

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan hal terpenting yang diperlukan oleh tubuh manusia. Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik.<sup>1</sup> Di dalam Sistem Kesehatan Nasional ( SKN) disebutkan, bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks. Hal ini sejalan dengan pengertian kesehatan yang diberikan oleh dunia internasional sebagai: A state of complete physical, mental, and social, well being and not merely the absence of disease or infirmity yang berarti suatu negara yang sudah mapan secara fisik, mental, dan sosial, tidak sepenuhnya bebas dari masalah kesehatan dan kelemahan-kelemahannya.

Menurut Undang-Undang ( UU ) No.36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang selanjutnya disebut UU Kesehatan, pengertian kesehatan adalah "keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan adalah sebagai suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan.

---

<sup>1</sup> Rif'atul Hidayat, 2017, "**Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal**", Syariah Jurnal Hukum dan Pemikiran, Volume 2 Nomor 16, Hlm 127.

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia, menurut perkembangan hukum internasional hak asasi manusia, pemenuhan kebutuhan hak atas kesehatan yang menjadi tanggung jawab pemerintah dalam setiap negara. Maka dari itu pemerintah setiap negara berkewajiban memberikan hak kesehatan kepada rakyatnya seperti yang dijelaskan pada pasal 14 sampai pasal 20 UU No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan. Hal ini dikarenakan kesehatan merupakan salah satu indikator tingkat kesejahteraan manusia sehingga menjadi prioritas dalam pembangunan nasional suatu bangsa. Salah satu komponen kesehatan yang sangat penting adalah tersedianya obat sebagai bagian dari pelayanan kesehatan masyarakat. Hal itu disebabkan karena obat digunakan untuk menyelamatkan jiwa, memulihkan atau memelihara kesehatan.

Dalam pelayanan kesehatan, obat merupakan komponen yang penting karena diperlukan dalam sebagian besar upaya kesehatan. Dewasa ini meningkatnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan juga mendorong masyarakat menuntut pelayanan kesehatan termasuk pelayanan obat yang semakin berkualitas dan profesional.

Kegiatan penelitian dan pengembangan yang lebih mandiri diharapkan terus ditingkatkan untuk menghasikan obat-obatan lokal yang lebih murah dan tersedia bagi semua kalangan. Penyediaan obat-obatan dari impor yang tinggi karena pada kenyataannya perlakuan pemerintah terhadap obat hampir sama terhadap barang mewah dengan adanya pajak pertambahan nilai 10%, bea masuk dan tarif 5%. Hal ini membuat obat-obatan sangat mahal Ketika masyarakat golongan miskin

membutuhkannya. Selain harga, permasalahan lainnya adalah ketersediaan obat relatif terbatas.

Untuk menjadi sehat dan tetap sehat adalah harapan kita bersama. Namun tidak selamanya harapan itu sesuai dengan kenyataan. Berbagai aktifitas yang tinggi seiring dengan gaya hidup yang cenderung menyukai hal yang instan, misalnya mengkonsumsi makanan siap saji, dan berbagai pencemaran baik udara, tanah, air dan suara memicu turunnya kesehatan kita.

Bila sudah dalam kondisi yang tidak sehat tidak ada pilihan lain selain melakukan pengobatan. Sayangnya berbagai jenis pengobatan tidak selamanya bersifat menyembuhkan, bahkan tidak jarang bila menggunakan obat-obatan yang tidak sesuai justru akan menimbulkan penyakit yang baru. Karena hal tersebut diatas dan karena sangat pentingnya fungsi obat, banyak masyarakat yang menyalahgunakan. Salah satu contohnya banyak masyarakat yang dengan sengaja mengedarkan obat-obatan tanpa mendapatkan ijin dari Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM). Karena obat-obatan yang tanpa dilengkapi ijin dari Kepala BPOM dikhawatirkan dapat membahayakan masyarakat karena akan mudah dipalsukan dan disalah gunakan.

Untuk menjamin komposisi obat yang benar dan tepat, maka industri farmasi harus melakukan seluruh aspek rangkaian kegiatan produksinya dengan menerapkan Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) dan Cara Pembuatan Obat tradisional yang Baik (CPOTB). CPOB dan CPOTB merupakan pedoman yang dibuat untuk memastikan agar sifat dan mutu obat yang dihasilkan sesuai dengan syarat bahwa standar mutu

obat yang telah ditentukan tercapai. Dalam ketentuan umum, ada beberapa landasan yang penting untuk diperhatikan yaitu:

1. Pengawasan menyeluruh pada proses pembuatan obat untuk menjamin bahwa konsumen menerima obat yang bermutu tinggi.
2. Mutu obat tergantung pada bahan awal, proses pembuatan dan pengawasan mutu, bangunan, peralatan yang digunakan, dan personalia.
3. Untuk menjamin mutu suatu obat jadi tidak boleh hanya mengandalkan pada suatu pengujian tertentu saja, melainkan semua obat hendaknya dibuat dalam kondisi terkendali dan terpadu dengan cermat.

