

**KONSTRUKSI HUKUM TERKAIT TANGGUNG JAWAB NEGARA
DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN YANG BERMUTU
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN NASIONAL
(Studi Kasus Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung)**

(TESIS)

Oleh
Indar Dwi Handika
NPM 2322011092



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2025**

ABSTRAK

KONSTRUKSI HUKUM TERKAIT TANGGUNG JAWAB NEGARA DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN YANG BERMUTU BERDASARKAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN NASIONAL (Studi Kasus Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung)

**Oleh
INDAR DWI HANDIKA**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis konstruksi hukum terkait tanggung jawab negara dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nasional, dengan studi kasus di Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung. Fokus utama penelitian ini adalah mengkaji bagaimana implementasi tanggung jawab negara dalam penyediaan pelayanan kesehatan di tingkat daerah, serta hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan tersebut. Penelitian menggunakan pendekatan hukum normatif dengan studi kepustakaan dan pendekatan kasus, mengkaji regulasi nasional serta melakukan wawancara untuk memperoleh gambaran empiris di lapangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara normatif, negara melalui pemerintah pusat dan daerah memiliki tanggung jawab konstitusional untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan dapat diakses seluruh lapisan masyarakat. Namun, dalam praktiknya, pelaksanaan tanggung jawab tersebut di Kabupaten Pesisir Barat masih menghadapi sejumlah kendala, seperti keterbatasan infrastruktur, distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, ketidaksesuaian implementasi regulasi, serta keterbatasan anggaran daerah. Selain itu, masih terdapat kesenjangan antara standar pelayanan yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dengan realitas pelayanan kesehatan di tingkat daerah.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa untuk mewujudkan pelayanan kesehatan bermutu sesuai amanat Undang-Undang No. 17 Tahun 2023, diperlukan penguatan regulasi daerah, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, perbaikan infrastruktur, serta optimalisasi pengawasan dan koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi dalam pengembangan kebijakan hukum kesehatan di Indonesia, khususnya dalam upaya mendorong pemenuhan hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia.

Kata kunci: Konstruksi Hukum, Tanggung Jawab Negara, Pelayanan Kesehatan Bermutu

ABSTRACT

LEGAL CONSTRUCTION RELATED TO STATE RESPONSIBILITY IN PROVIDING QUALITY HEALTH SERVICES BASED ON NATIONAL HEALTH LAW (Case Study of Pesisir Barat Regency, Lampung Province)

**By
INDAR DWI HANDIKA**

This study analyzes the legal construction of the state's responsibility in providing quality healthcare services based on the National Health Law, with a case study in Pesisir Barat Regency, Lampung Province. The primary focus is to examine the implementation of state responsibility in the provision of healthcare services at the regional level, as well as the obstacles encountered during its execution. This research employs a normative legal approach combined with a literature review and case study method, analyzing national regulations and conducting interviews to obtain empirical data from the field.

The findings reveal that, normatively, both the central and regional governments hold constitutional obligations to ensure the provision of high-quality, equitable, and accessible healthcare services for all citizens. However, in practice, the implementation in Pesisir Barat Regency faces several challenges, including limited infrastructure, unequal distribution of healthcare personnel, inconsistencies in regulatory implementation, and budgetary constraints at the regional level. Furthermore, a significant gap persists between the service standards mandated by the National Health Law and the actual healthcare services delivered in the region.

The study concludes that achieving quality healthcare services in accordance with Law No. 17 of 2023 requires strengthening regional regulations, enhancing healthcare human resources, improving infrastructure, and optimizing coordination and supervision between central and regional governments. It is hoped that this research will contribute to the development of health law policy in Indonesia, particularly in advancing the fulfillment of the right to health as a fundamental human right.

Keywords: *Legal Construction, State Responsibility, Quality Health Services.*

**KONSTRUKSI HUKUM TERKAIT TANGGUNG JAWAB NEGARA
DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN YANG BERMUTU
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN NASIONAL
(Studi Kasus Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung)**

Oleh

Indar Dwi Handika

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
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2025**

Judul Tesis : **KONSTRUKSI HUKUM TERKAIT TANGGUNG
JAWAB NEGARA DALAM MEMBERIKAN
PELAYANAN KESEHATAN YANG BERMUTU
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG
KESEHATAN NASIONAL.**

Nama Mahasiswa : **Indar Dwi Handika**

NPM : 2322011092

Program Kekhususan : Hukum Kesehatan

Fakultas : Hukum



Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. M. Fakhri, S.H., M.S.
NIP 19641218 1988031002

Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum., Ph.D.
NIP 198009292008012023

MENGETAHUI

Koordinator Program Magister Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Lampung

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Heni', is written over a red circular stamp. The stamp contains the text 'UNIVERSITAS LAMPUNG' and 'FAKULTAS HUKUM' around a central emblem.

Dr. Heni Siswanto, S.H., M.H.
NIP 196502041990031004

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

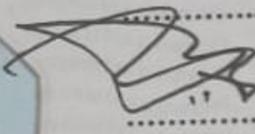
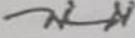
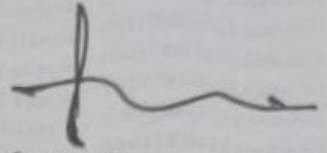
Ketua : Dr. M. Fakhri, S.H., M.S.

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

Penguji Utama : Prof. Dr. H.S. Tisnanta, S.H., M.H.

Penguji : Dr. Muhtadi, S.H., M.H.

Penguji : Dr. Heni Siswanto, SH., M.H.

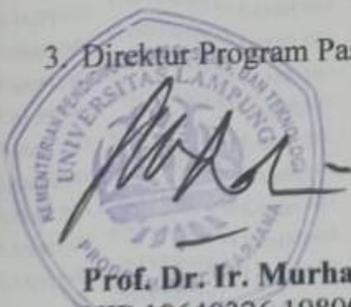


2. Dekan Fakultas Hukum



Dr. M. Fakhri, S.H., M.S.
NIP 19641218 1988031002

3. Direktur Program Pascasarjana Universitas Lampung



Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si.
NIP 19640326 1989021001

Tanggal Lulus Ujian Tesis: 21 Mei 2025

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Tesis saya yang berjudul **“Konstruksi Hukum terkait Tanggung Jawab Negara dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nasional (Studi Kasus Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung)”** adalah benar hasil karya sendiri dan bukan hasil plagiat atau pengutipan atas karya penulisan lain dengan cara yang tidak sesuai dengan etika ilmiah yang berlaku.
2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung. Atas pernyataan ini apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang di berikan kepada saya, maka saya bersedia dan sanggup di tuntutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bandar Lampung, 21 Mei 2025
Penulis,



Indar Dwi Handika
NPM. 2322011095

RIWAYAT HIDUP

Penulis Bernama lengkap Indar Dwi Handika, dilahirkan di Way Kanan pada tanggal 14 Oktober 1988 adalah anak ke- 2 dari dua bersaudara dari Bapak Sumiran dan Ibu Titik Muryati

Adapun pendidikan formal yang pernah di tempuh oleh saudara penulis adalah sebagai berikut :

1. Sekolah Dasar Negeri (SDN) Sumamukti Kecamatan Way Tuba Kabupaten Way Kanan, selesai tahun 2000;
2. Sekolah Menengah Pertama Negeri 01 Way Tuba Kabupaten Waykanan, selesai tahun 2003;
3. Sekolah Menengah Atas Negeri 02 Kota Metro, selesai tahun 2006;
4. S1 Kedokteran Umum dan Pendidikan Profesi Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung, selesai tahun 2014;
5. Pada tahun 2023 penulis menjadi mahasiswa Program Pascasarjana Megister Hukum Konsentrasi Kesehatan di Fakultas Hukum Universitas Lampung.

MOTTO

“ Berani bermimpi besar adalah langkah pertama dalam meraih impian itu “

Ukuran kebahagiaan adalah tingkat syukur

“QS. Ibrahim Ayat 7”

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan tesis ini kepada:

1. Kedua orang tuaku Bapak Sumiran, S.Pd. dan Ibu Titik Muryati yang senantiasa memberikan dukungan serta doa untuk keberhasilanku
2. Istri tercinta dr. Yunita Refomi, yang selalu memberikan semangat dan menemani disetiap perjalanan hidup, Selalu hadir ceria bersama anak kita Atalarik Zain Meidika.
3. Saudara-saudaraku yang ikut mendorong keberhasilanku.
4. Rekan-rekan Mahasiswa/i seperjuangan yang selalu membantu dan memberikan motivasi kepadaku semoga kita selalu sukses dalam setiap langkah.
5. Bapak dan Ibu Dosen Universitas Lampung yang telah membimbing dan memberikan dorongan serta semangat kepada penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
6. Rekan-rekan kerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat.
7. Almamater tercinta Universitas Lampung.

SANWANCANA

Alhamdulillahirrobbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT, Rabb Semesta Alam, yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang Yang Maha Memberi Kekuatan dan Maha Mengabulkan Doa. Karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Magister Hukum (M.H.) pada bagian Fakultas Hukum Universitas Lampung dengan judul **“Konstruksi Hukum terkait Tanggung Jawab Negara dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nasional (Studi Kasus Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung)”** Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M. selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Bapak Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si. selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Lampung.
3. Bapak Dr. M. Fakhri, S.H., M.S. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung sekaligus Dosen Pembimbing I. Terima kasih atas waktu yang telah diluangkan, bimbingan, saran, masukan serta bantuan yang sangat berarti, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan baik dan tepat waktu.
4. Bapak Dr. Heni Siswanto, S.H., M.H. selaku Ketua Ketua Program Studi Pascasarjana Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Lampung.

5. Ibu Ria Wierma Putri, S.H., M.Hum., Ph.D. selaku Dosen Pembimbing II. Terima kasih atas waktu yang telah diluangkan, bimbingan, saran, masukan serta bantuan yang sangat berarti, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan baik dan tepat waktu.
6. Bapak Prof. Dr. H.S. Tisnanta, S.H., M.H. selaku Pembahas I. Terima kasih atas waktu, masukan dan saran dalam memperbaiki dan menyempurnakan tesis ini.
7. Bapak Dr. Muhtadi, S.H., M.Hum. selaku Pembahas II. Terima kasih atas waktu, masukan dan saran dalam memperbaiki dan menyempurnakan tesis ini.
8. Seluruh dosen dan karyawan di Fakultas Hukum Unila, khususnya Dosen Bagian Hukum Konsentrasi Kesehatan yang selama ini telah memberikan ilmu dan pengalaman yang bermanfaat bagi penulis.
9. Orang tua penulis, Ayahku tercinta Bapak Sumiran, S.Pd. dan Ibuku Titik Muryati. Kedua orang tua yang selama ini telah mendidik dengan penuh kasih sayang dan menempa bagaimana menjadi pribadi yang mandiri dan bertanggung jawab.
10. Istriku tersayang dr. Yunita Refomi, terimakasih selalu mendoakan, mendukung dan menemani disetiap proses perjalanan hidup, sabar dan selalu menyemangati dengan penuh cinta. Selalu hadir ceria bersama anak kita Atalarik Zain Meidika.
11. Keluarga besar penulis yang telah memberi dukungan dan doa dalam proses penyelesaian tesis ini.
12. Almamaterku tercinta Fakultas Hukum Unila.

13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sampaikan satu persatu yang telah memberi motivasi, doa, dukungan dan masukan selama penyelesaian tesis ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, tetapi besar harapan penulis semoga tesis ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dan literatur bagi penulis karya ilmiah selanjutnya dan dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Bandar Lampung, 21 Mei 2025

Penulis,

Indar Dwi Handika
NPM. 2322011095

DAFTAR ISI

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah dan Ruang Lingkup	11
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	11
D. Kerangka Teoritis dan Konseptual	12
E. Metode Penelitian	32

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tanggung Jawab Negara dalam Pelayanan Kesehatan	36
B. Tinjauan Yuridis tentang Konstruksi Hukum Pelayanan Kesehatan.....	45
C. Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nasional	55

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kontruksi Hukum dalam Penyediaan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu di Kabupaten Pesisir Barat.....	60
B. Peluang dan Hambatan yang di Hadapi dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat.....	82

IV. PENUTUP

A. Simpulan	106
B. Saran	107

DAFTAR PUSTAKA

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan hak dasar setiap warga negara yang dijamin oleh konstitusi. Negara memiliki tanggung jawab yang sangat besar untuk memastikan bahwa seluruh rakyat dapat mengakses layanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini sejalan dengan amanat Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan¹. Di dalam konteks ini, kesehatan dipandang sebagai aspek fundamental yang mempengaruhi kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. UU ini menggarisbawahi pentingnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan berkeadilan bagi seluruh rakyat Indonesia. Pemenuhan hak kesehatan dasar tidak hanya menjadi kewajiban negara, tetapi juga merupakan bagian dari upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat secara holistik.

Kesehatan dalam kerangka otonomi daerah, pemerintah daerah memiliki peran penting untuk memastikan implementasi kebijakan kesehatan yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan lokal. Otonomi daerah, yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk menyelenggarakan urusan

¹ Mohamad Hidayat Muhtar Et Al., "Human Rights Constitution On Health Protection Of Indonesian Citizens," *Russian Law Journal* 11, No. 2 (2023): 149–60.

pemerintahan, termasuk sektor kesehatan, sesuai prinsip desentralisasi. Hal ini membuka ruang bagi pemerintah daerah untuk berinovasi dalam menyediakan layanan kesehatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat, dengan tetap mengacu pada standar nasional yang diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023.

Pelaksanaan pemenuhan hak kebutuhan dasar kesehatan sering kali menghadapi berbagai tantangan, seperti kesenjangan infrastruktur, sumber daya manusia, dan pendanaan antar daerah. Untuk mengatasi hambatan tersebut, diperlukan sinergi antara pemerintah pusat dan daerah melalui kebijakan yang komprehensif dan berkelanjutan. UU No. 17 Tahun 2023 menekankan pentingnya koordinasi lintas sektor dan integrasi kebijakan sebagai solusi untuk menjamin akses kesehatan yang setara bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk di daerah terpencil dan tertinggal. Dengan demikian, hak kebutuhan dasar kesehatan dapat terpenuhi secara optimal sesuai dengan semangat otonomi daerah dan prinsip keadilan sosial.

Pelayanan kesehatan yang bermutu juga berperan penting dalam menciptakan masyarakat yang produktif dan mampu berkontribusi secara maksimal terhadap pembangunan negara. Ketika masyarakat sehat, mereka dapat bekerja dengan lebih efektif, mengikuti pendidikan dengan lebih baik, dan secara umum menikmati kualitas hidup yang lebih tinggi. Oleh karena itu, negara harus berkomitmen untuk membangun dan memelihara sistem kesehatan yang mampu menjawab kebutuhan seluruh lapisan masyarakat, tanpa diskriminasi.²

² Ajay Tandon Et Al., Indonesia Health Financing System Assessment Spend More . Spend Right . Spend Better, Ed. Chris Stewart (World Bank, 2016).

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, diperlukan berbagai upaya dan kebijakan yang terintegrasi. Ini mencakup penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik, serta memastikan ketersediaan tenaga medis yang kompeten dan profesional. Selain itu, akses terhadap obat-obatan esensial dan teknologi medis yang canggih juga harus dijamin oleh pemerintah.³

Pemerintah juga perlu memastikan bahwa pelayanan kesehatan dapat diakses oleh semua orang, termasuk mereka yang tinggal di daerah terpencil dan kurang berkembang. Program-program kesehatan promotif seperti edukasi ke masyarakat tentang kesehatan, preventif, seperti vaksinasi, kuratif pemeriksaan kesehatan rutin, dan rehabilitative harus diintensifkan untuk mencegah berbagai penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.⁴ Selain itu, penting bagi pemerintah untuk terus memantau dan mengevaluasi sistem pelayanan kesehatan yang ada. Ini meliputi penilaian terhadap kinerja fasilitas kesehatan, kualitas layanan yang diberikan, serta kepuasan pasien. Melalui evaluasi yang berkelanjutan, pemerintah dapat mengidentifikasi berbagai kekurangan dan mengimplementasikan langkah-langkah perbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.⁵

³ Ahmad Syofyan And Anggun Nurfani, "Implementation Of Fulfillment Of Constitutional Rights In The Perspective Of National Resilience," 2023, 306–22, https://doi.org/10.2991/978-2-38476-148-7_25.

