

**KEBIJAKAN HUKUM PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN
TERHADAP ANAK UNTUK TUMBUH KEMBANG SECARA OPTIMAL**

TESIS

Oleh
EPRIYAN SAPUTRA
2222011107



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

ABSTRAK

KEBIJAKAN HUKUM PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN TERHADAP ANAK UNTUK TUMBUH KEMBANG SECARA OPTIMAL

Oleh
EPRIYAN SAPUTRA

Hak anak merupakan bagian penting dari hak asasi manusia yang harus dilindungi, termasuk hak atas kesehatan dan tumbuh kembang yang optimal. Di Indonesia, isu tumbuh kembang anak masih menghadapi berbagai tantangan, seperti stunting, gizi buruk, dan akses pelayanan kesehatan yang belum merata. Masalah ini memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak, terutama dalam penerapan kebijakan hukum untuk memastikan setiap anak mendapatkan haknya. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kebijakan hukum dan upaya kesehatan dapat mendukung tumbuh kembang anak secara optimal serta menjadikannya bagian dari jaminan hak atas kesehatan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, Spesifikasi penelitian deskriptif analitis dan Analisa yuridis menggunakan bahan perundang-undangan tentang kesehatan anak dan *conceptual approach* untuk memahami konsep-konsep hukum terkait perlindungan anak.

Hasil dari penelitian ini yaitu; (1) kebijakan hukum dan upaya kesehatan terhadap anak agar mencapai tumbuh kembang secara optimal belum maksimal pelaksanaannya, Pengaruh faktor ekonomi pada anak gizi buruk merupakan fenomena yang saling berhubungan karena faktor ekonomi berpengaruh langsung terhadap status gizi anak usia anak dan kondisi kekurangan ekonomi akibat penghasilan kecil dan tidak pasti. Selain itu, adapun faktor lain yaitu penyediaan sarana dan prasarana kurang memadai. Dalam menunjang terlaksananya suatu kegiatan maka sarana dan prasarana harus memadai. Jika sarana dan prasarana tersedia baik dari segi kualitas maupun kuantitas maka suatu program dapat mendukung dan tercapai. (2) Upaya kesehatan terhadap anak agar mencapai tumbuh kembang secara optimal sebagai jaminan hak atas kesehatan merupakan wujud pemenuhan kewajiban negara untuk melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan anak-anak. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, upaya ini mencakup aspek promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative. tantangan masih ada, termasuk kesenjangan akses layanan, rendahnya kesadaran orang tua terhadap pentingnya deteksi dini, serta keterbatasan infrastruktur kesehatan. Untuk itu, sinergi antara pemerintah pusat, daerah, dan masyarakat perlu diperkuat, disertai edukasi yang lebih masif untuk meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat dalam mendukung kesehatan anak.

Kata Kunci: Kebijakan hukum; tumbuh kembang anak; Kesehatan anak

ABSTRACT

LEGAL POLICY FOR THE IMPLEMENTATION OF CHILDREN'S HEALTH EFFORTS FOR OPTIMAL GROWTH AND DEVELOPMENT

**By
EPRIYAN SAPUTRA**

Children's rights are an important part of human rights that must be protected, including the right to optimal health and growth and development. In Indonesia, the issue of child growth and development still faces various challenges, such as stunting, malnutrition, and unequal access to health services. This problem requires serious attention from various parties, especially in the implementation of legal policies to ensure that every child gets their rights. The formulation of the problem in this study is how legal policies and health efforts can support optimal child growth and development and make it part of the guarantee of the right to health.

This study uses a normative legal approach, analytical descriptive research specifications and legal analysis using legal materials on child health and a conceptual approach to understand legal concepts related to child protection.

The results of this study are; (1) Legal policies and health efforts for children to achieve optimal growth and development have not been implemented optimally. The influence of economic factors on malnourished children is an interrelated phenomenon because economic factors directly affect the nutritional status of children and the condition of economic deprivation due to low and uncertain income. In addition, there are other factors, namely the provision of inadequate facilities and infrastructure. In supporting the implementation of an activity, facilities and infrastructure must be adequate. If facilities and infrastructure are available in terms of both quality and quantity, a program can support and be achieved. (2) Health efforts for children to achieve optimal growth and development as a guarantee of the right to health are a form of fulfillment of the state's obligation to protect and improve the health of children. Based on Law Number 17 of 2023 concerning Health, this effort includes promotive, preventive, curative, and rehabilitative aspects. challenges still exist, including gaps in access to services, low parental awareness of the importance of early detection, and limited health infrastructure. For this reason, synergy between the central, regional, and community governments needs to be strengthened, accompanied by more massive education to increase public understanding and participation in supporting children's health.

Keywords: Legal policy; child development; child health

**KEBIJAKAN HUKUM PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN
TERHADAP ANAK UNTUK TUMBUH KEMBANG SECARA OPTIMAL**

Oleh:

Epriyan Saputra

Tesis

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
MAGISTER HUKUM**

Pada

**Program Studi Magister Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Tesis : **KEBIJAKAN HUKUM
PENYELENGGARAAN UPAYA
KESEHATAN TERHADAP ANAK UNTUK
TUMBUH KEMBANG SECARA OPTIMAL**

Nama Mahasiswa : **Epriyan Saputra**
Nomor Pokok Mahasiswa : **2222011107**
Program Kekhususan : **Hukum Kesehatan**
Program Studi : **Magister Ilmu Hukum**
Fakultas : **Hukum**

MENYETUJUI
Komisi Pembimbing

Dr. M. Fakh, S.H., M.S.
NIP 19641218 198803 1 002

Prof. Dr. H.S. Tisnanta, S.H., M.H
NIP 19610930 198702 1 001



MENGETAHUI
Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum
Fakultas Hukum-Universitas Lampung



Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum., Ph.D
NIP 19800929 200801 2 023

MENGESAHKAN

1. Tim penguji

Ketua tim penguji : Dr. M. Fakih, S.H., M.S.

Sekretaris : Prof. Dr. H.S. Tisnanta, S.H., M.H

Penguji utama : Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum., Ph.D

Anggota : Dr. Ahmad Irzal Pardiansyah, S.H, M.H

Anggota : Prof. Dr. F.X. Sumarja, S.H., M.Hum

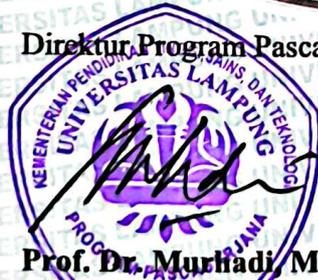
2. Dekan Fakultas Hukum

Dr. M. Fakih, S.H., M.S.
NIP. 19641218 198803 1 002

3. Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Lampung

Prof. Dr. Murchadi, M.Si
NIP: 19640326 198902 1 001

4. Tanggal Lulus Ujian Tesis: 23 Desember 2024



Handwritten signatures of the members of the examination team.

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Epriyan Saputra

NPM : 2222011107

Alamat : Jl. Pramuka Kepayang N0 90, Rajabasa Bandar Lampung

Dengan ini saya menyatakan dengan yang sebenarnya bahwa:

1. Tesis dengan judul: **“KEBIJAKAN HUKUM PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN TERHADAP ANAK UNTUK TUMBUH KEMBANG SECARA OPTIMAL”** adalah karya sendiri dan tidak melakukan pengutipan atas karya orang lain dengan cara yang tidak sesuai dengan etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut plagiarisme.
2. Hak intelektual atas karya ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.
3. Karya tulis ini adalah murni, gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing dan masukan pembahas.
4. Pernyataan ini, apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya. Serta saya bersedia dan sanggup dituntut sesuai dengan hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, 23 Desember 2024

Yang membuat pernyataan,



Epriyan Saputra
NPM: 2222011107

RIWAYAT HIDUP



Epriyan Saputra dilahirkan di Way Kanan, Lampung pada tanggal 23 April 1987. Penulis menempuh pendidikan tinggi (S1) di Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati pada Tahun 2006 dan menyelesaikan profesi dokter pada tahun 2013. Penulis kemudian melanjutkan program pendidikan dokter spesialis ilmu kesehatan anak di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro tahun 2017 dan menyelesaikan pada tahun 2021. Penulis saat ini berkarya di RSUD Pesawaran Lampung.

Pada tahun 2022 penulis melanjutkan studi Magister Hukum (S2) di Fakultas Hukum Universitas Lampung

MOTTO

“ Hidup memang hanya satu kali, tetapi jika kita hidup dengan benar
satu kali pun sudah cukup”

PERSEMBAHAN

Puji dan Syukur atas segala anugerahNya,
dengan segala kerendahan hati penulis mempersembahkan tesis ini kepada:

Istri tercinta dr. Rizki Yunita Leli

Atas kesabaran dan keceriaannya dalam menemani setiap proses kehidupan

Sanwacana

Puji syukur dihaturkan kehadirat Tuhan Yang Maharahim yang telah memberikan anugerah kesehatan dan kesempatan, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Tesis ini dengan judul **“KEBIJAKAN HUKUM PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN TERHADAP ANAK UNTUK TUMBUH KEMBANG SECARA OPTIMAL”** merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Hukum di Fakultas Hukum Universitas Lampung.

Penulis menyadari bahwa terdapat banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan dalam penyajian penulisan, materi/substansi, kutipan, dan lainnya tetapi penulis bersyukur dapat menyelesaikan tesis ini dengan cukup baik dengan adanya dukungan, bimbingan, arahan, bantuan, petunjuk serta saran dan kritik dari berbagai pihak secara moril dan materil. Dengan demikian, pada kesempatan kali ini, penulis menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih yang tulus dan sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., IPM. selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si selaku Direktur Pascasarjana Universitas Lampung.
3. Bapak Dr. M. Fakhri, S.H., M.S., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah memberikan bantuan dan kemudahan kepada Penulis selama mengikuti pendidikan dan selaku pembimbing I, yang disela-sela kesibukannya masih menyempatkan waktu untuk membimbing dalam penulisan tesis ini.
4. Ibu Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum., Ph.D selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Lampung dan selaku Pembimbing II atas kesabaran yang luar biasa dan bersedia untuk meluangkan waktu disela-sela kesibukannya, mencurahkan segenap pemikirannya, memberikan bimbingan, motivasi, nasihat, ilmu yang bermanfaat, saran dan kritik dalam mengarahkan penulis sehingga tesis ini dapat diselesaikan
5. Bapak Dr. H.S. Tisnanta, S.H.,M.H., selaku Pembahas I yang telah memberikan masukan-masukan, ilmu yang bermanfaat, saran dan kritik yang membangun tesis ini sehingga tesis ini dapat terselesaikan

6. Bapak Agus Triono, S.H., M.H., Ph.D selaku Pembahas II yang telah memberikan masukan-masukan, ilmu yang bermanfaat, saran dan kritik yang membangun tesis ini sehingga tesis ini dapat terselesaikan;
7. Bapak Dr. F.X. Sumarja, S.H., M.Hum., selaku Pembahas III yang telah memberikan masukan-masukan, ilmu yang bermanfaat, saran dan kritik yang membangun tesis ini sehingga tesis ini dapat terselesaikan;
8. Bapak Dr. Rudi Natamiharja, S.H., DEA., Selaku Pembimbing Akademis yang telah membimbing selama proses perkuliahan;
9. Seluruh Dosen Magister Ilmu Hukum Universitas Lampung, khususnya Konsentrasi Hukum Kesehatan yang penuh dedikasi dalam memberikan ilmu-ilmu yang bermanfaat bagi penulis, serta segala bantuan yang diberikan kepada penulis selama menyelesaikan pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Lampung;
10. Direksi dan seluruh civitas hospitalia RSUD Pesawaran dan RSIA Mutiara Hati Pringsewu
11. Para staf dan karyawan Magister Ilmu Hukum Universitas Lampung, Pak Teguh, Mba Shinta, Bu Kasma dan semuanya yang telah memberikan bantuan dan kemudahan kepada penulis selama mengikuti pendidikan;
12. Seluruh teman-teman Angkatan 2022 Pasca Sarjana Magister Ilmu Hukum Universitas Lampung;
13. Almamater Tercinta, Universitas Lampung.

Akhir kata, penulis mengharapkan tesis ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua dalam mengembangkan dan mengamalkan ilmu pengetahuan. Semoga Tuhan YME selalu memberikan berkah dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuannya kepada penulis.

