

## **KEPASTIAN HUKUM JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT YANG DINYATAKAN POSITIF COVID 19 DALAM RANGKA PERLINDUNGAN HAK ASASI MANUSIA**

**Diah Pudjiastuti**

Prodi Ilmu Politik, International Women University

E-mail: [diahpudjiastuti@iwu.ac.id](mailto:diahpudjiastuti@iwu.ac.id)

### **Abstract**

*The purpose of this study is to find out the extent of the state's responsibility in providing health services for people who are declared positive for Covid 19 in the context of protecting human rights and to find out how health services will be provided to people who have tested positive for Covid 19 in the future. The research method used is a normative juridical approach and research specifications using descriptive analytical methods. Based on the results of the study, it shows that the handling of COVID-19 patients who are self-isolating is not optimal, both from the level of health services and from meeting daily needs and in dealing with the COVID-19 pandemic through free antigen swab and PCR examinations for the entire community. free medicines and also free vaccines which are programs that are appropriate, but need to be improved on health services for people who are declared positive who are self-isolating through fulfilling their medical and non-medical needs.*

**Keyword:** COVID-19, State Responsibility, human rights

### **Abstrak**

*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 kebutuhan sehari-hari dan dalam melakukan penanggulangan pandemic COVID-19 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.*

**Kata Kunci :** COVID-19, Tanggung Jawab Negara, Hak Asasi Manusia

## **1. Pendahuluan**

Di Indonesia hukum memegang peran penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Salah satunya yaitu di bidang kesehatan, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.<sup>1</sup> 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.<sup>2</sup>

Apabila dihubungkan dengan pandemic covid 19 yang terjadi saat ini, maka masifikasi penanganan kesehatan menjadi isu yang sangat penting. WHO mengumumkan COVID-19 pada 12 Maret 2020 sebagai pandemik. Jumlah kasus di Indonesia terus meningkat dengan pesat, hingga Juni 2020 sebanyak 31.186 kasus terkonfirmasi dan 1851 kasus meninggal (PHEOC Kemenkes RI, 2020). Kasus tertinggi terjadi di Provinsi DKI Jakarta yakni sebanyak 7.623 kasus terkonfirmasi dan 523 (6,9%) kasus kematian (PHEOC Kemenkes RI, 2020). WHO mengeluarkan enam

---

<sup>1</sup> Hidayat, R. A. (2017). Hak Atas derajat pelayanan kesehatan yang optimal. *Syariah: Jurnal Hukum dan Pemikiran*, 16(2), p. 127

<sup>2</sup> Isriawaty, F. S. (2015). *Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945* (Doctoral dissertation, Tadulako University). p. 2

strategi prioritas yang harus dilakukan pemerintah dalam menghadapi pandemic covid-19 pada tanggal 26 Maret, yang terdiri dari Perluas, latih, dan letakkan pekerja layanan kesehatan; Menerapkan sistem untuk dugaan kasus; Tingkatkan produksi tes dan tingkatkan layanan kesehatan; Identifikasi fasilitas yang dapat diubah menjadi pusat kesehatan coronavirus; Mengembangkan rencana untuk mengkarantina kasus; dan Refokus langkah pemerintah untuk menekan virus.<sup>3</sup>

Namun demikian, pelayanan peningkatan kesehatan dimasa pandemic covid 19 terutama bagi yang dinyatakan positif dirasakan belum optimal. Hal ini dapat terlihat dari adanya beberapa kasus, seperti pasien isolasi mandiri di Bekasi tewas diduga bunuh diri.<sup>4</sup> Hal ini membuktikan pentingnya perhatian khusus bagi pasien yang melakukan isolasi mandiri, terlebih apabila diketahui hasil positif yang mana pemeriksaannya atas inisiatif sendiri, maka pasien tersebut tidak diberikan resep obat, sementara gejala umumnya akan muncul setelah beberapa hari dinyatakan positif. selain itu, Komunitas LapoCovid-19 menemukan sedikitnya 265 korban jiwa yang meninggal dunia positif Covid-19 dengan kondisi sedang isolasi mandiri di rumah, saat berupaya mencari fasilitas kesehatan, dan ketika menunggu antrean di IGD Rumah Sakit. Kematian di luar fasilitas kesehatan ini terjadi hanya selama bulan Juni 2021 hingga 2 Juli 2021.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam menghadapi pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), p. 706

<sup>4</sup><https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210709104734-12-665363/pasien-isolasi-mandiri-di-bekasi-tewas-diduga-bunuh-diri>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021

<sup>5</sup> <https://www.cnbcindonesia.com/news/20210703190801-4-258028/ratusan-pasien-covid-19-di-ri-tewas-saat-isolasi-mandiri>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021

Belum lagi, obat untuk pasien isolasi mandiri sulit di dapat.<sup>6</sup> Meskipun sudah ada sistem, namun dalam prakteknya dirasakan masih lama responnya, karena mesin yang menjawab, di sisi lain setelah pasien isolasi mandiri melapor kepada RT setempat dan diteruskan laporannya ke puskesmas setempat, namun responnya tidak memberikan solusi, apabila pasien isolasi mandiri merasakan sesak, maka untuk mendapatkan oksigen harus membeli dengan harga yang bagi masyarakat miskin termasuk tidak terjangkau.

Meskipun, adanya program jaminan kesehatan nasional (JKN) adalah suatu program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap masyarakat Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera (UU SJSN). Program ini merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional (SJSN) yang bersifat wajib bagi seluruh penduduk melalui badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan. Implementasi program JKN oleh BPJS kesehatan dimulai sejak 1 Januari 2014, namun nyatanya program ini mengalami berbagai kendala terutama di masa pandemic covid 19.<sup>7</sup> Apabila dilihat dari jumlah penduduk Indonesia, sebagaimana pada tabel 1.

