

Pengaturan Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat pada Keadaan Darurat Kesehatan sebagai Pedoman Jajaran Dokkes Polri untuk Mewujudkan Sistem Ketahanan Kesehatan Nasional

Regulation on the Fulfillment of Public Health Rights in a Health Emergency as a Guideline for the Police Medical Unit to Establish a National Health Resilience System.

¹Effri Susanto; ²C. Tjahjono Kuntjoro; ³Yovita Indrayati

email: effrisusanto74@gmail.com

Magister Hukum Kesehatan Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

Abstrak: Indonesia merupakan negara yang rawan bencana. Fungsi Dokkes Polri menjalankan peran yang bukan tugas pokoknya karena sifatnya membantu dan mendukung tugas pokok kementerian kesehatan sebagai *leading sector* kesehatan di Indonesia bersifat “subsidiaritas” karena situasional membutuhkan representasi negara dan pemerintah. Penerapan hukum kesehatan dan pedoman bagi jajaran Dokkes Polri serta koordinasi lintas sektor dengan instansi eksternal dalam penanggulangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaturan pemenuhan hak kesehatan masyarakat pada keadaan darurat kesehatan guna mewujudkan sistem ketahanan kesehatan nasional di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode penulisan kualitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, Spesifikasi penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini adalah deskriptif analisis dan preskriptif analisis.

Hasil dari penelitian ini adalah 1) Diperlukan reformulasi peraturan perundang-undangan sebagai pedoman Dokkes Polri dalam pemenuhan hak kesehatan masyarakat pada keadaan darurat kesehatan, 2) Diperlukan upaya pengembangan regulasi di Lingkungan Polri yang terintegrasi dengan sistem kluster kesehatan Kementerian guna meningkatkan kapasitas dan kapabilitas jajaran Dokkes Polri dalam penanganan krisis kesehatan di Indonesia, 3) Konsep peraturan baru untuk optimalkan sistem koordinasi, kolaborasi dan integrasi antara Polri dan Kementerian Kesehatan serta stakeholder terkait dalam pemenuhan hak kesehatan masyarakat pada keadaan darurat kesehatan untuk mewujudkan ketahanan kesehatan nasional dalam bentuk Peraturan Pemerintah dan di tindaklanjuti dengan MoU (Memorandum of Understanding) serta penyusunan PKS (Perjanjian Kerja Sama).

Kata Kunci: Pemenuhan Hak Kesehatan, Keadaan Darurat, Dokkes Polri, Sistem Ketahanan Kesehatan Nasional

Abstract: Indonesia is a disaster-prone country. The role of the Police Medical Unit (Dokkes Polri) involves performing duties that are not its primary tasks, as it functions to assist and support the Ministry of Health Indonesia's leading health sector agency based on the principle of subsidiarity, due to the situational need for state and government representation. This includes the application of health law, internal guidelines for Dokkes Polri, and cross-sector coordination with external agencies in emergency response efforts.

This study aims to examine the regulation of public health rights fulfillment during health emergencies as a means to build a national health resilience system in Indonesia. The research uses a qualitative writing method. The research design is descriptive qualitative, and the specifications applied are descriptive-analytical and prescriptive-analytical.

The results of the study indicate that: 1) There is a need for a reformulation of laws and regulations to serve as guidelines for Dokkes Polri in fulfilling public health rights during health emergencies; 2) There is a need to develop regulations within the National Police

that are integrated with the Ministry of Health's health cluster system to enhance the capacity and capability of Dokkes Polri in responding to health crises in Indonesia; 3) A new regulatory concept is needed to optimize coordination, collaboration, and integration between the National Police, the Ministry of Health, and relevant stakeholders in fulfilling public health rights during health emergencies. This should be realized in the form of a Government Regulation, followed by a Memorandum of Understanding (MoU) and the drafting of Cooperation Agreements (PKS).

Keywords: Fulfillment of Health Rights, Emergency Situation, Police Medical Unit (Dokkes Polri), National Health Resilience System

PENDAHULUAN

Indonesia memiliki resiko bencana terbesar di dunia, sehingga disebut sebagai supermarket bencana.¹ Kondisi Indonesia sangat rawan bencana juga disebabkan oleh perubahan iklim global yang menempatkan Indonesia pada posisi tiga teratas rawan bencana dengan frekuensi bencana di Indonesia naik 81% dari 1.945 bencana di tahun 2010 menjadi 3.544 bencana di tahun 2022 yang meliputi banjir, letusan gunung berapi, tanah lonsor, gempa bumi serta bencana alam dan non alam lainnya.²

