwa hukum administrasi bukanlah sumber, tetapi merupakan konsekuensi dari hak-hak individu yang dirumuskan dan ditegaskan oleh peradilan.³²

Prinsip negara hukum berkembang seiring dengan perkembangan masyarakat dan negara. Utrecht misalnya, ia membedakan dua macam negara hukum, yaitu negara hukum formil atau klasik dan negara hukum materiil atau modern. Negara hukum formil menyangkut pengertian hukum yang bersifat formil dan sempit, yaitu dalam arti peraturan perundang-undangan yang tertulis. Tugas negara adalah melaksanakan peraturan perundang-undangan untuk menegakkan ketertiban. Tipe negara tradisional ini dikenal dengan istilah negara penjaga malam. Sedangkan negara hukum materiil mencakup pengertian yang lebih luas termasuk keadilan. Tugas negara tidak hanya menjaga ketertiban dengan melaksanakan hukum, tetapi juga mencapai kesejahteraan rakyat sebagai bentuk keadilan (*Welfarestate*).³³

C. Hak atas Pelayanan Kesehatan: Pengaturan dan Penyelenggaraannya

1. Hukum Kesehatan dan Hak atas Pelayanan Kesehatan

Upaya meningkatkan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh. Usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat, baik fisik maupun non fisik. Dalam sistem kesehatan nasional disebutkan bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks. Hal ini sesuai dengan pengertian kesehatan yang diberikan oleh dunia Internasional, yaitu *a state of complete physical, mental and social well being and not merely the absence of disease or infirmity*.³⁴

³² Ni'matul Huda, *Hukum Tata Negara Indonesia*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2006), p. 74-75.

³³ Ni'matul Huda, *Negara Hukum, Demokrasi dan Judicial Review*, (Yogyakarta: UII Press, 2005), p.5-7.

³⁴ Koeswadji, *Hukum dan Masalah Medik*, (Surabaya: Universitas Airlangga, 1984), p. 17. Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), p. 1.

Hukum Kesehatan seperti dirumuskan H.J.J. Leenen sebagai seluruh ketentuan hukum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan ketentuan hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi; dalam hubungan tersebut pula pedoman internasional, hukum kebiasaan dan jurisprudensi yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan; juga hukum otonom, ilmu dan literatur, merupakan sumber hukum kesehatan.³⁵

Van Der Mijl berpendapat hukum kesehatan dapat dirumuskan sebagai kumpulan pengaturan yang berkaitan dengan pemberian perawatan dan juga penerapannya kepada hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi. Hukum medis yang mempelajari hubungan yuridis dimana dokter menjadi salah satu pihak, merupakan bagian dari hukum kesehatan.³⁶ Jika dilihat maka hukum kesehatan meliputi:³⁷ Hukum medis (*Medical Law*), Hukum keperawatan (*Nurse Law*), Hukum rumah sakit (*Hospital Law*), Hukum pencemaran lingkungan (*Environmental Law*), Hukum limbah (limbah industri, rumah tangga, dan sebagainya), Hukum polusi (bising, asap, debu, bau, gas yang mengandung racun), Hukum peralatan yang memakai *X-ray* (*cobalt, nuclear*), Hukum keselamatan kerja, Hukum dan peraturan-peraturan lainnya yang ada kaitan langsung yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia.

Rumusan definisi ini sangat luas dan mengandung makna bahwa semua pihak berperan sangat penting untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, khususnya Pemerintah yang sudah dipilih oleh rakyat untuk memegang amanah menjalankan roda pemerintahan.