---

<sup>6</sup> <https://www.beritasatu.com/megapolitan/794885/obat-untuk-pasien-isolasi-mandiri-sulit-didapat-warga-kalaupun-ada-harganya-jutaan>, diakses tanggal 13 Juli 2021

<sup>7</sup> Saputra, M., Marlinae, L., Rahman, F., & Rosadi, D. (2015). Program jaminan kesehatan nasional dari aspek sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), p. 33

**Tabel 1**  
Jumlah Penduduk Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin, 2020 (jiwa)

Provinsi	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-Laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Aceh	2 647 563	2 627 308	5 274 871
Sumatera Utara	7 422 046	7 377 315	14 799 361
Sumatera Barat	2 786 360	2 748 112	5 534 472
Riau	3 276 658	3 117 429	6 394 087
Jambi	1 810 015	1 738 213	3 548 228
Sumatera Selatan	4 320 078	4 147 354	8 467 432
Bengkulu	1 029 137	981 533	2 010 670
Lampung	4 616 805	4 391 043	9 007 848
Kepulauan Bangka Belitung	749 548	706 130	1 455 678
Kepulauan Riau	1 053 296	1 011 268	2 064 564
DKI Jakarta	5 334 781	5 227 307	10 562 088
Jawa Barat	24 508 885	23 765 277	48 274 162
Jawa Tengah	18 362 143	18 153 892	36 516 035
DI Yogyakarta	1 817 927	1 850 792	3 668 719
Jawa Timur	20 291 592	20 374 104	40 665 696
Banten	6 070 271	5 834 291	11 904 562
Bali	2 171 305	2 146 299	4 317 604
Nusa Tenggara Barat	2 656 206	2 663 884	5 320 092
Nusa Tenggara Timur	2 663 771	2 661 795	5 325 566
Kalimantan Barat	2 784 113	2 630 277	5 414 390
Kalimantan Tengah	1 385 705	1 284 264	2 669 969
Kalimantan Selatan	2 062 383	2 011 201	4 073 584
Kalimantan Timur	1 961 634	1 804 405	3 766 039
Kalimantan Utara	370 650	331 164	701 814
Sulawesi Utara	1 341 918	1 280 005	2 621 923
Sulawesi Tengah	1 534 706	1 451 028	2 985 734
Sulawesi Selatan	4 504 641	4 568 868	9 073 509
Sulawesi Tenggara	1 330 594	1 294 281	2 624 875
Gorontalo	591 349	580 332	1 171 681
Sulawesi Barat	720 187	699 042	1 419 229
Maluku	936 478	912 445	1 848 923
Maluku Utara	657 411	625 526	1 282 937
Papua Barat	597 128	536 940	1 134 068
Papua	2 294 813	2 008 894	4 303 707
<b>INDONESIA</b>	<b>136 661 899</b>	<b>133 542 018</b>	<b>270 203 917</b>

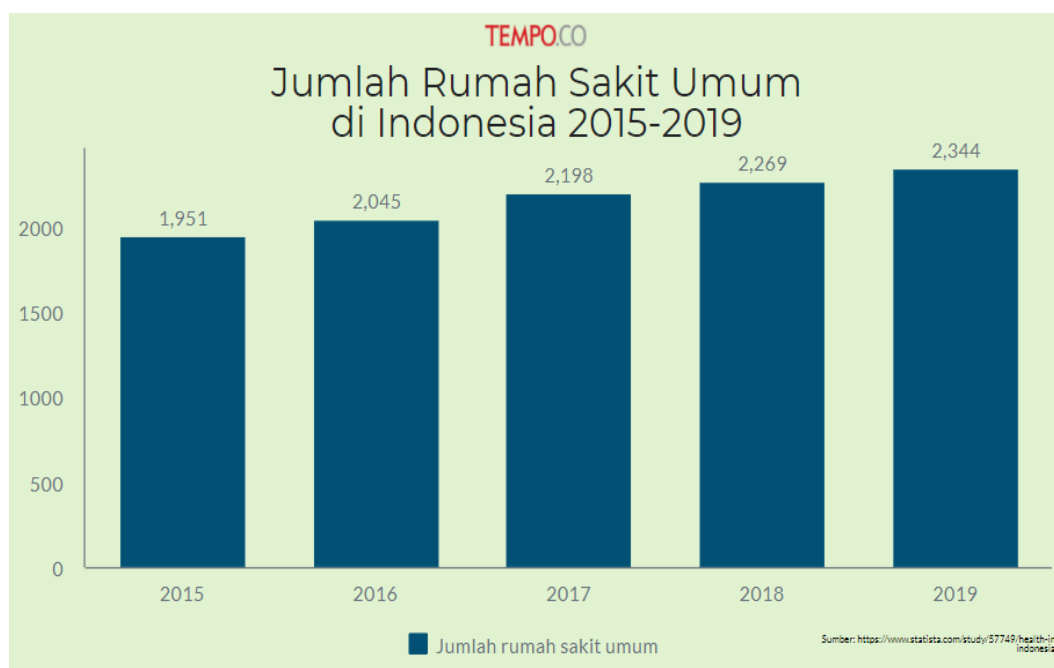
Sumber:

<https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/1854/hasil-sensus-penduduk-2020.html><sup>8</sup>

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah masyarakat Indonesia terhitung per Januari 2020 sebanyak 270.203.917 jiwa. Dimana sebanyak 2.567.630 terkonfirmasi kasus covid 19 dengan uraian 380.797 (14,8%) kasus aktif, 2.119.478 (82,5%) sembuh, dan 67.355 (2,6%) kasus meninggal.dengan jumlah 36.368.191 yang

<sup>8</sup> <https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/1854/hasil-sensus-penduduk-2020.html>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021

telah di vaksinasi ke-1 dan sebanyak 15.036.468 yang telah di vaksinasi kedua.<sup>9</sup> Berdasarkan data tersebut, maka kasus terkonfirmasi positif sebanyak 1% dari jumlah penduduk Indonesia. hal ini dihitung dari jumlah kasus dibagi jumlah penduduk dikali 100%. Adapun jumlah yang telah di vaksinasi kedua sebanyak 7% yang sudah di vaksinasi kedua dari jumlah masyarakat Indonesia. Adapun jumlah Rumah Sakit yang ada di Indonesia dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.



Sumber: <https://data.tempo.co/read/985/jumlah-rumah-sakit-umum-di-indonesia-2015-2019><sup>10</sup>

Apabila melihat jumlah Rumah Sakit, maka idealnya jumlah terkonfirmasi positif dapat ditangani di Rumah Sakit, sehingga idealnya tidak ada alasan Rumah Sakit penuh, namun apabila kita perhatikan dari jumlah tenaga kesehatan sebagaimana pada tabel 3 di bawah ini:

<sup>9</sup> <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021

<sup>10</sup> <https://data.tempo.co/read/985/jumlah-rumah-sakit-umum-di-indonesia-2015-2019>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021

Tabel 3<sup>11</sup>

Rasio Tenaga Kesehatan dengan Jumlah Penduduk (1 : 100.000)