⁴ Fauziah Ramadhani, "Liberalization Of Health Services In Indonesia In The Context Of Justice," *Semarang State University Undergraduate Law And Society Review* 2, No. 1 (January 30, 2022): 87–104, <https://doi.org/10.15294/Lsr.V2i1.53482>.

⁵ Abdurrachman Satrio And Mohammad Ibrahim, "One Year After The Pandemic In Indonesia: From Health Crisis To The Crisis Of Constitutional Democracy," *Verfassungsblog*, 2021, <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.17176/20210315-154104-0>.

Upaya untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu harus didukung oleh kerjasama antara pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat. Dengan kolaborasi yang baik, semua pihak dapat berkontribusi dalam menciptakan sistem kesehatan yang lebih baik dan lebih inklusif. Hal ini akan memastikan bahwa setiap warga negara mendapatkan hak mereka untuk hidup sehat dan sejahtera, sebagaimana yang telah diamanatkan oleh konstitusi.⁶ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Undang-Undang Kesehatan) merupakan landasan hukum yang mengatur berbagai aspek terkait pelayanan kesehatan di Indonesia. Undang-Undang ini menetapkan prinsip-prinsip dasar serta mekanisme pelaksanaan pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi oleh negara. Salah satu tujuan utama dari undang-undang ini adalah untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat tidak hanya mencakup aksesibilitas, tetapi juga kualitas yang dapat dipertanggungjawabkan. Kualitas pelayanan kesehatan yang dimaksud mencakup berbagai aspek mulai dari ketersediaan tenaga medis yang kompeten, fasilitas kesehatan yang memadai, hingga sistem pengawasan yang efektif.⁷ Dengan demikian, undang-undang ini berupaya menghapuskan kesenjangan dalam akses dan kualitas pelayanan kesehatan antara berbagai kelompok masyarakat, termasuk antara daerah perkotaan dan pedesaan.⁸

⁶ Ardiansah, "Responsibility Of Public Health Service Based On The Constitution Of Indonesia," *Responsibility Of Public Health Service Based On The Constitution Of Indonesia* 5, No. 1 (2020): 51–66.

⁷ Megawati Barthos And Agustinus Luturmas, "Positive Legal Aspects Of Indonesia In Health Services Based On The Perspective Of Law Number 17 Of 2023 Concerning Health," In *Proceedings Of The 3rd Multidisciplinary International Conference, Mic 2023, 28 October 2023, Jakarta, Indonesia* (Eai, 2023), <https://doi.org/10.4108/Eai.28-10-2023.2341811>.

⁸ Aini Shalihah And Misbahun Nury, "Implications Of The Health Omnibuslaw Law For The Welfare Of The Community And Medical Personnel," *De Recht Journal Of Police And Law Enforcemen* 2, No. 2 (2024): 1–14.

Salah satu elemen penting yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan adalah ketersediaan tenaga medis yang kompeten dan berkualitas. Untuk mencapai hal ini, undang-undang mengatur standar pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta sertifikasi dan lisensi yang ketat untuk memastikan bahwa mereka memiliki kemampuan dan pengetahuan yang diperlukan.⁹ Fasilitas kesehatan yang memadai juga menjadi fokus utama dalam Undang-Undang Kesehatan. Pemerintah diwajibkan untuk memastikan bahwa seluruh fasilitas kesehatan, mulai dari puskesmas hingga rumah sakit rujukan, dilengkapi dengan peralatan medis yang canggih dan modern¹⁰

Undang-Undang Kesehatan merupakan langkah maju yang signifikan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan landasan hukum yang kuat, diharapkan bahwa seluruh lapisan masyarakat dapat merasakan manfaat dari pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata. Implementasi yang efektif dari Undang-Undang ini akan menjadi kunci keberhasilan dalam menciptakan sistem kesehatan yang tangguh, inklusif, dan berkelanjutan, serta menjamin hak setiap warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.¹¹ Namun, dalam praktiknya, masih banyak tantangan yang dihadapi dalam implementasi undang-undang ini. Masalah-masalah seperti keterbatasan anggaran, distribusi tenaga medis yang tidak merata, serta fasilitas kesehatan yang kurang memadai menjadi hambatan utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang

⁹ Dany Try Utama Hutabarat Et Al., "The Urgency Of Legal Protection Against The Implementation Of Electronic Information Technology-Based Medical Records In Regulation Of The Minister Of Health Of The Republic Of Indonesia Number 269 Of 2008," *Journal Of Humanities, Social Sciences And Business | Jhssb* 1, No. 4 (2022): 59–68.

¹⁰ Setyawati Fitrianggraeni, Sri Purnama, And Jericho Xavier, "A Glance At Indonesia's Omnibus Health Law (Law Number 17 Of 2023)," *Mondaq.Com*, 2024.

¹¹ Indonesia.

bermutu. Selain itu, permasalahan hukum seperti ketidakjelasan regulasi, kurangnya penegakan hukum, dan birokrasi yang rumit sering kali menjadi kendala dalam pelaksanaan undang-undang ini.¹²

Distribusi tenaga medis yang tidak merata juga menjadi masalah serius dalam implementasi undang-undang ini. Banyak tenaga medis yang terpusat di kota-kota besar, sementara daerah pedesaan dan terpencil sering kali kekurangan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Ketimpangan ini menyebabkan akses terhadap pelayanan kesehatan menjadi tidak merata, sehingga masyarakat di daerah terpencil sering kali tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Upaya untuk mendorong tenaga medis agar bersedia bekerja di daerah terpencil perlu diperkuat dengan insentif yang memadai dan kebijakan yang mendukung.¹³

Fasilitas kesehatan yang kurang memadai merupakan tantangan lain yang tidak kalah penting. Banyak fasilitas kesehatan, terutama di daerah terpencil, yang masih belum dilengkapi dengan peralatan medis yang memadai dan modern. Hal ini membuat layanan kesehatan yang diberikan menjadi kurang optimal dan sering kali tidak memenuhi standar yang diharapkan. Peningkatan fasilitas kesehatan memerlukan investasi yang besar dan perencanaan yang matang agar dapat memenuhi kebutuhan seluruh masyarakat.¹⁴

Pemenuhan hak atas kesehatan merupakan salah satu kewajiban fundamental negara sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik

¹² Asrina Wijayanti, "Overview And Analysis Of Health Law Number 17 Of 2023," *Enigma In Law* 1, No. 1 (November 7, 2023): 17–20, <https://doi.org/10.61996/Law.V1i1.14>.

¹³ Situngkir Et Al.

¹⁴ Makarim And Taira S., "Transforming Healthcare In Indonesia: Key Changes In The New Health Law," No. 22 (2023): 1–10.

Indonesia Tahun 1945. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa negara memiliki tanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan yang bermutu, adil, dan merata bagi seluruh lapisan masyarakat. Dalam konteks ini, pemerintah pusat dan daerah diharapkan mampu berkolaborasi untuk memastikan terselenggaranya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar nasional, termasuk penyediaan fasilitas kesehatan, tenaga medis, dan program kesehatan promotif, preventif maupun kuratif dan rehabilitatif.

Sebagai bagian dari sistem desentralisasi, pelaksanaan otonomi daerah memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk mengatur dan mengelola sektor kesehatan di wilayah masing-masing. Dalam kerangka ini, UU No. 17 Tahun 2023 memberikan pedoman bagi pemerintah daerah untuk memastikan bahwa upaya pelayanan kesehatan tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga responsif terhadap kebutuhan spesifik masyarakat setempat. Pemerintah daerah memiliki peran strategis dalam mengintegrasikan kebijakan kesehatan nasional dengan pendekatan berbasis kearifan lokal guna meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan.

Namun demikian, penerapan tanggung jawab negara dalam sektor kesehatan tidak terlepas dari berbagai tantangan, seperti disparitas fasilitas kesehatan antarwilayah, keterbatasan sumber daya manusia, serta alokasi anggaran yang belum optimal. Dengan mengacu pada prinsip otonomi daerah, pemerintah pusat perlu memperkuat koordinasi dengan pemerintah daerah agar tercipta sinergi yang efektif dalam menjalankan amanat UU No. 17 Tahun 2023. Langkah ini diharapkan dapat memastikan terpenuhinya hak masyarakat atas pelayanan kesehatan yang layak,

sehingga dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan nasional secara berkelanjutan.

Isu hukum yang sering muncul dalam implementasi Undang-Undang Kesehatan mencakup berbagai aspek. Pertama, isu tanggung jawab negara yang sering kali tidak jelas mengenai batas tanggung jawab antara pemerintah pusat dan daerah dalam menyediakan fasilitas dan tenaga medis yang memadai. Ketidakjelasan ini sering kali menyebabkan kesenjangan dalam pelayanan kesehatan di berbagai wilayah, di mana beberapa daerah mungkin memiliki fasilitas yang lebih baik dibandingkan dengan daerah lainnya. Misalnya, daerah perkotaan cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap rumah sakit yang dilengkapi dengan teknologi medis modern dan tenaga medis yang berkualitas, sementara daerah pedesaan sering kali kekurangan fasilitas dasar dan tenaga medis.¹⁵ Reformasi regulasi, peningkatan transparansi dan akuntabilitas, serta peningkatan kesejahteraan dan pendidikan tenaga kesehatan adalah langkah-langkah penting yang harus diambil untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan di Indonesia dapat berjalan dengan efektif dan efisien, serta benar-benar memberikan manfaat bagi seluruh lapisan masyarakat.¹⁶

Standar mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu elemen penting dalam mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan bagi seluruh masyarakat. Dalam konteks Indonesia, keberadaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan pentingnya penyelenggaraan

¹⁵ Tandon Et Al., Indonesia Health Financing System Assessment Spend More . Spend Right . Spend Better.

¹⁶ Barthos And Luturmas, "Positive Legal Aspects Of Indonesia In Health Services Based On The Perspective Of Law Number 17 Of 2023 Concerning Health."

pelayanan kesehatan yang berbasis standar mutu guna memberikan perlindungan dan kepastian hukum baik bagi pasien maupun tenaga kesehatan. Undang-undang ini menetapkan bahwa setiap penyedia layanan kesehatan harus memenuhi standar mutu yang ditetapkan pemerintah, mencakup aspek sumber daya manusia, fasilitas, hingga proses pelayanan. Standar ini menjadi instrumen utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memastikan kepatuhan terhadap regulasi nasional, dan meminimalisir disparitas layanan di berbagai daerah, terutama di wilayah terpencil dan tertinggal.

Penerapan standar mutu ini tidak dapat dilepaskan dari prinsip otonomi daerah, yang memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk mengelola urusan kesehatan sesuai dengan kebutuhan lokal.¹⁷ Otonomi daerah memungkinkan pemerintah daerah untuk menyusun kebijakan pelayanan kesehatan yang inovatif, sesuai dengan karakteristik masyarakat dan sumber daya yang tersedia. Namun, hal ini juga menghadirkan tantangan dalam memastikan harmonisasi antara standar mutu nasional yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan pelaksanaannya di tingkat daerah. Disparitas kapasitas daerah dalam menyediakan sumber daya dan infrastruktur kesehatan seringkali menjadi hambatan utama dalam mencapai standar yang seragam di seluruh wilayah Indonesia. Oleh karena itu, diperlukan sinergi antara pemerintah pusat dan daerah dalam implementasi standar mutu pelayanan kesehatan guna menjamin aksesibilitas dan kualitas layanan yang merata.

¹⁷ Shalihah And Nury, "Implications Of The Health Omnibuslaw Law For The Welfare Of The Community And Medical Personnel."

Kabupaten Pesisir Barat, sebagai salah satu wilayah dengan kondisi geografis yang kompleks, masih menghadapi berbagai hambatan dalam pemenuhan layanan kesehatan yang optimal, distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata menjadi tantangan utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Oleh karena itu, kajian mengenai konstruksi hukum yang mengatur tanggung jawab negara dalam memastikan layanan kesehatan yang bermutu di daerah Pesisir Barat menjadi krusial untuk menganalisis sejauh mana peraturan yang ada telah mampu menjawab permasalahan ini serta mencari solusi yang dapat diimplementasikan secara efektif

Penelitian ini tidak hanya berfokus pada analisis regulasi yang ada, tetapi juga mengusulkan berbagai perbaikan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan sistem pelayanan kesehatan nasional.¹⁸ Penelitian ini akan mengadopsi pendekatan multidisipliner, menggabungkan aspek hukum, kebijakan publik, dan manajemen pelayanan kesehatan. Pendekatan ini memungkinkan analisis yang komprehensif terhadap bagaimana Undang-Undang Kesehatan diimplementasikan dan dampaknya terhadap berbagai elemen sistem kesehatan. Selain itu, penelitian ini akan mengkaji bagaimana berbagai faktor, seperti keterbatasan anggaran, distribusi tenaga medis, dan infrastruktur kesehatan, mempengaruhi efektivitas undang-undang tersebut.¹⁹

¹⁸ Hutabarat Et Al., “The Urgency Of Legal Protection Against The Implementation Of Electronic Information Technology-Based Medical Records In Regulation Of The Minister Of Health Of The Republic Of Indonesia Number 269 Of 2008.”

¹⁹ Bram B. Baan, “Justice In The Implementation Of National Health Insurance In Indonesia,” *Journal Of Public Administration, Finance And Law* 29 (2023): 61–68, <https://doi.org/10.47743/Jopaf1-2023-29-05>.

B. Masalah dan Ruang Lingkup

1. Permasalahan Penelitian

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada latar belakang, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana konstruksi hukum dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu di Kabupaten Pesisir Barat?
- b. Apa saja hambatan yang di hadapi dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat?

2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini terdiri atas ruang lingkup ilmu dan ruang lingkup bidang kajian. Lingkup ilmu dalam penelitian ini adalah Hukum Kesehatan, sedangkan lingkup kajian penelitian ini mengenai ketentuan hukum terkait konstruksi hukum dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu di Kabupaten Pesisir Barat dan hambatan yang di hadapi dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat.

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Merujuk pada rumusan masalah di atas, maka peneliti mempunyai tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini yaitu:

- a. Untuk menganalisis konstruksi hukum dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu di Kabupaten Pesisir Barat.
- b. Untuk menganalisis hambatan dan daya dukung hukum yang di hadapi dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat.

2. Kegunaan Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut:

- a. Dari segi teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang hukum khususnya dan memberikan kontribusi dalam khazanah keilmuan dibidang hukum kesehatan, khususnya mengenai konstruksi hukum dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu di Kabupaten Pesisir Barat dan hambatan yang di hadapi dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat.
- b. Dari segi praktis, penelitian ini diharapkan bisa memberikan sumbangan informasi pemikiran kepada masyarakat umum dan khususnya menjadi bahan rujukan bagi penegak hukum dan praktisi hukum dalam memutus perkara yang serupa dalam kehidupan sehari-hari.

D. Kerangka Teoritis dan Konseptual

1. Kerangka Teoritis

Kerangka teori merupakan konsep-konsep yang dipermudah dari pemikiran atau referensi yang bertujuan untuk mengidentifikasi dimensi-dimensi sosial yang dianggap penting oleh peneliti. Teori-teori yang diterapkan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Teori Kontruksi Hukum

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang diakui secara universal dan dijamin oleh berbagai peraturan perundang-undangan di banyak negara, termasuk Indonesia. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023

tentang Kesehatan menggariskan bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan. Namun, dalam praktiknya, realisasi dari kewajiban negara untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu sering kali menghadapi berbagai tantangan, baik dari segi kebijakan, keterbatasan sumber daya, maupun masalah implementasi.