³⁵ Fred Amelin, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991), p. 14. Danny Wiradharna, *Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Binarupa Aksara, 1996), p. 27. Periksa juga misalnya pendapat Kansil yang mengajukan pendapat bahwa Hukum Kesehatan ialah rangkaian peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan yang mengatur pelayanan medik dan sarana medik, C.S.T. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1992), p. 1. J. Guwandi, *Hukum Medik*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2004), p. 6. Akar definisi ini bisa dilihat dari ungkapan Leenen bahwa “Gezondheidsrecht kan worden omschreven als: het geheel van rechtsregels, dat rechtstreeks betrekking heeft op de zorg voor de gezondheid en de toepassing van overig burgerlijk, administratieve en strafrecht in dat verband. Dit geheel van rechtsregels omvat niet alleen wettelijk recht en international regelingen, maar ook international rechtlijnen, gewoonterecht en jurisprudentierecht, terwijl ook wetenschap en literatuur bronnen van recht kunnen zijn”, dalam H.J.J. Leenen, *Gezondheidszorg en Recht*, (Samson Uitgeverij: Alphen aan den Rijn, 1981), p. 2.

³⁶ W.B. Van der Mijl, *Medical Liability (Issues of Health Law)*, (Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional, 1999), p. 4.

³⁷ Muhammad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2015), p. 3.

Ungkapan *health is not everything without health is nothing*, menandakan tentang pentingnya kesehatan, bahwa pada prinsipnya kesehatan adalah idaman semua orang, karena kesehatan adalah pondasi segalanya.³⁸ Kesehatan merupakan suatu hak yang mendasar dan melekat pada keberadaan manusia di sepanjang kehidupannya.

Kesehatan sebagai isu Hak Asasi Manusia, dalam hal ini hak atas derajat kesehatan yang optimal, dengan konsekuensi setiap manusia berhak atas derajat kesehatan yang optimal dan negara berkewajiban memenuhi hak itu, tentu bukan sesuatu yang tanpa dasar.³⁹ Kesehatan merupakan isu krusial yang harus dihadapi setiap negara karena berkorelasi langsung dengan pengembangan integritas pribadi setiap individu supaya dapat hidup bermartabat.⁴⁰

Hak atas derajat kesehatan yang optimal akan mencakup hak atas pelayanan kesehatan (*right to health care*) dan hak atas perlindungan kesehatan (*right to health protection*); atau mengacu pada ide, hak untuk memperoleh layanan kesehatan (*right to access to health service*), dan hak atas tatanan sosial yang mewajibkan negara melakukan tindakan-tindakan khusus melindungi kesehatan publik (*right to social order which includes obligations of the state totake specific measure for the purpose of safeguarding public health*). Hak atas derajat kesehatan yang optimal ialah konsep dasar yang memayungi dua sub-konsep; hak atas pelayanan kesehatan, dan hak atas perlindungan kesehatan/ *safeguarding public*.⁴¹

Hak atas pelayanan kesehatan dalam hukum kesehatan juga merupakan hak asasi individual (pribadi) atau hak untuk menentukan nasib sendiri. Hal ini disebabkan, karena hak asasi individual maupun hak asasi sosial. Artinya, kedua kategori hak asasi tersebut dalam kenyataannya mengungkapkan dimensi individual dan sosial dari keberadaan atau eksistensi sesuatu. Menurut Ruud Verberne, dasarnya hak-hak asasi pribadi subyek hukum, yaitu pasien yang mencakup: a). hak untuk hidup, b). hak untuk

³⁸ Mudakir Iskandarsyah, *Tuntutan Pidana dan Perdata Malpraktik*, (Bekasi: Permata Aksara, 2010), p. 1.

³⁹ Titon Slamet Kurnia, *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, (Bandung: Alumnus, 2015), p. 2.

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ Dikutip dalam Endeh Suhartini dkk, *Hukum Kesehatan bagi Tahanan dan Warga Binaan Masyarakat di Indonesia*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2019), p.14.

mati secara wajar, c). hak atas penghormatan terhadap integritas badaniah dan rohaniah, dan d). hak atas tubuh sendiri.⁴²

Hak asasi merupakan perangkat asas-asas yang timbul dari nilai-nilai. Pada dasarnya dapat dibedakan antara hak asasi positif dan hak asasi negatif. Hak asasi positif berisikan kewenangan dasar yang sepenuhnya harus dijamin. Pada awal abad XIX ada kecenderungan munculnya beberapa hak, yaitu: a) hak bekerja untuk pendapatan yang memadai, b) hak atas pelayanan kesehatan, c) hak atas perumahan, d) hak atas jaminan terhadap resiko keuangan, kecelakaan dalam kerja, pensiun, keadaan sakit, hari tua dan seterusnya.⁴³