No	Nama Provinsi	Jumlah Fasyankes	Jumlah Penduduk	Dokter Umum	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Farmasi	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
1	ACEH	493	5281314	1 : 30	1 : 6	1 : 220	1 : 232	1 : 26	1 : 39	1 : 16	1 : 11	1 : 17
2	SUMATERA UTARA	918	1441539	1 : 23	1 : 6	1 : 113	1 : 117	1 : 12	1 : 12	1 : 4	1 : 6	1 : 6
3	SUMATERA BARAT	490	5382077	1 : 20	1 : 8	1 : 148	1 : 111	1 : 28	1 : 9	1 : 7	1 : 12	1 : 17
4	RIAU	829	6814909	1 : 24	1 : 7	1 : 122	1 : 107	1 : 23	1 : 10	1 : 4	1 : 7	1 : 11
5	JAMBI	769	3570272	1 : 28	1 : 7	1 : 185	1 : 147	1 : 30	1 : 13	1 : 10	1 : 10	1 : 19
6	SUMATERA SELATAN	473	8370320	1 : 15	1 : 3	1 : 154	1 : 141	1 : 19	1 : 18	1 : 8	1 : 8	1 : 11
7	BENGGULU	276	1963300	1 : 23	1 : 6	1 : 221	1 : 198	1 : 29	1 : 43	1 : 10	1 : 19	1 : 19
8	LAMPUNG	453	8370485	1 : 21	1 : 4	1 : 147	1 : 144	1 : 13	1 : 12	1 : 8	1 : 7	1 : 11
9	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	266	1459873	1 : 269	1 : 51	1 : 1813	1 : 756	1 : 299	1 : 124	1 : 67	1 : 89	1 : 155
10	KEPULAUAN	176	2136521	1 : 26	1 : 6	1 : 178	1 :	1 :	1 : 8	1 : 7	1 : 8	1 : 12

<sup>11</sup> [http://bppsdmk.kemkes.go.id/info\\_sdmk/info/renbut](http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/renbut), diakses pada tanggal 13 Juli 2021

	RIAU						84	23				
11	DKI JAKARTA	6409	1046762 9	1 : 65	1 : 19	1 : 285	1 : 66	1 : 102	1 : 7	1 : 5	1 : 12	1 : 26
12	JAWA BARAT	1779	4868386 1	1 : 11	1 : 3	1 : 77	1 : 43	1 : 12	1 : 4	1 : 3	1 : 4	1 : 6
13	JAWA TENGAH	3556	3449083 5	1 : 17	1 : 4	1 : 133	1 : 68	1 : 25	1 : 5	1 : 4	1 : 7	1 : 12
14	DI YOGYAKARTA	1744	3802872	1 : 54	1 : 19	1 : 250	1 : 66	1 : 63	1 : 6	1 : 8	1 : 16	1 : 28
15	JAWA TIMUR	7523	3950085 1	1 : 22	1 : 6	1 : 132	1 : 64	1 : 24	1 : 5	1 : 3	1 : 8	1 : 10
16	BANTEN	468	1268973 6	1 : 11	1 : 4	1 : 76	1 : 42	1 : 12	1 : 3	1 : 2	1 : 3	1 : 6
17	BALI	509	4292154	1 : 36	1 : 10	1 : 215	1 : 117	1 : 27	1 : 9	1 : 10	1 : 12	1 : 17
18	NUSA TENGGARA BARAT	308	5013687	1 : 27	1 : 5	1 : 213	1 : 102	1 : 26	1 : 10	1 : 12	1 : 16	1 : 21
19	NUSA TENGGARA TIMUR	495	5371519	1 : 14	1 : 3	1 : 149	1 : 110	1 : 17	1 : 14	1 : 14	1 : 14	1 : 13
20	KALIMANTAN BARAT	338	5001664	1 : 17	1 : 3	1 : 174	1 : 88	1 : 21	1 : 9	1 : 9	1 : 12	1 : 13
21	KALIMANTAN TENGAH	280	2660209	1 : 19	1 : 4	1 : 221	1 : 130	1 : 22	1 : 14	1 : 8	1 : 16	1 : 17
22	KALIMANTAN SELATAN	329	4182695	1 : 21	1 : 6	1 : 169	1 : 112	1 : 26	1 : 12	1 : 11	1 : 19	1 : 17
23	KALIMANTAN TIMUR	294	3648835	1 : 30	1 : 8	1 : 225	1 : 98	1 : 32	1 : 11	1 : 8	1 : 10	1 : 20
24	KALIMANTAN UTARA	85	716407	1 : 35	1 : 7	1 : 249	1 : 141	1 : 34	1 : 26	1 : 10	1 : 11	1 : 16
25	SULAWESI UTARA	345	2484392	1 : 37	1 : 4	1 : 250	1 : 69	1 : 24	1 : 14	1 : 18	1 : 16	1 : 6
26	SULAWESI TENGAH	287	3010443	1 : 18	1 : 4	1 : 238	1 : 163	1 : 30	1 : 45	1 : 17	1 : 10	1 : 10
27	SULAWESI SELATAN	934	8771970	1 : 19	1 : 9	1 : 189	1 : 112	1 : 26	1 : 24	1 : 11	1 : 13	1 : 14
28	SULAWESI	364	2653654	1 : 17	1 : 6	1 : 205	1 : 112	1 : 26	1 : 45	1 : 18	1 : 13	1 : 14



	TENGGARA						156	28			26	
29	GORONTALO	138	1185492	1 : 27	1 : 5	1 : 190	1 : 124	1 : 25	1 : 47	1 : 19	1 : 36	1 : 9
30	SULAWESI BARAT	153	1355554	1 : 12	1 : 4	1 : 133	1 : 116	1 : 14	1 : 14	1 : 8	1 : 10	1 : 7
31	MALUKU	277	1773776	1 : 14	1 : 2	1 : 236	1 : 90	1 : 16	1 : 22	1 : 20	1 : 24	1 : 8
32	MALUKU UTARA	186	1232632	1 : 20	1 : 3	1 : 170	1 : 140	1 : 23	1 : 42	1 : 9	1 : 22	1 : 11
33	PAPUA BARAT	217	937458	1 : 26	1 : 4	1 : 297	1 : 109	1 : 23	1 : 21	1 : 13	1 : 17	1 : 19
34	PAPUA	609	3322526	1 : 23	1 : 3	1 : 217	1 : 83	1 : 18	1 : 19	1 : 12	1 : 18	1 : 19

Sumber: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/>

Berdasarkan tabel 3 tersebut, menunjukkan bahwa jumlah tenaga kesehatan dinilai masih kurang, hal ini diperparah dengan kondisi 401 Dokter dan ratusan Nakes meninggal dunia akibat Covid 19 hingga Juni 2021.<sup>12</sup> Berdasarkan uraian data tersebut, maka yang menjadi permasalahan untuk diteliti adalah *pertama*, sejauh mana tanggung jawab negara dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dinyatakan positif Covid 19 dalam rangka perlindungan hak asasi manusia dan *kedua*, bagaimana pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dinyatakan positif Covid 19 di masa yang akan datang. Berdasarkan uraian dalam latar belakang yang telah dirumuskan, maka secara keseluruhan tujuan dari 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.