Dalam konteks hukum, teori konstruksi hukum menjadi penting untuk memahami bagaimana negara, sebagai pemangku kewajiban, merumuskan, melaksanakan, dan mengawasi pemenuhan hak-hak tersebut. Konstruksi hukum tidak hanya berkaitan dengan pengaturan normatif dalam undang-undang, tetapi juga bagaimana norma-norma tersebut diinterpretasikan dan diterapkan dalam kehidupan nyata. Oleh karena itu, artikel ini akan membahas konsep teori konstruksi hukum dan bagaimana penerapannya terkait dengan tanggung jawab negara dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu di bawah kerangka Undang-Undang Kesehatan Nasional.

Teori konstruksi hukum adalah salah satu pendekatan dalam studi hukum yang berupaya untuk memahami bagaimana norma hukum dibuat, diinterpretasikan, dan diterapkan. Menurut teori ini, hukum tidak sekadar kumpulan aturan tertulis, melainkan hasil dari proses sosial, politik, dan ekonomi yang dinamis. Hukum dianggap sebagai produk konstruksi yang terus berkembang seiring dengan perubahan masyarakat.

Dalam konteks teori konstruksi hukum, ada beberapa konsep penting yang perlu dipahami:

- 1) Interpretasi Hukum: Proses di mana norma-norma hukum yang ada diterapkan dalam situasi konkret. Interpretasi ini bisa berbeda-beda tergantung pada siapa yang melakukan, mulai dari pembuat undang-undang hingga penegak hukum dan yudikatif.
- 2) Konteks Sosial dan Politik: Hukum tidak bisa dipisahkan dari konteks sosial, ekonomi, dan politik di mana ia dibuat. Pembentukan hukum selalu dipengaruhi oleh kebutuhan masyarakat serta perkembangan zaman.
- 3) Kepastian Hukum: Konstruksi hukum juga bertujuan untuk memberikan kepastian hukum kepada masyarakat. Artinya, hukum harus dirumuskan dan diterapkan dengan cara yang konsisten sehingga warga negara tahu apa yang diharapkan dari mereka dan apa yang dapat mereka harapkan dari negara.
- 4) Dinamika Hukum: Konstruksi hukum menekankan bahwa hukum selalu berubah seiring waktu. Oleh karena itu, hukum harus fleksibel dan mampu beradaptasi dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat yang berubah.

Teori konstruksi hukum menyoroti pentingnya pendekatan yang dinamis dalam memahami hukum. Dalam konteks pelayanan kesehatan, teori ini memungkinkan kita untuk mengeksplorasi bagaimana negara mengonstruksi tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang ada.

Tanggung jawab negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan bagian integral dari kewajiban negara untuk melindungi hak-hak dasar warganya. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang

Kesehatan secara eksplisit menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Dalam kaitannya dengan teori konstruksi hukum, tanggung jawab negara ini dapat dilihat sebagai hasil dari proses politik dan sosial yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Proses pembentukan undang-undang ini mencerminkan aspirasi masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih baik serta kewajiban moral dan hukum negara untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Namun, implementasi dari tanggung jawab ini sering kali tidak sejalan dengan harapan masyarakat, baik karena keterbatasan anggaran, infrastruktur yang tidak memadai, atau kurangnya sumber daya manusia yang berkualitas dalam sektor kesehatan.

Aspek yuridis dari tanggung jawab negara dalam pelayanan kesehatan yang bermutu berkaitan erat dengan kerangka hukum yang mengatur bidang kesehatan di Indonesia. Undang-Undang Kesehatan Nasional memberikan landasan hukum bagi negara untuk menjalankan fungsinya dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Beberapa pasal kunci dalam undang-undang ini, seperti Pasal 5 dan Pasal 6, menegaskan hak setiap warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta kewajiban negara untuk memastikan akses terhadap pelayanan tersebut.

Namun, dalam praktiknya, konstruksi hukum terkait tanggung jawab negara ini sering kali menghadapi tantangan besar. Salah satu tantangan terbesar adalah kesenjangan antara norma hukum yang ada dengan realitas di lapangan. Misalnya, meskipun negara memiliki kewajiban untuk menyediakan layanan

kesehatan yang bermutu, tetapi dalam praktiknya, banyak fasilitas kesehatan, terutama di daerah terpencil, yang masih kekurangan tenaga medis, peralatan, dan obat-obatan.

Konstruksi hukum dalam konteks ini juga mencakup proses pengawasan dan penegakan hukum. Pengawasan terhadap kualitas pelayanan kesehatan dilakukan oleh berbagai lembaga, termasuk Kementerian Kesehatan dan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Penegakan hukum juga penting dalam memastikan bahwa pelanggaran terhadap hak atas pelayanan kesehatan yang bermutu dapat ditindaklanjuti secara efektif. Namun, implementasi ini sering kali terhambat oleh birokrasi yang lambat dan kurangnya koordinasi antarinstansi.

Tantangan yang dihadapi dalam penerapan konstruksi hukum terkait pelayanan kesehatan yang bermutu tidak lepas dari berbagai faktor. Pertama, keterbatasan sumber daya, baik dari segi anggaran maupun infrastruktur kesehatan, menjadi salah satu hambatan utama dalam memberikan pelayanan yang memadai. Di banyak daerah di Indonesia, fasilitas kesehatan masih jauh dari standar yang diharapkan, dan ini mencerminkan kegagalan negara dalam mengatasi kesenjangan pembangunan kesehatan di tingkat lokal.

Kedua, aspek regulasi juga menjadi tantangan tersendiri. Meskipun undang-undang kesehatan telah ada, pelaksanaannya sering kali kurang efektif karena regulasi yang tumpang tindih atau tidak sesuai dengan kondisi di lapangan. Regulasi yang baik haruslah mencerminkan kebutuhan nyata masyarakat dan mampu diimplementasikan secara efektif di semua tingkatan.

Ketiga, kurangnya kesadaran hukum di kalangan masyarakat juga menjadi faktor penghambat dalam penerapan tanggung jawab negara. Banyak warga yang tidak mengetahui hak-hak mereka dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, sehingga mereka tidak dapat menuntut atau mengakses layanan yang sesuai dengan standar yang diatur oleh undang-undang.

Untuk mengatasi tantangan-tantangan tersebut, diperlukan upaya penguatan konstruksi hukum terkait tanggung jawab negara dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Beberapa langkah yang dapat dilakukan adalah:

- 1) Reformasi Regulasi: Regulasi yang ada harus dievaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa aturan yang diterapkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Reformasi regulasi juga harus mencakup peningkatan koordinasi antarinstansi yang bertanggung jawab atas pengawasan dan penegakan hukum di sektor kesehatan.
- 2) Peningkatan Anggaran dan Infrastruktur: Negara harus berinvestasi lebih banyak dalam sektor kesehatan, baik dalam hal anggaran maupun pembangunan infrastruktur yang memadai. Hal ini penting untuk memastikan bahwa semua warga, termasuk yang berada di daerah terpencil, dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- 3) Pengawasan yang Lebih Ketat: Pengawasan terhadap pelayanan kesehatan harus ditingkatkan untuk memastikan bahwa standar yang telah ditetapkan oleh undang-undang benar-benar dilaksanakan di lapangan. Ini termasuk pengawasan terhadap fasilitas kesehatan, tenaga medis, dan kualitas obat-obatan.

- 4) Peningkatan Edukasi Hukum: Masyarakat harus diberikan edukasi yang memadai tentang hak-hak mereka dalam pelayanan kesehatan. Dengan demikian, mereka dapat lebih aktif dalam menuntut hak-hak mereka dan memastikan bahwa negara bertanggung jawab atas pelaksanaan kewajibannya.

Teori konstruksi hukum memberikan perspektif yang berguna untuk memahami tanggung jawab negara dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nasional. Hukum bukan hanya seperangkat aturan, tetapi juga produk dari dinamika sosial, politik, dan ekonomi. Oleh karena itu, tanggung jawab negara dalam sektor kesehatan harus dipandang sebagai bagian dari konstruksi hukum yang terus berkembang, dengan mempertimbangkan berbagai tantangan yang ada. Penguatan regulasi, peningkatan sumber daya, dan pengawasan yang lebih ketat adalah langkah-langkah penting yang perlu diambil untuk memastikan bahwa setiap warga negara dapat menikmati hak mereka atas pelayanan kesehatan yang bermutu.

b. Teori Tanggung Jawab Negara

Hans Jonas, seorang filsuf Jerman, dikenal dengan kontribusinya yang penting dalam etika, khususnya melalui bukunya *The Imperative of Responsibility* yang memperkenalkan konsep "Prinsip Tanggung Jawab." Prinsip ini menekankan bahwa manusia memiliki tanggung jawab moral untuk mempertimbangkan dampak tindakan mereka terhadap masa depan, terutama dalam konteks perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Ketika kita

mengaitkannya dengan hukum kesehatan, Prinsip Tanggung Jawab Jonas memberikan landasan etis yang relevan dalam memahami kewajiban negara, tenaga kesehatan, serta lembaga kesehatan untuk melindungi hak-hak individu dalam pelayanan kesehatan, termasuk tanggung jawab terhadap konsekuensi jangka panjang dari intervensi medis.

Dalam praktik kedokteran, dokter dan tenaga medis memiliki tanggung jawab besar untuk menjaga kehidupan dan kesejahteraan pasien. Prinsip Jonas menekankan bahwa mereka harus bertindak dengan kesadaran penuh akan konsekuensi yang mungkin timbul dari setiap tindakan medis, baik itu dalam jangka pendek maupun panjang. Ini mencakup kewajiban untuk memberikan perawatan yang aman, etis, dan didasarkan pada standar ilmu pengetahuan terbaru. Jonas menekankan bahwa tanggung jawab ini tidak hanya terbatas pada saat tindakan medis dilakukan, tetapi juga mencakup dampak jangka panjang pada kesehatan pasien.

Prinsip tanggung jawab Jonas selaras dengan prinsip fundamental dalam etika kedokteran, yaitu *primum non nocere* atau "*do no harm*" (tidak membahayakan). Dalam konteks hukum kesehatan, ini diartikulasikan melalui berbagai regulasi dan kebijakan yang bertujuan melindungi pasien dari malpraktik atau tindakan medis yang tidak etis. Misalnya, Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran di Indonesia mengatur kewajiban tenaga medis untuk bertindak berdasarkan standar profesi dan mempertimbangkan dampak dari setiap intervensi medis. Prinsip tanggung jawab Jonas memperkuat pendekatan ini dengan menegaskan pentingnya mempertimbangkan akibat-akibat jangka panjang dari intervensi medis,

termasuk teknologi baru dalam kesehatan seperti bioteknologi dan kecerdasan buatan dalam diagnostik.

Selain tanggung jawab tenaga medis, negara juga memiliki tanggung jawab hukum dalam memastikan tersedianya layanan kesehatan yang berkualitas bagi seluruh masyarakat. Prinsip tanggung jawab Jonas dapat diterapkan dalam memahami kewajiban negara untuk memfasilitasi akses terhadap layanan kesehatan, yang merupakan hak fundamental setiap warga negara. Misalnya, dalam konteks Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan di Indonesia, pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai, termasuk memastikan bahwa kebijakan kesehatan publik diambil dengan mempertimbangkan dampak jangka panjang terhadap kesejahteraan masyarakat.

Prinsip Jonas juga sangat relevan dalam bioetika, khususnya dalam perlindungan hak-hak pasien. Pasien memiliki hak untuk memperoleh informasi yang jelas dan transparan tentang risiko dan manfaat dari setiap tindakan medis. Hukum kesehatan modern, termasuk Konvensi Oviedo tentang Hak Asasi Manusia dan Biomedis, mewajibkan profesional medis untuk menghormati otonomi pasien, yang sejalan dengan prinsip tanggung jawab Jonas. Dalam kasus-kasus di mana keputusan medis yang kompleks perlu diambil, seperti transplantasi organ atau percobaan klinis, prinsip tanggung jawab Jonas menuntut bahwa keputusan ini harus didasarkan pada analisis mendalam tentang dampak jangka panjang terhadap pasien dan masyarakat luas.

Kasus malpraktik medis sering kali menjadi contoh nyata di mana tanggung jawab hukum dihadapkan pada etika kedokteran. Jika seorang tenaga medis gagal memenuhi standar yang berlaku dan menyebabkan kerugian bagi pasien, maka ia dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum. Prinsip tanggung jawab Jonas mendorong pendekatan preventif dalam praktik medis, di mana setiap tenaga medis harus mempertimbangkan tidak hanya keberhasilan tindakan saat ini, tetapi juga dampak yang akan datang. Hukum kesehatan di Indonesia, misalnya, telah mengatur mekanisme hukum untuk menangani kasus malpraktik, di mana prinsip tanggung jawab etis dan profesional menjadi dasar penilaian.

Prinsip tanggung jawab Jonas juga berfokus pada bagaimana tindakan individu dapat memengaruhi masyarakat secara keseluruhan. Dalam hukum kesehatan, ini sering kali terlihat dalam konteks kebijakan kesehatan publik, seperti vaksinasi wajib, penanggulangan pandemi, atau kebijakan kesehatan lingkungan. Di sini, pemerintah dan tenaga medis dihadapkan pada dilema antara melindungi hak individu dan memastikan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Prinsip tanggung jawab Jonas memberikan kerangka etis untuk mempertimbangkan keseimbangan ini, di mana keputusan harus diambil dengan mempertimbangkan manfaat jangka panjang bagi masyarakat luas.

Salah satu aspek unik dari prinsip tanggung jawab Jonas adalah perhatian terhadap generasi mendatang. Dalam konteks hukum kesehatan, ini dapat diterapkan dalam kebijakan kesehatan yang berkaitan dengan lingkungan, kesehatan reproduksi, dan kebijakan-kebijakan pencegahan. Negara memiliki

tanggung jawab untuk memastikan bahwa kebijakan kesehatan yang diambil saat ini tidak hanya memenuhi kebutuhan masyarakat saat ini, tetapi juga tidak membahayakan generasi mendatang. Misalnya, pengaturan mengenai penggunaan bahan kimia berbahaya dalam industri atau pembuangan limbah medis harus dilakukan dengan pertimbangan terhadap dampak kesehatan di masa depan.

Tanggung jawab hukum adalah konsep yang menggambarkan kewajiban seseorang atau pihak tertentu untuk menanggung akibat dari suatu tindakan yang melanggar hukum. Dalam konteks hukum kesehatan, tanggung jawab hukum berkaitan dengan kewajiban tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, atau pihak terkait lainnya untuk bertindak sesuai dengan standar hukum yang berlaku demi melindungi hak-hak pasien.

Hukum kesehatan mengatur berbagai aspek interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, serta hubungan antara pasien dengan fasilitas kesehatan. Tanggung jawab hukum dalam hukum kesehatan bertujuan untuk memastikan bahwa pihak-pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan bertindak sesuai dengan hukum, sehingga apabila terjadi kelalaian atau pelanggaran, dapat diberikan sanksi. Tanggung jawab hukum dalam bidang kesehatan didasarkan pada prinsip-prinsip hukum yang berlaku secara umum seperti asas kepatuhan terhadap hukum, kewajiban untuk mencegah kerugian, dan kewajiban untuk bertindak secara profesional dan beretika. Penerapan prinsip ini bertujuan untuk melindungi keselamatan dan kesejahteraan pasien sebagai subjek utama dalam pelayanan kesehatan. Dalam hukum kesehatan, tanggung jawab hukum

dapat berbentuk tanggung jawab pidana, perdata, dan administratif. Tanggung jawab pidana muncul apabila terjadi pelanggaran yang diatur dalam hukum pidana, seperti malpraktek yang menyebabkan kematian. Tanggung jawab perdata muncul ketika ada pelanggaran hak-hak pasien yang mengakibatkan kerugian. Sementara itu, tanggung jawab administratif berkaitan dengan pelanggaran peraturan yang diatur dalam hukum kesehatan.