Bandar Lampung, 16 Desember 2024

Penulis,

Epriyan Saputra

DAFTAR ISI

I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Permasalahan Ruang Lingkup	7
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian	7
1.4 Kerangka Pikir.....	9
1.5 Kerangka Teoritis.....	9
1.6 Konseptual	15
II. TINJAUAN PUSTAKA	17
2.1 Pengertian Anak	17
2.2 Kesehatan Anak.....	21
2.3 Hak-Hak Anak	25
2.4 Perlindungan Hukum terhadap anak.....	31
III. METODE PENELITIAN	43
3.1 Jenis Penelitian.....	43
3.2 Tipe penelitian	44
3.3 Pendekatan Masalah	44
3.4 Sumber dan Jenis Data.....	45
3.5 Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data	47
3.6 Analisis Data.....	48
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	49
4.1 Kebijakan hukum dan upaya kesehatan terhadap anak agar mencapai tumbuh kembang secara optimal	49
4.2 Upaya kesehatan terhadap anak agar mencapai tumbuh kembang secara optimal sebagai jaminan hak atas kesehatan	76
V. PENUTUP	117
5.1 KESIMPULAN	117
5.2 SARAN	118
DAFTAR PUSTAKA	119

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hak asasi manusia merupakan hak yang sudah melekat pada diri manusia sejak lahir di dunia ini dan sudah merupakan kewajiban Negara untuk melindungi hak asasi setiap rakyatnya. Salah satu prinsip dasar yang adanya hak-hak asasi manusia internasional yaitu prinsip kesetaraan dan non-diskriminasi (*equality and non-discrimination*). Pada intinya, prinsip kesetaraan mensyaratkan adanya perlakuan setara, Dimana pada situasi ataupun kondisi yang berbeda harus diperlakukan secara berbeda pula. Salah satu konsekuensi dari prinsip kesetaraan adalah pelarangan terhadap diskriminasi, karena diskriminasi adalah kesenjangan perbedaan perlakuan dari perlakuan yang seharusnya sama/setara.¹ Salah satu hak asasi manusia yang harus dilindungi oleh Negara yaitu hak Kesehatan.

Indonesia sebagai negara hukum berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (selanjutnya disebut UUD 1945). Dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 negara memiliki kewajiban untuk memberikan perlindungan terhadap warganya. Perlindungan terhadap hak asasi manusia merupakan salah satu unsur penting dalam suatu negara hukum. Hak asasi manusia pun hak anak. Hak anak wajib dijamin, dilindungi dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga masyarakat, pemerintah, dan negara.

¹ Rayahu, 2015 *Hukum Hak Asasi Manusia*, Semarang:Univesitas Diponegoro, hlm 33.

Anak menurut *World Health Organization* (WHO) adalah usia sejak berada di dalam kandungan sampai usia 18 tahun.² Anak adalah aset berharga bagi bangsa dan negara. Untuk itu, negara wajib melindungi hak-hak anak, termasuk di dalamnya hak atas kesehatan dan hak atas perlindungan dari penyakit. Kemudian dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 juga menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan termasuk tumbuh kembang pada anak.³

Keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan secara optimal dapat dilihat dari periode sejak janin dalam kandungan anak berusia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini merupakan kesempatan sekaligus masa-masa yang rentan terhadap pengaruh negatif.

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua aspek penting bagi kehidupan manusia terutama pada anak, hal ini merupakan persyaratan mendasar dalam menilai normalitas dan abnormalitas pada masa kanak-kanak.⁴ Tumbuh kembang anak merupakan hasil dari proses interaksi faktor keturunan, konstitusi, herediter dengan faktor lingkungan di tahap prenatal ataupun di tahap post natal. Pertumbuhan dan perkembangan terjadi bersamaan. Terdapat 2 Jenis faktor yang mempengaruhi dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak dibawa (*congenital*) dan didapat (*acquired*).

² Van Bueren, 2021, *The international law on the rights of the child*. 2021.

³ Pasal 28 ayat 1 UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945

⁴ Belagavi 2019

Tumbuh kembang anak secara optimal dibutuhkan nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar dan stimulasi yang tepat pada periode ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat. Stimulasi yang tepat akan merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung normal dan optimal sesuai dengan umur anak. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan kembang anak perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap tumbuh kembang anaknya.

Menurut **Rambe dan Sebayang**, anak yang mengalami tumbuh kembang di Argentina 22,5%, Amerika Serikat 12%-16,6%, Thailand 24% dan Indonesia 13%. Prevalensi keterlambatan tumbuh kembang di Indonesia sekitar 5-10% satu dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara, dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3-6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran.⁵

Anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang akan berdampak pada pertumbuhan maupun perkembangan anak selanjutnya, apabila anak mengalami masalah tumbuh kembang anak akan mengalami kesulitan dalam perkembangan selanjutnya akan memungkinkan anak mengalami kecacatan.

Deteksi dini tumbuh kembang anak sangat perlu dilakukan untuk mengetahui

⁵ Rambe, N. L., & Sebayang, W. B., 2020, Pengaruh Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) terhadap peningkatan kepatuhan ibu dalam pemantauan perkembangan anak. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), hlm 79–86.

dampak yang mungkin timbul di kemudian hari apabila anak mengalami gangguan tumbuh kembang.⁶

Keluarga atau Orang tua mampu melakukan fungsi dengan baik maka orang tua perlu memahami Tingkat perkembangan anak, menilai pertumbuhan dan perkembangan anak dan mempunyai motivasi yang kuat untuk memajukan tumbuh kembang anak.⁷ Kurangnya pemahaman, pengetahuan orangtua, keterampilan orangtua terutama dalam mengenali, mendeteksi tumbuh kembang, yang bisa mengakibatkan gangguan tumbuh kembang yang berupa penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan serta penyimpangan emosional.⁸

Ketetapan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan gangguan Tumbuh Kembang Anak bahwa pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak merupakan acuan bagi tenaga kesehatan yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar/primer, kelompok profesi, tenaga pendidik, petugas lapangan Keluarga Berencana, petugas sosial yang terkait dengan pembinaan tumbuh kembang anak, organisasi profesi dan pemangku kepentingan terkait pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak. Selain itu, berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.02 /MENKES /52/2015 dijelaskan tentang Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi,

⁶ *Ibid.*

⁷ Anggraeni dan Hendra, 2019

⁸ *Ibid.*

menurunnya angka kematian ibu, menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita dengan indikator meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) juga menunjukkan tren penurunan stunting pada balita, yaitu 27,7% di tahun 2019, 24,4% di tahun 2021, dan 21,6% di tahun 2022. Pemerintah menargetkan penurunan angka *stunting* hingga 14% pada tahun 2024 sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024.⁹

Selain stunting, kasus Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada anak juga menjadi perhatian besar dalam upaya meningkatkan kesehatan anak di Indonesia. PJB merupakan penyebab kematian tersering dari seluruh kelainan bawaan, dengan insiden sekitar 8 dari 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian tertinggi terjadi pada usia satu tahun pertama, dengan 80% kematian terjadi pada usia di bawah enam bulan.¹⁰ Meski belum ada data nasional yang pasti mengenai PJB, beberapa penelitian di rumah sakit di Indonesia menunjukkan angka kematian yang tinggi. Sebagai contoh, di RS Dr. Sutomo Surabaya, angka kematian akibat PJB tercatat sebesar 11,64% pada tahun 2004, 11,35% pada tahun 2005, dan 13,44% pada tahun 2006. Penurunan angka kematian akibat PJB seperti yang terjadi di negara-negara Eropa, dari 70 menjadi 55-60 per 10.000 kelahiran hidup, menjadi tantangan tersendiri dalam penanganan PJB di Indonesia.¹¹

Bentuk perwujudan negara dalam mencapai cakupan kesehatan anak salah satunya adalah disusunnya Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang

⁹ Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, hlm 5.

¹⁰ <https://www.kemkes.go.id/article/view/22123100002/kurangi-kematian-penyakit-jantung-bawaan-pada-bayi-baru-lahir-dengan-cathlab.html>

¹¹ Khoshnood dkk, 2017, *Recent Decrease in the Prevalence of Congenital Heart Defects in Europe. J Pediatr.*

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan mulai berlakunya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak tahun 2014. JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari SJSN yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan yang bersifat wajib dan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Kepemilikan jaminan kesehatan anak biasanya sangat tergantung pada kepemilikan jaminan kesehatan orang tua ataupun orang dewasa yang tinggal bersamanya. Pada tahun 2023, 64,30% atau sekitar 6 dari 10 anak umur 0-17 tahun memiliki jaminan kesehatan. Angka tersebut menunjukkan kenaikan dalam dua tahun terakhir, yaitu dari 61,06% di tahun 2021 dan 61,84% pada tahun 2022. Persentase anak umur 0-17 tahun di Provinsi Aceh yang memiliki jaminan kesehatan menduduki peringkat pertama di Indonesia yaitu sebesar 95,40%. Provinsi Aceh menerapkan Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) yang diberlakukan bagi seluruh penduduk Aceh yang belum memiliki program jaminan kesehatan apapun melalui mekanisme asuransi sosial.¹² Sementara daerah dengan kepemilikan jaminan kesehatan anak terendah adalah Provinsi Jambi yaitu sebesar 48,60%.

Dari data diatas yang diperoleh masih banyaknya pertumbuhan dan perkembangan anak yang belum optimal maka dari itu dibutuhkan kebijakan publik yang tepat sasaran dalam melayani kesehatan pada anak.

¹² Edy Saputra, 2020 *Tantangan Dalam Koordinasi Jaminan Kesehatan Aceh*. hlm 17-26.

Dalam hal ini dapat 2 Jenis faktor yang mempengaruhi dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak dibawa (*congenital*) dan didapat (*acquired*).

Berdasarkan pemikiran dan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“KEBIJAKAN HUKUM PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN TERHADAP ANAK UNTUK TUMBUH KEMBANG SECARA OPTIMAL”**.

1.2 Permasalahan Ruang Lingkup

1. Permasalahan

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana kebijakan hukum dan upaya kesehatan terhadap anak agar mencapai tumbuh kembang secara optimal?
- b. Bagaimana upaya kesehatan terhadap anak agar mencapai tumbuh kembang secara optimal sebagai jaminan hak atas kesehatan?

2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini terdiri dari ruang lingkup keilmuan dan ruang lingkup objek kajian. Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah bidang ilmu hukum kesehatan sedangkan ruang lingkup objek kajian penelitian ini adalah norma hukum penyelenggaraan pelayanan kesehatan anak di Indonesia.

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, tujuan penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui dan menganalisis kebijakan hukum dan upaya kesehatan terhadap anak agar mencapai tumbuh kembang secara optimal.
- b. Untuk mengetahui dan menganalisis upaya kesehatan terhadap anak agar mencapai tumbuh kembang secara optimal sebagai jaminan ha katas kesehatan.