Karena di jaman sekarang ini marak terjadinya peredaran sediaan farmasi tanpa ijin edar. Maraknya penyalahgunaan obat di Indonesia membuktikan masih lemahnya pertahanan Indonesia dari serbuan hal-hal yang membahayakan masyarakat.<sup>2</sup> Membiarkan beredar obat keras yang harus dengan resep dokter untuk mendapatkannya, ketidak telitian apoteker dan lemahnya peraturan tentang farmasi jadi dengan mudahnya kekosongan hukum disalah gunakan oleh oarng-orang yang tidak bertanggung jawab. Membiarkan kejadian seperti ini sama saja dengan membiarkan masyarakat menghadapi berbagai risiko buruk, membiarkan kejahatan berkembang di masyarakat, dan merendahkan kepercayaan, martabat, serta harga diri bangsa di mata dunia internasional.

Padahal sudah jelas tertera dalam UU No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan

---

<sup>2</sup> Ilyas, 2017, **Mekanisme Asuransi Kesehatan**, Yogyakarta Pasca UU BPJS, Yogyakarta, hlm 45.

Konsumen salah satu larangan bagi pelaku usaha dalam menjalankan kegiatan usahanya adalah<sup>3</sup> :

1. Tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dari ketentuan perundang-undangan.
2. Tidak sesuai dengan berat bersih, isi bersih atau neto, dan jumlah dalam hitungan sebagaimana dinyatakan dalam label atau etiket barang tersebut.
3. Tidak sesuai dengan ukuran, takaran, timbangan, dan jumlah dalam hitungan menurut ukuran yang sebenarnya.
4. Tidak sesuai dengan kondisi, jaminan, keistimewaan, atau kemanjuran sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket, atau keterangan barang dan/ jasa tersebut.
5. Tidak sesuai dengan mutu, tingkatan, komposisi, proses pengolahan, gaya, mode, atau penggunaan tertentu sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket, atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut.
6. Tidak sesuai dengan janji yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan, atau promosi barang dan/atau jasa tersebut. Tidak mencantumkan tanggal kadaluarsa atau jangka waktu penggunaan/pemanfaatan yang paling baik atas barang tertentu. Jangka waktu penggunaan/pemanfaatannya yang paling baik adalah terjemahan dari kata "best before" yang biasanya digunakan dalam label produk makanan.

---

<sup>3</sup> El-Muhtaj Majda, 2009, **HAM Dalam Konstitusi Indonesia**, KENCANA, Jakarta, hlm.123

7. Tidak mengikuti ketentuan berproduksi secara halal, sebagaimana dinyatakan "halal" yang dicantumkan dalam label.
8. Tidak memasang label atau membuat penjelasan barang yang memuat nama barang, ukuran, berat/isi bersih atau neto, komposisi, aturan pakai, tanggal pembuatan, akibat sampingan, nama, dan alamat pelaku usaha, serta keterangan lain untuk penggunaan yang menurut ketentuan harus dipasang atau dibuat.
9. Tidak mencantumkan informasi dan/atau petunjuk penggunaan barang dalam bahasa Indonesia sesuai dengan ketentuan perundangundangan yang berlaku.
10. Memperdagangkan barang yang rusak, cacat atau bekas, dan tercemar tanpa memberikan informasi yang lengkap.
11. Memperdagangkan sediaan farmasi dan pangan yang rusak, cacat atau bekas, dan tercemar, dengan atau tanpa memberikan informasi secara lengkap.
12. Munculnya produk industri farmasi berupa obat-obatan kimia yang membahayakan kesehatan dan jiwa konsumennya, dalam pandangan hukum sebagai suatu perbuatan yang dilarang sebagaimana telah diatur dalam ketentuan perundang-undangan yang berlaku, baik dalam ketentuan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 dan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009.