Penelitian terdahulu yang berkaitan atau mendekati judul dan permasalahan yang diangkat yang mendukung penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Nengah Pasek Adi Sedana Putra, Universitas Mataram pada tahun 2021 dengan judul Tesis Efektivitas Pembiayaan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Yang Terkena Pandemi Covid 19 (Studi Di RSUD Kota Mataram);
2. Rosnidar Sembiring, Saidin Saidin, Zulfi Chairi, Universitas Sumatera Utara, Pada tahun 2020 dengan judul jurnal Peningkatan Pemahaman Peran BPJS Kesehatan Pada Masyarakat Di Masa Pandemi Covid 19 (Lokasi Kelurahan Sidomulyo, Medan Tuntungan).

---

<sup>12</sup> <https://www.merdeka.com/peristiwa/401-dokter-dan-ratusan-nakes-meninggal-dunia-akibat-covid-19-hingga-juni-2021.html>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021

Perbedaan mendasar antara tulisan ini dengan kedua tulisan ilmiah tersebut di atas terletak pada obyek penelitian mengenai jaminan kesehatan, dimana penelitian yang pertama terkait dengan efektifitas pelaksanaan pembiayaan jaminan kesehatan bagi pasien Covid-19 dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaannya di RSUD Kota Mataram dan penelitian kedua terkait dengan apakah biaya perawatan Covid 19 ditanggung oleh BPJS Kesehatan atau harus ditanggung secara mandiri oleh penderita Covid 19, sedangkan dalam tulisan ini, penulis akan mengkaji mengenai sejauhmana tanggung jawab negara dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dinyatakan positif Covid 19 dalam rangka perlindungan hak asasi manusia.

## **2. Metode Penelitian**

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif dan spesifikasi penelitian menggunakan metode deskriptif analitis, yang mana dalam penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah sejauhmana tanggung jawab negara dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dinyatakan positif Covid 19 dalam rangka perlindungan hak asasi manusia.

## **3. Pembahasan**

### **3.1 Tanggung Jawab Negara Dalam Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Yang Dinyatakan Positif Covid 19 Dalam Rangka Perlindungan Hak Asasi Manusia**

Hak asasi manusia adalah hak-hak yang dimiliki manusia semata-mata karena ia manusia. Umat manusia memilikinya bukan karena diberikan kepadanya oleh masyarakat atau berdasarkan hukum positif, melainkan

semata-mata berdasarkan martabatnya sebagai manusia.<sup>13</sup> Manusia dan HAM adalah dua kata yang sulit untuk dipisahkan. Hak asasi manusia yang dianut Indonesia bersumber dari Pancasila sebagai filsafat bangsa dan negara. Secara konseptual HAM yang terkandung dalam Pancasila mengakomodasi aspek manusia sebagai makhluk individu dan makhluk social. Pengakuan tentang HAM secara principal tercermin dalam sila kedua Pancasila.<sup>14</sup> 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.<sup>15</sup>

Jaminan perlindungan hak asasi manusia atas hak memperoleh pelayanan kesehatan diatur dalam instrumen-instrumen HAM internasional dan peraturan perundang-undangan nasional, tanggung jawab Pemerintah dalam menegakkan Hak Asasi Manusia dalam pelayanan kesehatan. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor XVII /MPR/1998 Pasal 43: Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia terutama menjadi tanggung jawab

---

<sup>13</sup> Universitas Islam Indonesia (Yogyakarta). Pusat Studi Hak Asasi Manusia (PUSHAM), Smith, R. K., Asplund, K. D., & Marzuki, S. (2008). *Hukum hak asasi manusia*. Pusat Studi Hak Asasi Manusia, Universitas Islam Indonesia (PUSHAM UII). P. 11

<sup>14</sup> Wilujeng, S. R. (2013). Hak Asasi Manusia: Tinjauan dari aspek historis dan yuridis. *Humanika*, 18(2). P. 1

<sup>15</sup> Isriawaty, F. S. (2015). *Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945* (Doctoral dissertation, Tadulako University).p.319

Pemerintah. Tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah diatur dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, sebagaimana diatur dalam Pasal 14 sampai dengan Pasal 20.<sup>16</sup>

Perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM) adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia. Hubungan hukum selalu menimbulkan hak dan kewajiban yang timbal balik, hak dari pihak yang satu menjadi kewajiban pihak yang lain dan sebaliknya. Sebagai subyek hukum yang telah menjalankan tugas pelayanannya dalam koridor hukum yang benar, pada hakikatnya masyarakat berhak mendapatkan perlindungan hukum dari kaidah-kaidah hukum positif yang berlaku.<sup>17</sup>

Dukungan kepada upaya untuk menjamin hak-hak atas kesehatan juga mengemuka di dalam Deklarasi Alma Alta tahun 1978 tentang "Primary Health Care. Deklarasi Alma Ata 1978 ini merupakan kesepakatan bersama antara 140 negara, sebagai hasil Konferensi Internasional Pelayanan Kesehatan Primer (Primary Health Care), yang diselenggarakan di Kota Alma Ata, Kazakhstan. Konferensi ini diselenggarakan September 1978 atas kerjasama antara World Health Organization (WHO) dengan United Nation's

---

<sup>16</sup> Mohamad, I. R. (2019). Perlindungan Hukum Atas Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Hak Asasi Manusia. *Akademika*, 8(2), p. 81-88

<sup>17</sup> Irawan, A. D., Samudra, K. P., & Pratama, A. (2021). Perlindungan Hak Asasi Manusia oleh Pemerintah pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Citizenship Virtues*, 1(1), p. 1

Children Fund (UNICEF) pada tanggal 6-12. Rumusan pokok Deklarasi Alma Ata 1978 yang disepakai oleh negara-negara yang mengikuti Konverensi tersebut adalah pernyataan bahwa Pelayanan Kesehatan Primer (Dasar) merupakan strategi utama untuk pencapaian kesehatan bagi semua (Health for All), sebagai bentuk perwujudan hak asasi manusia. Butir-butir jaminan pelayanan kesehatan dasar yang telah dirumuskan dalam Deklarasi Alma Ata 1978 dikuatkan lagi melalui Resolusi WHA 58.33 pada tahun 2005 tentang “Universal Health Coverage”. Resolusi WHA 58.33 yang diusung dengan tema “Sustainable Health Financing, Universal Coverage, Social Health Insurance”, berisi 7 (tujuh) desakan kepada negara-negara anggota PBB untuk mereformasi sistem pendanaan kesehatan dengan mempertimbangkan jaminan semesta kesehatan (Universal Health Coverage, UHC), yaitu menjamin tersedianya pelayanan kesehatan esensial sekaligus proteksi terhadap risiko finansial akibat pemanfaatan pelayanan kesehatan ketika sakit<sup>18</sup>