2. Manfaat Penelitian

Adapun kegunaan penelitian baik dari segi praktis maupun teoritis yaitu :

a. Kegunaan teoritis

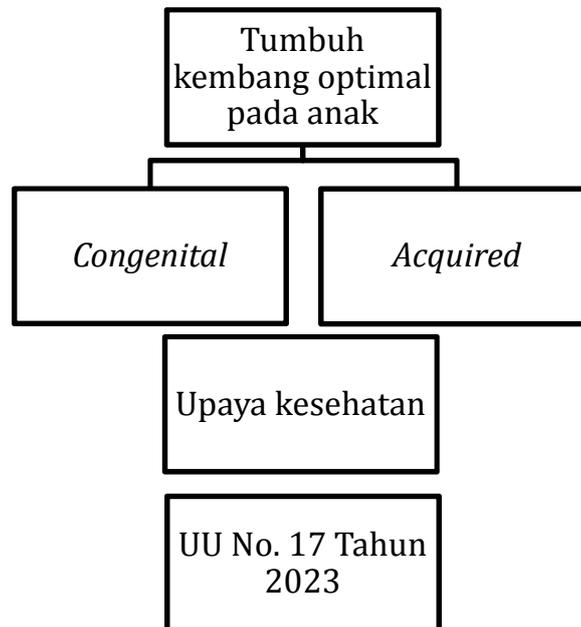
Penelitian berkontribusi secara akademis terhadap pengembangan ilmu serta sebagai acuan kajian pustaka untuk masyarakat umum, terutama mahasiswa program Magister Hukum Universitas Lampung kosentrasi kesehatan mengenai aspek hukum penyelenggaraan upaya kesehatan terhadap anak.

b. Kegunaan Praktis

Kegunaan praktis hasil dari penelitian ini diharapkan :

- Sebagai upaya pengembangan kemampuan kemampuan dan pengetahuan hukum bagi penulis dalam lingkup hukum kesehatan.
- Penulis penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk dapat menyelesaikan magister ilmu hukum di Fakultas Hukum Universitas Lampung

1.4 Kerangka Pikir



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

1.5 Kerangka Teoritis

Dalam ilmu sosial, hubungan antara pendekatan yang ada dengan teori dijabarkan dalam kerangka teori penelitian.¹³ Kerangka teoritis memberikan konteks penelitian, dan memberikan landasan konseptual. Gagasan teori dalam konteks ini mengacu pada kumpulan pengetahuan yang sistematis dan koheren berdasarkan penelitian sebelumnya (empiris). Idealnya, kerangka teori membenarkan pertanyaan penelitian, dengan menunjukkan bagaimana pertanyaan tersebut muncul dari kesenjangan dalam penelitian yang ada.¹⁴ Berdasarkan pengertian tersebut maka kerangka teoritis yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

¹³ Sanne Taekema, 2018, *Theoretical and Normative Frameworks for Legal Research: Putting Theory into Practice*, hlm 1

¹⁴ *Ibid*, hlm 2

1.5.1. Teori Perlindungan Hukum

Secara umum, perlindungan berarti mengayomi sesuatu dari hal-hal yang berbahaya, sesuatu itu bisa saja berupa kepentingan maupun benda atau barang. Selain itu perlindungan juga mengandung makna pengayoman yang diberikan oleh seseorang terhadap orang yang lebih lemah. Dengan demikian, perlindungan hukum dapat diartikan dengan segala upaya pemerintah untuk menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada warga negaranya agar hak- haknya sebagai seorang warganegara tidak dilanggar, dan bagi yang melanggarnya akan dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan yang berlaku.¹⁵

Pengertian perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subyek hukun dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun tidak tertulis. Dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.¹⁶

Adapun pendapat yang dikutip dari bebearpa ahli mengenai perlindungan hukum sebagai berikut:

- 1) Menurut Satjito Rahardjo perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu

¹⁵ Pemegang Paten Perlu Perlindungan Hukum”, *Republika*, 24 Mei 2004

¹⁶ Rahayu, 2009, *Pengangkutan Orang, etd.eprints.ums.ac.id. Peraturan Pemerintah RI, Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Tatacara Perlindungan Korban dan Saksi Dalam Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat Undang-Undang RI, Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga*

Hak Asasi Manusia kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.¹⁷

- 2) Menurut Setiono perlindungan hukum 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.¹⁸
- 3) Menurut Muchsin perlindungan hukum adalah kegiatan untuk melindungi individu dengan menyasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antara sesama manusia.¹⁹
- 4) Menurut Hetty Hasanah perlindungan hukum yaitu merupakan segala upaya yang dapat menjamin adanya kepastian hukum, sehingga dapat memberikan perlindungan hukum kepada pihak-pihak yang bersangkutan atau yang melakukan tindakan hukum.²⁰

Suatu perlindungan dapat dikatakan sebagai perlindungan hukum apabila mengandung unsur-unsur sebagai berikut:

- a) Adanya pengayoman dari pemerintah terhadap warganya.
- b) Jaminan kepastian hukum.
- c) Berkaitan dengan hak-hak warganegara.

¹⁷ Satjipto Rahardjo, 2003, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, (Jakarta: Kompas, 2003), hlm 121.

¹⁸ Setiono, 2004, *Rule of Law*, hlm 3.

¹⁹ Muchs, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, hal 14

²⁰ Hetty Hasanah, 2015, *Perlindungan Konsumen dalam Perjanjian Pembiayaan Konsumen atas Kendaraan Bermotor dengan Fidusia*”, artikel diakses pada 1 Juni 2015 dari <http://jurnal.unikom.ac.id/vol3/perlindungan.html>.

d) Adanya sanksi hukuman bagi pihak yang melanggarnya.

Esensi perlindungan hukum terhadap penanam modal adalah suatu perlindungan yang memberikan jaminan bagi seorang penanam modal, bahwa ia akan dapat menanamkan modalnya dengan situasi yang fair terhadap para pihak yang terkait dengan hukum, masyarakat, dan pihak-pihak lainnya, terutama dalam hal mendapatkan akses informasi mengenai situasi pasar, situasi politik dan masyarakat, asset yang dikelola oleh penanam modal, peraturan perundang-undangan, dan lain sebagainya. Menurut R. La Porta dalam *Journal of Financial Economics*, bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh suatu negara memiliki dua sifat, yaitu bersifat pencegahan (*prohibited*) dan bersifat hukuman (*sanction*).²¹ Bentuk perlindungan hukum yang paling nyata adalah adanya institusi-institusi penegak hukum seperti pengadilan, kejaksaan, kepolisian, dan lembaga-lembaga penyelesaian sengketa diluar pengadilan (non-litigasi) lainnya. Hal ini sejalan dengan pengertian hukum menurut Soedjono Dirdjosisworo yang menyatakan bahwa hukum memiliki pengertian beragam dalam masyarakat dan salah satunya yang paling nyata dari pengertian tentang hukum adalah adanya institusi-institusi penegak hukum.

1.5.2. Teori Tanggung Jawab Hukum

²¹ Rafael La Porta, 1999, *Investor Protection and Corporate Governance; Journal of Financial Economics no. 58*, hlm 9.

Ada dua istilah yang menunjuk pada pertanggungjawaban, yaitu: *liability* (*the state of being liable*) dan *responsibility* (*the state or fact being responsible*).

- 1) *Liability* merupakan istilah hukum yang luas (*a board legal term*), yang di dalamnya antara lain mengandung makna bahwa *liability* menunjuk pada makna yang paling komprehensif, meliputi hampir setiap karakter risiko atau tanggung jawab, yang pasti, yang bergantung atau yang mungkin. *Liability* didefinisikan untuk menunjuk semua karakter hak dan kewajiban. Disamping itu, *liability* juga merupakan; kondisi tunduk kepada kewajiban secara aktual atau potensial; kondisi bertanggung jawab terhadap hal-hal yang aktual atau mungkin seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya, atau beban; kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang dengan segera atau pada masa yang akan datang.
- 2) *Responsibility* berarti (hal dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, dan termasuk putusan, keterampilan, kemampuan, dan kecakapan). *Responsibility* juga berarti, kewajiban bertanggung jawab atas undang-undang yang dilaksanakan, dan memperbaiki atau *sebaliknya* memberi ganti rugi atas kerusakan apa pun yang telah ditimbulkannya).²²

Selain itu ada pendapat lain tentang prinsip tanggung jawab dalam hukum, yang dibagi menjadi tiga yakni *accountability*, *responsibiliti*, *liability*. Pengertian Tanggung Jawab Hukum, ada tiga macam tanggung

²²Ridwan HR, 2016, *Hukum Administrasi Negara*, hlm. 318-39

¹¹Zainal Asikin, 2016, *Pengantar Hukum Perusahaan*, hlm 252.

jawab hukum yaitu tanggung jawab hukum dalam arti *accountability*, *responsibility*, dan *liability*. Tanggung jawab dalam arti *accountability* adalah tanggung jawab hukum dalam kaitan dengan keuangan, misalnya akuntan harus bertanggung jawab atas hasil pembukuan, sedangkan *responsibility* adalah tanggung jawab dalam memikul beban. Tanggung jawab dalam arti *liability* adalah kewajiban menanggung atas kerugian yang diderita.

Menurut Hans Kelsen teori tanggung jawab berdasarkan buku teori hukum murni dibagi menjadi beberapa bagian yaitu:²³

- 1) Pertanggungjawaban individu yaitu seseorang individu bertanggung jawab terhadap pelanggaran yang dilakukannya sendiri;
- 2) Pertanggungjawaban kolektif berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas suatu pelanggaran yang dilakukan oleh orang lain;
- 3) Pertanggungjawaban berdasarkan kesalahan yang berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena sengaja dan diperkirakan dengan tujuan menimbulkan kerugian;
- 4) Pertanggungjawaban mutlak yang berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena tidak sengaja dan tidak diperkirakan.

²³ Hans Kelsen, 2006, *Teori Hukum Murni: terjemahan Raisul Mutaqien*, hlm. 140.

Teori tanggung jawab dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisa tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah dengan kondisi seperti yang tercantum pada pasal 273 ayat 2 UU No 17 tahun 2023.

1.6 Konseptual

Konseptual adalah susunan berbagai konsep yang menjadi fokus pengamatan dalam melaksanakan penelitian.²⁴ Berdasarkan definisi tersebut, maka batasan pengertian dari istilah yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1.6.1 Upaya kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.²⁵

Sumber daya kesehatan adalah segala sesuatu yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.²⁶

1.6.2 Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.²⁷

1.6.3 Perlindungan Anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi Anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan

²⁴ Soerjono Soekanto. 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, hlm 103

²⁵ UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

²⁶ Ibid

²⁷ UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak

berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.²⁸

²⁸ Ibid

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Anak

Anak merupakan bagian terpenting dari berbagai elemen masyarakat. Anak adalah generasi penerus yang merupakan bagian yang sangat penting dalam pembangunan nasional di masa yang akan datang. Anak juga merupakan modal pembangunan, yang akan memelihara dan mempertahankan serta mengembangkan hasil pembangunan fisik, mental, dan sosial di suatu Negara.

Anak dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai keturunan, dan anak juga mengandung pengertian sebagai manusia yang masih kecil. Selain itu, anak pada hakekatnya seseorang yang berada pada satu masa perkembangan tertentu dan mempunyai potensi untuk menjadi dewasa.²⁹ Berikut ini beberapa pengertian anak ditinjau dari beberapa sudut pandang, yakni :

1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)

Tolak ukurnya adalah belum mencapai 21 tahun dan belum pernah kawin, yang dapat disimpulkan dari pasal 330 KUHPerdata yang mengatur, Ayat (1): Apabila peraturan perundang-undangan memakai istilah “belum dewasa”, maka sekedar mengenai bangsa Indonesia, dengan istilah itu yang dimaksud: segala orang yang belum mencapai umur genap 21 tahun dan tidak lebih dahulu kawin.

2) Menurut Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

²⁹ Anton M. Moeliono, 1998, Kamus Besar Bahasa Indonesia, cetakan kedua; Jakarta: Balai Pustaka, hlm. 30

“Anak adalah seorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan”

- 3) Menurut Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang No 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak

”Anak adalah seseorang yang belum mencapai umur 21 (dua puluh satu) tahun dan belum pernah kawin”.

- 4) Menurut pasal 1 angka (5) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, pengertian anak adalah :

“Anak adalah setiap manusia yang berusia di bawah 18 (delapan belas) tahun dan belum menikah, termasuk anak yang masih dalam kandungan apabila hal tersebut adalah demi kepentingannya”.

- 5) Menurut Pasal 1 ayat (28) Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2002 tentang Ketenagakerjaan:

“Anak adalah setiap orang yang berumur di bawah 18 (delapan belas) tahun”.

- 6) Menurut Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan

Pasal 47 ayat (1) memuat ketentuan bahwa seorang (anak) yang belum mencapai 18 tahun atau belum pernah kawin ada di bawah kekuasaan orangtua.

- 7) Menurut Undang-Undang Nomor UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan

Perlindungan Anak dapat dirumuskan dengan suatu perwujudan keadilan dalam masyarakat. Hal ini merupakan dasar utama dalam perlindungan anak, sehingga merupakan suatu proses bersama untuk melindungi anak agar dapat

melaksanakan hak dan kewajibannya secara manusiawi dan positif. Kemudian dapat juga secara dimensional perlindungan anak dengan beraspek mental.³⁰ Hal-hal yang harus diperhatikan dalam perlindungan anak adalah ruang lingkup perlindungan meliputi perlindungan pokok, antara lain yaitu sandang, pangan, pendidikan, kesehatan jasmaniah, dan rohaniyah.

Perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya.

Kedudukan anak sebagai generasi muda yang akan meneruskan cita-cita luhur bangsa, calon-calon pemimpin bangsa di masa mendatang dan sebagai sumber harapan bagi generasi terdahulu perlu mendapat kesempatan seluas-luasnya untuk tumbuh dan berkembang dengan wajar baik secara rohani, jasmani dan sosial. Perlindungan hukum terhadap anak merupakan usaha dan kegiatan seluruh lapisan masyarakat dalam berbagai kedudukan dan peranan yang menyadari betul pentingnya anak bagi nusa dan bangsa di kemudian hari. Perlindungan hukum bagi anak merupakan salah satu cara untuk melindungi tunas bangsa di masa depan.