Salah satu isu penting dalam tanggung jawab hukum kesehatan adalah malpraktik, yaitu kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang menyebabkan kerugian atau cedera pada pasien. Malpraktik dapat menimbulkan tanggung jawab pidana dan perdata bagi pelaku, tergantung pada sifat dan dampak dari tindakan tersebut.

Kelalaian adalah salah satu bentuk pelanggaran yang sering menjadi dasar tanggung jawab hukum dalam kesehatan. Kelalaian terjadi ketika tenaga kesehatan gagal memberikan perawatan yang memadai atau tidak memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan, yang mengakibatkan kerugian pada pasien. Dalam kasus ini, pasien atau keluarganya dapat menuntut secara hukum. Untuk menilai ada atau tidaknya pelanggaran hukum, hukum kesehatan menetapkan standar pelayanan yang harus dipatuhi oleh tenaga kesehatan. Standar ini mencakup kompetensi, keahlian, serta sikap etis dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Ketidakpatuhan terhadap standar ini dapat menjadi dasar gugatan hukum.²⁰

²⁰ . Yap Kioe Sheng And Chief, "What Is Good Governance?," United Nations Economic And Social Commission For Asia And The Pacific, N.D.

Hubungan hukum antara pasien dan tenaga kesehatan merupakan hubungan kontraktual yang menimbulkan hak dan kewajiban di kedua belah pihak. Pasien memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan yang aman dan sesuai standar, sedangkan tenaga kesehatan memiliki kewajiban untuk memberikan perawatan dengan standar profesionalisme yang tinggi.

Hak-hak pasien dalam hukum kesehatan meliputi hak atas informasi, hak atas privasi, hak untuk mendapatkan perawatan yang berkualitas, dan hak untuk menolak atau menerima tindakan medis. Pelanggaran terhadap hak-hak ini dapat menimbulkan tanggung jawab hukum bagi tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan. Selain tenaga kesehatan, rumah sakit sebagai institusi juga memiliki tanggung jawab hukum. Rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua prosedur operasional, termasuk peralatan dan staf, memenuhi standar yang telah ditetapkan. Jika kelalaian rumah sakit menyebabkan kerugian pada pasien, rumah sakit dapat dikenai tanggung jawab hukum. Dalam praktik kesehatan, sering kali terdapat tanggung jawab kolegal, di mana beberapa tenaga kesehatan bekerja bersama dalam satu tim untuk merawat pasien. Dalam konteks ini, tanggung jawab hukum dapat dibebankan kepada seluruh tim jika terbukti ada kelalaian bersama yang menyebabkan kerugian bagi pasien.

Etika kedokteran memainkan peran penting dalam tanggung jawab hukum kesehatan. Pelanggaran etika profesional dapat berdampak pada aspek hukum, terutama jika pelanggaran tersebut menyebabkan kerugian pada pasien. Standar etika ini meliputi kepedulian terhadap kesejahteraan pasien, integritas, dan keterbukaan dalam komunikasi.

Dalam beberapa kasus, tanggung jawab hukum dalam hukum kesehatan dapat ditegakkan melalui lembaga kolegium atau asosiasi profesi, seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Lembaga ini dapat mengambil tindakan disiplin terhadap anggotanya yang melanggar standar profesional dan etika. Jika malpraktik dalam bidang kesehatan melibatkan unsur kesengajaan atau kelalaian berat yang menyebabkan kematian atau luka serius, pelakunya dapat dikenakan sanksi pidana. Hukum pidana bertujuan untuk melindungi kepentingan masyarakat dengan memberikan hukuman kepada pelaku yang terbukti bersalah. Dalam konteks perdata, tanggung jawab hukum dalam hukum kesehatan sering kali diwujudkan dalam bentuk kewajiban untuk membayar ganti rugi kepada pasien atau keluarganya yang mengalami kerugian. Ganti rugi ini dapat mencakup biaya pengobatan, kehilangan pendapatan, serta penderitaan fisik dan emosional.²¹

Pengadilan memiliki peran penting dalam menentukan ada atau tidaknya tanggung jawab hukum dalam kasus sengketa kesehatan. Pengadilan akan memeriksa bukti-bukti dan mendengar keterangan ahli untuk menentukan apakah ada kelalaian atau pelanggaran hukum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan. Dalam banyak kasus, keterangan ahli medis diperlukan untuk menentukan apakah tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sudah sesuai dengan standar yang berlaku. Ahli medis dapat memberikan penilaian objektif tentang apakah terjadi kelalaian atau malpraktik dalam penanganan pasien.

²¹ Nurul Husna, "Ilmu Kesejahteraan Sosial Dan Pekerjaan Sosial," Jurnal Al-Bayan 20, No. 29 (2014): 45–58.

Asuransi kesehatan sering kali menjadi elemen penting dalam kasus tanggung jawab hukum kesehatan. Tenaga kesehatan atau rumah sakit yang terbukti lalai dan menyebabkan kerugian dapat dilindungi oleh polis asuransi, meskipun demikian, asuransi tidak membebaskan tanggung jawab hukum mereka. Selain tanggung jawab pidana dan perdata, tenaga kesehatan juga dapat dikenakan tanggung jawab administratif. Tanggung jawab ini muncul ketika terdapat pelanggaran terhadap peraturan-peraturan yang diatur oleh instansi pemerintah atau badan pengawas di sektor kesehatan, seperti izin praktik atau standar operasional.

Kementerian Kesehatan memiliki peran penting dalam mengawasi pelaksanaan tanggung jawab hukum di bidang kesehatan. Melalui regulasi, perizinan, dan pengawasan, kementerian memastikan bahwa standar pelayanan kesehatan terpenuhi dan menindak pelanggaran yang terjadi di lapangan. Beberapa sengketa yang berkaitan dengan tanggung jawab hukum kesehatan dapat diselesaikan melalui mekanisme di luar pengadilan, seperti mediasi atau arbitrase. Proses ini dapat memberikan solusi yang lebih cepat dan efisien dibandingkan proses pengadilan, serta memungkinkan penyelesaian yang lebih damai.

Tanggung jawab hukum dalam kesehatan tidak hanya diatur oleh hukum nasional, tetapi juga dapat melibatkan hukum internasional, terutama dalam kasus-kasus yang melibatkan tenaga kesehatan asing atau pasien internasional. Perjanjian internasional dan standar kesehatan global dapat mempengaruhi bagaimana tanggung jawab hukum diterapkan. Kelalaian dalam bidang kesehatan terus terjadi, dan hukum kesehatan terus berkembang untuk

menyesuaikan dengan tantangan zaman. Teknologi medis baru, seperti telemedicine, menimbulkan pertanyaan baru tentang tanggung jawab hukum dalam konteks digital.²²

Perkembangan teknologi, seperti penggunaan sistem elektronik dalam pencatatan medis, juga memengaruhi aspek tanggung jawab hukum. Tenaga kesehatan kini harus lebih berhati-hati dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan data pasien, serta memastikan bahwa penggunaan teknologi tidak menurunkan kualitas layanan. Teknologi seperti robotik dalam operasi dan kecerdasan buatan dalam diagnosa menimbulkan pertanyaan baru tentang siapa yang bertanggung jawab apabila terjadi kesalahan. Hukum kesehatan perlu terus beradaptasi dengan perkembangan ini untuk mengatur tanggung jawab yang sesuai. Selain mengatur tanggung jawab hukum bagi tenaga kesehatan, hukum kesehatan juga memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan dari tuntutan yang tidak berdasar. Perlindungan ini penting untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan dapat menjalankan tugasnya tanpa takut menghadapi tuntutan yang tidak wajar.²³

Masyarakat juga memiliki peran dalam mengawasi penerapan tanggung jawab hukum dalam bidang kesehatan. Kesadaran pasien akan hak-haknya dan kemampuan mereka untuk melaporkan pelanggaran adalah elemen penting dalam memastikan bahwa standar pelayanan kesehatan tetap terjaga. Pendidikan hukum kesehatan menjadi krusial bagi tenaga kesehatan agar

²² Direktorat Teknologi Informasi Dan And Dokumentasi, Kamus Istilah Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (Jakarta, 2011).

²³ “Undang-Undang (Uu) Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial” (Jakarta, 2009).

mereka memahami batasan-batasan hukum dalam menjalankan tugas. Pemahaman yang baik tentang tanggung jawab hukum dapat membantu mereka menghindari pelanggaran dan melindungi hak-hak pasien secara lebih efektif.²⁴

2. Kerangka Konseptual

a. Tanggung Jawab Negara

Tanggung jawab negara adalah kewajiban yang dimiliki oleh pemerintah untuk melindungi, memenuhi, dan menghormati hak-hak warganya, serta menyediakan layanan dan infrastruktur yang diperlukan untuk kesejahteraan masyarakat.²⁵ Tanggung jawab ini mencakup berbagai bidang, termasuk keamanan, pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan lingkungan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, tanggung jawab negara meliputi penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, tenaga medis yang kompeten, serta akses yang adil dan merata terhadap layanan kesehatan berkualitas. Negara harus memastikan bahwa semua warganya dapat menikmati hak-hak dasar mereka tanpa diskriminasi dan dengan standar yang tinggi.²⁶

²⁴ Hendrik, "Analisis Pendapatan Dan Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Nelayan Danau Pulau Besar Dan Danau Bawah Di Kecamatan Dayun Kabupaten Siak Propinsi Riau," *Jurnal Perikanan Dan Kelautan* 16, No. 1 (2011): 21–32.

²⁵ M Jufri Aburaera, Hasran, And Bactiar, "Kinerja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Perencanaan Pembangunan Di Kota Makassar," *Jurnal Ilmiah Administrasita' 14*, No. 1 (June 30, 2023): 1–11, <https://doi.org/10.47030/Administrasita.V14i1.518>.

²⁶ Neneng Siti Maryam, "Mewujudkan Good Governancemelalui Pelayanan Publik," *Jipsi Jurnal Ilmu Politik Dan Komunikasi* 6, No. 1 (2016): 1–18.

b. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh pemerintah, organisasi, atau individu untuk memelihara, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan masyarakat. Pelayanan ini mencakup berbagai jenis layanan medis dan non-medis, seperti pencegahan penyakit, diagnosis, perawatan, rehabilitasi, dan edukasi kesehatan. Pelayanan kesehatan disediakan melalui berbagai fasilitas, termasuk rumah sakit, klinik, puskesmas, dan praktek dokter swasta. Tujuan utama dari pelayanan kesehatan adalah untuk memastikan bahwa setiap individu memiliki akses yang diperlukan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya, serta untuk menciptakan masyarakat yang sehat dan produktif.²⁷

c. Undang-Undang Kesehatan Nasional

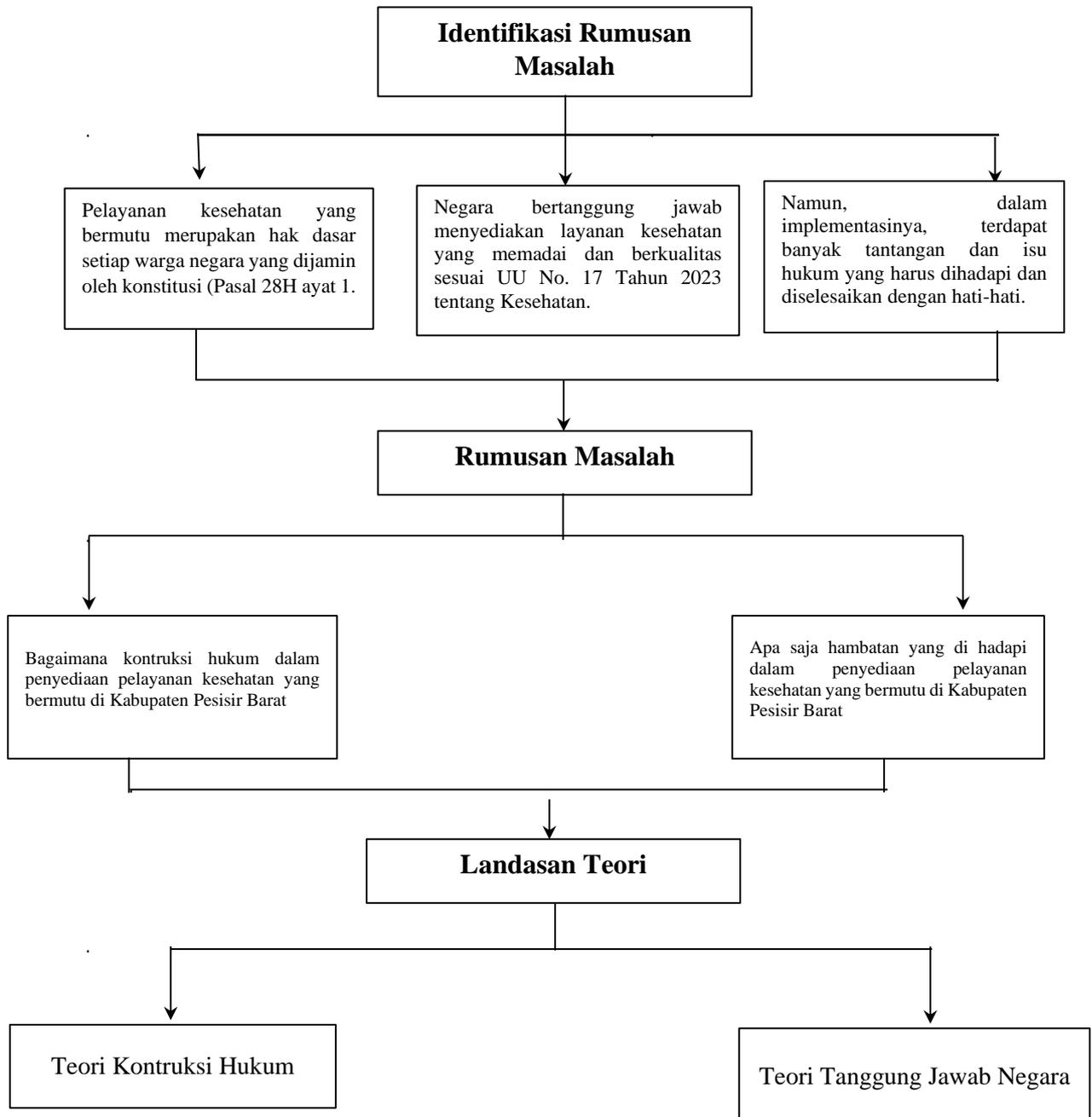
Undang-Undang Kesehatan Nasional adalah peraturan hukum yang dibuat oleh pemerintah untuk mengatur segala aspek yang berkaitan dengan sistem kesehatan di sebuah negara. Undang-undang ini berfungsi sebagai kerangka kerja hukum yang menetapkan hak dan kewajiban negara, penyedia layanan kesehatan, dan warga negara dalam konteks pelayanan kesehatan. Undang-undang tersebut mencakup berbagai ketentuan mengenai penyediaan fasilitas kesehatan, regulasi tenaga medis, standar pelayanan, pembiayaan kesehatan, pengawasan dan evaluasi, serta perlindungan hak-hak pasien. Di Indonesia, misalnya, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan adalah

²⁷ Rnance Policy Paper, James Gustave Speth, And Administrator, "Govarnance For Sustainable Human Development A Undp Policy Document - Foreword," N.D.

contoh dari undang-undang yang mengatur bidang kesehatan, bertujuan untuk memastikan bahwa setiap warga negara mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan bermutu sesuai dengan hak konstitusional mereka.²⁸

²⁸ Maryam, “Mewujudkan Good Governancemelalui Pelayanan Publik.”