Dalam hal ini, Pemerintah dinilai terlambat mengantisipasi corona virus Kepala Pusat Pengendalian Operasi BNPB Bambang Surya Putra mengatakan, keterlambatan merespons masalah COVID-19, ternyata memengaruhi proses pendataan dan manajemen komunikasi publik. Imbasnya, Indonesia sulit memperoleh berbagai peralatan ihwal penanganan COVID19. Di sisi lain, Gugus Tugas baru dibentuk pada 13 Maret 2020, berdasarkan

---

<sup>18</sup> Adiyanta, F. S. (2020). Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Administrative Law and Governance Journal*, 3(2), p. 279-280

Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019. Kemudian diturunkan dalam Keputusan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 13. Keterlambatan merespons kemudian berdampak kepada kesulitan memperoleh peralatan yang dibutuhkan untuk melawan COVID-19. Sehingga pemerintah melakukan segala cara. Dari mulai berdiplomasi ke berbagai negara, lewat jalur bisnis atau komersial, hingga berhubungan dengan intelijen. Indonesia dalam kondisi yang tidak siap dan terkejut dengan kecepatan penularan COVID-19. Ketidaksiapan juga terkait ketersediaan kebutuhan peralatan dan pendataan yang sangat memengaruhi penanganan COVID-19. Hal itu juga memengaruhi komunikasi publik dan pengambilan kebijakan yang tepat. Walhasil, masyarakat bingung harus bersikap seperti apa. Di sisi lain, pendataan juga terkendala ego sektoral dan birokrasi yang Panjang.<sup>19</sup>

Padahal Pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian integral dalam pembangunan nasional secara keseluruhan. Pembangunan bidang ini diarahkan pada pencapaian derajat kesehatan yang optimal pada seluruh lapisan masyarakat. Tingkat kesehatan merupakan salah satu indikator pengukuran tingkat kesejahteraan dan kemakmuran suatu negara. Negara yang tingkat kesejahteraannya tinggi akan memiliki tingkat kesehatan masyarakat yang baik pula, begitu pula sebaliknya.

---

<sup>19</sup> Nursofwa, R. F., Sukur, M. H., & Kurniadi, B. K. (2020). Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Inicio Legis Fakultas Hukum Universitas Trunojoyo Madura*, 1(1). P. 8-9

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa.<sup>20</sup>

Dengan meletakkan perspektif hak asasi manusia dalam kajian tentang hak atas kesehatan ini penyandang kewajiban korelatif utama hak tersebut yaitu negara/pemerintah. Norma tentang kewajiban negara/pemerintah merealisasikan hak atas kesehatan yang setinggi-tingginya termaktub dalam Bab IV Pasal 14 sampai dengan Pasal 20 UU No. 36 Tahun 2009.<sup>21</sup> Dalam hal ini, pelayanan public dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi tersebut sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Kewajiban pemerintah daerah sebagai penyelenggara utama pelayanan public untuk melayani kebutuhan public yang lebih baik sesuai dengan prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) dan demokratis dan memberikan pelayanan public yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan public (pemerintah daerah) merupakan kegiatan yang harus dilakukan secara berkesinambungan seiring dengan perkembangan harapan publik yang menuntut untuk dilakukan peningkatan kualitas pelayanan publik.<sup>22</sup>

UU tentang Kesehatan mengatur berbagai macam upaya yang menjadi tanggung jawab pemerintah untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Secara umum,

---

<sup>20</sup> Timon, A. (2020). Tanggung Jawab Negara Hukum Demokrasi dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan. *Soumatera Law Review*, 3(1), p. 24

<sup>21</sup> Ticoalu, S. S. (2013). Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat. *Lex et Societatis*, 1(5).p. 157

<sup>22</sup> Neng Kamarmi, S. M. (2011). Analisis pelayanan publik terhadap masyarakat (Kasus pelayanan Kesehatan di Kabupaten Agam). *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 2, p. 89-90



Pasal 47 UU Kesehatan menyatakan bahwa “Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan”. Dalam pasal 48 ayat (1) menyatakan Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dilaksanakan melalui kegiatan: a. Pelayanan kesehatan; b. Pelayanan kesehatan tradisional; c. Peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit; d. Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan; e. Kesehatan reproduksi; f. Keluarga berencana; g. Kesehatan sekolah; h. Kesehatan olahraga; i. Pelayanan kesehatan pada bencana; j. Pelayanan darah; k. Kesehatan gigi dan mulut; l. Penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran; m. Kesehatan matra; n. Pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan; o. Pengamanan makanan dan minuman; p. Pengamanan zat adiktif; dan/atau q. Bedah maya. untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitasi) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.<sup>23</sup>

Dampak yang ditimbulkan dari kebijakan PSBB tentu harus dapat diatasi oleh negara, dan tentunya menjadi tanggung jawab negara pula. Ditinjau dari Pasal 4 PP PSBB, PSBB yang diterapkan oleh pemerintah pusat maupun

---

<sup>23</sup> Hidayat, R. A. (2017). Hak Atas derajat pelayanan kesehatan yang optimal. *Syariah: Jurnal Hukum dan Pemikiran*, 16(2), p. 132-133

pemerintah daerah mengeluarkan suatu tanggung jawab atau konsekuensi, yakni baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah harus memperhatikan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk, mulai dari pangan, pelayanan kesehatan, dan kehidupan sehari-hari lainnya. Pemenuhan kebutuhan primer tersebut disesuaikan dengan kondisi suatu wilayah yang terjangkit COVID-19. Apabila melihat dari rumusan Pasal 4 PP PSBB, maka PP PSBB tidak secara tegas dan jelas mengatur mengenai tanggung jawab negara atas kebijakan PSBB terhadap masyarakat yang telah terkena dampak, khususnya dalam aspek pemenuhan kebutuhan dasar penduduk.<sup>24</sup>

Setiap orang mempunyai kewajiban untuk menjaga kesehatan dirinya sendiri tetapi, tidak semua orang mampu menjaga dan melindungi diri sendiri. Karena sifat kesehatan yang dipengaruhi juga oleh orang lain dan lingkungan yang diluar kendali orang tersebut, maka pemerintah harus melindungi orang per orang yang tidak sanggup melindungi dirinya sendiri.<sup>25</sup>