Perlindungan hukum terhadap anak menyangkut semua aturan hukum yang berlaku. Perlindungan hukum ini dianggap perlu karena anak merupakan bagian masyarakat yang mempunyai keterbatasan secara fisik maupun mentalnya. Oleh karena itu, anak memerlukan perlindungan khusus.³¹ Perlindungan hukum dapat kita lihat sebagai suatu perlindungan yang diberikan terhadap subyek hukum

³⁰ Hapka Kurniawan, "Bentuk-bentuk Perlindungan Anak di Indonesia" www.id.shvoong/perindungananak (28/09/2024)

³¹ Marlina, 2009, *Peradilan Anak di Indonesia*, Bandung, PT. Refika Aditama.

dalam bentuk perangkat hukum baik preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun tidak tertulis. Kata lainnya perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian dan kedamaian. Perlindungan anak sebagai usaha yang dilakukan untuk menciptakan kondisi agar setiap anak dapat melaksanakan hak dan kewajibannya demi perkembangan dan pertumbuhan anak secara wajar dan baik, baik fisik, mental dan sosial. Perlindungan anak merupakan perwujudan adanya keadilan dalam suatu masyarakat, dengan demikian perlindungan anak diusahakan dalam berbagai bidang kehidupan bernegara dan bermasyarakat. Kegiatan perlindungan anak membawa akibat hukum, baik dalam kaitannya dengan hukum tertulis maupun hukum tidak tertulis. Hukum merupakan jaminan bagi kegiatan perlindungan anak.

Bangsa Indonesia sebagai anggota Perserikatan Bangsa-bangsa mengemban tanggung jawab moral dan hukum untuk menjunjung tinggi dan melaksanakan Deklarasi Universal tentang Hak Asasi Manusia yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-bangsa serta berbagai instrumen internasional lainnya mengenai hak asasi manusia yang telah diterima oleh Negara Republik Indonesia.

Sebagai realisasi tanggung jawab moral dan hukum terhadap hak asasi manusia, selain tercantum dalam konstitusi yaitu Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen keempat, Negara Indonesia juga telah mengeluarkan Undang-undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Hal ini membuktikan bahwa bangsa Indonesia sangat menjunjung tinggi hak-hak asasi manusia, termasuk hak-hak anak.

2.2 Kesehatan Anak

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan anak dan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang wajib dipenuhi. Setiap manusia berhak atas kesehatan yang optimal dan negara berkewajiban memenuhi hak tersebut. Hak atas kesehatan yang optimal bagi masyarakat tentunya berlaku bagi seorang anak, mengingat bahwa anak memiliki sistem kekebalan tubuh yang belum sempurna dan kuat layaknya orang dewasa.³²

Perbaikan status gizi masyarakat terlebih pada anak bisa dilakukan dengan cara meningkatkan derajat kesehatan. Anak termasuk yang paling rentan perihal masalah gizi, bila dilihat dari sudut permasalahan kesehatan dan gizi, sedangkan di masa ini pertumbuhan siklus anak mengalami perkembangan yang cukup pesat. Akibat dari gizi buruk itu sendiri rentan terhadap penyakit, dimana gizi buruk tampak seperti kenyataan gunung es pada kejadian buruk yang bisa mengakibatkan kematian.³³

Pada pembangunan kesehatan bisa diimplementasikan menggunakan upaya yang dilaksanakan oleh berbagai komponen di tanah air untuk menaikkan kemauan, kesadaran, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat, sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat bisa dicermati dari banyak sekali faktor seperti angka kematian, umur harapan hidup, angka kesakitan, dan status masyarakat.

Batasan mengenai kesehatan diatur dalam Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 yang memuat aturan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik

³² Titon Slamet Kurnia, Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia, PT. Alumni, Bandung, 2007, Hal. 2.

³³ Budi Faisol Wahyudi, et al., Analisis Faktor Yang Berkaitan Dengan Kasus Gizi Buruk Pada Balita, Jurnal Pediomaternal Vol. 3 No. 1 Oktober 2014-April 2015, hal. 83.

secara fisik, mental, spiritual juga sosial yang memungkinkan setiap orang menjalani kehidupan yang produktif secara sosial serta ekonomi. Kesehatan mencakup pula kesehatan fisik, mental, dan sosial, bukan hanya bebas dari penyakit, kecacatan, dan kelemahan.

Pelayanan kesehatan bagian dari hak asasi manusia pada unsur kesejahteraan juga sebagai salah satu upaya kegiatan yang dilakukan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.³⁴

Batasan mengenai pengertian perlindungan anak diatur dalam Pasal 8 Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 yang memuat aturan bahwa “setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan serta jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial.

Selanjutnya, tercantum pada Undang-Undang Dasar 1945 perihal pemenuhan hak anak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada Pasal 28B ayat 2 yang memuat aturan bahwa “setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi”. Pada Pasal 28 H ayat 1 yang memuat aturan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik, sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Batasan mengenai UU No. 17 Tahun 2023 mengatur tentang hak setiap anak untuk memperoleh pelayanan kesehatan, yang mengatur bahwa mulai dari janin,

³⁴ Veronica Komalawati, Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hal.78.

bayi, anak kecil hingga remaja, perlu dilakukan upaya untuk menjaga kesehatan anak, termasuk upaya menjaga kesehatan anak cacat serta anak yang memerlukan perlindungan.

Batasan mengenai kesehatan pada UU No. 17 Tahun 2023, Pasal 1 ayat (1) yang memuat aturan bahwa:

“Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif”.

Dari batasan tersebut terlihat jelas bahwa aspek kesehatan atau dimensi kesehatan tidak hanya bersifat fisik, psikis dan sosial, tetapi juga memiliki dimensi tambahan yaitu ekonomi (produktif secara ekonomi). Sumber daya kesehatan memiliki empat aspek yang diharapkan dapat mewujudkan derajat kesehatan. Penyelenggaraan upaya kesehatan dapat dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, serta atau masyarakat secara hukum melalui sumber daya bidang kesehatan, yaitu berbagai bentuk pendanaan, personel, produk higiene, sediaan farmasi, serta alat kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dan dapat memanfaatkan teknologi.³⁵

Batasan mengenai kesehatan pada UU No. 17 Tahun 2023, pada Pasal 1 ayat (8) yang memuat aturan bahwa:

“Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif,

³⁵ Arianti Singal, “Aspek Hukum Peran Pemerintah Melindungi Hak Anak Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan”, *Jurnal Hukum Unsrat*, Vol. 23, No. 9, 2017, hal.42.

rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat”.

Batasan mengenai kesehatan pada UU No. 17 Tahun 2023, pada Pasal 1 ayat (2) yang memuat aturan bahwa:

“Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat”.

Penjelasan mengenai pasal tersebut dalam pelayanan kesehatan antara lain:

- a. Pelayanan kesehatan promotif ialah suatu kegiatan dan/atau serangkaian aktivitas pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan bersifat promosi kesehatan.
- b. Pelayanan kesehatan preventif artinya suatu aktivitas pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit
- c. Pelayanan kesehatan kuratif ialah suatu aktivitas dan /atau serangkaian kegiatan pengobatan yang diarahkan buat penyembuhan penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif artinya aktivitas dan / atau serangkaian aktivitas buat mengembalikan bekas penderita kedalam masyarakat sebagai akibatnya dapat berfungsi lagi menjadi anggota masyarakat yang

bermanfaat buat dirinya dan rakyat semaksimal mungkin bisa menggunakan kemampuannya”.

Hak atas kesehatan pada UU No. 17 Tahun 2023, Pasal 4 ayat (1) huruf b yang memuat aturan bahwa “setiap orang berhak atas mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya”.

Dilihat dari segi ilmu bermasyarakat antara dokter dan pasien mempunyai korelasi yang menandakan bahwa dokter mempunyai posisi lebih banyak didominasi, sedangkan pasien hanya memiliki perilaku pasif dalam situasi menunggu tanpa adanya kewenangan, maka dari itu secara historis yang berlangsung sejak lama dimana dokter memegang peranan penting dalam pengetahuan dan keterampilan khusus juga karena mereka memiliki kewenangan, karena mereka adalah bagian kecil dari masyarakat dan telah lama memiliki kewenangan di bidang yang memberikan bantuan medis berdasarkan keyakinan penuh dari pasien.³⁶

Perlindungan hukum bagi pasien yang perlu diketahui bagi anak gizi buruk adalah para pihak wajib mengetahui hak serta kewajiban yang dibebankan kepadanya, termasuk tanggungjawab pemberi pelayanan kesehatan atas profesi yang di berikan kepada penerima pelayanan kesehatan.

2.3 Hak-Hak Anak

Anak sebagai subyek hukum memiliki hak dan kewajiban. Hak anak adalah hak asasi manusia yang sudah melekat sejak dilahirkan di dunia maupun yang masih di dalam kandungan berdasarkan hukum yang tertera serta peraturan perundang-undangan yang berlaku seperti hak asasi manusia mengenai hak pertumbuhan dan

³⁶ Stefany B. Sandiata, Perlindungan Hukum Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pemerintah, *Lex Administratum*, Vol.I/No.2/Apr-Jun/2013, hal. 92.

perkembangan fisik, mental dan sosial secara utuh serta hak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi oleh siapapun berdasarkan undang-undang sebagai penjamin sehingga kelak dapat berguna bagi nusa bangsa, agama, serta keluarga.³⁷

Hak anak dalam bidang kesehatan merupakan bagian integral dari hak asasi manusia yang harus dijamin oleh negara. Menurut *Convention on the Rights of the Child* (CRC) yang telah diratifikasi oleh Indonesia melalui Keputusan Presiden No. 36 Tahun 1990, anak memiliki hak untuk memperoleh standar kesehatan tertinggi dan akses terhadap layanan kesehatan. Hak ini meliputi pencegahan penyakit, perawatan kesehatan dasar, dan rehabilitasi kesehatan. Menurut UNICEF (2019), kesehatan anak mencakup aspek fisik, mental, dan sosial yang saling terkait, sehingga memerlukan pendekatan holistik untuk memenuhinya (UNICEF, 2019).

Hak anak adalah sesuatu kehendak yang dimiliki oleh anak yang dilengkapi dengan kekuatan (*macht*) yang diberikan oleh sistem hukum atau tertib hukum kepada anak yang bersangkutan.³⁸ Sebagaimana ketentuan Pasal 2 ayat (1) dan ayat (2) KUH Perdata “Anak yang ada dalam kandungan seorang perempuan dianggap sebagai telah dilahirkan bilamana juga kepentingan si anak menghendaknya, mati sewaktu dilahirkannya dianggap ia tidak pernah ada”.

Pada diri anak sebagai insan manusia juga melekat hak asasi yang merupakan anugerah Tuhan Yang Maha Esa. Hak asasi ini menjadi acuan bagi hak anak

³⁷ Tegar Sukma Wahyudi, 2020, *Perlindungan Hukum Terhadap Hak Anak Yang Menjadi Korban Perlakuan Tindak Kekerasan Dalam Rumah Tangga Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak*, hal 58

³⁸ Maulana Hasan Wadog, 2000, *Pengantar Avokasi dan Hukum Perlindungan Anak*, Jakarta: PT. Grasindo, hlm.29

secara umum, materi hukum mengenai hak-hak anak dalam Konvensi Hak Anak, dapat dikelompokkan dalam 4 (empat) kategori hak-hak anak, antara lain:

1) Hak terhadap kelangsungan hidup (*survival rights*)

Hak-hak anak dalam Konvensi Hak Anak meliputi hak-hak untuk melestarikan dan mempertahankan hidup (*the rights of life*) dan hak untuk memperoleh standar kesehatan tertinggi dan perawatan yang sebaik-baiknya (*the rights of the highest standart of health and medical care attainable*).

2) Hak terhadap perlindungan (*protection rights*)

Hak-hak anak dalam Konvensi Hak Anak yang meliputi hak perlindungan dari diskriminasi, tindak kekerasan, dan keterlantaran bagi anak yang tidak mempunyai keluarga bagi anak-anak pengungsi.

3) Hak untuk tumbuh kembang (*development rights*)

Hak-hak anak dalam Konvensi Hak Anak yang meliputi segala bentuk pendidikan (*formal dan non-formal*) dan hak untuk mencapai standar hidup yang layak bagi perkembangan fisik, mental, spiritual, moral, dan sosial anak.