Berdasarkan sistematika di atas, jelas bahwa hak atas pelayanan kesehatan merupakan hak asasi positif. Perlu ditegaskan bahwa hak atas pelayanan kesehatan, bukanlah hak kesehatan. Artinya, yang menjadi hak asasi adalah kewenangan atas jaminan bahwa proses untuk memelihara kesehatan itu ada. Dengan kedua hak dasar tersebut, dokter dan pasien bersama-sama menemukan terapi yang paling tepat yang akan digunakan. Sebab, dalam hubungan dokter dan pasien, kedudukan pasien sederajat dengan dokter. Bahkan status manusia (pasien) dalam ilmu kedokteran pun tidak lagi sebagai objek, tetapi sebagai subjek yang berkedudukan sederajat dengan dokter. Sebelum upaya penyembuhan diperlukan adanya persetujuan pasien dikenal dengan *informed consent*. Persetujuan pasien tersebut didasarkan atas informasi dokter mengenai penyakit, alternatif upaya pengobatan serta segala akibat yang timbul dari upaya pengobatan itu.⁴⁴

Informed consent merupakan persetujuan pasien atas upaya medis yang didasarkan atas informasi dari dokter mengenai penyakit, alternatif upaya medis serta segala risikonya yang diberikan sebelumnya. Informasi tersebut yang didapatkan pasien, dapat berupa hak untuk memilih dokter dan rumah sakit, hak menolak perawatan, hak menghentikan, hak *second opinion*, dan hak memeriksa rekam medik.⁴⁵

⁴² Irsal Rias, *Bahan Kuliah Hukum Kesehatan*, (Padang: Fakultas Hukum Universitas Andalas, 2007), p. 18.

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1990), p. 86.

⁴⁵ Siska Elvandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, (Yogyakarta: Thafa Media, 2015), p. 46.

Seperti diketahui, kondisi sehat secara holistik bukan saja kondisi sehat secara fisik melainkan juga spiritual dan sosial dalam bermasyarakat. Untuk menciptakan kondisi sehat seperti itu, diperlukan suatu keharmonisan dalam menjaga kesehatan tubuh.

Hendrick L. Blum menjelaskan setidaknya ada 4 faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, yaitu faktor perilaku/ gaya hidup (*lifestyle*), faktor lingkungan (ekonomi, politik, sosial dan budaya), faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya), dan faktor genetik.⁴⁶

Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang saling mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat. Diantara ke-4 faktor tersebut, faktor perilaku manusia merupakan faktor determinan yang paling besar dan paling sukar ditanggulangi, disusul dengan faktor lingkungan. Hal ini disebabkan karena faktor perilaku yang lebih dominan dibandingkan dengan faktor lingkungan, karena lingkungan hidup manusia juga sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat.⁴⁷

Pada dasarnya cara pandang atas pelayanan kesehatan dewasa ini mengalami perubahan. Apabila dahulu dipergunakan paradigma sakit, yakni kesehatan hanya dipandang sebagai upaya penyembuhan orang yang sakit dimana terjadi hubungan antara pasien dan dokter, maka sekarang konsep yang dipakai adalah paradig sehat, dimana upaya kesehatan dipandang sebagai suatu tindakan untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan individu ataupun masyarakat.

Masyarakat yang sehat tidak dilihat dari sudut pandang tindak penyembuhan penyakit, melainkan upaya yang berkesinambungan dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diperlukan kerja semua pihak, baik secara individu maupun masyarakat dan tentu saja pemerintah. Budaya hidup sehat harus dapat dimunculkan dari dalam diri masyarakat, sehingga diperlukan suatu program untuk menggerakkan masyarakat agar memahami pentingnya kesehatan, serta

⁴⁶ Dikutip dalam Endeh Suhartini dkk, *Hukum Kesehatan...*, p.16-17.