Fakta ini menunjukkan perhatian Pemerintah Indonesia cukup besar terhadap permasalahan bencana, sehingga sudah sepatutnya semua stakeholder, termasuk Jajaran Kedokteran dan Kesehatan (Dokkes) Polri harus mengambil peran yang optimal dalam penanganan bencana di Indonesia. Kejadian bencana yang disebutkan di atas telah melibatkan kehadiran dan peran Dokkes Polri, dengan sumber daya kesehatan yang tersedia melaksanakan penanganan krisis kesehatan pada berbagai lokasi bencana. Secara lebih spesifik kejadian bencana gempa bumi Cianjur yang baru saja terjadi dapat dijadikan tolak ukur guna mengevaluasi peran fasilitas kesehatan Polri dalam hal ini Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur yang diperkuat oleh Pusat Kedokteran dan Kesehatan (Pusdokkes) Polri dengan pengerahan dukungan sumber daya kesehatan yang cukup besar dalam penanganan krisis kesehatan tersebut. Dukungan kesehatan Polri pada keadaan darurat kesehatan sebagai dampak bencana membutuhkan pola manajemen operasi Kepolisian yang perlu disinkronisasi pada stakeholder terkait lainnya, khususnya Pusat Krisis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Puskris Kemenkes RI) agar terwujudnya efektifitas dan efisiensi pelaksanaan tugas di lapangan.

Pemenuhan hak kesehatan masyarakat pada keadaan darurat kesehatan juga selaras dengan amanat UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana pada pasal 53 yang dapat dimaknai bahwa "Pelayanan Kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah kepada masyarakat korban bencana". Sedangkan pada Pasal 3 ayat (2) menyatakan bahwa: "Prinsip-prinsip dalam penanggulangan bencana, yaitu: cepat dan tepat, prioritas, koordinasi dan keterpaduan, berdayaguna dan berhasil guna, transparansi dan akuntabilitas, kemitraan, pemberdayaan, nondiskriminatif dan nonproletisi.²² Dengan demikian pengerahan semua potensi bangsa melalui sistem "koordinasi, kolaborasi dan integrasi" khususnya pada kluster kesehatan

¹ Sudaryanto. *Pengurangan Resiko Bencana Alam Melalui Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Badan Penanggulangan Bencana Daerah di Jawa Tengah*. Journal of Public Policy and Applied Administration Vol. 3 No. 1 Maret 2021.

² www.cnbcindonesia.com, tanggal 2 Maret 2023, diakses tgl 24 Juli 2023 dari <https://www.cnbcindonesia.com/news/20230302101145-4-418210/jokowi-ri-jadi-negara-paling-rawanbencana-no3-di-dunia>

menjadi solusi yang mengimplementasikan amanat Undang-Undang dalam rangka mewujudkan kewajiban Negara untuk memenuhi hak kesehatan masyarakat pada keadaan darurat kesehatan akibat bencana.³

Kendala yang sering terjadi pada situasi bencana, menurut pengamatan penulis sebagai tenaga kesehatan Kepolisian Negara Republik Indonesia (Polri) yang sering ditugaskan pada situasi bencana yang berdampak pada keadaan darurat kesehatan, yaitu lemahnya sistem manajemen bencana sebagai konsekuensi belum tersinkronisasinya pengelolaan potensi kesehatan secara optimal, kondisi ini dimungkinkan terjadi akibat masih adanya egosektoral dan tidak adanya rencana kontijensi bidang kesehatan yang menjadi indikator lemahnya sistem kesiapsiagaan klaster kesehatan dalam mengantisipasi dampak bencana. Fakta tersebut di atas juga didukung oleh jurnal yang diterbitkan oleh Kemenkumham RI dengan judul: “Refleksi Pengelolaan Bencana di Indonesia antara Harapan dan Realita Suatu Analisis Yuridis.”⁴

Pemenuhan hak kesehatan masyarakat dalam keadaan darurat kesehatan juga merupakan bentuk pelayanan publik yang mempertegas cerminan indikator tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*), sehingga penerapan konsep pelayanan publik yang berkualitas sangat berimplikasi kepada tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah. Masih adanya kelompok masyarakat menganggap pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah cenderung lamban, tidak profesional serta kesulitan akses untuk memperoleh pelayanan menjadi catatan penting yang harus disikapi secara proaktif oleh berbagai unsur Pemerintah guna mengevaluasi kualitas pelayanan kepada masyarakat serta mendorong terwujudnya optimalisasi pengelolaan dan mobilisasi sumber daya negara agar menjadi lebih efektif dan efisien terutama pada situasi bencana. Belajar dari penanganan korban gempa Cianjur yang ditandai oleh Pemerinta Daerah Kabupaten Cianjur didemo oleh ratusan warga akibat ketidakpuasan warga Cianjur sebagaimana yang diberitakan oleh media, Cianjur, pada tanggal 25 Januari 2023 menunjukkan bahwa pada situasi bencana perlunya keterlibatan berbagai pemangku kepentingan untuk “berkoordinasi, berkolaborasi dan berintegrasi” guna memastikan kebutuhan masyarakat dalam situasi bencana dapat segera terpenuhi, termasuk pelayanan kesehatan.⁵