4) Hak untuk berpartisipasi (*participation rights*)

Hak-hak anak dalam Konvensi Hak Anak yang meliputi hak anak untuk menyatakan pendapat dalam segala hal yang memengaruhi anak (*the rights of a child to express her/his views in all metters affecting that child*).

Dicantumkan hak-hak seorang anak dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak adalah upaya untuk menjamin terwujudnya kesejahteraan anak, yaitu tata kehidupan dan penghidupan anak yang dapat

menjamin pertumbuhan dan perkembangan dengan wajar, baik secara rohani, jasmani maupun sosial, terutama terpenuhinya kebutuhan pokok anak.³⁹

Undang-Undang Dasar merupakan fondasi dari terbentuknya Undang-Undang Perlindungan Anak yang dijelaskan pada Pasal 28B ayat (2) UUD 1945 Amandemen ke-4 yang diamandemen secara implisit mencerminkan isi pasal 27 CRC. Bahwa konteks ini adalah baik pasal 28B ayat (2) UUD 1945 Amandemen ke-4 dan Pasal 27 CRC telah menghubungkan antara ukuran kehidupan dan perkembangan dengan demikian telah menciptakan suatu “hak” yang melampaui elemen-elemen dasar keperluan untuk kelangsungan hidup anak.

UUD 1945 Amandemen ke-4 yang telah direvisi dapat diartikan sebagai suatu *fundamental rights* (setiap hak yang secara eksplisit atau implisit dijamin oleh Konstitusi bukan *non- fundamental rights*). Hak-hak anak yang diatur dalam Undang - Undang Perlindungan Anak tercantum dalam Pasal 2 sampai dengan Pasal 18, diantaranya adalah

- 1) Hak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.
- 2) Hak atas sebuah nama sebagai identifikasi diri dan status kewarganegaran.
- 3) Hak untuk beribadah menurut agamanya, berpikir, dan berekspresi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya dalam bimbingan orangtua.
- 4) Hak untuk mengetahui orang tuanya, dibesarkan, dan diasuh oleh orang tuanya sendiri. Apabila karena sesuatu hal orang tuanya tidak biasa mengasuh sendiri, anak tersebut berhak diasuh dan diangkat oleh orang lain

³⁹ Rahmadi Usman, 2006, *Aspek-Aspek Hukum Perorangan dan Kekeluargaan di Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm.352.

sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

- 5) Hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial.
- 6) Hak untuk memperoleh pendidikan dan pengajaran dalam rangka pengembangan pribadinya dan tingkat kecerdasannya sesuai dengan minat dan bakatnya.
- 7) Khusus bagi anak penyandang cacat berhak memperoleh pendidikan luar biasa, sedangkan bagi anak yang memiliki keunggulan juga berhak mendapatkan pendidikan khusus.
- 8) Hak untuk menyatakan dan didengar pendapatnya, menerima, mencari dan memberikan informasi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya.
- 9) Hak untuk beristirahat dan memanfaatkan waktu luang dan bergaul dengan anak sebaya, bermain, berekreasi dan berkreasi dengan minat dan bakatnya.
- 10) Setiap anak yang menyandang cacat berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.
- 11) Setiap anak selama dalam pengasuhan orangtua, wali, atau pihak lain manapun yang bertanggung jawab atas pengasuhan, berhak mendapat perlindungan dari perlakuan diskriminasi, eksploitasi baik ekonomi maupun sosial, penelantaran, kekejaman, kekerasan, penganiayaan, ketidakadilan, dan perlakuan salah lainnya.
- 12) Setiap anak berhak untuk diasuh oleh orang tuanya sendiri, kecuali jika ada alasan dan/atau aturan hukum yang sah menunjukkan bahwa pemisahan itu adalah demi kepentingan terbaik bagi anak dan merupakan pertimbangan terakhir.

- 13) Setiap anak berhak memperoleh perlindungan dari penyalahgunaan dalam kegiatan politik, pelibatan dalam sengketa bersenjata, pelibatan, dalam kerusuhan sosial, pelibatan dalam peristiwa yang mengandung unsur kekerasan, dan pelibatan dalam peperangan.
- 14) Setiap anak berhak memperoleh perlindungan dari sasaran penganiayaan, penyiksaan, atau penjatuhan hukuman yang tidak manusiawi.
- 15) Setiap anak berhak mendapat kebebasan sesuai dengan hukum.
- 16) Penangkapan, penahanan, atau tindak pidana penjara anak hanya dilakukan apabila sesuai dengan hukum yang berlaku dan hanya dapat dilakukan sebagai upaya terakhir.
- 17) Setiap anak yang dirampas kebebasannya berhak untuk mendapatkan perlakuan secara manusiawi dan penempatannya dipisahkan dari orang dewasa, memperoleh hukum atau bantuan lainnya secara efektif dalam setiap tahapan upaya hukum yang berlaku, membela diri dan memperoleh keadilan di depan pengadilan anak yang objektif dan tidak memihak dalam sidang tertutup untuk umum.

Bersangkutan dengan hak untuk memperoleh kesehatan dan pelayanan kesehatan, disebutkan dalam Undang-Undang Perlindungan Anak bahwa orang tua mempunyai suatu tanggung jawab untuk menjaga kesehatan anaknya sejak dalam kandungan. Sehingga orang tua harus menjauhkan anaknya dari segala sesuatu yang bisa membahayakan kesehatan anaknya agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara wajar.

2.4 Perlindungan Hukum terhadap anak

Pengertian perlindungan hukum secara umum mengacu pada segala tindakan, perbuatan, atau upaya yang dilakukan dalam mencegah dari bahaya atau berbagai hal yang bisa menyebabkan kerugian yang tidak diinginkan dan memberikan rasa aman. Menurut asal katanya, bahwa pengertian lindung berarti tidak terkena panas, hujan, menempatkan diri di balik atau di bawah sesuatu supaya tak terlihat, berada pada area aman agar terlindung dari sesuatu. Melindungi juga dapat diartikan dengan menutup supaya tidak tampak, terlihat, terkena angin, panas, menjaga, merawat, memelihara, melestarikan, membantu serta agar terhindar dari musibah. Perlindungan juga diartikan mengenai tempat berlindung, proses atau cara, hal atau perbuatan untuk melindungi sesuatu.

Berdasarkan Pasal 1 ayat 2 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-undang Perlindungan Anak Nomor 23 Tahun 2002 mengatur tentang perlindungan bidang hukum khususnya perlindungan anak, yang memuat ketentuan bahwa perlindungan adalah segala aktivitas untuk menjamin perlindungan. Anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang serta berpartisipasi dengan cara yang sebaik-baiknya sesuai dengan harkat dan martabat. Kemanusiaan serta dilindungi dari diskriminasi dan kekerasan. Penjelasan tentang perlindungan agar kegiatan perlindungan dapat memberikan rasa aman dan perlindungan kepada anak, termasuk hak-haknya, agar dapat tumbuh dan berkembang secara lahir dan batin.

Pada berbagai belahan global di kehidupan masyarakat bahwa perlindungan anak dikembangkan sesuai dengan kondisi manusia dan sesuai dengan perkembangan kehidupan manusia yang dinamis. Oleh karena itu, perlindungan anak pada masa

lalu erat kaitannya dengan kehidupan manusia pada umumnya, yaitu bagaimana manusia dapat bertahan dan mengembangkan kehidupannya dalam kelompok keluarga atau masyarakat.

Setiap kelompok masyarakat tentu ini menjadikan suatu perhatian serius karena kedudukan anak sebagai penerus kehidupan suatu bangsa sehingga berbagai upaya dan tindakan telah muncul dalam memberikan perlindungan kepada anak-anak agar mereka dapat tumbuh dan berkembang pada generasi berikutnya untuk melanjutkan kehidupan kelompok di masa depan.

Perlindungan maupun perlakuan khusus bagi anak merupakan perlindungan terhadap hak anak dalam menjalani semua aktivitas kehidupan sehari-hari karena kondisi fisik dan mental anak perlu dilindungi oleh pemangku kepentingan suatu negara.

Perlindungan merupakan perhatian internasional dan dibahas dalam pembukaan Deklarasi Hak-Hak Anak (Declaration of The Rights of The Child) yang membuat hukum bahwa "*Where as the child, by reason of his physically and mental immaturity. Need special safeguards and care, including appropriate legal protection, before as well as after birth*".

Pada mukadimah Deklarasi Majelis Sidang Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tanggal 20 November 1959 mengesahkan perihal hak-hak anak, bahwa manusia mempunyai kewajiban untuk memberikan yang terbaik bagi anak. Deklarasi ini memuat 10 (sepuluh) prinsip tentang hak-hak anak, yakni menjadi berikut :⁴⁰

1. Anak berhak atas semua hak sebagaimana diatur dalam Deklarasi.

⁴⁰ Maidin Gultom, Perlindungan Hukum terhadap Anak Dalam Sistem Peradilan Pidana Anak Di Indonesia, Bandung, Refika Aditama, 2008, hal. 45-47.

2. Anak berhak atas perlindungan khusus dan wajib mendapat kesempatan yang sama dengan dijamin oleh Undang-undang dan sebaliknya, sehingga mereka dapat berkomunikasi secara efektif, psikis, moral, spiritual, dan sosial dalam keadaan sehat dan normal, sesuai dengan kebebasan dan martabatnya.
3. Anak berhak atas nama dan kewarganegaraan sejak lahir.
4. Anak mempunyai hak atas jaminan sosial untuk tumbuh dan berkembang secara sehat, dan oleh karena itu perlindungan khusus bagi anak dan ibunya, termasuk akses terhadap gizi yang cukup, perumahan, rekreasi, dan kesehatan, baik sebelum maupun sesudah melahirkan.
5. Anak dengan kondisi cacat fisik, mental, maupun sosial karena keadaan tertentu wajib mendapat pendidikan, perawatan, serta perlakuan khusus.
6. Karakter seorang anak tumbuh secara optimal maupun serasi, oleh sebab itu diperlukan pengertian, kasih sayang sebisa mungkin dan wajib tumbuh dibawah asuhan serta tanggungjawab orang tuanya sendiri, dan bagaimanapun juga sebaiknya diupayakan menjaga dalam suasana penuh kasih sayang, kesehatan fisik dan mental.
7. Anak memiliki hak memperoleh pendidikan gratis, setidaknya pada tingkat dasar.
8. Dalam semua kondisi, prioritas harus diberikan untuk membantu dan melindungi anak-anak.
9. Anak sebaiknya harus dilindungi dari segala bentuk kekerasan maupun penindasan.

10. Anak wajib dilindungi dari diskriminasi sosial, kepercayaan dan bentuk-bentuk diskriminasi lainnya.

Makna dari mukadimah deklarasi hak anak berarti bahwa negara-negara internasional telah mengakui bahwa anak, sebagai manusia yang belum mencapai kedewasaan fisik dan mental, sehingga memerlukan keselamatan dan perlindungan khusus, termasuk perlindungan hukum yang layak sebelum maupun setelah kelahiran.

Hal ini berarti kehidupan anak semenjak masih dalam kandungan sampai tumbuh dan berkembang menjadi manusia seutuhnya, bahwa anak mempunyai hak hidup untuk melanjutkan kehidupan dimasa yang akan datang.

Kepentingan terbaik bagi anak dalam mempertimbangkan tumbuh kembang sebagai manusia seutuhnya, sehingga perlu mendapat perhatian urgensi dengan menyampaikan perlindungan tersebut agar anak dijamin oleh aturan pada tiap negara. Hal ini berkaitan erat sebagaimana tercantum dengan sila kedua dalam Deklarasi Hak Anak (Deklaration of The Rights of The Child) yg berbunyi:

“The Child shall enjoy special protection, and shall be given opportunities and facilities by law and other means, to enable him to develop physically, morally, spiritually and socially in healthy and normal manner in conditions of freedom and dignity. In the enactment of laws for this purpose the best interest of the child shall be the paramount consideration”.

Kesehatan fisik, moral, spiritual, dan sosial secara sehat serta pertumbuhan dan perkembangan yang normal dalam kebebasan juga martabat adalah prinsip-prinsip deklarasi hak anak yang mewajibkan negara untuk menyediakan hak atas fasilitas bahwa anak-anak harus diberikan perlindungan khusus, kesempatan dan sarana

lain menurut Undang-undang. Oleh karena itu, kepentingan terbaik bagi anak harus menjadi pertimbangan penting karena berpedoman pada tujuan hukum yang berlaku.