3. Bagan Alur Pikir



E. Metode Penelitian

1. Pendekatan Masalah

Penelitian dilakukan dengan menggunakan jenis penelitian hukum normatif atau studi kepustakaan atau studi dokumen dengan pendekatan kasus yaitu suatu pendekatan dengan melihat penerapan norma-norma atau kaidah terhadap isu yang dihadapi kemudian memberikan analisis hukum terhadap isu tersebut.²⁹

2. Objek Penelitian

Objek penelitian yang akan peneliti teliti yaitu Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dalam Penyelesaian Sengketa Kesehatan.

3. Sumber dan Jenis Data

- a. Sumber data primer yaitu sumber data yang diambil secara langsung oleh peneliti yaitu hasil dari wawancara peneliti dengan Dosen Fakultas Hukum Universitas Lampung.
- b. Sumber data sekunder, yang terdiri dari:
 - 1) Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang mengikat, yang terdiri atas peraturan perundang-undangan, putusan Pengadilan dan dokumen resmi negara.³⁰ Dalam penelitian bahan hukum primer yang digunakan adalah Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dan peraturan perundang-undangan yang menyangkut pada pembahasan ini.

²⁹ Hajah Sedarmayanti, *Good Governance (Kepemerintahan Yang Baik): Dalam Rangka Otonomi Daerah* (Bandung: Mandar Maju, 2003).

³⁰ Maryam, "Mewujudkan Good Governancemelalui Pelayanan Publik."

- 2) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti buku-buku hukum, skripsi-skripsi terdahulu, tesis dan disertasi hukum, jurnal-jurnal hukum serta pendapat para sarjana yang terkait dengan permasalahan yang sedang diangkat.³¹
- 3) Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus bahasa.

4. Prosedur Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Studi kepustakaan/Studi Pustaka (*library Research*)

Pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan.³² Serta berdasarkan dari bahan hukum primer dapat berupa Undang-Undang dan peraturan pemerintah maupun dari bahan hukum sekunder berupa penjelasan bahan hukum primer, dilakukan dengan cara mencatat dan mengutip buku dan literatur maupun pendapat para sarjana atau ahli hukum lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

³¹ Merilee S. Grindle, "Good Governance: The Inflation Of An Idea," 2010.

³² Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D, (Bandung: Afabeta, 2013), Cet. 19, Hlm. 228

b. Studi lapangan (*Field Research*)

Studi lapangan dilakukan dengan cara wawancara dengan memberikan pertanyaan (*question*) kepada responden untuk mendapatkan gambaran yang jelas tentang permasalahan yang dikaji oleh penulis, yaitu tentang ketentuan hukum terkait tanggung jawab negara dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu di Kabupaten Pesisir Barat.

5. Metode Pengolahan Data

Setelah data-data diperoleh maka langkah berikutnya adalah pengolahan data dengan tujuan untuk memperoleh data yang baik dimana selanjutnya akan dianalisis. Pengolahan data dilakukan dengan cara:

- a. Editing Data, yaitu data yang didapatkan dari penelitian diperiksa dan diteliti kembali untuk mengetahui apakah data yang didapat itu sudah sesuai dengan pokok bahasan dari penelitian ini. Sehingga dapat terhindar dari adanya kesalahan data dan kebenaran data dapat diterima serta ada relevansinya.
- b. Interpretasi Data, yaitu menghubungkan data-data yang diperoleh sehingga menghasilkan suatu uraian yang kemudian dapat disimpulkan.
- c. Sistematisasi Data, yaitu proses penyusunan dan penempatan sesuai dengan pokok permasalahan secara sistematis sehingga memudahkan untuk menganalisis data dan mempermudah dalam membuat kesimpulan dari penelitian dilapangan dengan suatu interpretasi, evaluasi dan pengetahuan umum. Setelah analisis dan kesimpulan, terakhir dilakukan dengan metode

induktif yaitu berdasarkan fakta fakta yang bersifat khusus kemudian dilanjutkan dengan pengambilan yang bersifat umum.

6. Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif, yaitu menguraikan data secara bermutu dalam bentuk kalimat yang teratur, runtun, logis, tidak tumpang tindih dan efektif sehingga memudahkan interpretasi data dan pemahaman hasil analisis, kemudian ditarik kesimpulan sehingga diperoleh gambaran yang jelas mengenai ketentuan hukum terkait tanggung jawab negara dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu di Kabupaten Pesisir Barat.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tanggung Jawab Negara dalam Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Tanggung Jawab Negara

Tanggung jawab negara merupakan kewajiban yang melekat pada suatu negara untuk melaksanakan tugas dan fungsi utamanya dalam rangka melindungi, melayani, dan memenuhi hak-hak warga negara.³³ Dalam konteks hukum internasional, tanggung jawab negara merujuk pada kewajiban yang dimiliki suatu negara untuk bertanggung jawab atas tindakan atau kelalaian yang melanggar norma hukum internasional, termasuk perjanjian atau konvensi yang telah disepakati. Konsep ini juga mencakup upaya pemulihan atas kerugian yang disebabkan oleh pelanggaran tersebut. Di tingkat nasional, tanggung jawab negara diatur melalui konstitusi dan berbagai undang-undang yang mengatur bagaimana pemerintah menjalankan fungsinya untuk memastikan terciptanya keadilan, kesejahteraan, serta keamanan bagi seluruh rakyat. Dengan kata lain, tanggung jawab negara mencakup kewajiban negara untuk melindungi hak asasi manusia, menjaga stabilitas sosial dan politik, serta menyediakan fasilitas dan pelayanan publik yang mendukung kesejahteraan rakyat.

³³ Sheren Mega Fitri Ananda, "Pelayanan Kesehatan sebagai Bentuk Tanggung Jawab Negara Hukum yang Berdemokrasi," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol. 10, No. 2, 2020, hlm. 45

Dalam menjalankan tanggung jawabnya, negara memiliki peran penting sebagai faktor utama dalam sistem pemerintahan yang harus memastikan semua kebijakan, keputusan, dan tindakan yang diambil sejalan dengan prinsip-prinsip hukum dan keadilan. Tanggung jawab negara mencakup berbagai aspek, seperti tanggung jawab hukum, politik, moral, dan sosial. Tanggung jawab hukum berarti bahwa negara harus mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku, baik di tingkat nasional maupun internasional. Misalnya, negara harus memastikan bahwa setiap warga negara mendapatkan perlindungan hukum yang adil tanpa diskriminasi. Hal ini tercermin dalam jaminan atas hak-hak sipil dan politik warga negara, yang tidak boleh terlanggar oleh tindakan pemerintah, baik yang dilakukan oleh pejabat negara maupun lembaga-lembaga pemerintahan lainnya. Di sisi lain, tanggung jawab politik menekankan pada kewajiban pemerintah untuk memenuhi aspirasi rakyat serta menjalankan mandat yang telah diberikan melalui proses demokrasi. Negara harus menciptakan mekanisme yang memungkinkan rakyat berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan, sehingga kebijakan yang dihasilkan dapat mencerminkan kehendak rakyat.³⁴

Tanggung jawab moral berkaitan dengan etika dan nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat. Dalam hal ini, negara harus bertindak sebagai contoh yang baik dengan mempromosikan kejujuran, keadilan, dan integritas dalam setiap tindakannya. Negara harus memastikan bahwa tindakan-tindakan pemerintah dan para pejabatnya tidak hanya memenuhi standar hukum, tetapi juga

³⁴ Dewi Lestari, *Hak atas Kesehatan dan Tanggung Jawab Negara*, Jakarta: Pustaka Kesehatan, 2018.

memenuhi standar moral yang diterima oleh masyarakat. Sementara itu, tanggung jawab sosial menuntut negara untuk memperhatikan kebutuhan masyarakat secara keseluruhan, termasuk menyediakan pelayanan publik yang berkualitas, seperti pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur. Negara harus memastikan bahwa setiap warga negara memiliki akses yang setara terhadap berbagai layanan publik ini, terlepas dari latar belakang sosial, ekonomi, dan geografis mereka. Selain itu, negara juga memiliki kewajiban untuk mengatasi masalah sosial, seperti kemiskinan, pengangguran, dan kesenjangan ekonomi. Dalam konteks ini, negara diharapkan dapat menyusun kebijakan yang dapat menciptakan kesempatan yang setara bagi seluruh rakyat untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.³⁵

Menurut pandangan teori kedaulatan negara, tanggung jawab negara juga mencakup kewajiban untuk melindungi wilayah dan rakyatnya dari ancaman, baik dari dalam maupun luar negeri. Hal ini mencakup perlindungan terhadap hak asasi manusia, menjaga keamanan nasional, serta memastikan kedaulatan negara tetap terjaga. Negara bertanggung jawab untuk menghindari dan mengatasi segala bentuk ancaman yang dapat merusak kedamaian dan stabilitas, baik itu ancaman dari kekuatan luar maupun gangguan dari dalam negeri, seperti terorisme atau konflik sosial. Dalam menjalankan tanggung jawab ini, negara harus membangun institusi keamanan yang efektif, seperti kepolisian, militer, dan badan-badan intelijen yang dapat menjaga stabilitas dan kedaulatan negara. Selain itu, dalam era globalisasi, tanggung jawab negara

³⁵ Ahmad Fauzi, *Negara dan Pelayanan Kesehatan: Sebuah Tinjauan Yuridis*, Bandung: Refika Aditama, 2017.

semakin meluas, mencakup partisipasi aktif dalam menjaga perdamaian dunia, melindungi lingkungan hidup, dan memenuhi komitmen internasional lainnya, seperti tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs). Negara juga diharapkan dapat menjalin kerjasama internasional untuk mengatasi tantangan global seperti perubahan iklim, migrasi, dan penyebaran penyakit.

2. Konsep Tanggung Jawab Negara

Konsep tanggung jawab negara adalah salah satu pokok pembahasan dalam teori politik dan hukum internasional yang merujuk pada kewajiban dan peran negara dalam menjalankan tugas-tugasnya demi kesejahteraan masyarakat serta menjamin kepastian hukum dan keadilan. Secara umum, tanggung jawab negara bisa dipahami dalam dua dimensi besar: internal dan eksternal. Di tingkat internal, negara bertanggung jawab terhadap kesejahteraan warganya melalui penyediaan fasilitas publik, penegakan hukum, dan pemenuhan hak-hak dasar manusia. Negara harus mampu memberikan perlindungan bagi warga negara dari ancaman baik yang datang dari dalam maupun luar, memastikan bahwa setiap individu memperoleh hak-haknya secara adil, serta menjaga stabilitas sosial dan ekonomi. Di sisi lain, negara juga bertanggung jawab terhadap pemeliharaan ketertiban dalam masyarakat melalui sistem hukum yang efektif dan adil, serta menjamin akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan pelayanan publik lainnya yang krusial untuk menunjang kualitas hidup rakyat.³⁶

³⁶ Siti Nurhayati, "Peran Pemerintah dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat," *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. 15, No. 3, 2021, hlm. 233-245.

Pada tingkat eksternal, tanggung jawab negara dapat dilihat dari bagaimana negara berinteraksi dengan negara lain dan komunitas internasional. Negara memiliki kewajiban untuk menjaga perdamaian dunia, menjalankan hubungan diplomatik yang saling menguntungkan, serta berkontribusi dalam penyelesaian masalah global, seperti perubahan iklim, kemiskinan, atau konflik antarnegara. Dalam konteks ini, negara harus mematuhi prinsip-prinsip hukum internasional dan memastikan bahwa kebijakan luar negeri yang diambil mencerminkan kepentingan nasional yang lebih luas, sekaligus menghormati norma-norma global yang telah disepakati bersama. Salah satu contoh nyata dari tanggung jawab negara di level internasional adalah partisipasi dalam organisasi internasional seperti Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), yang bertujuan untuk menjaga keamanan dan perdamaian dunia.

Tanggung jawab negara merupakan konsep yang luas dan multidimensional yang melibatkan peran negara baik dalam urusan internal maupun eksternal, serta dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat. Negara bukan hanya bertanggung jawab untuk menjaga ketertiban dan keamanan, tetapi juga untuk mewujudkan kesejahteraan rakyat, menghormati dan melindungi hak asasi manusia, serta berperan aktif dalam komunitas internasional untuk mencapai perdamaian dan keadilan global. Konsep ini menekankan bahwa negara memiliki kewajiban untuk menciptakan kondisi yang kondusif bagi berkembangnya kehidupan sosial, politik, ekonomi, dan lingkungan yang berkelanjutan bagi warganya.³⁷

³⁷ Rama Wijaya, "Tanggung Jawab Negara terhadap Penyediaan Fasilitas Kesehatan dalam Program JKN," *Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 8, No. 1, 2019, hlm. 12-25

3. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk upaya yang dilakukan secara terorganisasi untuk memelihara, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan individu maupun masyarakat. Pelayanan ini mencakup berbagai aspek, mulai dari tindakan promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif, dengan tujuan utama untuk memastikan bahwa setiap individu memiliki akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai. Dalam pengertian yang lebih luas, pelayanan kesehatan mencakup seluruh sistem yang melibatkan tenaga medis, fasilitas kesehatan, kebijakan pemerintah, teknologi medis, hingga sumber daya yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

Pelayanan kesehatan dapat dipandang sebagai hak dasar setiap manusia, seperti yang tercantum dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia dan konstitusi banyak negara, termasuk Indonesia. Dalam konteks ini, pemerintah memiliki tanggung jawab besar untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Pelayanan kesehatan tidak hanya terbatas pada penyembuhan penyakit, tetapi juga mencakup upaya untuk mencegah penyakit, meningkatkan kualitas hidup, serta menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan masyarakat.

Terdapat berbagai jenis pelayanan kesehatan berdasarkan tingkatannya, yaitu pelayanan kesehatan primer, sekunder, dan tersier. Pelayanan kesehatan primer merupakan tingkat pelayanan pertama yang langsung berhubungan dengan masyarakat, seperti puskesmas, klinik, atau praktik dokter umum. Layanan ini biasanya berfokus pada tindakan promotif dan preventif, seperti imunisasi,

penyuluhan kesehatan, pemeriksaan rutin, serta pengobatan penyakit ringan. Pelayanan kesehatan sekunder adalah layanan yang lebih spesifik dan biasanya melibatkan rumah sakit tingkat pertama atau spesialis. Sementara itu, pelayanan kesehatan tersier adalah layanan kesehatan lanjutan yang melibatkan rumah sakit rujukan dengan fasilitas canggih dan tenaga medis yang memiliki keahlian khusus.

Pelayanan kesehatan juga dapat dibedakan berdasarkan jenisnya, yaitu pelayanan kesehatan fisik, mental, dan sosial. Pelayanan kesehatan fisik berfokus pada pencegahan dan pengobatan penyakit fisik, seperti penyakit menular, penyakit kronis, atau cedera. Pelayanan kesehatan mental mencakup upaya untuk mendiagnosis, mengobati, dan mencegah gangguan mental atau emosional. Sementara itu, pelayanan kesehatan sosial bertujuan untuk mengatasi masalah sosial yang berdampak pada kesehatan, seperti ketergantungan narkoba, kekerasan dalam rumah tangga, atau masalah kesehatan masyarakat lainnya.

Pelayanan kesehatan adalah elemen vital dalam kehidupan masyarakat yang berperan besar dalam meningkatkan kualitas hidup dan produktivitas. Dengan pelayanan kesehatan yang baik, masyarakat dapat menjalani kehidupan yang sehat dan sejahtera, sementara negara dapat mencapai kemajuan yang lebih pesat. Pelayanan kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi juga memerlukan dukungan dari semua pihak, termasuk masyarakat. Kerjasama yang harmonis antara pemerintah, tenaga medis, sektor swasta, dan masyarakat akan membantu mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berkelanjutan.