Penguatan fungsi Dokkes Polri sebagai sumber daya kesehatan negara yang merupakan unsur Klaster Kesehatan akan semakin memperkuat kemampuan bangsa Indonesia dalam menghadapi resiko bencana, baik karena faktor alam maupun nonalam yang dapat terjadi kapanpun dan dimanapun. Sinergitas Program antara Pusdokkes Polri dan Puskris Kemenkes RI akan menjadi peluang yang baik untuk meningkatkan kapasitas negara dalam mengatasi permasalahan krisis kesehatan, terutama yang terjadi sebagai dampak bencana di Indonesia. Pemenuhan hak kesehatan masyarakat dalam situasi bencana merupakan kewajiban negara yang harus dipenuhi, sehingga sinergitas potensi kesehatan menjadi

³ Bernradus Wisnu Widjaja. 2021. *Pentingnya Koordinasi Lintas Sektoral Dalam Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana*. Jakarta. Rapat Koordinasi BNPB.

⁴ www.kemenkumham.go.id, tanggal 20 September 2013, *Refleksi Pengelolaan Bencana Di Indonesia Antara Harapan Dan Realita (Suatu Analisis Yuridis)*, diakses tanggal 27 September 2023 dari https://ditjenpp.kemenkumham.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=1095:refleksipengelolaan-bencana-di-indonesia-antara-harapan-dan-realita-suatu-analisisyuridis&catid=120&Itemid=190&lang=en

⁵ Vira Amalia Bakti dan Fadlurrahman, *Koordinasi Badan Penanggulangan Bencana Daerah dalam Menanggulangi Bencana di Kabupaten Purworejo*, *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, Volume 11, No. 2 Desember 2020 ISSN: 2086-6305 (print) ISSN: 2614-5863 (electronic)

kunci keberhasilan dalam mengoptimalkan kemampuan negara dalam mewujudkan perlindungan terhadap seluruh rakyat dan tumpah darah Indonesia dari dampak bencana.⁶

Sudah banyak peraturan perundang-undangan terkait pemenuhan hak kesehatan pada saat terjadi bencana yang berdampak pada keadaan darurat kesehatan, tetapi implementasi pelaksanaan teknis di lapangan sering terdapat kendala dan hambatan. Berdasarkan analogi pada analisis permasalahan penanganan bencana dan pengalaman penulis sebagai tenaga kesehatan Polri yang terkait pada peran fasilitas kesehatan Polri bisa dikelompokkan menjadi tiga permasalahan utama, yaitu: pertama: belum diterbitkannya standarisasi prosedur operasional (SOP) fasilitas kesehatan Polri pada penanganan krisis kesehatan; kedua: belum optimalnya akses Komunikasi, integrasi, sinkronisasi, simplifikasi, dan mekanisme (KISSMe) pada Proses Koordinasi, kolaborasi antar stakeholder terkait dalam penanganan bencana pada tingkat pelaksana di lapangan; ketiga: belum adanya program kegiatan pengembangan upaya mitigasi bencana yang dilaksanakan secara optimal sebagai indikator kesiapsiagaan fasilitas kesehatan Polri dalam penanganan bencana yang berdampak pada keadaan darurat kesehatan.⁷

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa koordinasi, kolaborasi dan integrasi yang terhambat akan berakibat pada kinerja parsial yang tidak dapat diharapkan hasil yang optimal, selain itu juga alokasi dan penyaluran anggaran operasional yang tidak real time sering kali menjadi kendala utama dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan. Pada aspek implementasi tehnik manajerial dapat dimungkinkan terjadi situasi ambigu antara kendali manajemen operasional Kepolisian dan manajemen kluster kesehatan yang dapat menyulitkan tenaga kesehatan Polri ketika bertugas dalam penanganan korban bencana yang berdampak pada keadaan darurat kesehatan. Mobilisasi personil kesehatan Polri dan penebalan kekuatan sumber daya kesehatan serta penambahan bentuk layanan kesehatan pada lokasi bencana memerlukan kendali operasional yang handal. Pengendali lapangan harus bertindak cepat serta mampu mengambil kebijakan sesuai dengan dinamika yang berkembang di lapangan.

PERUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang yang telah di uraikan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaturan pemenuhan hak kesehatan masyarakat pada keadaan darurat kesehatan guna mewujudkan sistem ketahanan kesehatan nasional di Indonesia?,
2. Bagaimana pedoman internal Jajaran Dokkes Polri dalam pemenuhan hak kesehatan masyarakat pada keadaan darurat kesehatan untuk mewujudkan peran Polri dalam sistem ketahanan kesehatan nasional ?,
3. Bagaimana konsep peraturan untuk mengoptimalkan sistem koordinasi, kolaborasi dan integrasi antara Polri dan Kemenkes serta stakeholder terkait lainnya dalam pemenuhan hak kesehatan masyarakat pada keadaan darurat kesehatan guna mewujudkan ketahanan kesehatan nasional ?