Hal ini berarti kepentingan terbaik bagi anak dimasa mendatang merupakan segala upaya maupun aktivitas yang ditujukan buat melindungi anak tersebut.

Pada piagam PBB konsideran konvensi hak-hak anak mengatakan bahwa sepenuhnya anak wajib dipersiapkan untuk menjalani kehidupan langsung sebagai warga serta dibesarkan dengan cita-cita, termasuk pada semangat perdamaian, toleransi, kemerdekaan, bermartabat maupun solidaritas. Perlindungan hukum yang layak baik sebelum maupun setelah lahir disebutkan dalam konsideran konvensi hak Anak bahwa anak belum mempunyai kematangan fisik dan mental sebagai akibat membutuhkan perlindungan diberbagai penjuru dunia buat memberikan perlindungan terhadap anak dengan berbagai kegiatan kehidupan.⁴¹

Bagi nusa dan bangsa dikemudian hari bahwa perlindungan hukum terhadap anak memiliki arti penting upaya dan kegiatan semua strata sosial, perbedaan kedudukan dan peran yang berbeda. Penempatan anak menjadi cita-cita luhur generasi penerus bangsa, pemimpin masa depan bangsa, menjadi sumber harapan bagi generasi sebelumnya agar mendapat kesempatan yang seluas- luasnya untuk tumbuh dan berkembang secara wajar, spiritual, fisik dan sosial.

Perlindungan yuridis meliputi perlindungan sebagai berikut :

1. Bidang hukum publik.
2. Bidang hukum perdata

Perlindungan non-yuridis mencakup:

⁴¹ Hadi Supeno, *Kriminalisasi Anak, Tawaran Gagasan Radikal Pengadilan Anak Tanpa Pidanaan*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2010, hal. 32-33.

1. Bidang sosial
2. Bidang kesehatan
3. Bidang Pendidikan

Batasan mengenai Pasal 34 UUD 1945 tentang perlindungan hukum yang memuat aturan hak-hak anak bahwa :

“Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara”.

Pada hukum dalam hal ini tidak terkecuali di Indonesia, dimana setiap negara memiliki ketentuan tentang hak-hak anak. Dalam UUD 1945, tanggung jawab negara secara konstitusional dipikul dan dijamin untuk kesejahteraan anak. Produk dari hukum nasional dan Indonesia telah meratifikasi hukum internasional.

42

Bidang kehidupan keagamaan, pendidikan, kesehatan serta kehidupan sosial merupakan tanggung jawab negara, pemerintah, masyarakat, keluarga dan orangtua untuk melindungi anak. Kehidupan anak-anak berbeda dengan kehidupan dewasa, oleh karena itu anak-anak adalah bagian dari kehidupan yang harus dilindungi.

Hak asasi manusia yang tercantum dalam konstitusi, berarti bahwa masa depan anak Indonesia yang sejahtera, berkualitas dan terlindungi merupakan komitmen untuk menjamin terwujudnya hak- hak anak dan perlindungan anak.

Arif Gosita memaparkan, kepastian hukum merupakan sarana pencegahan diskriminasi terhadap anak yang tentunya berdampak negatif bagi anak itu sendiri.⁴³ Perlindungan anak bekerja agar hak setiap anak tidak dikompromikan,

⁴² Sri Ismawati, “Mekanisme Penyelesaian Perkara Anak Yang Berhadapan dengan Hukum pada Masyarakat Dayak Kanayatn (Kajian Perbandingan Terhadap Sistem Peradilan Pidana Anak)”, *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol.13 No. 2, 2013, hal. 197.

⁴³ Arif Gosita, *Masalah Perlindungan Anak*, Akademi Pressindo, Jakarta, 2004, hal. 19.

bahkan dalam bentuknya yang paling sederhana. Perlindungan anak merupakan tambahan dari hak- hak lain yang semata-mata menjamin bahwa anak akan mendapatkan apa yang dibutuhkan agar bertahan hidup, berkembang serta tumbuh juga sebagai salah satu terwujudnya kepastian hukum bagi anak.

Kehidupan masyarakat seperti anak gizi buruk yang erat kaitannya menggunakan aspek ekonomi, hal ini merupakan persoalan penting agar kiranya diupayakan hal-hal yang berkembang. Penyesuaian kebutuhan anak agar perlindungan anak tidak tampak berlebihan, atau perlindungan anak tetap dilaksanakan mengingat dampak terhadap lingkungan dan anak itu sendiri. Anak memiliki kemampuan serta keinginan dalam menggunakan haknya untuk memenuhi kewajibannya sebagai anak, karena merupakan makna dari usaha perlindungan itu sendiri yang dimana usaha kreatif yang akan memungkinkan anak hidup mandiri.

Pengaturan perundang-undangan sangat erat kaitannya dengan perlindungan hak anak, hal ini menjadi jaminan kepastian mengingat anak merupakan kelompok usia yang rentan (dependen) dan sebagian kelompok anak lainnya akan mengalami kendala serta tumbuh kembang secara jasmani, rohani, maupun sosial. Koordinasi kolaborasi perlindungan anak diperlukan untuk mencegah ketidakseimbangan dalam kegiatan perlindungan anak secara keseluruhan, bagi anak, orang tua, keluarga, serta pemerintah, bahwa perlindungan anak ini sangat penting.

Perlindungan Anak berhubungan dengan beberapa hal dan perlu mendapat perhatian, yaitu:⁴⁴

- 1) Luas lingkup perlindungan:

⁴⁴ Arif Gosita, *Op. Cit*, hal. 4-6.

- a. Perlindungan pokok terdiri dari : pemukiman, sandang, pangan, pendidikan, kesehatan hukum.
 - b. Jasmani dan rohani.
 - c. Kebutuhan primer maupun sekunder yang nantinya menjadi prioritas pemenuhan.
- 2) Jaminan pelaksanaan perlindungan:
- a. Semua pihak yang terlibat dalam kegiatan perlindungan perlu memastikan bahwa kegiatan perlindungan dilaksanakan agar dapat diketahui dan dirasakan dalam proses pencapaian hasil yang maksimal.
 - b. Hukum atau peraturan setempat yang rumusannya sederhana namun bisa disebarluaskan serta dipertanggungjawabkan secara merata dan merupakan jaminan bagi masyarakat yang sebaiknya dituangkan pada suatu peraturan tertulis.
 - c. Langkah-langkah perlindungan di negara lain harus dipertimbangkan dan ditiru pada pengaturan tersebut yang dimana perlu diadaptasi oleh situasi dan syarat yang ada pada Indonesia.

Adapun dasar pelaksanaan perlindungan anak ialah:

1. Dasar filosofis, pelaksanaan perlindungan anak, Pancasila dasar aktivitas dalam berbagai bidang kehidupan keluarga, bermasyarakat, bernegara, serta berbangsa.
2. Dasar Etis, penyelenggaraan perlindungan anak harus sesuai dengan etika profesi yang relevan, dan mencegah terjadinya penyimpangan wewenang, kekuasaan, dan kekuatan dalam penyelenggaraan perlindungan anak.

3. Dasar Yuridis, pelaksanaan perlindungan anak harus didasarkan pada UUD 1945 dan berbagai peraturan perundang-undangan lainnya yang berlaku. Penerapan dasar yuridis ini harus secara integratif, yaitu penerapan terpadu menyangkut peraturan perundang-undangan dari berbagai bidang hukum yang berkaitan.

Sementara itu penyelenggaraan perlindungan anak, wajib memenuhi syarat diantaranya:

1. Kebenaran, kesejahteraan anak dan pengembangan keadilan.
2. Wajib memiliki landasan filsafat, hukum dan etika.
3. Mengutamakan kepentingan yang diatur diatas kepentingan normatif dan rasional positif, akuntabel, dan bermanfaat bagi pihak yang berkepentingan.
4. Wajib dilakukan secara konsisten, mempunyai rencana operasional, memperhatikan unsur-unsur manajemen tetapi tidak bersifat aksidental dan komplementer.
5. Melaksanakan respons keadilan yang bersifat pemulihan (*restoratif*).
6. Tidak mengambil kesempatan orang dalam mencari keuntungan pribadi atau kelompok maupun tidak mengambil wadahnya.
7. Anak diberi kesempatan berpartisipasi berdasarkan situasi dan kondisi.
8. Sesuai citra yang tepat anak artinya manusia.
9. Merupakan bukan wawasan sasaran tetapi berwawasan permasalahan (*problem oriented*).
10. Bukan merupakan faktor kriminogen maupun viktimogen.

Batasan mengenai Pasal 20 Undang-undang nomor 35 Tahun 2014 yang memuat aturan bahwa "Negara, pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, keluarga,

serta orang tua atau wali berkewajiban serta bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan perlindungan anak."

Upaya dalam perlindungan anak ialah setiap warga negara turut bertanggung jawab terhadap dilaksanakannya perlindungan anak demi kesejahteraan anak itu sendiri yang sesuai dengan kemampuannya melalui berbagai macam usaha di situasi dan kondisi tertentu.

Dalam rangka mencegah ketidakseimbangan kegiatan perlindungan anak secara menyeluruh, perlu dilakukan koordinasi kerjasama kegiatan perlindungan anak, yang didasarkan pada kewajiban dan tanggungjawab negara dan pemerintah dalam usaha perlindungan anak yang sejalan dengan batasan pada UU No. 35

Tahun 2014 yaitu:

- a. Negara, pemerintah, dan pemerintah daerah mempunyai kewajiban serta tanggung jawab untuk menghormati pemenuhan hak anak tanpa memandang suku, agama, ras, golongan, jenis kelamin, etnik, budaya dan bahasa, status hukum, urutan kelahiran, dan kondisi fisik serta/atau mental. (Pasal 21)
- b. Negara, pemerintah, serta pemerintah daerah bertanggung jawab mendukung sarana, prasarana, serta sumber daya manusia pada penyelenggaraan perlindungan anak. (Pasal 22)
- c. Negara, pemerintah, dan pemerintah daerah menjamin perlindungan, pemeliharaan kesehatan dan mengawasi penyelenggaraan perlindungan anak dengan memperhatikan hak dan kewajiban orang tua/ wali, atau orang lain yang secara hukum bertanggung jawab terhadap anak. (Pasal 23)

- d. Negara, pemerintah, serta pemerintah daerah menjamin hak anak untuk menyampaikan pendapat sesuai dengan usia serta tingkat kecerdasan anak.
(Pasal 24)
- e. Kewajiban dan tanggung jawab masyarakat terhadap perlindungan anak melibatkan organisasi kemasyarakatan, akademisi, dan pemerhati anak yang dilaksanakan melalui kegiatan peran masyarakat dalam penyelenggaraan perlindungan anak. (Pasal 25).

Batasan mengenai kewajiban dan tanggungjawab keluarga dan orangtua dalam usaha perlindungan anak diatur dalam Pasal 26 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 yaitu:

- 1) Orangtua memiliki kewajiban dan tanggung jawab untuk:
 - a. Mengasuh, mendidik, menjaga, merawat, melindungi anak.
 - b. Mengasuh anak sesuai dengan kemampuan, bakat, dan minatnya.
 - c. Mencegah pernikahan di usia anak.
 - d. Memberikan Pendidikan karakter untuk menanamkan nilai budi pekerti pada anak.
- 2) Dalam hal orang tua tidak ada, atau tidak diketahui keberadaannya, atau karena suatu sebab tidak dapat melaksanakan kewajiban dan tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat beralih kepada keluarga, yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ikatan dalam bentuk kewajiban moral untuk memenuhi setiap kebutuhan, jika tidak tersedia, mengancam kehidupan mereka, sehingga kepedulian ini tidak hanya memberikan ikatan apapun, tetapi juga rasa keadilan. Pada hakekatnya

perlindungan anak tidak hanya untuk melindungi anak, tetapi juga melindungi hak-hak anak sebagai subyek hukum.