⁴⁷ Dikutip dalam Sisca Evandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa...*, p. 49 dan Endeh Suhartini, *Hukum Kesehatan...*, p. 17.

peningkatan ketersediaan fasilitas yang menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan.⁴⁸

2. Hukum Kesehatan dalam Peraturan Perundang-Undangan

Pembukaan UUD 1945 menyebutkan bahwa tujuan dibentuknya Pemerintahan Indonesia adalah untuk melindungi segenap bangsa, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan melaksanakan ketertiban dunia berdasar kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Pasal 28I ayat (1) UUD 1945 menentukan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kemudian pada Pasal 34 ayat (3) ditegaskan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang baik.

Ketentuan Pasal 9 ayat (2) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin.

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat bagi ibu, bayi, anak, manusia usia lanjut, dan keluarga miskin. Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan yang disertai oleh peningkatan pengawasan, pemberdayaan masyarakat, dan manajemen kesehatan. Upaya tersebut dilakukan dengan memerintahkan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan iptek, serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerja sama lintas sektor. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta

⁴⁸ Sisca Evandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa*...p. 49.

upaya promotif dan preventif. Pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu setiap kebijakan publik selalu memerhatikan dampaknya terhadap kesehatan. Pembangunan dan perbaikan gizi dilaksanakan secara lintas sektor yang meliputi produksi pangan, pengolahan, distribusi, hingga konsumsi pangan tingkat rumah tangga dengan kandungan gizi yang cukup, seimbang, serta terjamin keamanannya dalam rangka mencapai status gizi yang baik.

Pasal 1 ayat (7) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menentukan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik *promotif*, *preventif*, *kuratif* maupun *rehabilitatif* yang dilakukan Pemerintah, Pemerintah daerah dan atau masyarakat.

Pasal 1 ayat (12) merumuskan pelayanan kesehatan *promotif* adalah suatu kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

Pasal 1 ayat (13) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan *preventif* adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/ penyakit.

Pasal 1 ayat (14) menegaskan bahwa pelayanan kesehatan *kuratif* adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualifikasi penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

Pasal 1 ayat (15) menegaskan bahwa pelayanan kesehatan *rehabilitatif* adalah kegiatan dan atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ini terdiri dari 22 bab dan 205 pasal, jika dibandingkan dengan Undang-undang kesehatan sebelumnya, yaitu Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 pengaturannya banyak mengalami perubahan. Ada beberapa pasal yang langsung berhubungan dengan kinerja pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, keselamatan pasien, hak dan kewajiban, terutama jika dibandingkan dengan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dan

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta perlindungan bagi pasien dan tenaga kesehatan.

Ketentuan dimaksud adalah tentang tenaga kesehatan,⁴⁹ upaya kesehatan,⁵⁰ perlindungan pasien (terdiri dari hak pasien, kewajiban pasien, hak dokter, kewajiban dokter),⁵¹ teknologi dan produk teknologi,⁵² penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan,⁵³ kesehatan reproduksi,⁵⁴ pelayanan kesehatan pada bencana,⁵⁵

⁴⁹ Ketentuan Pasal 21 sampai 29 pada dasarnya menentukan bahwa Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum, dan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki, serta wajib memiliki izin dari pemerintah bagi tenaga kesehatan tertentu.

⁵⁰ Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Upaya kesehatan yang baru muncul dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 adalah pelayanan kesehatan pada bencana, kesehatan gigi dan mulut, penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran. Penyelenggaraan upaya kesehatan harus memperhatikan fungsi sosial, nilai dan norma agama, sosial budaya, moral dan etika profesi.