⁶ Redaksi Sehat Negeriku, 21 Februari 2019, "Menkes Apresiasi Kapolri dalam Kerjasama Penanggulangan Korban Bencana", *Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI*, diakses tanggal 10-07-2023 jam 12.00 wib dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190221/4529507/menkesapresiasi-kapolri-kerjasama-penanggulangan-korban-bencana/>

⁷ Ahkmad Alawi. 2019. *Refleksi Pengelolaan Bencana di Indonesia Antara Harapan dan Realita (Suatu Analisis Yuridis)*, diakses tanggal 20 Juli 2023 Jam 13.00 wib dari <https://buletinhukum.com/refleksipengelolaan-bencana-di-indonesia-antara-harapan-dan-realita-suatu-analisis-yuridis/>

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode penulisan kualitatif dan yuridis normatif, Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, Spesifikasi penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini adalah deskriptif analisis dan preskriptif analisis, sumber data menggunakan bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier, metode pengambilan data dengan cara observasi dan wawancara, dengan teknik analitis kualitatif dengan teknik induksi.

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Dokkes Polri

Pusdokkes Polri pada tingkat Mabes Polri bertugas membina dan menyelenggarakan fungsi Kedokteran Kepolisian, Kesehatan Kepolisian, Identifikasi Korban Bencana (Disaster Victim Identification) dan Pelayanan Kesehatan serta Kesehatan Kesamaptaaan di Lingkungan Polri. Sedangkan Biddokkes pada tingkat Polda bertugas menyelenggarakan pembinaan Kedokteran dan Kesehatan Polri yang meliputi: Kedokteran Kepolisian, Kesehatan Kepolisian, Rumah Sakit dan Poliklinik. Kapasitas Dokkes Polri hingga saat ini memiliki 58 Rumah sakit Bhayangkara dan 600 Poliklinik, sedangkan sumber daya manusia terdiri dari 282 dokter spesialis, 780 dokter umum, 130 dokter gigi, 230 apoteker, 2.074 perawat/ para medis, 607 non paramedis dan 6.092 non tenaga kesehatan. Sumber daya kesehatan Polri telah tersebar pada 34 Polda dan Polres jajarannya, dengan kondisi tersebut Dokkes Polri telah menggelar akses layanan pada seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat Polri namun juga pada masyarakat umum.⁸

Keberadaan organisasi Dokkes Polri dapat dikembangkan menjadi subsistem transformasi kesehatan yang digaungkan oleh Kemenkes, terutama pada aspek Ketahanan Kesehatan Nasional. Keterkaitan fungsi Dokkes dengan tugas Kepolisian serta situasi kontijensi yang menjadi ancaman kesehatan masyarakat Indonesia menjadi titik tolak dalam penelitian ini.

B. Pengaturan Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat Pada Keadaan darurat Kesehatan guna Mewujudkan Sistem Ketahanan Kesehatan Nasional di Indonesia

1. Kajian Substansi Dalam Mengembangkan Regulasi Tata Kelola Sistem Ketahanan Kesehatan Nasional

Sistem Ketahanan Kesehatan Nasional merupakan upaya pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung untuk membentuk sistem kesehatan yang kuat (Resilience), sehingga mampu melakukan upaya pencegahan, kesiapsiagaan, beradaptasi, melakukan respon serta mampu kembali bangkit/ pulih dalam menghadapi berbagai ancaman alam maupun non alam. Kemampuan dan kekuatan nasional bidang kesehatan perlu ditata kelola, dibina dan dikembangkan sejak awal, agar dapat tercapai ketahanan nasional pada tingkat yang optimal. Sumber daya kesehatan nasional harus memiliki kapasitas dan kapabilitas untuk dapat dimobilisasi secara terorganisir, terpadu dan terarah dalam rangka pemenuhan hak kesehatan masyarakat yang sangat urgensi pada keadaan darurat kesehatan yang terjadi

⁸ Warta Pusdokkespolri, ,2019, *sejarah perkembangan Dokkes Polri (1946-2019)*, Jakarta, Pusdokkespolri Press, hlm 4.

sebagai dampak bencana. Oleh karena itu perlu disusun suatu upaya yang bertujuan menginventarisasi, mengidentifikasi serta mengembangkan segenap potensi sumber daya kesehatan nasional yang diatur dalam regulasi pemerintah agar mampu menjadi pendukung upaya pertahanan Negara.