Berdasarkan hal tersebut, maka apabila dihubungkan dengan perlindungan hak asasi manusia, maka negara bertanggungjawab terhadap pemenuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dinyatakan positif Covid-19. Salah satu upaya tanggungjawab pemerintah yaitu dengan adanya program paket obat gratis bagi pasien

---

<sup>24</sup> Disantara, F. P. (2020). Tanggung Jawab Negara Dalam Masa Pandemi Covid-19. *JCH (Jurnal Cendekia Hukum)*, 6(1), p. 52

<sup>25</sup> PRATIWI, S., Febrian, F., & Zulhidayat, Z. (2015). *TANGGUNG JAWAB NEGARA TERHADAP PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN YANG LAYAK* (Doctoral dissertation, Sriwijaya University). P. 1

COVID-19 isolasi mandiri.<sup>26</sup> Bantuan sembako, bantuan social tunai, BLT dana desa, listrik gratis, kartu prakerja, subsidi gaji karyawan, BLT usaha mikro kecil.<sup>27</sup> Meskipun dalam praktiknya menghadapi berbagai macam kendala dan permasalahannya. Permasalahan penyaluran bantuan sosial ternyata bukan hanya masalah data. Dari ulasan berita yang disampaikan, san berita yang disampaikan (Khadafi, 2020), Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Muhadjir Effendy dalam konferensi pers usai rapat terbatas dengan Presiden Joko Widodo, mengatakan terdapat tiga masalah dalam penyaluran bantuan sosial yaitu: (1) masalah alokasi anggaran ditiap Kementrian berbeda. Pada Kementrian sosial tidak ada masalah anggaran namun terdapat masalah alokasi anggaran di Kementerian Desa dan Transmigrasi. Berdasarkan data terakhir, penyaluran dana desa udah diterima oleh 53.156 desa atau 70,9 persen, sisanya, 21.797 belum menerima dana. Kemudian dari 53.156 desa, dana desa yang telah disalurkan sebagai BLT kepada keluarga penerima manfaat, sebanyak 12.829 desa atau sekitar 17 persen. (2) Masalah data, dibutuhkan pendataan yang hati hati agar tidak salah sasaran sehingga penyaluran menjadi agak lambat. (3) Masalah sistem penyaluran, selama ini data yang sudah dihimpun RT/RW harus mendapatkan verifikasi dari Pemerintah Kabupaten/Kota sebelum diturunkan menjadi data penerima bantuan sosial. Hal itu telah diperbaiki

---

<sup>26</sup> <https://nasional.kompas.com/read/2021/07/15/11433351/jokowi-bagikan-paket-obat-gratis-ke-pasien-covid-19-isolasi-mandiri-mulai?page=all>, diakses pada tanggal 15 Juli 2021

<sup>27</sup> <https://nasional.kompas.com/read/2020/08/26/09222471/ada-7-bantuan-pemerintah-selama-pandemi-covid-19-berikut-rinciannya?page=all>, diakses pada tanggal 15 Juli 2021

dengan meniadakan proses verifikasi untuk percepatan penyaluran.<sup>28</sup>

Selain itu, di masa pandemic COVID-19 penanganan terhadap jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dinyatakan positif terutama bagi pasien yang melakukan isolasi mandiri dinilai belum optimal. Banyaknya kasus yang meninggal akibat COVID-19 yang sedang melakukan isolasi mandiri menunjukkan bahwa dalam tataran prakteknya bantuan serta kebijakan pemerintah dalam jaminan pelayanan kesehatan belum terimplementasi dengan baik, ditambah adanya human error yang memberikan dampak luas terutama bagi pencegahan penyebaran COVID-19 yang menjadi tujuan utama negara Indonesia. seperti misalnya belum dilakukan tes namun hasilnya sudah keluar dan dinyatakan negative, setelah dikonfirmasi alasannya karena ke print merupakan alasan yang tidak profesional, belum lagi adanya dugaan kasus penyuntikan vaksin yang hanya disuntikan tanpa diinjeksikan vaksinnya<sup>29</sup>, dan lain sebagainya. Berdasarkan hal tersebut, maka pentingnya koordinasi dan komunikasi baik secara vertikal maupun horizontal, serta tidak hanya mengadakan program, melainkan juga pentingnya pengawasan dan evaluasi serta penindakan yang tegas dalam penegakan hukum melalui fungsionalisasi hukum.

---

<sup>28</sup> Rahmansyah, W., Qadri, R. A., Sakti, R. R. A., & Ikhsan, S. (2020). pemetaan permasalahan penyaluran bantuan sosial untuk penanganan covid-19 di indonesia. *JURNAL PKN (Jurnal Pajak dan Keuangan Negara)*, 2(1), p. 96

<sup>29</sup> <https://www.kompas.com/tren/read/2021/05/25/102042265/video-viral-pria-disuntik-jarum-kosong-saat-vaksinasi-lokasinya-bukan-di?page=all>, diakses pada tanggal 16 Juli 2021

### **3.2 Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Yang Dinyatakan Positif Covid 19 Di Masa Yang Akan Datang**

Pada hakikatnya negara menurut Roger F. Soleau merupakan sebuah sarana atau dapat disebut sebuah wewenang yang mengendalikan dan mengatur masalah-masalah yang bersifat umum dalam kehidupan masyarakat. Berangkat dari poros pemikiran tersebut, untuk itu perlunya juga memahami dan menggali lebih jauh mengenai tujuan dari negara itu sendiri, agar dapat dipahami orientasi dan motivasi terbentuknya negara dan kearah mana cita-cita yang hendak diwujudkankannya. Sudah menjadi barang tentu hal yang sangat diimpikan oleh seluruh negara yakni dapat memberikan perlindungan, rasa aman, dan yang paling penulis garisbawahi adalah kesejahteraan dan kemakmuran rakyat sebesar-besarnya. Karena itulah seluruh negara berlomba-lomba untuk membangun sebuah negara kesejahteraan (Welfare State). Dalam hal ini negara dipandang sebagai alat belaka yang dibentuk manusia untuk mencapai tujuan bersama, kemakmuran, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat tersebut.<sup>30</sup>

Kebijakan pemerintah yang melarang warga untuk beraktivitas di luar rumah yang berlaku di masa pandemic tersebut, tentu sangat bertentangan dengan kebiasaan warga sebelum wabah Corona menerjang masyarakat. Penerapan kebijakan pemerintah untuk menjaga jarak (*social and Physical distancing*) dan kebijakan berdiam diri di rumah (*stay at home*), pada akhirnya akan merubah secara