⁵¹ Pada prinsipnya tujuan dikeluarkannya Undang-Undang Kesehatan adalah untuk memberikan perlindungan pada pasien, sama dengan makna yang dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menentukan bahwa pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk 1) memberikan perlindungan kepada pasien, 2) mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi, dan 3) memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

⁵² Pada prinsipnya teknologi dan produk teknologikesehatan diadakan, diteliti, diedarkan, dikembangkan, dan dimanfaatkan bagi kesehatan masyarakat. Penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan ditujukan untuk menghasilkan informasi kesehatan, teknologi, produk teknologi dan Teknologi Informasi (TI) kesehatan untuk mendukung pembangunan kesehatan. Pengembangan teknologi, produk teknologi, Teknologi Informasi (TI) dan Informasi Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Hak Kekayaan Intelektual (HKI). Teknologi kesehatan dalam ketentuan ini adalah cara, metode, proses atau produk yang dihasilkan dari penerapan dan pemanfaatan disiplin ilmu pengetahuan di bidang kesehatan yang menghasilkan nilai bagi pemenuhan kebutuhan, kelangsungan dan peningkatan mutu kehidupan manusia. Teknologi kesehatan mencakup segala metode dan alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit, mendeteksi adanya penyakit, meringankan penderitaan akibat penyakit, menyembuhkan, memperkecil komplikasi, dan memulihkan kesehatan setelah sakit. Pemerintah wajib membentuk lembaga yang bertugas dan berwenang melakukan penapisan, pengaturan, pemanfaatan serta pengawasan terhadap penggunaan teknologi dan produk teknologi.

⁵³ Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan dengan pengendalian, pengobatan dan atau perawatan dan dapat dilakukan berdasarkan ilmu kedokteran dan ilmu keperawatan atau cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan kemanfaatan dan keamanannya. Pelaksanaan pengobatan dan atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.

⁵⁴ Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan, khususnya lebih mengutamakan pada kesehatan perempuan karena meliputi; saat sebelum hamil, hamil, melahirkan dan sesudah melahirkan; pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi dan kesehatan seksual; dan kesehatan sistem reproduksi. Kesehatan reproduksi dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Setiap orang berhak menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan atau kekerasan dengan pasangan yang sah, menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan dan atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama serta menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis dan tidak bertentangan dengan norma agama. Setiap orang berhak juga untuk memperoleh informasi,

penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran,⁵⁶ kesehatan mata,⁵⁷ serta pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan.⁵⁸

D. Penutup

Dari apa yang diuraikan di atas maka terlihat bahwa dalam kehidupan sehari-hari, warga masyarakat tidak mungkin terlepas dari masalah-masalah kesehatan dan persoalan-persoalan hukum. Keduanya dapat dilihat secara terpisah, maupun secara terpadu, karena keduanya mengambil peranan yang relatif besar dalam pemeliharaan dan pengembangan sistem sosial sebagai wadah maupun proses dari kehidupan bersama.⁵⁹

Pelayanan atas kesehatan adalah hak asasi manusia yaitu hak yang perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhannya menjadi tanggung jawab Pemerintah. Akhirnya, betapapun masih terdapat kekurangan di sana-sini, Pemerintah telah menunjukkan

edukasi dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, terjangkau masyarakat, termasuk Keluarga Berencana.

⁵⁵ Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis. Pemerintah harus memfasilitasi tersedianya sumber daya dan pelaksanaan pelayanan kesehatan pada prabencana, saat bencana dan pascabencana. Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan.

⁵⁶ Penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran merupakan semua kegiatan yang dilakukan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan indera penglihatan dan pendengaran masyarakat menjadi tanggung jawab bersama pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat.

⁵⁷ Kesehatan mata sebagai bentuk khusus upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam lingkungan mata yang serba berubah maupun di lingkungan darat, laut dan udara. Kesehatan mata meliputi kesehatan lapangan, kesehatan kelautan dan bawah air serta kesehatan kedirgantaraan. Penyelenggaraan kesehatan mata harus dilaksanakan sesuai dengan standar dan persyaratan.