Diberlakukannya Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 yang memuat transformasi kesehatan sebagai agenda penting mengandung makna bahwa negara memiliki tujuan untuk mengubah sistem kesehatan yang sudah ada agar lebih efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tahap selanjutnya adalah diperlukan Peraturan Pemerintah sebagai pedoman pelaksana dalam mengoptimalkan semua sumber daya kesehatan bangsa dengan agenda yang krusial yaitu: Jaminan terselenggaranya pelayanan kesehatan pada keadaan darurat kesehatan yang merupakan kewajiban negara guna memenuhi hak kesehatan masyarakat.

Hak atas kesehatan dalam segala bentuk dan levelnya mengandung elemen penting yang saling terkait serta penerapan yang tepat akan sangat tergantung pada kondisi-kondisi tertentu dalam suatu negara, secara umum meliputi aspek sebagai berikut :⁹

- 1) Ketersediaan (*Availability*)
Pelaksanaan fungsi kesehatan publik dan fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi barang, jasa dan program kesehatan harus tersedia dalam kuantitas yang cukup disuatu negara.
- 2) Aksesibilitas/Keterjangkauan (*Accessibility*)
Fasilitas, barang dan jasa kesehatan harus dapat diakses oleh publik tanpa diskriminasi yang diatur dalam yurisdiksi suatu negara. Aksesibilitas memiliki empat dimensi yang saling terkait, yaitu:
 - a) Tidak diskriminasi.
 - b) Akses secara fisik.
 - c) Akses ekonomi (terjangkau secara ekonomi).
 - d) Akses informasi.
- 3) Adaptasi (*Adaptability*)
Segala fasilitas kesehatan, barang dan pelayanan harus dapat diterima oleh etika medis yang disesuaikan secara budaya
- 4) Kualitas (*Quality*)
Selain secara budaya dapat diterima, fasilitas, barang dan jasa kesehatan harus memenuhi kaidah keilmuan medis serta memiliki kualitas yang baik.

2. Kajian Aspek Dasar Hukum Peraturan Perundang-undangan Penanganan Krisis Kesehatan yang Berlaku di Indonesia

Negara Kesatuan Republik Indonesia menganut konsep negara hukum Pancasila yang mengakomodir pengakuan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia dengan mengedepankan keserasian hubungan antara pemerintah dan rakyat berdasarkan asas kekeluargaan serta gotong royong. Berdasarkan konsep keserasian hubungan antara pemerintah dan rakyat dengan semangat kekeluargaan dan gotong royong, maka rumusan tersebut mendasari terjalannya hubungan fungsional dan proporsional antara alat-alat kekuasaan negara. Pancasila menjadi sumber pengakuan terhadap

⁹ WHO. 25 Question and answer on health and human rights. *Health and human rights publication series*;issue No 1, July 2002

harkat dan martabat manusia di Indonesia, sehingga hak kesehatan masyarakat yang merupakan wujud pengakuan dan perlindungan negara terhadap hak asasi manusia.

Pemenuhan hak kesehatan masyarakat juga merupakan bukti kehadiran negara dan bentuk pengakuan dan penjaminan HAM di Indonesia yang mulai berprogres pada masa reformasi yang ditandai dengan adanya keinginan melakukan amandemen UUD 1945 yang terealisasi dalam 4 tahap amandemen, utamanya pada amandemen kedua yang secara signifikan membawa perubahan yang berkemajuan terhadap persoalan perlindungan HAM, ditandai munculnya Bab baru yaitu Bab XA tentang Hak Asasi Manusia.¹⁰

Pada rumusan tersebut memuat aspek-aspek HAM yang tersebar dari Pasal 28A hingga Pasal 28J. Konstitusi nasional mengakui hak asasi atas kesehatan dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang ditegaskan dalam Pasal 28H ayat (1), berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kewajiban negara juga tercermin pada Pasal 34 ayat (3), berbunyi: “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.”¹¹

Dalam rangka memberikan landasan hukum yang kuat bagi penyelenggara penanggulangan bencana, maka disusun Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 yang pada prinsipnya mengatur tahapan bencana menjadi pra bencana, tanggap darurat dan pasca bencana. Pada tataran pelaksanaan di lapangan terdapat tiga Peraturan Pemerintah (PP) dalam rangka pelaksanaan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007, yaitu: PP Nomor 21 Tahun 2008 Tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana, berikutnya adalah PP Nomor 22 Tahun 2008 Tentang Pendanaan Penanggulangan Bencana, serta PP Nomor 23 Tahun 2008 Tentang Peran Serta Lembaga Internasional dan Lembaga Asing dalam Penanggulangan Bencana. Ketentuan peraturan perundangundangan tersebut diharapkan dapat mengatur secara tepat dan cermat mengenai pengelolaan bencana di Indonesia.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang telah mencantumkan agenda ketahanan kesehatan nasional dalam agenda transformasi sistem kesehatan di Indonesia. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang merupakan fokus utama perubahan regulasi dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjadi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Salah satu indikator perubahan yang dicantumkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yaitu adanya program penyediaan tenaga kesehatan cadangan dalam rangka kesiapsiagaan menghadapi krisis kesehatan, meliputi kegiatan identifikasi dan registrasi tenaga cadangan, pembinaan tenaga cadangan dan koordinasi serta mobilisasi tenaga cadangan ketika terjadi krisis kesehatan.¹²

3. Tinjauan Kilasan Sejarah Penanganan Krisis Kesehatan Dalam Perspektif Aspek Filosofis, Yuridis dan Sosiologis Penanganan Bencana di Indonesia.