4. Aspek Hukum Pelayanan Kesehatan

Aspek hukum pelayanan kesehatan merupakan salah satu elemen penting yang mendasari penyelenggaraan sistem kesehatan dalam suatu negara. Aspek ini mencakup berbagai peraturan, kebijakan, dan norma hukum yang bertujuan untuk mengatur hubungan antara penyelenggara layanan kesehatan, tenaga medis, pasien, serta pihak terkait lainnya. Dalam praktiknya, aspek hukum ini dirancang untuk melindungi hak dan kewajiban semua pihak, memastikan pelayanan kesehatan dilakukan secara profesional, adil, dan bertanggung jawab, serta menciptakan sistem kesehatan yang transparan dan akuntabel.³⁸

Dalam konteks hukum, pelayanan kesehatan tidak hanya menyangkut tindakan medis, tetapi juga mencakup pengaturan berbagai hal, seperti standar pelayanan, kualifikasi tenaga kesehatan, tanggung jawab hukum, perlindungan pasien, hingga pengawasan terhadap fasilitas kesehatan. Semua aspek ini diatur melalui peraturan perundang-undangan, peraturan pemerintah, atau regulasi lainnya yang disusun oleh otoritas kesehatan.

Salah satu aspek hukum utama dalam pelayanan kesehatan adalah hak dan kewajiban pasien. Pasien sebagai penerima layanan kesehatan memiliki hak yang harus dihormati oleh penyelenggara layanan dan tenaga medis. Hak tersebut meliputi hak atas informasi yang jelas mengenai kondisi kesehatan dan tindakan medis yang akan dilakukan, hak untuk memberikan persetujuan sebelum tindakan medis (*informed consent*), hak atas privasi atau kerahasiaan

³⁸ Rina Suryani, "Tinjauan Yuridis terhadap Konstruksi Hukum Perjanjian Terapeutik," *Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 9, No. 2, 2020, hlm. 78-89.

data kesehatan, serta hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil tanpa diskriminasi. Selain itu, pasien juga berhak untuk menolak tindakan medis tertentu sesuai keyakinan atau pilihannya, dengan tetap mempertimbangkan risiko yang mungkin terjadi.

Di sisi lain, pasien juga memiliki kewajiban, seperti memberikan informasi yang jujur mengenai riwayat kesehatannya, mengikuti petunjuk medis yang diberikan, serta memenuhi kewajiban administratif terkait pelayanan kesehatan. Pemahaman yang baik mengenai hak dan kewajiban ini menjadi penting untuk menciptakan hubungan yang harmonis antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, sekaligus mencegah terjadinya konflik atau sengketa hukum.

Aspek hukum lainnya yang penting adalah kewajiban dan tanggung jawab tenaga medis serta fasilitas kesehatan. Tenaga medis, seperti dokter, perawat, dan apoteker, memiliki tanggung jawab hukum untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan kode etik yang berlaku. Mereka wajib bertindak dengan kompetensi, kehati-hatian, dan integritas tinggi dalam melaksanakan tugasnya. Kelalaian atau pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga medis dapat menimbulkan konsekuensi hukum, baik dalam bentuk sanksi administratif, pidana, maupun perdata. Contohnya adalah jika seorang dokter melakukan malpraktik yang mengakibatkan kerugian fisik atau psikologis pada pasien, maka dokter tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum.

Fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit dan klinik, juga memiliki tanggung jawab hukum untuk menyediakan sarana dan prasarana yang memenuhi standar kesehatan, mematuhi peraturan perundang-undangan, serta memastikan keselamatan pasien. Fasilitas kesehatan wajib memiliki izin operasional yang sah dan mempekerjakan tenaga kesehatan yang memiliki lisensi atau sertifikasi sesuai bidangnya. Selain itu, fasilitas kesehatan bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan data pasien dan memastikan bahwa semua tindakan medis dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip etika dan profesionalisme.

Aspek hukum dalam pelayanan kesehatan berfungsi sebagai landasan yang memastikan semua pihak yang terlibat dalam sistem kesehatan bertindak sesuai dengan prinsip-prinsip keadilan, profesionalisme, dan akuntabilitas. Dengan regulasi yang jelas dan penegakan hukum yang tegas, sistem pelayanan kesehatan dapat berjalan secara efektif untuk melindungi hak-hak pasien, meningkatkan kualitas layanan, dan menciptakan kepercayaan masyarakat terhadap penyelenggara layanan kesehatan.

B. Tinjauan Yuridis tentang Konstruksi Hukum Pelayanan Kesehatan

1. Tinjauan Yuridis tentang Konstruksi Hukum Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan masyarakat yang berkaitan langsung dengan hak asasi manusia. Dalam konteks negara hukum, pelayanan kesehatan menjadi tanggung jawab negara yang harus diatur dengan baik dalam sistem hukum nasional. Konstruksi hukum pelayanan kesehatan mencakup berbagai aturan, kebijakan, dan prinsip yang

menjadi dasar penyelenggaraan layanan kesehatan secara adil, merata, dan berkualitas. Konstruksi hukum ini bertujuan untuk memberikan perlindungan hukum bagi semua pihak yang terlibat, baik penyelenggara layanan, tenaga medis, maupun penerima layanan, serta menciptakan sistem kesehatan yang akuntabel sesuai dengan nilai-nilai keadilan.³⁹

Dalam tinjauan yuridis, pelayanan kesehatan di Indonesia diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Dasar hukum utama yang mengatur pelayanan kesehatan adalah Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945), khususnya Pasal 28H ayat (1), yang menyatakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan hidup sejahtera lahir dan batin, termasuk hak atas kesehatan. Pasal ini memberikan landasan konstitusional bahwa kesehatan merupakan hak dasar setiap individu yang harus dijamin oleh negara. Hak atas kesehatan ini menjadi bagian integral dari hak asasi manusia, yang menjadi dasar penyelenggaraan kebijakan kesehatan di Indonesia. Untuk mengimplementasikan amanat tersebut, pemerintah menetapkan berbagai undang-undang sektoral, seperti Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), yang semuanya memiliki tujuan untuk memastikan pelayanan kesehatan yang merata dan adil di seluruh wilayah Indonesia.

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan kerangka hukum yang komprehensif terkait pelayanan kesehatan. Undang-undang ini

³⁹ Budi Santoso, *Konstruksi Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2019.

mengatur hak dan kewajiban negara, masyarakat, tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu poin penting dalam undang-undang ini adalah kewajiban pemerintah untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi seluruh rakyat Indonesia, termasuk mereka yang berada di daerah terpencil atau kurang berkembang. Pemerintah diwajibkan untuk menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat tanpa diskriminasi.⁴⁰ Selain itu, undang-undang ini juga menegaskan hak masyarakat untuk mendapatkan informasi yang jelas dan transparan mengenai kondisi kesehatan serta pelayanan yang diterima. Hal ini mengharuskan semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, mulai dari tenaga medis hingga manajemen fasilitas kesehatan, untuk berkomunikasi secara terbuka dengan pasien mengenai diagnosis, prosedur medis, serta potensi risiko yang ada.

Rumah sakit memiliki tanggung jawab hukum untuk memberikan layanan yang memenuhi standar kesehatan serta menjaga kerahasiaan data pasien sesuai dengan prinsip etika medis. Undang-undang ini juga mengatur mengenai tanggung jawab rumah sakit dalam menyediakan fasilitas yang memadai, serta kewajiban untuk melakukan pengawasan internal guna menjaga kualitas layanan medis yang diberikan. Pengelolaan rumah sakit yang baik tidak hanya mencakup aspek teknis, tetapi juga melibatkan aspek hukum dalam hal pemenuhan hak-hak pasien, termasuk hak atas privasi dan perlindungan data

⁴⁰ Lina Marlina, "Analisis Yuridis Pelayanan Kesehatan dalam Perspektif Hukum Indonesia," *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 12, No. 1, 2018, hlm. 101

pribadi. Hal ini penting agar pasien merasa aman dan percaya dalam menjalani proses perawatan medis.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan peraturan yang sangat penting dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia. BPJS Kesehatan adalah lembaga yang bertugas untuk menyediakan jaminan kesehatan bagi seluruh warga negara Indonesia melalui sistem asuransi kesehatan nasional. Undang-Undang ini mengamankan penyelenggaraan jaminan kesehatan yang mencakup seluruh warga negara tanpa terkecuali, sehingga setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau. Program jaminan kesehatan ini bertujuan untuk mengurangi beban finansial masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan, terutama bagi kelompok masyarakat yang tidak mampu. Dalam praktiknya, BPJS Kesehatan juga bertanggung jawab untuk mengatur dan mengelola dana yang digunakan untuk membiayai layanan kesehatan bagi peserta.

C. Peran Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat

1. Pengertian Pemerintah Daerah

Pemerintah daerah adalah lembaga yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengelola urusan pemerintahan di tingkat daerah sesuai dengan prinsip desentralisasi. Dalam sistem pemerintahan Indonesia, pemerintah daerah berperan sebagai pelaksana dari kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah pusat, tetapi juga memiliki otonomi untuk mengatur dan mengelola urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya. Konsep pemerintah

daerah ini diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) yang memberikan dasar bagi adanya pembagian kewenangan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah.⁴¹

Menurut UUD 1945, pemerintah daerah memiliki kewenangan yang diatur lebih lanjut dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Dalam Pasal 18 ayat (1) UUD 1945, disebutkan bahwa negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) dibagi atas daerah-daerah provinsi, yang kemudian dibagi lagi atas kabupaten dan kota. Pembagian wilayah ini bertujuan agar pemerintah dapat lebih efektif dalam mengelola berbagai urusan pemerintahan yang berbeda-beda karakteristiknya di setiap daerah. Pemerintah daerah memiliki peran yang sangat penting dalam menjalankan pemerintahan dan pembangunan di daerah, karena mereka lebih memahami kebutuhan dan potensi daerah tersebut.

Pemerintah daerah juga diatur oleh Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang menjadi dasar hukum bagi pelaksanaan otonomi daerah di Indonesia. Undang-undang ini menetapkan pembagian kewenangan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah, serta memberikan kebebasan kepada pemerintah daerah untuk mengatur urusan dalam bidang tertentu, seperti pendidikan, kesehatan, infrastruktur, dan ekonomi. Pemerintah daerah memiliki kewenangan untuk menyusun peraturan daerah (Perda) sebagai produk hukum lokal yang berlaku di wilayahnya.

⁴¹ Andi Hakim, *Hukum Kesehatan di Indonesia: Tinjauan Yuridis dan Praktis*, Jakarta: Kencana, 2020.

Secara umum, pemerintah daerah terdiri dari dua unsur utama, yaitu eksekutif dan legislatif. Pemerintah daerah eksekutif adalah lembaga yang dipimpin oleh kepala daerah, yang dalam hal ini bisa berupa gubernur (untuk provinsi), bupati (untuk kabupaten), atau wali kota (untuk kota). Kepala daerah dipilih langsung oleh rakyat melalui pemilihan umum, yang bertujuan untuk memastikan bahwa kepala daerah memiliki mandat yang sah dan demokratis dalam menjalankan tugasnya. Kepala daerah memiliki kewenangan untuk mengatur kebijakan daerah, menyusun anggaran daerah, serta melaksanakan program-program pembangunan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat di daerahnya.⁴²

Selain eksekutif, pemerintah daerah juga memiliki lembaga legislatif yang disebut Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). DPRD terdiri dari wakil-wakil rakyat yang dipilih melalui pemilihan umum di tingkat daerah, dan mereka memiliki fungsi untuk membuat undang-undang daerah (Perda), mengawasi kebijakan yang diambil oleh kepala daerah, serta memberikan persetujuan terhadap anggaran yang diajukan oleh pemerintah daerah. DPRD juga berfungsi untuk menyalurkan aspirasi masyarakat kepada pemerintah daerah dan memastikan bahwa kebijakan yang diambil tidak bertentangan dengan kepentingan rakyat.

Salah satu prinsip yang mendasari keberadaan pemerintah daerah adalah desentralisasi, yang memberikan ruang bagi daerah untuk mengelola urusan pemerintahannya sendiri. Desentralisasi ini bertujuan untuk lebih mendekatkan pelayanan publik kepada masyarakat, agar pemerintah dapat lebih responsif

⁴² Siti Aisyah, "Konstruksi Hukum Pelayanan Kesehatan: Sebuah Tinjauan Yuridis," *Jurnal Hukum dan Kesehatan*, Vol. 7, No. 3, 2019, hlm. 150

terhadap kebutuhan lokal. Selain itu, desentralisasi juga memberikan kesempatan bagi daerah untuk mengembangkan potensi lokal yang dapat mendukung pembangunan daerah tersebut. Oleh karena itu, pemerintah daerah memiliki kewenangan untuk mengelola sumber daya alam, kebijakan pembangunan, pendidikan, kesehatan, dan sektor-sektor lain yang menjadi bagian dari urusan rumah tangga daerah.

Namun, meskipun memiliki kewenangan dalam mengelola urusan daerah, pemerintah daerah tetap harus mematuhi ketentuan dan kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah pusat. Dalam hal ini, pemerintah pusat berfungsi sebagai pengawas dan pembina bagi pemerintah daerah. Kewenangan pemerintah pusat termasuk pengawasan terhadap pengelolaan keuangan daerah, pemberian bantuan keuangan untuk daerah yang kurang mampu, serta penetapan kebijakan strategis nasional yang harus diikuti oleh pemerintah daerah. Meskipun ada perbedaan dalam kewenangan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah, keduanya harus bekerja sama untuk menciptakan kebijakan yang sejalan dengan pembangunan nasional.

Dalam menjalankan fungsinya, pemerintah daerah juga dihadapkan pada berbagai tantangan, seperti pengelolaan sumber daya alam yang berkelanjutan, peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan, serta penanggulangan kemiskinan dan ketimpangan sosial. Oleh karena itu, pemerintah daerah harus mampu mengoptimalkan potensi daerah yang dimilikinya, baik dari sisi sumber daya alam, budaya, maupun sektor-sektor ekonomi lainnya. Pemerintah daerah juga perlu melakukan inovasi dalam meningkatkan

pelayanan publik, agar masyarakat dapat merasakan manfaat langsung dari kebijakan yang diambil.

Dengan demikian, pemerintah daerah memiliki peran yang sangat vital dalam pembangunan dan pelayanan publik di Indonesia. Pemerintah daerah bertugas untuk melaksanakan otonomi daerah dengan sebaik-baiknya, mengelola sumber daya lokal, dan memberikan pelayanan yang memadai bagi masyarakat. Meskipun terdapat kewenangan dan tanggung jawab yang besar, pemerintah daerah juga harus menjalin hubungan yang baik dengan pemerintah pusat, sektor swasta, dan masyarakat agar tercipta sinergi yang mendukung tercapainya tujuan pembangunan nasional dan kesejahteraan masyarakat.