HAM adalah hak yang melekat pada manusia karena kelahirannya sebagai manusia. Hak-hak tersebut diperoleh bukan pemberian orang lain ataupun negara, tetapi karena kelahirannya sebagai manusia. Dalam konteks religius hak-hak ini merupakan karunia Tuhan, dan hanya Tuhanlah yang berhak mencabutnya.

Karena HAM merupakan hak yang diperoleh saat kelahirannya sebagai manusia, maka HAM meliputi hak-hak yang apabila dicabut atau dikurangi akan mengakibatkan berkurang derajat kemanusiaannya. Ukuran derajat kemanusiaan selalu berkembang sesuai dengan peradaban masyarakatnya. Jelas bahwa hak dasar pertama adalah hak hidup yang membawa konsekuensi adanya hak-hak lain seperti hak mendapatkan kehidupan dan pekerjaan yang layak, hak berkeluarga dan melanjutkan keturunan, hak mendapatkan kewarganegaraannya dan hak mengeluarkan pendapat, berserikat dan berkumpul. Pada perkembangan selanjutnya, derajat kemanusiaan juga ditentukan oleh tingkat pendidikan dan kesehatannya, sehingga pendidikan dan kesehatan pun kemudian menjadi hak asasi manusia dengan segala perangkat hak lain untuk mendapatkan pendidikan dan kesehatan manusia dengan segala perangkat hak lain untuk mendapatkan pendidikan dan kesehatan

a. Hak Atas Kesehatan

Kesehatan merupakan kondisi sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara ekonomis (Ps. 1 point (1) UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan). Karena itu kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-haknya yang lain. Seseorang yang tidak sehat dengan sendirinya akan berkurang haknya atas hidup, tidak bisa memperoleh dan menjalani pekerjaan yang layak, tidak bisa menikmati haknya untuk berserikat dan berkumpul serta mengeluarkan pendapat, dan tidak bisa memperoleh pendidikan demi masa depannya. Singkatnya,

seseorang tidak bisa menikmati sepenuhnya kehidupan sebagai manusia.

Pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia dan sebagai kondisi yang diperlukan untuk terpenuhinya hak-hak lain telah diakui secara internasional. Hak atas kesehatan meliputi hak untuk mendapatkan kehidupan dan pekerjaan yang sehat, hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dan perhatian khusus terhadap kesehatan ibu dan anak.<sup>4</sup> Pasal 25 Universal Declaration of Human Rights (UDHR) menyatakan :

Setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, sandang, papan, dan pelayanan kesehatan, pelayanan sosial yang diperlukan, serta hak atas keamanan pada saat menganggur, sakit, cacat, ditinggalkan oleh pasangannya, lanjut usia, atau keadaan-keadaan lain yang mengakibatkan merosotnya taraf kehidupan yang terjadi diluar kekuasaannya .

Ibu dan anak berhak mendapatkan perhatian dan bantuan khusus. Semua anak, baik yang dilahirkan di dalam maupun di luar perkawinan, harus menikmati perlindungan sosial yang sama.

Jaminan hak atas kesehatan juga terdapat dalam Pasal 12 ayat (1) Konvensi Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya yang ditetapkan oleh Majelis Umum PBB 2200 A (XXI) tanggal 16 Desember 1966, yaitu bahwa negara peserta konvensi tersebut mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai dalam hal kesehatan fisik dan mental. Perlindungan terhadap hak-hak

---

<sup>4</sup> Aswanto, 1999, **Jaminan Perlindungan HAM dalam KUHAP dan Bantuan Hukum Terhadap Penegakan HAM di Indonesia**, PT Toko Agung Tbk, Jakarta, hlm 140



Ibu dan anak juga mendapat perhatian terutama dalam Konvensi Hak Anak.

Instrumen internasional lain tentang hak atas kesehatan juga terdapat pada Pasal 12 dan 14 Konvensi Internasional tentang Penghapusan Semua Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan, dan ayat 1 Deklarasi Universal tentang Pemberantasan Kelaparan dan kekurangan Gizi.

Pada lingkup nasional, Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.<sup>8</sup> Pasal 9 UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa:

- a. Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya. Setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin.
- b. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.
- c. Jaminan atas hak memperoleh derajat kesehatan yang optimal juga terdapat dalam pasal 4 UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan.

b. Kewajiban Pemerintah

Landasan utama bahwa perlindungan HAM merupakan kewajiban pemerintah adalah prinsip demokrasi bahwa sesungguhnya pemerintah diberi amanah kekuasaan adalah untuk melindungi hak-hak warga negara. Terlebih lagi dengan konsep negara kesejahteraan (welfare state) sebagai konsep negara modern telah memberikan kekuasaan lebih besar pada pemerintah untuk bertindak. Kekuasaan ini semata-mata

adalah untuk memajukan dan mencapai pemenuhan hak asasi manusia. Pemerintah tidak lagi hanya menjaga agar seseorang tidak melanggar atau dilanggar haknya, namun harus mengupayakan pemenuhan hak-hak tersebut. Demikian pula dengan hak atas kesehatan, merupakan kewajiban pemerintah untuk memenuhinya.