Pembahasan terkait aspek Landasan filosofi yaitu pertimbangan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk memiliki dasar pandangan hidup bangsa, kesadaran dan cita hukum yang meliputi suasana kebatinan serta falsafah

¹⁰ Yuli Asmara Triputra et al. *Politik Hukum HAM Di Indonesia*, Jurnal Disiplin. Vol. 26 No. 17 2020, hlm 20

¹¹ Undang-Undang Dasar 1945

¹² Pasal 238 Angka 1 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

bangsa Indonesia yang bersumber dari Pancasila dan Pembukaan UUD 1945. Pemahaman mengenai landasan yuridis adalah pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk mengatasi permasalahan hukum atau mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah, atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat. Selanjutnya pemahaman mengenai landasan sosiologis adalah pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek, serta menyangkut fakta empiris mengenai perkembangan masalah dan kebutuhan masyarakat dan negara.

C. Pedoman Internal Jaringan Dokkes Polri dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat Pada Keadaan darurat Kesehatan untuk Mewujudkan Peran Polri dalam Sistem Ketahanan Kesehatan Nasional.

Keterkaitan Peran Polri dalam situasi bencana telah mendorong kinerja Polri pada keadaan darurat kesehatan, gambaran peran tersebut dapat dinilai melalui peran Dokkes Polri sebagai bagian dari kluster kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada korban bencana maupun kegiatan identifikasi korban bencana melalui prosedur *Disaster Victim Indentification* (DVI). Disamping itu peran Dokkes Polri yang menonjol adalah mendukung program Pemerintah dalam mengatasi pandemi Covid 19, melalui kontribusi capaian angka vaksinasi yang tinggi serta peran rumah sakit Bhayangkara dalam merawat pasien covid 19 merupakan indikator kapasitas dan kapabilitas Dokkes Polri sebagai sumber daya kesehatan nasional yang dapat diandalkan dalam mewujudkan ketahanan kesehatan nasional di Indonesia.

Peraturan Kapolri Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Dokpol belum secara jelas mencantumkan manajemen penanggulangan krisis kesehatan yang mencakup pra krisis kesehatan, saat krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan. Peraturan Kapolri tersebut juga belum mencantumkan sistem koordinasi, kolaborasi dan integrasidengan Unsur Kemenkes, Unsur BNPB dan Unsur Kemenhan/ Kesehatan TNI serta stakeholder lainnya sebagai bagian dari Sistem Ketahanan Kesehatan Nasional di Indonesia. Hambatan dan tantangan dalam penyusunan regulasi terkait Pengaturan Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat pada Keadaan darurat Kesehatan Sebagai Pedoman Jaringan Dokkes Polri untuk Mewujudkan Sistem Ketahanan Kesehatan Nasional, yaitu tidak secara jelas mencantumkan peran Polri pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Bencana dan UndangUndang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sehingga hal ini memerlukan argumen dengan kajian ilmiah dan fakta lapangan yang dapat menjadi dasar kuat dalam pengajuan regulasi terkait peran Dokkes Polri tersebut.

Kesiapan Jaringan Dokkes Polri dalam mewujudkan peran yang strategis tersebut, tentunya sangat dibutuhkan suatu regulasi pemerintah yang mendorong berkembangnya kapasitas dan kapabilitas organisasi Dokkes Polri sebagai mitra utama Pusat Krisis Kemenkes yang secara bersinergi melalui aksi nyata yang terencana dan terukur dalam rangka menangani permasalahan krisis kesehatan di seluruh wilayah Republik Indonesia. Target pencapaian kinerja dengan efektifitas serta efisiensi penggunaan sumber daya menjadi system tata kelola manajemen operasional yang berdasarkan peraturan perundangundangan yang telah mendapat legitimasi hukum

serta didukung oleh berbagai komponen bangsa, maka peran strategis tersebut akan dapat diwujudkan.¹³

D. Konsep Peraturan untuk Mengoptimalkan Sistem Koordinasi, Kolaborasi dan Integrasi antara Polri dan Kemenkes serta Stakeholder terkait Lainnya dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat pada Keadaan darurat Kesehatan guna Mewujudkan Ketahanan Kesehatan Nasional