---

<sup>30</sup> Juaningsih, I. N., Consuello, Y., Tarmidzi, A., & NurIrfan, D. (2020). Optimalisasi Kebijakan Pemerintah dalam penanganan Covid-19 terhadap Masyarakat Indonesia. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 7(6), p. 511-512

total kebiasaan, tradisi, adat-istiadat, pola perilaku dan pola interaksi masyarakat, dari yang sebelum pandemic COVID-19, pola interaksi warga masyarakat dilakukan secara terbuka, komunikasi antar warga berlangsung secara langsung (*direct*), bebas, di luar rumah, dan secara “face-to-face” berubah menjadi interaksi yang tertutup, terbatas, interaksi secara tidak langsung (*indirect communication*), serta semua aktivitas warga dilakukan di dalam rumah. Kebijakan pemerintah ini tentu menimbulkan kegaduhan psikologis dan “*cultural shock*” di kalangan masyarakat, utamanya bagi warga masyarakat perkotaan (*urban society*) yang mempunyai mobilitas tinggi (*high mobility*). Fakta ini menimbulkan persoalan dan tantangan baru tersendiri bagi pemerintah dan masyarakat.<sup>31</sup>

Mengingat wabah penyebaran Covid-19 saat ini bertatus bencana setelah dikeluarkannya SK Kepala BNPB Nomor 13 A Tahun 2020, maka seluruh jajaran Pemerintah wajib menjalankan seluruh kewajibannya sebagaimana diatur dalam perundang-undangan yang berlaku. Kewajiban yang seharusnya dipenuhi oleh Pemerintah ini, termasuk: 1) Mendukung ketersediaan peralatan kesehatan di lapangan; 2) Menjamin terpenuhinya hak-hak masyarakat dan para tenaga medis; 3) Transparansi informasi informasi kepada publik; 4) Pengambilan kebijakan yang memperhatikan nilai-nilai hak asasi manusia dan demokrasi.<sup>32</sup>

Dalam fase pandemik seperti sekarang ini, social distancing bagi masyarakat, Oleh karena itu, Tenaga

---

<sup>31</sup> Tuwu, D. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *Journal Publicuho*, 3(2), p. 272

<sup>32</sup> Pesulima, T. L., & Hetharie, Y. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19. *Sasi*, 26(2), p. 284

kesehatan wajib mengedepankan pengkajian terhadap masyarakat yang dinyatakan positif COVID-19 dapat dirangkai dengan persiapan dalam hal pemahaman terkait COVID-19, bagaimana upaya pencegahan, hambatan yang mungkin terjadi dalam melaksanakan upaya pencegahan, serta modifikasi apa yang bisa dilakukan untuk mendukung upaya social distancing. Perlunya kesejahteraan masyarakat untuk diperhatikan karena rendahnya akses serta kemampuan ekonomi terhadap pelayanan sosial dan kesehatan yang harus dijangkau oleh masyarakat.<sup>33</sup>

Berdasarkan hal tersebut, demi adanya kepastian hukum jaminan pelayanan bagi masyarakat, diharapkan selain program bantuan sosial yang telah ada dengan harus ditinggatkannya pengawasan dan evaluasi sehingga diterima oleh yang berhak menerimanya, sehingga diharapkan program yang sudah bagus tersebut harus tepat sasaran dan tepat guna. Selain itu, program penanggulangan bencana COVID-19 diharapkan tidak saja pemberian obat COVID-19 secara gratis, pemberian vaksin secara gratis, tetapi juga diharapkan pengecekan swab antigen yang gratis, serta optimalisasi peran Pemerintahan Daerah sampai dengan struktur Rukun Tetangga (RT), yang mana saat ini pelayanan yang ada dirasakan belum optimal, seperti misalnya adanya dugaan dari puskesmas yang dirasakan belum optimal pelayanan kesehatannya terhadap masyarakat yang dinyatakan positif yang menjalankan isolasi mandiri. Hal ini menjadi penting terutama bagi masyarakat yang melakukan isolasi mandiri namun

---

<sup>33</sup> Pradana, A. A., & Casman, C. (2020). Pengaruh Kebijakan Social Distancing pada Wabah COVID-19 terhadap Kelompok Rentan di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(2), p. 66

mengalami gejala yang berat, namun tidak ada solusi karena RS yang menerima pasien COVID-19 terbatas hanya pada Rumah Sakit Pemerintah saja, selebihnya tidak menerima. Hal ini menimbulkan kebijakan yang tumpang tindih, seharusnya negara yang memiliki kewenangan penuh harus dapat menginstruksikan kepada seluruh Rumah Sakit, baik RS Pemerintah maupun RS Umum untuk bergotong royong menanggulangi penyebaran COVID-19. Apabila pasien merujuk ke RS Swasta atas inisiatif sendiri maka biayanya ditanggung pribadi. Seharusnya segala fasilitas sarana dan prasarana termasuk biaya ditanggung oleh Pemerintah. Artinya semua Rumah Sakit yang ada di Indonesia harus menjadi rujukan pasien Covid 19. Sementara RS rujukan COVID-19 yang ada tempatnya cukup jauh, sehingga kebijakan ini terkesan tumpang tindih. Hal ini dapat terlihat dari adanya duaan pasien COVID-19 yang ditolak di beberapa Rumah Sakit hingga akhirnya meninggal dunia baik di perjalanan maupun yang menjalani isolasi mandiri.

Berdasarkan hal tersebut, penulis berpandangan bahwa dalam rangka peningkatan jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, maka penting dilakukannya peningkatan pelayanan publik terutama di bidang kesehatan dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, penurunan angka kematian akibat COVID-19, peningkatan kualitas alat kesehatan, obat gratis bagi masyarakat yang sakit, dan lain-lain yang tentu harus diimbangi dengan pengawasan dan prosedur yang ketat, melalui peningkatan kompetensi, integritas dan profesionalisme para pejabat pemerintahan termasuk tenaga kesehatan, menghilangkan over kapasitas jabatan, meningkatkan pengawasan serta melakukan sistem



perekrutan dan penempatan pejabat melalui penyaringan yang ketat dan transparansi.

Apabila kita bandingkan dengan negara-negara yang sudah mengizinkan warganya untuk beraktivitas tanpa masker seperti Amerika Serikat, Denmark, Perancis, Yunani, Islandia, Spanyol, Italia dan Korea Selatan, maka apabila seluruh masyarakat Indonesia mematuhi hak dan kewajiban sebagai warga negaranya serta Pemerintahan pun menjalankan hak dan kewajibannya, maka negara Indonesia akan mampu melewati pandemik COVID-19.