⁵⁸ Dalam memberikan pelayanan kesehatan, setelah didiagnosis, ditegaskan oleh dokter atau tenaga medis lainnya, maka akan diberikan obat-obatan dan adakalanya dalam memberikan pelayanan kesehatan dilakukan tindakan medis dengan menggunakan sediaan farmasi dan alat kesehatan. Sediaan farmasi dan alat kesehatan harus aman, berkhasiat/ bermanfaat, bermutu dan terjangkau. Untuk itu pemerintah juga memproduksi obat generik yang pada prinsipnya mempunyai khasiat dan mutu yang baik. Di sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah, diwajibkan untuk menuliskan resep obat generik untuk pasien dalam rangka harga yang terjangkau dan pasien berhak meminta kepada dokternya obat generik, sehingga dapat diperoleh obat bermutu sesuai dengan kemampuan keuangan pasien. Pada dasarnya setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan dilarang mengadakan, menyimpan, mengolah, mempromosikan dan mengedarkan obat dan bahan yang berkhasiat obat. Ketentuan mengenai pengadaan, penyimpanan, pengolahan, promosi, pengedaran sediaan farmasi dan alat kesehatan harus memenuhi standar mutu pelayanan farmasi yang ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

⁵⁹ Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan)*, (Jakarta: IND-HILL-CO, 1990), p.1.

komitmennya melalui berbagai regulasi dan kebijakan agar upaya memenuhi hak atas pelayanan kesehatan ini dapat diselenggarakan dengan baik.

Ketersediaan fasilitas dengan mutu pelayanan yang baik akan mempercepat perwujudan derajat kesehatan masyarakat. Dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu secara merata dan terjangkau akan meningkatkan akses masyarakat ke fasilitas tentunya harus ditopang dengan tersedianya tenaga kesehatan yang merata dan memadai jumlahnya, serta memiliki kompetensi di bidangnya. Walhasil, makna yang terkandung dalam hukum kesehatan dan pelayanan kesehatan adalah berkaitan, sehingga keberhasilan pelaksanaannya bertumpu pada keterpaduan semua pihak yang terkait.

Daftar Pustaka

- Amelin, Fred, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991.
- Aperldoorn, L.J. Van, *Pengantar Ilmu Hukum (Inleiding Tot De Studie Van Het Nedherlandsche Recht)*, terj: Oetarid Sadino, Jakarta: Pradnya Paramita, 1996.
- Asshiddiqie, Jimly, *Menuju Negara Hukum Demokratis*, Jakarta, Kompas, 2009.
- Barent, Eric, *An Introduction to Constitutional Law*, Oxford, Oxford University Press, 1998.
- Basuki, Udiyo, “Perlindungan Hak Asasi Manusia di Indonesia (Ulasan terhadap Beberapa Ketentuan UUD 1945)” dalam *Jurnal Asy-Syir’ah* No. 8 Tahun 2001.
- Basuki, Udiyo, “Quo Vadis UUD 1945: Refleksi 67 Tahun Indonesia Berkonstitusi”, dalam *Jurnal Supremasi Hukum* Vol. 1, No. 1, Tahun 2012.
- Budiardjo, Miriam, *Dasar-dasar Ilmu Politik*, Jakarta: Gramedia, 2000.
- Busroh, Abu Daud dan Abu Bakar Busroh, *Asas-asas Hukum Tata Negara*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1991.
- Chaidir, Ellydar, *Hukum dan Teori Konstitusi*, Yogyakarta: Kreasi Total Media, 2007.
- Elvandari, Sisca, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Yogyakarta, Thafa Media, 2015.
- Friedrich, Carl J., *Constitutional Government and Democracy: Theory and Practice in Europe and America*, Waltham, Mass: Bladell Publishing Company, 1967.