Perlindungan anak dilaksanakan dengan baik sehingga anak menjadi sejahtera karena kebahagiaan seorang anak adalah kebahagiaan bersama, sebab kebahagiaan

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Metode penelitian adalah sekumpulan peraturan, kegiatan, dan prosedur yang digunakan oleh pelaku suatu disiplin ilmu. Metodologi merupakan analisis teoritis mengenai suatu cara atau metode. Penelitian merupakan suatu penyelidikan yang sistematis untuk meningkatkan sejumlah pengetahuan, juga merupakan suatu usaha yang sistematis dan terorganisasi untuk menyelidiki masalah tertentu yang memerlukan jawaban.⁴⁵

Metode penelitian merupakan cara yang dipakai untuk mencapai suatu tujuan, dengan menggunakan metode maka akan menemukan alternatif jalan untuk memecahkan suatu permasalahan. Setelah masalah diketahui maka perlu diadakan pendekatan masalah dan langkah selanjutnya adalah menentukan metode yang akan menerapkan, dalam hal ini mencakup teknik mencari, mengumpulkan dan menelaah, serta mengolah data tersebut. Metode penelitian hukum adalah ilmu cara melakukan penelitian hukum secara sistematis.⁴⁶ Dalam sebagian penafsiran terkait metode penelitian diatas maka bisa penulis simpulkan kalau metode merupakan langkah-langkah yang memakai jalan yang efisien guna menyelesaikan permasalahan secara ilmiah.

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif terapan, yaitu penelitian hukum yang mengkaji pelaksanaan atau implementasi ketentuan hukum positif (perundang-undangan) dan kontrak secara

⁴⁵ I Gede A.B. Wiranata dan Yennie Agustin M.R, 2018, Sampel dan Titik Sampel dalam Penelitian, Bandar Lampung: Anugrah Utama Rahaja, hlm. 71

⁴⁶ Abdulkadir Muhammad, 2004, Hukum Dan Penelitian Hukum, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 57

faktual dalam setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat guna mencapai tujuan yang telah ditentukan.⁴⁷ Peristiwa hukum yang dimaksud dalam hal ini yaitu pengaturan upaya kesehatan terhadap anak berdasarkan UU 17 tahun 2023.

3.2 Tipe penelitian

Penelitian ini adalah bersifat yuridis normatif. Tipe penelitian yuridis normatif yaitu penelitian yang difokuskan untuk mengkaji penerapan kaidah-kaidah atau norma-norma dalam hukum positif. Yuridis normatif yaitu pendekatan yang menggunakan konsepsi *statute approach*.⁴⁸

Konsep ini memandang hukum identik dengan norma-norma tertulis yang dibuat dan diundangkan oleh lembaga atau pejabat yang berwenang. Konsepsi ini memandang hukum sebagai suatu sistem normatif yang bersifat mandiri, tertutup dan terlepas dari kehidupan masyarakat yang nyata.⁴⁹

Pendekatan yuridis normatif digunakan untuk menganalisis pengaturan hukum berdasarkan peraturan perundang-undangan, serta kebijakan Hukum dalam upaya kesehatan terhadap anak undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan,.

3.3 Pendekatan Masalah

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan Perundang-Undangan (*Statuta approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Pendekatan perundang-undangan merupakan penelitian yang mengutamakan bahan hukum yang berupa peraturan perundang- undangan sebagai bahan

⁴⁷ *Ibid.*, hlm 53

⁴⁸ Jhonny Ibrahim, 2006, Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif, Bayumedia Publishing, Bandung, hlm. 295

⁴⁹ Bahder Johan Nasutio, 2008, Metode Penelitian Hukum, Mandar Maju, Bandung, hlm. 159

acuan dasar dalam melakukan penelitian. Pendekatan perundang-undangan disebut juga sebagai pendekatan yuridis yaitu penelitian terhadap produk-produk hukum.⁵⁰

2. Pendekatan konseptual merupakan penelitian terhadap konsep- konsep hukum, seperti sumber hukum, fungsi hukum, lembaga hukum dan sebagainya. Konsep hukum ini berada pada tiga ranah atau tataran sesuai tingkatan ilmu hukum itu sendiri yaitu tataran ilmu hukum *dogmatic* konsep hukumnya teknik yuridis tataran teori hukum konsep hukumnya konsep hukum, tataran teori filsafat hukumnya konsep dasar.⁵¹

Pendekatan ini dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan yang bersangkutan paut dengan permasalahan yang akan diteliti. Pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual ini dilakukan dengan mempelajari kebijakan hukum dalam upaya kesehatan anak.

3.4 Sumber dan Jenis Data

Berdasarkan sumbernya, data terdiri dari data kepustakaan. Data kepustakaan tersebut adalah data yang diperoleh dari berbagai sumber kepustakaan. jenis data merupakan data sekunder.⁵² Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui studi kepustakaan (*library research*), dengan cara membaca, menelaah dan mengutip terhadap berbagai teori, asas dan peraturan yang berhubungan dengan permasalahan dalam penelitian. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Bahan Hukum Primer

⁵⁰ *Ibid.*, hlm 92

⁵¹ *Ibid.*

⁵² M Fakhri, 2013, *Kedudukan Hukum Tenaga Keperawatan Dependen Dalam Transaksi Terapeutik*, Yustisia Vol.2 No.2 Mei - Agustus 2013, dikutip 2 Januari 2023.

Bahan hukum primer yaitu semua bahan/materi hukum yang mempunyai kedudukan mengikat secara yuridis. Bahan hukum primer terdiri dari peraturan Perundang-undangan yang terkait dengan penelitian.⁵³ Bahan hukum primer merupakan bahan hukum utama dalam penelitian ini. Sumber data primer atau data utama dalam penelitian ini adalah UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Peradilan Anak, Undang-undang Pangan, bahkan diatur pula dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan bahan atau materi yang berkaitan dan menjelaskan mengenai permasalahan dari bahan hukum primer yang terdiri dari buku-buku dan *literature* terkait dengan topik penelitian.⁵⁴ Sumber data sekunder adalah sumber data yang dimaksudkan untuk memberikan penjelasan terhadap data primer, dalam hal ini adalah seperti buku, jurnal-jurnal dan penelitian terdahulu.

3. Bahan Hukum Tersier

Bahan Hukum Tersier Bahan hukum tersier dalam penelitian ini bersumber dari bahan-bahan hukum penunjang seperti kamus, jurnal penelitian dan sumber *internet*.

⁵³ Bahder Johan Nasutio, *Op.Cit.* hlm 29

⁵⁴ *Ibid.* hlm 30

3.5 Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan sebagai berikut:

- a. Studi pustaka (*library research*), adalah pengumpulan data dengan melakukan serangkaian kegiatan membaca, menelaah dan mengutip dari bahan kepustakaan serta melakukan pengkajian terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pokok bahasan.

2. Pengolahan Data

Tahap pengolahan data adalah sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan Data

Pemeriksaan data yaitu data yang diperoleh diperiksa apakah masih terdapat kekurangan serta apakah data tersebut telah sesuai dengan permasalahan yaitu tumbuh kembang optimal pada anak.

- b. *Editing*

Proses meneliti Kembali data yang diperoleh dari berbagai kepustakaan yang ada. Dari data yang diperoleh dan diproses dengan permasalahan yang ada dalam penulisan ini mengenai tumbuh kembang optimal pada anak.

- c. Sistematiasi data

Data yang sudah diedit diberikan tanda itu dikelompokan secara sistematis berdasarkan urutan permasalahan ini yaitu tumbuh kembang optimal pada anak.

3.6 Analisis Data

Analisis bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif. Analisis bahan hukum dalam penelitian ini diawali dengan melakukan inventarisasi data atau melakukan pencatatan dan pengumpulan bahan yang relevan dengan rumusan masalah dengan cara pengutipan dalam penataan. Selanjutnya dilakukan pengelompokan dan penyusunan data secara berurutan dan sistematis berdasarkan informasi yang sama menurut sub aspek. Setelah itu dilakukan interpretasi data untuk memberi makna terhadap tiap subaspek dan hubungannya satu sama lain.⁵⁵

Kemudian setelah itu dilakukan analisis atau interpretasi keseluruhan aspek untuk memahami makna hubungan antara aspek yang satu dengan lainnya dan dengan keseluruhan aspek yang menjadi pokok permasalahan penelitian yang dilakukan secara induktif sehingga memberikan gambaran hasil secara utuh.⁵⁶

Tujuan dari analisa data ini adalah mengungkap sebuah fakta, keadaan dan fenomena yang menjadi pokok permasalahan tentang pengaturan hukum dalam upaya kesehatan terhadap anak berdasarkan peraturan perundang-undangan, serta kebijakan Hukum dalam upaya kesehatan terhadap anak untuk tumbuh kembang secara optimal.

⁵⁵ *Ibid.*, hlm 174

⁵⁶ *Ibid.*

V. PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

1. Kebijakan hukum dan upaya kesehatan terhadap anak agar mencapai tumbuh kembang secara optimal adalah dengan menerapkan peraturan sebagai dasar UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Peradilan Anak, Undang-Undang Pangan, bahkan diatur pula dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Untuk menunjang tumbuh kembang secara optimal diperlukannya pihak dari pemerintah dan keluarga agar sarana dan prasarana tersedia baik dari segi kuantitas maupun kualitas maka suatu program dapat mendukung dan tercapai.
2. Upaya kesehatan terhadap anak agar mencapai tumbuh kembang secara optimal sebagai jaminan hak atas kesehatan. Pada pasal 4 ayat (1) huruf c menyebutkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai dengan ketentuan pasal 8 Undang Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan anak. Namun dalam implementasinya belum maksimal atas pemenuhan pelayanan kesehatan, ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan orang tua

mengenai pemenuhan gizi yang bergizi dan seimbang bagi anak agar mencapai tumbuh kembang secara optimal.

5.2 SARAN

1. Dibutuhkan tindakan pemerintah dalam membuat kebijakan khusus untuk mempercepat perbaikan status gizi, sehingga kendala peningkatan ekonomi terhadap ekonomi dapat diminimalisir, juga dibutuhkan adanya program inovasi pemulihan gizi dengan mendirikan rumah pemulihan gizi guna membantu dalam pemenuhan pelayanan kesehatan anak serta pemantauan kondisi sarana prasarana di beberapa wilayah kerja puskesmas maupun posyandu di Indonesia dengan mengalokasikan dana dalam perbaikan sarana dan prasarana.
2. Diperlukan pengetahuan dan kepedulian oleh orang tua terhadap anak dalam pemenuhan gizi yang bergizi, apabila orang tua kurang mampu maka dapat segera melapor ke dinas terkait sehingga segera ditindaklanjuti pemenuhannya. Hal ini perlu adanya kerjasama antara masyarakat dan pemerintah yang optimal dan bersinergi agar terjaminnya kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku, Jurnal, Artikel

- Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum Dan Penelitian Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 57
- Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) Dan Teori Peradilan (Judicial Prudence)*, ke 5. Kharisma Putra Utama, Jakarta, 2013, hal. 117.
- Almatsier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2011, hal. 160.
- Anggun Pertiwi, Siti Nabila, *Reformasi Birokrasi dalam Pelayanan Publik*, Ilmu Administrasi Publik Institut Ilmu Sosial dan Manajemen, 2020, hal 13-14.
- Anton M. Moeliono, 1998, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, cetakan kedua; Jakarta: Balai Pustaka, hlm. 30
- Ariani, Hanny Puspita, *Asuhan Kebidanan Pada Perempuan Dan Anak Dengan Kondisi Rentan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Rena Cipta Mandiri, 2022, hlm 3.
- Arianti Singal, “Aspek Hukum Peran Pemerintah Melindungi Hak Anak Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan”, *Jurnal Hukum Unsrat*, Vol. 23, No. 9, 2017, hal.42.
- Arif Gosita, *Masalah Perlindungan Anak*, Akademi Pressindo, Jakarta, 2004, hal. 19.
- Asshidiqie, Jimly, *Merawat Dan Memenuhi Jaminan Hak Konstitusional Warga Negara*, Jakarta, 2010, hal. 112. (Asshidiqie, Jimly. *Merawat Dan Memenuhi Jaminan Hak Konstitusional Warga Negara*. Jakarta, 2010)
- Bahder Johan Nasutio, 2008, *Metode Penelitian Hukum*, Mandar Maju, Bandung, hlm. 159
- Baswir Revrison, *Akutansi Pemerintah Indonesia*, BPFE UGM, Yogyakarta, 2000, hal. 89.
- Brigit Toebes, *Economic, Social and Culural Rights*, Asbjorn Eide, Nijhoff Publisher, 2001, hal. 169.
- Budi Faisol Wahyudi, et all., *Analisis Faktor Yang Berkaitan Dengan Kasus Gizi Buruk Pada Balita*, *Jurnal Pediomaternal* Vol. 3 No. 1 Oktober 2014-April 2015, hal. 83.
- Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, hlm 5.
- Delfi Heni Susanti, Rumzi Samin, dan Okparizan,. “Evaluasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Tanjungpinang.” *Jurnal Dunia Ilmu Hukum dan Politik* Vol.1, No.3, Juli, hal 120.
- Dhoraks Dhomna dkk, *Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Yayasan Kita Menulis, 2022, hal. 154-155.
- Edy Saputra, 2020 *Tantangan Dalam Koordinasi Jaminan Kesehatan Aceh*. hlm 17-26.
- Hadi Supeno, *Kriminalisasi Anak, Tawaran Gagasan Radikal Pengadilan Anak Tanpa Pidanaan*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2010, hal. 32-33.
- Hans Kelsen, 2006, *Teori Hukum Murni: terjemahan Raisul Mutaqien*, hlm. 140.