Dokkes Polri dalam rangka menjalankan roda organisasi memerlukan pedoman maupun aturan yang mengikat bagi seluruh personil karena tugas dan wewenang yang diemban serta mengatur hubungan tata cara kerja antara stakeholder internal dan eksternal Polri. Penerapan hukum kesehatan sebagai peraturan perundang-undangan yang menjadi pedoman Jajaran Dokkes Polri merupakan alat untuk mencapai tujuan pengembangan organisasi pada jangka pendek, menengah dan jangka Panjang.¹⁴

Substansi pada hukum kesehatan yang merupakan peraturan perundangundangan yang berlaku pada Jajaran Dokkes Polri memuat pedoman perencanaan strategis, juga berisi tentang instrumen strategis yang berfungsi untuk memecahkan permasalahan yang penting, mendesak dan memiliki dampak yang besar terhadap pencapaian target organisasi. Target organisasi Dokkes Polri meliputi peningkatan kapasitas dan kapabilitas Dokkes Polri yang akan berdampak pada pencapaian kinerja dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi organisasi serta mengembangkan peran sebagai mitra utama Kemenkes dalam rangka mengoptimalkan sistem ketahanan kesehatan nasional bersama-sama dengan stakeholder terkait.

Gagasan pembentukan peraturan perundang-undangan yang berisi substansi tentang “Penanganan Krisis Kesehatan yang mencantumkan peran Jajaran Dokkes Polri,” menurut peneliti akan tepat bila dicantumkan pada materi “Peraturan Pemerintah” sebagai peraturan perundang-undangan untuk menjalankan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, sebagaimana tercantum pada pasal 113 terkait dengan aspek “Kesehatan Bencana” yang menyatakan “Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.” Dengan demikian substansi terkait pedoman pelaksanaan pemenuhan hak kesehatan masyarakat pada keadaan darurat kesehatan telah menjadi agenda penting Negara yang harus dilaksanakan dengan pedoman pelaksana dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan dan khusus Jajaran Dokkes Polri perlu diatur dalam Peraturan Polri.

Guna menjawab berbagai tantangan dengan memperhatikan lingkungan strategis maka Jajaran Dokkes Polri harus memiliki agenda utama yaitu “meningkatkan kepercayaan public dalam rangka mendapatkan dukungan dari stakeholder terkait,” melalui rekonstruksi kinerja Jajaran Dokkes Polri, meliputi: (1) meningkatkan manajemen kinerja Jajaran Dokkes Polri dari tingkat Mabes sampai dengan Polres, (2) meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan serta modernisasi Sarana dan Prasarana operasional guna mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan kepolisian dan kedokteran kepolisian (4) Mengembangkan jejaring kinerja seluasluasnya, melalui: membuka partisipasi sosial, sinergitas antar lembaga dalam rangka menyegarkan birokrasi dan memantapkan legitimasi pemerintah terhadap organisasi Dokkes Polri.(5) Secara proaktif berperan dalam mengatasi permasalahan kesehatan global dan nasional, terutama permasalahan

¹³ Nuryanti Mustari, 2015, *Pemahaman Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan evaluasi kebijakan public*, Jogjakarta, leutikapiro, hlm 59

¹⁴ Warta Dokkes Polri Edisi 109 Tahun 2021

kesehatan pada keadaan darurat kesehatan yang merupakan aspek kewajiban urgensi pemerintah, (5) memperkuat kerangka regulasi Polri dalam lingkup kinerja Jajaran Dokkes Polri dengan sasaran pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dengan demikian berbagai upaya tersebut menurut peneliti dapat diandalkan untuk menjamin bahwa “peraturan perundang-undangan yang mencantumkan peran Jajaran Dokkes Polri” dapat diakomodir oleh pemangku kepentingan yang terkait dalam pembuatan peraturan perundang-undangan di Indonesia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data, peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanganan Bencana harus direvisi dan disinkronisasi dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta diperlukan Peraturan Pemerintah dan atau Peraturan Presiden yang mengatur tentang penanganan krisis kesehatan, sehingga diharapkan dapat mewujudkan Pedoman yang efektifitas, efisiensi dan antisipatif guna mewujudkan sistem ketahanan kesehatan nasional yang tangguh.
2. Penetapan Peraturan Kepolisian dan atau Peraturan Kapolri tentang Penanganan Krisis Kesehatan diperlukan untuk menjabarkan Peraturan Perundang-Undangan yang masih bersifat abstrak terkait Penanganan Krisis Kesehatan, guna mengoptimalkan peran Jajaran Dokkes yang terintegrasi dengan Sistem Kluster kesehatan Kemenkes, sehingga terwujudnya kapasitas dan kapabilitas Jajaran Dokkes Polri yang memiliki daya dukung yang kuat bagi Kemenkes.
3. Konsep Peraturan untuk mengoptimalkan sistem koordinasi, kolaborasi dan integrasi antara Polri dan Kementerian Kesehatan serta stakeholder terkait lainnya dalam pemenuhan hak kesehatan masyarakat telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pada konteks keadaan darurat kesehatan sebagai dampak bencana menggunakan Peraturan Pemerintah sebagai pedoman, sedangkan dalam konteks mewujudkan sistem ketahanan kesehatan nasional melalui koordinasi dan sinkronisasi antar Kementerian/ Lembaga dan pihak terkait berpedoman pada Peraturan Presiden dengan substansi yang mengatur peran Jajaran Dokkes Polri pada kedua Peraturan Perundang-Undangan tersebut.