- Guwandi, J., *Hukum Medik*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2004.
- Hadjon, Philipus M., *Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat Indonesia*, Surabaya, Bina Ilmu, 1987.
- HR, Ridwan, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: Rajawali Press, 2001.
- Huda, Ni'matul, *Negara Hukum, Demokrasi dan Judicial Review*, Yogyakarta: UII Press, 2005.
- Huda, Ni'matul, *Hukum Tata Negara Indonesia*, Jakarta: Raja Grafindo, 2006.
- Is, Muhammad Sadi, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Jakarta, Prenadamedia Group, 2015.
- Iskandarsyah, Mudakir, *Tuntutan Pidana dan Perdata Malpraktik*, Bekasi, Permata Aksara, 2010.
- Kana, Philipus A., "Kedudukan Undang-Undang Dasar 1945 Sebagai Hukum Dasar Tertulis dalam Teori dan Praktik, *Disertasi*, Program Pascasarjana Universitas Padjadjaran Bandung, 1999.
- Kansil, C.S.T., *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Rineka Cipta, 1992.
- Koeswadji, *Hukum dan Masalah Medik*, Surabaya: Universitas Airlangga, 1984.
- Komalawati, Veronika, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*, Jakarta, Pustaka Sinar Harapan, 1990.
- Kurnia, Titon Slamet, *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung, Alumni, 2015.
- Leenen, H.J.J., *Gezondheidszorg en Recht*, Samson Uitgeverij, Alphen aan den Rijn, 1981.
- Manan, Bagir, *Pertumbuhan dan Perkembangan Konstitusi Suatu Negara*, Bandung: Mandar Maju, 1995.
- Maskawati dkk, *Hukum Kesehatan: Dimensi Etis dan Yuridis Tanggung Jawab Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta: Litera, 2018.
- Mugasejati, Nanang Pamuji dan Ucu Martanto, *Kritik Globalisasi dan Neoliberalisme*, Yogyakarta: FISIP UGM, 2006.
- Nasution, Bahder Johan, *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta, Rineka Cipta, 2013.

- Nasution, Bahder Johan, *Negara Hukum dan Hak Asasi Manusia*, Bandung, Mandar Maju, 2012.
- Prodjodikoro, Wirjono, *Asas-asas Hukum Tata Negara Indonesia*, Jakarta: Dian Rakyat, 1989.
- Rias, Irsal, *Bahan Kuliah Hukum Kesehatan*, Padang, Fakultas Hukum Universitas Andalas, 2007.
- Rosdianti, Yenti, “Perlindungan Hak atas Kesehatan Melalui Kebijakan Pengendalian Tembakau”, dalam *Jurnal HAM* Volume VIII.
- Sinaga, Budiman N.P.D., *Hukum Konstitusi*, Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta, 2005.
- Siswati, Sri, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: Rajawali Pers, 2015.
- Soekanto, Soerjono, *Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan)*, Jakarta: IND-HILL-CO, 1990.
- Soemantri, Sri, *Persepsi terhadap Prosedur dan Sistem Perubahan Konstitusi dalam Batang Tubuh Undang-Undang Dasar 1945*, Bandung: Alumni, 1987.
- Soemantri, Sri, *Prosedur dan Sistem Perubahan Konstitusi*, Bandung: Alumni, 1979.
- Strong, C.F., *Modern Political Constitutions*, London: Sidgwick and Jackson Limited, 1996.
- Suharizal dan Firdaus Arifin, *Refleksi Reformasi Konstitusi 1988-2002*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2007.
- Suhartini, Endeh dkk, *Hukum Kesehatan bagi Tahanan dan Warga Binaan Masyarakat di Indonesia*, Jakarta, Rajawali, 2019.
- Thaib, Dahlan dkk, *Teori dan Hukum Konstitusi*, Jakarta: Rajawali Pers, 2010.
- Thaib, Dahlan, *Kedaulatan Rakyat, Negara Hukum dan Konstitusi*, Yogyakarta: Liberty, 2000.
- Van der Mijl, W.B., *Medical Liability (Issues of Health Law)*, Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional, 1999.
- Wheare, K.C., *Modern Constitutions*, Oxford: Oxford University Press, 1996.
- Wiradharma, Danny, *Hukum Kedokteran*, Jakarta: Binarupa Aksara, 1996.
- Wojowasito, S., *Kamus Umum Belanda Indonesia*, Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve, 2005.

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.