- Hetty Hasanah, 2015, *Perlindungan Konsumen dalam Perjanjian Pembiayaan Konsumen atas Kendaraan Bermotor dengan Fidusia*”, artikel diakses pada 1 Juni 2015 dari <http://jurnal.unikom.ac.id/vol3/perlindungan.html>.
- HM.Ubaidah Dahlan, Laporan Akhir dalam Penyusunan Kompilasi Hukum Pelayanan Jasa dibidang Kesehatan, Badan Pembinaan Hukum Nasional, Jakarta, 2000, hal. 11.
- I Gede A.B. Wiranata dan Yennie Agustin M.R, 2018, Sampel dan Titik Sampel dalam Penelitian, Bandar Lampung: Anugrah Utama Rahaja, hlm. 71
- irana Pritasari, Upaya Percepatan Penurunan Stunting: Evaluasi Pelaksanaan Tahun 2018 & Rencana Tindak Tahun 2019, Kementerian Kesehatan RI, Bogor, 2019
- Jhonny Ibrahim, 2006, Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif, Bayumedia Publishing, Bandung, hlm. 295
- Karla F. Rompas, Hubungan Antara Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Pada Pelajar Di Smp Wilayah Kecamatan Malalayang 1 Kota Manado, Jurnal Ilmiah Farmasi: UNSRAT, Vol. 5 No. 4 November 2016, hlm 226.
- Kementerian Kesehatan RI, Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor: 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. 2016
- Kementerian Kesehatan RI, Pedoman Pencegahan dan Tatalaksana Gizi Buruk Pada Balita, Jakarta, 2019, Hal. 34-35.
- Kementerian Kesehatan RI, Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025, Jakarta, 2020, hal. 5.
- Khoshnood dkk, 2017, *Recent Decrease in the Prevalence of Congenital Heart Defects in Europe. J Pediatr.*
- Koirudin, Sketsa Kebijakan Desentralisasi Di Indonesia, Averroes Press, Malang, 2005, hal. 79.
- Kusriadi, Analisis Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Gizi pada Anak Balita di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Karya Tulis Ilmiah, Institut Pertanian Bogor, Bogor, 2010, hal. 89.
- M Fakhri, 2013, *Kedudukan Hukum Tenaga Keperawatan Dependen Dalam Transaksi Terapeutik*, Yustisia Vol.2 No.2 Mei - Agustus 2013, dikutip 2 Januari 2023.
- Maidin Gultom, Perlindungan Hukum terhadap Anak Dalam Sistem Peradilan Pidana Anak Di Indonesia, Bandung, Refika Aditama, 2008, hal. 45-47.
- Majestika Septikasari, Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi, UNY Express, 2018, hal. 45.
- Marlina, 2009, *Peradilan Anak di Indonesia*, Bandung, PT. Refika Aditama.
- Maulana Hasan Wadog, 2000, Pengantar Avokasi dan Hukum Perlindungan Anak, Jakarta: PT. Grasindo, hlm.29
- Meri Enita Puspita Sari, Peran Pemerintah Kota dalam Menanggulangi Gizi Buruk di Yogyakarta, Universitas Riau Kepulauan Batam, hlm 1
- Muchs, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, hal 14
- Muin Fahmal, Peran Asas – Asas Umum Pemerintahan yang Layak dalam Mewujudkan Pemerintahan yang Bersih, UII Press, Yogyakarta, 2006, hal. 61

- Mulyaningsih F, Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dan Pola Makan Balita Terhadap Status Gizi Balita di Kelurahan Srihardono Kecamatan Pundong, Tesis Universitas Negeri Yogyakarta, 2008, hal. 115.
- Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 2003, hal 123.
- Notoatmodjo, Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi, jilid 1, Jakarta, 2000, hal. 165
- Okky Chahyo Nugroho, Peran Balai Pemasarakatan Pada Sistem Peradilan Pidana Anak Di Tinjau Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia, Jurnal HAM, Volume 8, Nomor 2, Desember 2017, Hlm 168.
- Oktavia, Widajanti, dan Aruben, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Pada Balita di Kota Semarang Tahun 2017 (Studi di Rumah Pemulihan Gizi Banyumanik Kota Semarang), Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip), vol. 5, no. 3, 2017, hal. 190.
- Pakar Gizi Indonesia, Ilmu gizi: Teori dan aplikasi, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC), hal 427.
- Rafael La Porta, 1999, *Investor Protection and Corporate Governance; Journal of Financial Economics no. 58*, hlm 9.
- Rafieqah Nalar Rizky, Ananda Mahardika, Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan no. 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Kota Medan, SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, Vol.2, No.4 April 2023, Hlm 1276
- Rahayu, 2009, *Pengangkutan Orang, etd.eprints.ums.ac.id. Peraturan Pemerintah RI, Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Tatacara Perlindungan Korban dan Saksi Dalam Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat Undang-Undang RI, Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga*
- Rahmadi Usman, 2006, *Aspek-Aspek Hukum Perorangan dan Kekeluargaan di Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm.352.
- Rambe, N. L., & Sebayang, W. B., 2020, Pengaruh Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) terhadap peningkatan kepatuhan ibu dalam pemantauan perkembangan anak. JHeS (Journal of Health Studies), 4(1), hlm 79–86.
- Rayahu, 2015 *Hukum Hak Asasi Manusia*, Semarang:Univesitas Diponegoro, hlm 33.
- Ridwan HR, 2016, *Hukum Administrasi Negara*, hlm. 318-39
- Ririn Wahyuni Is. Gobel, dkk, Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional Di Tinjau Dari Aspek Pelayanan Kesehatan Dan Aspek Kinerja, Jurnal Administrasi, Manajemen dan Ilmu Sosial (JAEIS) Volume 3 Nomor 1; Maret 2024, Hlm 28-32.
- Salim,H.S dan Erlis Septiana Nurbani, Penerapan Teori Hukum Pada Tesis dan Disertasi, Edisi Pertama, Cetakan Kesatu, Rajawali Press, Jakarta, 2013, Hal. 375.
- Sanne Taekema, 2018, *Theoretical and Normative Frameworks for Legal Research: Putting Theory into Practice*, hlm 1
- Satjipto Rahardjo, 2003, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, (Jakarta: Kompas, 2003), hlm 121.
- Satjipto Raharjo, Ilmu Hukum, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hal. 53-54

- Satjipto, Rahardjo, Negara Hukum Yang Membahagiakan Rakyatnya, GentaPress, Yogyakarta, 2008, hal. 121.
- Setiono, 2004, *Rule of Law*, hlm 3.
- Soedarmayanti, GOOD GOVERNANCE (Pemerintahan yang baik) Dalam Rangka Otonomi Daerah Upaya Membangun Organisasi Efektif dan Efisien Melalui Restrukturasi dan Pemberdayaan, Mandar Maju, Bandung, 2003, hal. 2
- Soerjono Soekanto. 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, hlm 103
- Solikatun, Supono, Yulia Masruroh, dan Ahmad Zuber. “Kemiskinan dalam pembangunan.” *Jurnal Analisa Sosiologi* 3, no. 1 (2014), hal 75.
- Sri Ismawati, “Mekanisme Penyelesaian Perkara Anak Yang Berhadapan dengan Hukum pada Masyarakat Dayak Kanayatn (Kajian Perbandingan Terhadap Sistem Peradilan Pidana Anak)”, *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol.13 No. 2, 2013, hal. 197.
- Stefany B. Sandiata, Perlindungan Hukum Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pemerintah, *Lex Administratum*, Vol.I/No.2/Apr-Jun/2013, hal. 92.
- Supriansa, Penilaian Status Gizi, EGC, Jakarta, hal. 75.
- Tegar Sukma Wahyudi, 2020, *Perlindungan Hukum Terhadap Hak Anak Yang Menjadi Korban Perlakuan Tindak Kekerasan Dalam Rumah Tangga Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak*, hal 58
- Titon Slamet Kurnia, Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia, PT. Alumni, Bandung, 2007, Hal. 2.
- Tukiman, Perlindungan Anak Terhadap Segala Bentuk Keterlantaran, Kekerasan dan Eksploitasi, Bina Cipta, Jakarta, 1984, Hal. 85.
- Umi Qalsum dan Arif Wibowo, Peran Mahkamah Konstitusi Indonesia untuk Ajudikasi Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya Yang Efektif, *Jurnal Penelitian Multidisiplin*, Vol.2 No.1 Februari 2023, hlm 87.
- Van Bueren, 2021, *The international law on the rights of the child*. 2021.
- Veronica Komalawati, Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hal.78.
- Veronica Komalawati, Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Tereapeutik Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien; Suatu Tinjauan Yuridis, PT.Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2002, hal. 78.
- Yulia Neta, Partisipasi Masyarakat Penegakan Hak Asasi Manusia Di Negara Demokrasi, Monograf, 2013, hal. 111 (Neta, Yulia. Partisipasi Masyarakat Penegakan Hak Asasi Manusia Di Negara Demokrasi. Monograf, 2013)
- Zainal Asikin, 2016, *Pengantar Hukum Perusahaan*, hlm 252.

B. Peraturan Perundang-Undangan

UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

Undang-undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak

UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak

Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal

PMK Nomor 40 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat

Peraturan Daerah Jawa Barat Nomor 3 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak.

Peraturan Daerah Provinsi NTB Nomor 5 Tahun 2018, dan Peraturan Bupati Lombok Timur Nomor 22 Tahun 2021 tentang Program Penuntasan Pendidikan Anak Usia Dini Prasekolah Dasar 1 (Satu) Tahun

Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 13 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksana Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak.

Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak di Provinsi Jawa Tengah.

Peraturan Bupati Kabupaten Bogor Nomor 47 Tahun 2022 tentang Kabupaten Layak Anak

C. Internet

Hapka Kurniawan, “Bentuk-bentuk Perlindungan Anak di Indonesia” www.id.shvoong/perlindungananak (28/09/2024)

<https://kumparan.com/open-government-indonesia/pentingnya-keterbukaan-dalam-penanganan-permasalahan-gizi-buruk-di-indonesia-timur>, Pentingnya Keterbukaan dalam Penanganan Permasalahan Gizi Buruk di Indonesia Timur, diakses pada tanggal 15 Nov 2024, pukul 17:20 WIB

<https://ombudsman.go.id/artikel/r/artikel--keterbukaan-informasi-publik-dan-percepatan-reformasi-birokrasi--->, diakses pada tanggal 15 Nov 2024, pukul 17:15 WIB

<https://ppid.lampungprov.go.id/detail-post/Provinsi-Lampung-Masuk-Kategori-Provinsi-di-Indonesia-Dengan-Prevalensi-Stunting-Terendah-Secara-Nasional> diakses pada tanggal 15 Nov 2024, pukul 17:09 WIB

<https://sulselprov.go.id/welcome/post/unicef-perkenalkan-program-deteksi-dini-gizi-buruk-pada-balita-pkk-sulsel-ini-langkah-strategis-bantu-pemerintah>, Unicef Perkenalkan Program Deteksi Dini Gizi Buruk Pada Balita, PKK Sulsel: Ini Langkah Strategis Bantu Pemerintah, diakses pada tanggal 15 Nov 2024, pukul 17:09 WIB.

https://www.cdc.gov/nchs/nhanes/about_nhanes.htm diakses pada tanggal 9 Desember 2024, pukul 17:09 WIB.

<https://www.kemkes.go.id/article/view/22123100002/kurangi-kematian-penyakit-jantung-bawaan-pada-bayi-baru-lahir-dengan-cathlab.html>

Kementerian Kesehatan RI, Pusdatin : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Hal. 2.

(<http://www.depkes.go.id/article/view/18050800004/penurunan-stunting-jadi-fokuspemerintah.html>.)