SARAN

Penulis dalam penelitian ini memberikan saran yaitu

1. Untuk para peneliti selanjutnya dapat lebih memperdalam penelitian ini terkait Pengaturan Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat Pada Keadaan darurat Kesehatan Sebagai Pedoman Jajaran Dokkes Polri Untuk Mewujudkan Sistem Ketahanan Kesehatan Nasional, sehingga bisa menjadi referensi bagi semua pemangku kepentingan dalam rangka penanggulangan krisis kesehatan dengan permasalahan yang berkembang secara dinamis.
2. Bagi para pihak yang terkait terutama unsur Kemenkes dan Jajaran Dokkes Polri serta pihak yang berwenang lainnya diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi kebijakan dan titik tolak untuk membentuk kelompok kerja penyusunan “Naskah Akademik” dan “Prolegnas” dalam rangka merealisasikan Peraturan Perundang-Undangan yang memiliki substansi pokok tentang optimalisasi koordinasi, kolaborasi dan intergrasi dalam penanganan krisis kesehatan di Indonesia.

3. Dalam target jangka pendek Peneliti menyarankan agar konsep dalam Tesis ini dapat diimplementasikan menjadi Perjanjian Kerja sama (PKS) antara Pusat Krisis Kemenkes dan Pusdokkes Polri yang memuat substansi “Rencana Aksi Nasional” meliputi: fase pra krisis kesehatan, fase tanggap krisis kesehatan dan fase pasca krisis kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahkmad Alawi. *Refleksi Pengelolaan Bencana di Indonesia Antara Harapan dan Realita (Suatu Analisis Yuridis)*. Diakses 20 Juli 2023. <https://buletinhukum.com/refleksipengelolaan-bencana-di-indonesia-antara-harapan-dan-realita-suatu-analisis-yuridis/>.
- Asmara Triputra, Yuli, et al. “Politik Hukum HAM di Indonesia.” *Jurnal Disiplin* 26, no. 17 (2020).
- Bakti, Vira Amalia, dan Fadlurrahman. “Koordinasi Badan Penanggulangan Bencana Daerah dalam Menanggulangi Bencana di Kabupaten Purworejo.” *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial* 11, no. 2 (Desember 2020). ISSN: 2086-6305 (print), 2614-5863 (electronic).
- Bernradus Wisnu Widjaja. *Pentingnya Koordinasi Lintas Sektoral dalam Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana*. Jakarta: Rapat Koordinasi BNPB, 2021.
- Mustari, Nuryanti. *Pemahaman Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta: LeutikaPrio, 2015.
- Redaksi Sehat Negeriku. “Menkes Apresiasi Kapolri dalam Kerjasama Penanggulangan Korban Bencana.” *Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI*, 21 Februari 2019. Diakses 10 Juli 2023. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190221/4529507/menkes-apresiasi-kapolri-kerjasama-penanggulangan-korban-bencana/>.
- Sudaryanto. “Pengurangan Resiko Bencana Alam Melalui Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Badan Penanggulangan Bencana Daerah di Jawa Tengah.” *Journal of Public Policy and Applied Administration* 3, no. 1 (Maret 2021).
- Warta Dokkes Polri. *Edisi 109 Tahun 2021*.
- Warta Pusdokkespolri. *Sejarah Perkembangan Dokkes Polri (1946–2019)*. Jakarta: Pusdokkespolri Press, 2019.
- World Health Organization (WHO). *25 Question and Answer on Health and Human Rights*. Health and Human Rights Publication Series, no. 1 (Juli 2002).
- “Jokowi: RI Jadi Negara Paling Rawan Bencana No. 3 di Dunia.” *CNBC Indonesia*. Diakses 24 Juli 2023. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20230302101145-4-418210/jokowi-ri-jadi-negara-paling-rawanbencana-no3-di-dunia>.
- “Refleksi Pengelolaan Bencana di Indonesia Antara Harapan dan Realita (Suatu Analisis Yuridis).” *Kementerian Hukum dan HAM RI*, 20 September 2013. Diakses 27 September 2023. https://ditjenpp.kemenkumham.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=1095:refleksipengelolaan-bencana-di-indonesia-antara-harapan-dan-realita-suatu-analisisyuridis&catid=120&Itemid=190&lang=en.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.