#### **4. Kesimpulan**

##### **4.1 Tanggung Jawab Negara Dalam Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Yang Dinyatakan Positif Covid 19 Dalam Rangka Perlindungan Hak Asasi Manusia**

Berdasarkan peraturan baik yang ada di nasional maupun internasional, bahwa jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat merupakan hak asasi manusia yang wajib dilindungi oleh pemerintah. Oleh karena itu negara memiliki tanggungjawab dalam penanganan terhadap jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dinyatakan positif terutama bagi pasien yang melakukan isolasi mandiri. Saat ini penanganan terhadap pasien COVID-19 yang melakukan isolasi mandiri dirasakan belum optimal baik dari tingkat pelayanan kesehatan maupun dari pemenuhan kebutuhan sehari-hari sebagai nutrisi yang menambah imunitas. Seperti susu, buah-buahan, multivitamin, makanan siap santap dan lain lain, bukan dengan mie instan.

Apabila kita melihat dari jumlah Rumah Sakit dan jumlah tenaga kesehatan, serta man power plan yakni

masyarakat yang kooperatif dalam menyikapi pandemic COVID-19, serta pemerintahan yang berdaulat, maka patutlah diduga bahwa Indonesia mampu menghadapi pandemic COVID-19, namun hal tersebut tidak datang tiba-tiba perlu adanya peningkatan pengawasan yang ketat terhadap program yang telah ada serta pentingnya peningkatan jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, selain itu, diharapkan tidak tanggung dalam melakukan penanggulangan pandemic COVID-19 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.

## Daftar Pustaka / Daftar Referensi

### Jurnal

- Adiyanta, F. S. (2020). Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Administrative Law and Governance Journal*, 3(2),
- Disantara, F. P. (2020). Tanggung Jawab Negara Dalam Masa Pandemi Covid-19. *JCH (Jurnal Cendekia Hukum)*, 6(1),
- Hidayat, R. A. (2017). Hak Atas derajat pelayanan kesehatan yang optimal. *Syariah: Jurnal Hukum dan Pemikiran*, 16(2)
- Hidayat, R. A. (2017). Hak Atas derajat pelayanan kesehatan yang optimal. *Syariah: Jurnal Hukum dan Pemikiran*, 16(2),
- Irawan, A. D., Samudra, K. P., & Pratama, A. (2021). Perlindungan Hak Asasi Manusia oleh Pemerintah pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Citizenship Virtues*, 1(1),
- Isriawaty, F. S. (2015). *Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945* (Doctoral dissertation, Tadulako University).
- Isriawaty, F. S. (2015). *Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara*

- Republik Indonesia Tahun 1945* (Doctoral dissertation, Tadulako University).
- Juaningsih, I. N., Consuello, Y., Tarmidzi, A., & NurIrfan, D. (2020). Optimalisasi Kebijakan Pemerintah dalam penanganan Covid-19 terhadap Masyarakat Indonesia. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 7(6),
- Mohamad, I. R. (2019). Perlindungan Hukum Atas Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Hak Asasi Manusia. *Akademika*, 8(2),
- Neng Kamarmi, S. M. (2011). Analisis pelayanan publik terhadap masyarakat (Kasus pelayanan Kesehatan di Kabupaten Agam). *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 2,
- Nursowfa, R. F., Sukur, M. H., & Kurniadi, B. K. (2020). Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Inicio Legis Fakultas Hukum Universitas Trunojoyo Madura*, 1(1).
- Pesulima, T. L., & Hetharie, Y. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19. *Sasi*, 26(2),
- Pradana, A. A., & Casman, C. (2020). Pengaruh Kebijakan Social Distancing pada Wabah COVID-19 terhadap Kelompok Rentan di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(2),
- PRATIWI, S., Febrian, F., & Zulhidayat, Z. (2015). *TANGGUNG JAWAB NEGARA TERHADAP PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN YANG LAYAK* (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).
- Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam menghadapi pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2),
- Rahmansyah, W., Qadri, R. A., Sakti, R. R. A., & Ikhsan, S. (2020). pemetaan permasalahan penyaluran bantuan sosial untuk penanganan covid-19 di indonesia. *JURNAL PKN (Jurnal Pajak dan Keuangan Negara)*, 2(1),
- Saputra, M., Marlinae, L., Rahman, F., & Rosadi, D. (2015). Program jaminan kesehatan nasional dari aspek sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1),
- Ticoalu, S. S. (2013). Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat. *Lex et Societatis*, 1(5).
- Timon, A. (2020). Tanggung Jawab Negara Hukum Demokrasi dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan. *Soumatara Law Review*, 3(1),
- Tuwu, D. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *Journal Publicuho*, 3(2),
- Universitas Islam Indonesia (Yogyakarta). Pusat Studi Hak Asasi Manusia (PUSHAM), Smith, R. K., Asplund, K. D., & Marzuki, S. (2008). *Hukum hak asasi manusia*. Pusat Studi Hak Asasi Manusia, Universitas Islam Indonesia (PUSHAM UII).
- Wilujeng, S. R. (2013). Hak Asasi Manusia: Tinjauan dari aspek historis dan yuridis. *Humanika*, 18(2).

### **Website resmi:**

[http://bppsdmk.kemkes.go.id/info\\_sdmk/info/renbut](http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/renbut), diakses pada tanggal 13 Juli 2021

<https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021

<https://data.tempo.co/read/985/jumlah-rumah-sakit-umum-di-indonesia-2015-2019>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021

<https://nasional.kompas.com/read/2020/08/26/09222471/ada-7-bantuan-pemerintah-selama-pandemi-covid-19-berikut-rinciannya?page=all>, diakses pada tanggal 15 Juli 2021

- <https://nasional.kompas.com/read/2021/07/15/11433351/jokowi-bagikan-paket-obat-gratis-ke-pasien-covid-19-isolasi-mandiri-mulai?page=all>, diakses pada tanggal 15 Juli 2021
- <https://www.beritasatu.com/megapolitan/794885/obat-untuk-pasien-isolasi-mandiri-sulit-didapat-warga-kalaupun-ada-harganya-jutaan>, diakses tanggal 13 Juli 2021
- <https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/1854/hasil-sensus-penduduk-2020.html>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021
- <https://www.cnbcindonesia.com/news/20210703190801-4-258028/ratusan-pasien-covid-19-di-ri-tewas-saat-isolasi-mandiri>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021
- <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210709104734-12-665363/pasien-isolasi-mandiri-di-bekasi-tewas-diduga-bunuh-diri>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021
- <https://www.kompas.com/tren/read/2021/05/25/102042265/video-viral-pria-disuntik-jarum-kosong-saat-vaksinasi-lokasinya-bukan-di?page=all>, diakses pada tanggal 16 Juli 2021
- <https://www.merdeka.com/peristiwa/401-dokter-dan-ratusan-nakes-meninggal-dunia-akibat-covid-19-hingga-juni-2021.html>, diakses pada tanggal 13 Juli 2021