2. Peran Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat

Peran Pemerintah Daerah dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat sangat penting dalam rangka mewujudkan sistem kesehatan yang adil, merata, dan berkualitas bagi seluruh masyarakat. Kabupaten Pesisir Barat, yang terletak di provinsi Lampung, memiliki tantangan geografis yang cukup signifikan, dengan wilayah yang sebagian besar terdiri dari pegunungan dan pantai. Kondisi ini mempengaruhi aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan, sehingga memerlukan perhatian serius dari pemerintah daerah dalam hal penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai dan distribusi tenaga medis yang merata. Pemerintah daerah Kabupaten Pesisir Barat, sebagai bagian dari sistem pemerintahan Indonesia yang berbasis pada desentralisasi, memiliki kewenangan untuk mengelola dan menyelenggarakan berbagai

urusan pemerintahan, termasuk urusan kesehatan, dengan memperhatikan kebutuhan lokal yang berbeda dengan daerah lainnya.⁴³

Dalam kerangka otonomi daerah, pemerintah Kabupaten Pesisir Barat memiliki tanggung jawab besar dalam menyusun kebijakan kesehatan yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat, baik di wilayah perkotaan maupun di daerah terpencil. Salah satu langkah konkret yang dapat diambil oleh pemerintah daerah adalah dengan memperkuat sistem jaminan kesehatan, seperti BPJS Kesehatan, yang bertujuan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang lebih luas dan terjangkau bagi masyarakat. Selain itu, pemerintah daerah juga perlu memastikan bahwa fasilitas kesehatan yang ada, seperti puskesmas, rumah sakit, dan klinik, dapat berfungsi secara optimal dan memberikan pelayanan yang berkualitas. Hal ini sangat penting, mengingat akses ke layanan kesehatan yang baik dan terjangkau menjadi salah satu faktor penentu kesejahteraan masyarakat di daerah tersebut.

Pemerintah Kabupaten Pesisir Barat juga memiliki peran dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di daerahnya. Dengan adanya keterbatasan jumlah tenaga medis yang berkualitas, terutama di daerah terpencil, pemerintah daerah perlu melakukan upaya-upaya untuk menarik tenaga medis ke daerah tersebut. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan insentif atau fasilitas yang menarik bagi tenaga kesehatan untuk bekerja di daerah tersebut. Di samping itu, pemerintah daerah juga harus memperhatikan pelatihan dan

⁴³ Hernanda Wijaya, "Analisis Kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Pesisir Barat dalam Upaya Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal Perspektif Ekonomi Islam," *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2019

pendidikan tenaga kesehatan yang ada di daerah, agar mereka memiliki keterampilan yang memadai dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar kesehatan. Dengan tenaga medis yang berkualitas dan terdistribusi secara merata, pelayanan kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat diharapkan dapat meningkat, terutama di daerah-daerah yang selama ini kurang mendapatkan perhatian.⁴⁴

Selain itu, pemerintah daerah juga perlu memprioritaskan pembangunan infrastruktur kesehatan yang memadai. Akses terhadap fasilitas kesehatan yang dekat dengan tempat tinggal menjadi hal yang sangat penting bagi masyarakat, terutama di daerah pedalaman atau yang memiliki kondisi geografis yang sulit dijangkau. Pemerintah Kabupaten Pesisir Barat harus memastikan bahwa pembangunan puskesmas dan rumah sakit dapat mencakup seluruh kecamatan, bahkan di daerah-daerah yang terisolasi sekalipun. Salah satu tantangan yang dihadapi dalam hal ini adalah sulitnya transportasi di beberapa wilayah, yang membuat masyarakat kesulitan untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, selain membangun fasilitas kesehatan yang memadai, pemerintah daerah juga perlu meningkatkan sarana transportasi dan komunikasi untuk mempermudah masyarakat dalam menjangkau fasilitas kesehatan yang ada.

⁴⁴ Yudi Mintaraga, "Pengaruh Budaya Kerja terhadap Produktivitas Kerja pada Disdukcapil Kabupaten Pesisir Barat," *Jurnal Manajemen dan Mutu Pelayanan Publik*, Vol. 3, No. 1, 2020, hlm. 42

D. Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nasional

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek yang menjadi perhatian utama dalam pembangunan sektor kesehatan di Indonesia. Dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan standar yang ditetapkan, sehingga menghasilkan manfaat yang optimal bagi masyarakat. Pengertian ini menekankan pentingnya pelayanan yang tidak hanya memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat tetapi juga dilakukan dengan mengedepankan standar mutu yang telah ditetapkan secara nasional maupun internasional. Kualitas pelayanan kesehatan yang tinggi mencerminkan keberhasilan sistem kesehatan dalam memenuhi hak dasar masyarakat untuk memperoleh akses kesehatan yang layak.⁴⁵

Sebagai landasan hukum, Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan terjangkau. Dalam konteks ini, kualitas pelayanan kesehatan harus mencakup aspek efektivitas, efisiensi, aksesibilitas, dan keadilan. Efektivitas merujuk pada kemampuan pelayanan kesehatan dalam mencapai hasil yang sesuai dengan tujuan medis, seperti penyembuhan penyakit atau peningkatan kondisi kesehatan pasien. Efisiensi terkait dengan penggunaan sumber daya secara optimal untuk menghasilkan pelayanan yang terbaik tanpa pemborosan. Sementara itu, aksesibilitas memastikan bahwa setiap individu dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan tanpa adanya hambatan geografis, sosial, atau

⁴⁵ Peraturan Bupati Pesisir Barat Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Pesisir Barat.

ekonomi. Keadilan menekankan pada kesetaraan dalam pemberian layanan kesehatan tanpa diskriminasi berdasarkan status sosial, ekonomi, atau budaya.

Untuk mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan amanat undang-undang, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah. Salah satunya adalah penetapan standar pelayanan minimum (SPM) di bidang kesehatan, yang menjadi pedoman bagi fasilitas kesehatan dalam memberikan layanan kepada masyarakat. SPM mencakup berbagai indikator, seperti ketersediaan tenaga kesehatan, alat medis, dan obat-obatan, yang harus dipenuhi oleh setiap fasilitas kesehatan. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga mengatur tentang kewajiban pemerintah pusat dan daerah untuk menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai, sehingga masyarakat dapat menerima pelayanan yang sesuai dengan standar kualitas yang telah ditentukan.

Selain itu, regulasi ini juga mengatur tentang peran tenaga kesehatan sebagai ujung tombak dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan dituntut untuk bekerja sesuai dengan kode etik profesi dan standar kompetensi yang berlaku. Dalam hal ini, kualitas pelayanan kesehatan sangat bergantung pada kemampuan dan profesionalisme tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya. Oleh karena itu, pemerintah mewajibkan tenaga kesehatan untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan berkelanjutan guna meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka. Dengan demikian, tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan.

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga menyoroti pentingnya aspek keselamatan pasien sebagai bagian integral dari kualitas pelayanan Kesehatan. Keselamatan pasien mencakup upaya untuk mencegah terjadinya kesalahan medis yang dapat membahayakan Kesehatan atau keselamatan pasien. Fasilitas Kesehatan diwajibkan untuk menerapkan standar keselamatan pasien, seperti prosedur identifikasi pasien yang benar, penggunaan obat yang aman, dan pencegahan infeksi Kesehatan . Selain itu, undang-undang ini juga mengatur tentang hak pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap mengenai kondisi Kesehatan mereka, termasuk risiko yang mungkin terjadi selama proses perawatan. Hak ini bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan Kesehatan serta memastikan bahwa mereka dapat membuat keputusan yang tepat terkait dengan perawatan yang mereka terima.

Pengawasan terhadap kualitas pelayanan Kesehatan juga menjadi tanggung jawab pemerintah sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Pemerintah pusat dan daerah memiliki kewajiban untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap fasilitas Kesehatan, baik itu rumah sakit, puskesmas, maupun klinik swasta. Pengawasan ini dilakukan untuk memastikan bahwa setiap fasilitas Kesehatan menjalankan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Jika ditemukan pelanggaran atau ketidaksesuaian, pemerintah memiliki wewenang untuk memberikan sanksi Kesehatan ive hingga pencabutan izin operasional. Langkah ini diambil untuk menjaga integritas Keseha Kesehatan dan melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak memenuhi standar kualitas.

Kualitas pelayanan Kesehatan juga mencakup penggunaan teknologi medis yang sesuai dengan standar. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pengadaan dan penggunaan teknologi medis harus didasarkan pada prinsip keselamatan, efektivitas, dan efisiensi. Teknologi yang digunakan harus melalui proses evaluasi dan uji kelayakan sebelum diterapkan dalam pelayanan Kesehatan. Hal ini bertujuan untuk mencegah risiko yang dapat ditimbulkan oleh penggunaan teknologi yang belum teruji atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Dengan adanya regulasi ini, fasilitas Kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih modern dan inovatif tanpa mengabaikan aspek keselamatan dan kualitas.

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan landasan hukum yang jelas mengenai kualitas pelayanan Kesehatan di Indonesia, dengan menekankan pentingnya partisipasi masyarakat dalam peningkatan mutu layanan tersebut. Masyarakat bukan hanya sebagai penerima manfaat pelayanan, tetapi juga sebagai pihak yang memiliki hak untuk memberikan masukan dan mengawasi jalannya pelayanan. Dalam hal ini, undang-undang mengamanatkan pemerintah untuk menyediakan mekanisme pengaduan yang transparan dan efektif, yang memungkinkan masyarakat untuk menyampaikan keluhan, kritik, atau saran terkait pelayanan yang mereka terima. Hal ini penting agar setiap pelayanan yang diberikan oleh fasilitas Kesehatan dapat lebih baik dan lebih Kesehatan terhadap kebutuhan serta harapan masyarakat. Sistem pengaduan yang baik juga memberikan ruang bagi masyarakat untuk berperan aktif dalam meningkatkan kualitas pelayanan, menjadikannya bagian dari upaya perbaikan berkelanjutan yang dilakukan oleh instansi Kesehatan

IV. PENUTUP

A. Simpulan

1. Konstruksi hukum dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu di Kabupaten Pesisir Barat menegaskan bahwa pemenuhan hak atas kesehatan merupakan tanggung jawab negara yang harus diwujudkan melalui kebijakan dan regulasi yang komprehensif. Prinsip kesetaraan, akuntabilitas, dan transparansi menjadi landasan utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan yang adil dan berkualitas. Implementasi regulasi yang efektif, pengawasan yang ketat, serta sinergi antara pemerintah daerah dan fasilitas kesehatan sangat diperlukan untuk memastikan akses layanan kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat. Dengan demikian, upaya membangun sistem kesehatan yang berbasis hukum tidak hanya berorientasi pada pemenuhan standar administratif, tetapi juga bertujuan untuk menjamin hak kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia.
2. Berdasarkan hasil pembahasan, dapat disimpulkan bahwa permasalahan utama dalam sistem layanan kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat, Provinsi Lampung, adalah ketidaksesuaian regulasi antara pemerintah pusat dan daerah, keterbatasan infrastruktur kesehatan, distribusi tenaga medis yang tidak merata yang memengaruhi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Selain itu, keterbatasan anggaran dan minimnya regulasi daerah yang mengatur kualitas pelayanan kesehatan semakin memperparah kesenjangan akses layanan medis di daerah terpencil.

B. Saran

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat, pemerintah daerah perlu memperkuat regulasi yang mengatur standar pelayanan serta meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan yang telah ada. Selain itu, penguatan kapasitas tenaga medis, peningkatan infrastruktur kesehatan, serta optimalisasi sistem pengawasan dan evaluasi harus menjadi prioritas utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Partisipasi aktif masyarakat juga perlu didorong melalui mekanisme pengaduan dan keterbukaan informasi agar sistem pelayanan kesehatan dapat berjalan secara transparan dan akuntabel. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat dapat terus berkembang dan memberikan manfaat maksimal bagi seluruh lapisan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Ahmad Fauzi, *Negara dan Pelayanan Kesehatan: Sebuah Tinjauan Yuridis*, Bandung: Refika Aditama, 2017.
- Andi Hakim, *Hukum Kesehatan di Indonesia: Tinjauan Yuridis dan Praktis*, Jakarta: Kencana, 2020.
- Budi Santoso, *Konstruksi Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2019.
- Care, *Megatrends In Health. 21st Century Health Care Challenges: A Connected Health Approach*. Deloitte.Com. Deloitte, N.D.
- Dan, Direktorat Teknologi Informasi, And Dokumentasi. *Kamus Istilah Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta, 2011.
- Dewi Lestari, *Hak atas Kesehatan dan Tanggung Jawab Negara*, Jakarta: Pustaka Kesehatan, 2018.
- Fahrudin, Adi. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Edited By Nurul Falah Atif. 3rd Ed. Bandung: Refika Aditama, 1966.
- Mardiasmo. *Otonomi Dan Manajemen Keuangan Daerah*. Yogyakarta, 2018
- Mid, Jamesgley. *Social Welfare In Global Context*. Sage Publications, 1997.
- Muhaimin. *Metode Penelitian Hukum*. Mataram University Press, 2020.
- Nonet, Philippe, And Philip Selznick. *Hukum Responsif, Pilihan Di Masa Transisi*. Penerjemah Rafael Edy Bosco. Jakarta: Ford Foundation-Huma, 2003.
- Nuriyanto, Andy. *Perkesmas: Aplikasi Keperawatan Profesional di Puskesmas*. Gmb-Indonesia, 2020.
- Rajan, Vikram, Massimiliano Calì, Dev Terway, And Pui Shen Yoong. *Partnerships For A Healthier Indonesia Unlocking Constraints For Better Private Sector Participation*. World Bank Group, N.D.
- Sedarmayanti, Hajah. *Good Governance (Kepemerintahan Yang Baik) : Dalam Rangka Otonomi Daerah*. Bandung: Mandar Maju, 2003.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Rnd*. Bandung: Penerbit Alfabeta, 2013.

Suharto, Edi. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat : Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial Dan Pekerjaan Sosial*. Bandung: Refika Aditama, 2014.

Sukoco, Dwi Heru. "Praktek Pekerjaan Sosial." *Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial*, 1991.

Tandon, Ajay, Eko Pambudi, Pandu Harimurti, Emiko Masaki, Subandoro, Puti Marzoeki, Vikram Rajan, Et Al. *Indonesia Health Financing System Assessment Spend More. Spend Right. Spend Better*. Edited By Chris Stewart. World Bank, 2016.

B. Jurnal

Aburaera, M Jufri, Hasran, And Bactiar. "Kinerja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Perencanaan Pembangunan Di Kota Makassar." *Jurnal Ilmiah Administrasita'* 14, No. 1 (June 30, 2023): 1–11. <https://doi.org/10.47030/Administrasita.V14i1.518>.

Agustina, B. (2015). Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Jurnal Wawasan Yuridika*, 32(1), 82-98.

Aidinil Zetra, "Strategi Pengembangan Kapasitas SDM Pemerintah Daerah dalam Mewujudkan Transparansi dan Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan Daerah," *Badan Pemeriksa Keuangan*, 2009

Amelia, C. I. (2024). Pengaruh Rasionalisasi Retribusi Jasa Umum dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 terhadap Penerimaan Asli Daerah (Studi pada Pemerintah Kota Yogyakarta). *WICARANA*, 3(2), 61-74.

Ardiansah. "Responsibility Of Public Health Service Based On The Constitution Of Indonesia." *Responsibility Of Public Health Service Based On The Constitution Of Indonesia* 5, No. 1 (2020): 51–66.

Astutik, Astutik. "Standar Pelayanan Medis Nasional sebagai Bentuk Pembatasan Otonomi Profesi Medis." *Halu Oleo Law Review* 1, no. 2 (2018)

Az-Zahrah, Azwina. "Pelayanan Sosial Bagi Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis Melalui Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (Lk3)," N.D.

Baan, Bram B. "Justice In The Implementation Of National Health Insurance In Indonesia." *Journal Of Public Administration, Finance And Law* 29 (2023): 61–68. <https://doi.org/10.47743/Jopaf1-2023-29-05>.

Barthos, Megawati, And Agustinus Luturmas. "Positive Legal Aspects Of Indonesia In Health Services Based On The Perspective Of Law Number 17 Of 2023 Concerning Health." In *Proceedings Of The 3rd Multidisciplinary*

- International Conference, Mic 2023, 28 October 2023, Jakarta, Indonesia. Eai, 2023. <https://doi.org/10.4108/Eai.28-10-2023.2341811>
- Berdame, Nurul Ragilia. "Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat Yang Kurang Mampu Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan." *Lex Privatum* 13, no. 5 (2024).
- Budiarsana, K. (2024). Analisis Isu Strategis Rancangan Teknokratik RPJMD Kabupaten Badung Tahun 2025-2029. *Journal of Comprehensive Science (JCS)*, 3(11).
- Damopolii, R. V. (2016). Implementasi kebijakan pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan masyarakat (Studi di Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu). *Politico: Jurnal Ilmu Politik*, 3(1), 1168.
- Ediansyah, Muhtosim Arief, Mohammad Hamsal, And Sri Bramantoro Abdinagoro. "Interplay Between Networking Capability And Hospital Performance In Indonesia's Medical Tourism Sector." *International Journal Of Environmental Research And Public Health* 20, No. 1 (December 26, 2022): 374. <https://doi.org/10.3390/Ijerp20010374>.
- Eggleston, Karen N. "Evidence-Based Public-Private Collaboration In The Health Sector: The Potential For Collaborative Governance To Contribute To Economic Recovery From Covid-19 In Asia." Manila, Philippines, March 1, 2023. <https://doi.org/10.22617/Wps230027-2>.
- Fadli, R. (2023). *Problematika Regulasi BPJS dan Kesehatan Daerah: Sebuah Kajian Interjurisdiksi*. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 20(2), 100–115.
- Gisselquist, Rachel M. "Good Governance As A Concept, And Why This Matters For Development Policy," 2012.
- Grindle, Merilee S. "Good Governance: The Inflation Of An Idea," 2010.
- Gunawan, H., Maroah, S., Marina, A., & Ak, C. A. (2015). *Implementasi Good Corporate Governance Dalam Pelayanan Jasa Kesehatan Di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Harapan, Biyan Nathanael, Triswan Harapan, Lenny Theodora, And Nadia Ayurini Anantama. "From Archipelago To Pandemic Battleground: Unveiling Indonesia's Covid-19 Crisis." *Journal Of Epidemiology And Global Health* 13, No. 4 (September 14, 2023): 591–603. <https://doi.org/10.1007/S44197-023-00148-7>.
- Hendrik. "Analisis Pendapatan Dan Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Nelayan Danau Pulau Besar Dan Danau Bawah Di Kecamatan Dayun Kabupaten Siak Propinsi Riau." *Jurnal Perikanan Dan Kelautan* 16, No. 1 (2011): 21–32.

- Hernanda Wijaya, "Analisis Kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Pesisir Barat dalam Upaya Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal Perspektif Ekonomi Islam," *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2019
- Hidayat, S. (2021). *Pemetaan Masalah Akses Kesehatan di Kabupaten Pesisir Barat*. *Jurnal Perencanaan Wilayah*, 7(2), 122–130.
- Hidayati, Selvia Ichwani. "The Implementation Of Minister Of Health Regulation On Performance Improvement In Individual And Community Health Service (Study Of Puskesmas Bawen, Central Java)." *Journal Of Indonesian Legal Studies* 3, No. 1 (May 22, 2018): 29–46. <https://doi.org/10.15294/jils.v3i01.23204>.
- Huraerah, Abu. "Isu Kesejahteraan Sosial Di Tengah Ketidakpastian Indonesia." *Ceplas (Center For Political And Local Autonomy Studies)*, 2003.
- Husna, Nurul. "Ilmu Kesejahteraan Sosial Dan Pekerjaan Sosial." *Jurnal Al-Bayan* 20, No. 29 (2014): 45–58.
- Hutabarat, Dany Try Utama, Rusti Zebua, Rini Andriani Sitorus, Febby Andriana Subakti, Hikmah Ramadhani, Juliana Mangunsong, Firma Nduru, Et Al. "The Urgency Of Legal Protection Against The Implementation Of Electronic Information Technology-Based Medical Records In Regulation Of The Minister Of Health Of The Republic Of Indonesia Number 269 Of 2008." *Journal Of Humanities, Social Sciences And Business | Jhssb* 1, No. 4 (2022): 59–68
- Karim, M. I. T., Moenta, A. P., & Riza, M. (2018). Implementasi kebijakan pemerintah daerah di bidang kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional. *Amanna gappa*, 53-63.
- Kramer, Elisabeth, Masduki, Rizanna Rosemary, Eni Maryani, Lestari Nurhajati, And Anastasia Maria Sri Redjeki. "How Do National Laws Filter Down To The Local? Tobacco Control Regulations And Smoke Free Areas In A Decentralised Indonesia." *Journal Of Current Southeast Asian Affairs* 42, No. 2 (August 10, 2023): 216–41. <https://doi.org/10.1177/18681034231185159>.
- Kurniasih, N. (2022). *Analisis Ketidakesuaian Kebijakan Pusat dan Daerah dalam Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. *Jurnal Desentralisasi*, 14(2), 111–124.
- Kurniawan, Lany Setyawati. "The Role Of Law In Realizing National Health Security." *Healthsains* 5, No. 3 (2024): 145–53.
- Lina Marlina, "Analisis Yuridis Pelayanan Kesehatan dalam Perspektif Hukum Indonesia," *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 12, No. 1, 2018
- Makarim, And Taira S. "Transforming Healthcare In Indonesia: Key Changes In The New Health Law," No. 22 (2023): 1–10

- Malik, A. A. (2019). Implementasi kebijakan diskresi pada pelayanan kesehatan badan penyelenggara jaminan kesehatan (bpjs). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(1), 1-8.
- Manzolillo, Dominique. "Indonesia's Universal Healthcare System: How The Failure Of Its Program Facilitates A Market For Clinical Trials." *Journal Of International Bussiness And Law* 20, No. 1 (2020): 73–92.
- Mardiansyah, R. (2018). Dinamika Politik Hukum Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Di Indonesia. *Veritas et Justitia*, 4(1), 227-251.
- Mariyam, S. (2018). Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Perspektif Hukum Asuransi). *Serat Acitya*, 7(2), 36.
- Maryam, Neneng Siti. "Mewujudkan Good Governancemelalui Pelayanan Publik." *Jipsi Jurnal Ilmu Politik Dan Komunikasi* 6, No. 1 (2016): 1–18.
- Maudy, Tasyafrila Alifah, Muhamad Alief Hidayat, And Rachma Indriyani. "Government Responsibility And Challenges In Improving The Quality Of Health Services Management," 98–103, 2023. https://doi.org/10.2991/978-94-6463-206-4_14.
- Muhtar, Mohamad Hidayat, Apripari Apripari, Rodon Pedrason, And Gusti Kade. "Human Rights Constitution On Health Protection Of Indonesian Citizens." *Russian Law Journal* 11, No. 2 (2023): 149–60.
- Nurlaela, Wiwik, M. Tauchid Noor, and Ninis Nugraheni. "Tanggung Jawab Hukum Pemerintah Atas Pemenuhan Hak Laktasi Bagi Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan* (2023):
- Paper, Rnance Policy, James Gustave Speth, And Administrator. "Govarnance For Sustainable Human Development A Undp Policy Document - Foreword," N.D.
- Paska, H. D. (2023). Upaya Pemerintah Indonesia Dalam Meningkatkan Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan Di Pedesaan Terkait Undang-Undang Kesehatan. *MAGISTRA Law Review*, 4(01), 11-18.
- Plus, Healty Policy. "Financing Quality Healthcare Across Indonesia's Decentralized Health Sector," 2021.
- Putri, P. M., & Murdi, P. B. (2019). Pelayanan kesehatan di era jaminan kesehatan nasional sebagai program badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan. *Jurnal Wacana Hukum*, 25(1), 80.
- Putri, R. W. (2022). *Harmonisasi Peraturan Perundang-undangan dalam Perlindungan Hukum terhadap Tenaga Kesehatan di Indonesia*. Fakultas Hukum, Universitas Lampung

- Rahmayanti, Viona Shafa Auliya, Manahap Cerarius, Alza Hamonangan Pasaribu, And Al Ansari. "Review Of Legal Digitalization Aspects From Using Telemedicine For Health Management In Indonesia." *Formosa Journal Of Multidisciplinary Research* 3, No. 6 (2024): 1751–58. <https://doi.org/10.55927/fjmr.v3i6.9538>
- Rama Wijaya, "Tanggung Jawab Negara terhadap Penyediaan Fasilitas Kesehatan dalam Program JKN," *Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 8, No. 1, 2019
- Ramadhani, Fauziah. "Liberalization Of Health Services In Indonesia In The Context Of Justice." *Semarang State University Undergraduate Law And Society Review* 2, No. 1 (January 30, 2022): 87–104. <https://doi.org/10.15294/lsr.v2i1.53482>.
- Rina Suryani, "Tinjauan Yuridis terhadap Konstruksi Hukum Perjanjian Terapeutik," *Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 9, No. 2, 2020
- Salamah, N., & Rahman, M. (2022). Pandangan Hukum Islam terhadap pengelolaan Dana Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 8(3), 3803-3812.
- Sari, R. D., Nasution, F. A., Nasution, M., & Yamin, M. Y. M. (2022). Penerapan Tata Kelola Good Governance Terhadap Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Di Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara. *Warta Dharmawangsa*, 16(3), 471-486.
- Satrio, Abdurrachman, And Mohammad Ibrahim. "One Year After The Pandemic In Indonesia: From Health Crisis To The Crisis Of Constitutional Democracy." *Verfassungsblog*, 2021. <https://doi.org/10.17176/20210315-154104-0>.
- Sawitri, E., Licia, R., KM, S., Aribowo, P., Dhyanaputri, I. G. A. S., KM, S.,... & Erg, M. (2025). *Transformasi Kesehatan*. CV Rey Media Grafika.
- Shalihah, Aini, And Misbahun Nury. "Implications Of The Health Omnibuslaw Law For The Welfare Of The Community And Medical Personnel." *De Recht Journal Of Police And Law Enforcemen* 2, No. 2 (2024): 1–14.
- Sheng,. Yap Kioe, And Chief. "What Is Good Governance?" United Nations Economic And Social Commission For Asia And The Pacific, N.D.
- Sheren Mega Fitri Ananda, "Pelayanan Kesehatan sebagai Bentuk Tanggung Jawab Negara Hukum yang Berdemokrasi," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol. 10, No. 2, 2020
- Sitanggang, A., Batubara, S. A., Sitepu, A. W. S., Tandi, E. S., & Fitriani, F. (2024). Peran Hukum Kesehatan dalam Melindungi Peserta Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. *Jurnal Interpretasi Hukum*, 5(2), 1003-1012.

- Siti Aisyah, "Konstruksi Hukum Pelayanan Kesehatan: Sebuah Tinjauan Yuridis," *Jurnal Hukum dan Kesehatan*, Vol. 7, No. 3, 2019
- Siti Nurhayati, "Peran Pemerintah dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat," *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. 15, No. 3, 2021
- Situngkir, Andreas Henfri, Dea Ambar Mulyantika, Helviana Hasibuan, Muliadi, Sry Ningsih Saragih, And T. Riza Zarzani. "Review Of Law No.17 Of 2023 Concerning Health Chapter Vi (Health Service Facilities)." *Sinergi International Journal Of Synergy In Law,Criminal, And Justice (Ijslcj)* 1, No. 1 (2024): 27–29.
- Sudrajat, T. (2020). Perlindungan Hukum dan Pemenuhan Hak Pekerja pada Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Pandecta Research Law Journal*, 15(1), 83-92.
- Sudrajat, T. (2020). Perlindungan Hukum dan Pemenuhan Hak Pekerja pada Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Pandecta Research Law Journal*, 15(1), 83-92.
- Suryanto, Suryanto, Malcolm Boyle, And Virginia Plummer. "Healthcare Workforce In Indonesia." *Asia Pacific Journal Of Health Management* 12, No. 3 (November 12, 2017): 32–40. <https://doi.org/10.24083/apjhm.V12i3.57>.
- Susanti, Dwi Siska, Pauline Arifin, Drg. Puti Aulia Rahma, Mohammad Fahmi, Linda Julaeha, And Wibi Anska Putri. Tackling Fraud And Corruption In Indonesia's Health Insurance System. Edited By Monica Kirya And Daniel Sejerøe Hausenkamph. Vol. 13. U4 Issue, 2022.
- Suwadi, Pujiyono, Priscilla Wresty Ayuningtyas, Shintya Yulfa Septiningrum, And Reda Manthovani. "Legal Comparison Of The Use Of Telemedicine Between Indonesia And The United States." *International Journal Of Human Rights In Healthcare* 17, No. 3 (June 6, 2024): 315–29. <https://doi.org/10.1108/Ijhrh-04-2022-0032>.
- Syofyan, Ahmad, And Anggun Nurfani. "Implementation Of Fulfillment Of Constitutional Rights In The Perspective Of National Resilience," 306–22, 2023. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-148-7_25.
- Thamrin, A. (2019). Politik hukum otonomi daerah dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik di bidang kesehatan. *Al-Adalah: Jurnal Hukum dan Politik Islam*, 4(1), 33-51.
- Tri Nurul Hikmah et al., "Optimalisasi Sistem Anggaran Daerah untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat: Studi Kasus pada Pemerintah Daerah di Indonesia," *Indonesian Journal of Economics, Management, and Accounting*, vol. 1, no. 12, 2024.
- Utomo, Budi, Purwa K Suchaya, And Fita R Utami. "Priorities And Realities: Addressing The Rich-Poor Gaps In Health Status And Service Access In

Indonesia.” *International Journal For Equity In Health* 10, No. 1 (2011): 47.
<https://doi.org/10.1186/1475-9276-10-47>.

Wahyuni, E. S. (2022). *Kebijakan Kesehatan dan Otonomi Daerah: Studi Kasus di Provinsi Lampung*. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 10(1), 45–56.

Widjaja, Gunawan. “New Paradigm In Health Law Education Andregulation; A Conceptual Approach Towards Indonesian National Health Law.” *Multicultural Education* 7, No. 10 (2021): 697–706.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5598983>.

Wijayanti, Asrina. “Overview And Analysis Of Health Law Number 17 Of 2023.” *Enigma In Law* 1, No. 1 (November 7, 2023): 17–20.
<https://doi.org/10.61996/Law.V1i1.14>.

Yudi Mintaraga, "Pengaruh Budaya Kerja terhadap Produktivitas Kerja pada Disdukcapil Kabupaten Pesisir Barat," *Jurnal Manajemen dan Mutu Pelayanan Publik*, Vol. 3, No. 1, 2020

Yuliantari, I. G. A. E. (2023). Optimalisasi Peran Pemerintah Daerah Di Bidang Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Asas Responsibilitas. *Jurnal Hukum Mimbar Justitia*, 9(2), 388-409.

C. Website

Fitrianggraeni, Setyawati, Sri Purnama, And Jericho Xavier. “A Glance At Indonesia’s Omnibus Health Law (Law Number 17 Of 2023).” *Mondaq.Com*, 2024.

Indonesia, Regulatory Updates. “Indonesia’s Government Issued A New Regulation Pertaining To Health.” *Andamanmed.Com*, 2023.
<https://andamanmed.com/indonesias-government-issued-a-new-regulation-pertaining-to-health/>.

Rehatta, Veriena. J.B. “Penerapan Hukum Responsif Di Indonesia.” *Fh.Unpatti.Ac.Id*, 2015. <https://fh.unpatti.ac.id/penerapan-hukum-responsif-di-indonesia/>.

Shrivastava, Manish. “Implications Of Indonesia’s Omnibus Law: 6 Game-Changing Updates!” *Linkedin.Com*, 2024.

Statistik, Badan Pusat. “Indikator Kesejahteraan Rakyat 2007.” *Bps.Go.Id*, 2008.

D. Wawancara

Agung Kurniawan selaku Kasi Pelayanan Dinas Kesehatan Pesisir Barat

Intan Febriani selaku Dokter Puskesmas Bengkunt Pesisir Barat

Mirwan Fajri selaku Kepala Sub Tata Usaha Puskesmas Ngambur Pesisir Barat