Kewajiban Pemerintah untuk memenuhi hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia memiliki landasan yuridis internasional dalam Pasal 2 ayat (1) Konvensi Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya. Pasal 28 I ayat (4) UUD 1945 menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Kewajiban pemerintah ini juga ditegaskan dalam Pasal 8 UU HAM. Dibidang kesehatan, Pasal 7 UU Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Pasal 9 UU Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Upaya pemenuhan hak atas kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai macam cara yang meliputi pencegahan dan penyembuhan. Upaya pencegahan meliputi penciptaan kondisi yang layak bagi kesehatan baik menjamin ketersediaan pangan dan pekerjaan, perumahan yang baik, dan lingkungan yang sehat. Sedangkan upaya penyembuhan dilakukan dengan penyediaan pelayanan kesehatan yang optimal. Pelayanan kesehatan meliputi aspek jaminan sosial atas kesehatan, sarana kesehatan yang memadai, tenaga medis yang berkualitas, dan pembiayaan pelayanan

yang terjangkau oleh masyarakat. Pasal 12 Konvensi Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya menguraikan langkah-langkah yang harus diambil untuk mencapai terwujudnya standar tertinggi dalam mencapai kesehatan fisik dan mental adalah:

Ketentuan pengurangan tingkat kelahiran mati anak serta perkembangan anak yang sehat :

- a. Peningkatan semua aspek kesehatan lingkungan dan industri.
- b. Pencegahan, perawatan dan pengendalian segala penyakit menular endemik, penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan dan penyakit lainnya.
- c. Penciptaan kondisi-kondisi yang menjamin adanya semua pelayanan dan perhatian medis ketika penyakit timbul.

UU tentang Kesehatan mengatur berbagai macam upaya yang menjadi tanggung jawab pemerintah untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Secara umum, Pasal 10 UU Kesehatan menyatakan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitasi) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Kondisi Kesehatan dan Tantangan Kedepan Departemen Kesehatan sebagai pelaksana tanggung jawab pemerintah di bidang kesehatan telah mencanangkan

Indonesia Sehat 2010.<sup>5</sup> Diharapkan kondisi kesehatan yang optimal dapat dicapai pada tahun 2010. Saat ini, dari data Departemen Kesehatan, telah dicapai beberapa peningkatan di bidang kesehatan. Pada tahun 2000, angka harapan hidup telah mencapai 66 tahun, dari 46 tahun pada tahun 1960an. Angka kelahiran dari 1000 bayi lahir hidup, menurun menjadi 45 orang bayi akhirnya meninggal, dari tahun 1995 sebanyak 55 bayi yang akhirnya meninggal.

Untuk pelayanan kesehatan pada tahun 2000 hampir setiap kecamatan telah memiliki sebuah puskesmas. Telah ditugaskan sekitar 20.000 dokter dan sekitar 5.000 dokter gigi sebagai Pegawai Tidak Tetap (PTT). Jumlah bidan di desa mencapai 54.956 orang dan telah dibangun 20.000 Polindes dengan partisipasi masyarakat. Berbagai peningkatan lain juga telah dicapai demi mewujudkan dan memenuhi hak masyarakat atas kesehatan sebagai bagian dari pemenuhan hak asasi manusia.

Namun, disamping berbagai capaian kita juga dihadapkan dengan berbagai tantangan. Tantangan utama adalah kondisi masyarakat Indonesia yang masih belum keluar dari himpitan krisis sehingga sulit mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Kemiskinan memang merupakan musuh utama kesehatan. Kondisi ini menyatu dengan trend kesehatan sebagai industri yang seringkali melupakan aspek kesehatan sebagai pelayanan kemanusiaan. Kesehatan menjadi barang yang mahal. Apalagi pengambil kebijakan ternyata juga belum memiliki komitmen dengan tanggung jawabnya terhadap kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan minimnya pembiayaan yang

---

<sup>5</sup> Kemenkes RI, 2015, "**program indonesia sehat untuk atasi masalah kesehatan**", <https://www.kemkes.go.id/article/print/15020400002/program-indonesia-sehat-untuk-atasi-masalah-kesehatan.html> , diakses pada tanggal 4 maret 2022 jam 19.00.

dialokasikan untuk sektor kesehatan baik berupa penyediaan sarana dan prasarana maupun jaminan sosial terhadap pelayanan kesehatan.

Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, masyarakat saat ini harus mengeluarkan biaya yang tinggi. Masyarakat berpenghasilan rendah seringkali tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Beberapa peristiwa menunjukkan bahwa orientasi rumah sakit untuk mendapatkan keuntungan dapat mengalahkan kemanusiaan. Seorang pasien dalam kondisi kritis pun terkadang harus melengkapai berbagai persyaratan dan birokrasi keuangan sebelum mendapatkan pelayanan, dan bukan tidak mungkin saat itu pasien meninggal dunia.

Pelayanan kesehatan dapat disediakan oleh swasta dan pemerintah. Pelayanan oleh swasta umumnya memiliki kualitas lebih baik, namun biayanya lebih tinggi dan kadang kala tidak terjangkau. Sedangkan pelayanan yang disediakan oleh pemerintah biayanya lebih murah, namun kualitasnya lebih buruk. Namun prinsip yang harus dipegang adalah bahwa kesehatan harus tetap berorientasi pada pelayanan kemanusiaan dan pemerintah harus memenuhinya.

Di tengah situasi krisis dan serba kekurangan, pengambilan kebijakan memang selalu menemui dilema. Namun apabila telah disadari bahwa kesehatan adalah landasan utama pencapaian harkat kemanusiaan dan kelestarian generasi, maka seharusnya diikuti dengan kebijakan dan langkah nyata untuk memenuhi hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia.

Kesenjangan yang terjadi pada perlindungan hak dalam menentukan pelayanan kesehatannya sendiri pada masa pandemi covid-19 di indonesia yaitu pada Pasal 4

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak memilih jenis kesehatannya sendiri , sedangkan dalam Peraturan Presiden Nomor 14 Tahun 2021 tentang pengaturan vaksinasi dan pelayanan vaksinasi dalam rangka penanggulangan pandemi covid-19 pasal 13 A ayat (4) menyebutkan bahwa setiap orang yang telah ditetapkan sebagai sarana penerima vaksinasi covid-19 yang tidak mengikuti vaksinasi covid-19 sebagaimana di maksud pada ayat (2) dapat dikenakan sanksi administratif berupa penundaan atau penghentian pemberian jaminan sosial atau bantuan sosial dan penundaan atau penghentian layanan administratif pemerintah atau denda . dalam hal ini ada kesenjangan norma konflik antara Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dengan Peraturan Presiden Nomor 14 Tahun 2021 tentang pengaturan vaksinasi dan pelayanan vaksinasi dalam rangka penanggulangan pandemi covid-19.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan ini sebagai bahan dalam melakukan penelitian atau kajian karya ilmiah dalam bentuk skripsi yang berjudul **"TINJAUAN PERLIDUNGAN HAK DALAM MENENTUKAN PELAYANAN KESEHATANNYA SENDIRI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA"**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan tersebut di atas, dapat dirumuskan permasalahan yang dibahas dalam skripsi ini yaitu:

1. Apa upaya pemerintah dalam melindungi masyarakat dibidang Kesehatan ?
2. Bagaimana perlindungan hak bagi orang yang memilih jenis kesehatannya

sendiri ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

1. Untuk Melatih Mahasiswa dalam usaha menyatakan pikiran ilmiah secara tertulis;
2. Untuk melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya dalam bidang penelitian yang dilakukan mahasiswa;
3. Untuk perkembangan ilmupengetahuan;
4. Untuk mengembangkan diri pribadi mahasiswa ke dalam kehidupan masyarakat.
5. Untuk mengembangkan teori nilai hukum.

#### **1.3.1 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui upaya pemerintah dalam melindungi masyarakat dibidang Kesehatan.
2. Untuk mengetahui Bagaimana perlindungan hak bagi orang yang memilih jenis kesehatannya sendiri.

### **1.4 Metode Penelitian**

#### **1.4.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian dalam penelitian penulis skripsi adalah jenis penelitian Hukum dalam aspek Hukum Normatif . Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian yang menggunakan data sekunder sebagai data awal, yang kemudian akan dilanjutkan dengan data primer. Penelitian hukum empiris adalah penelitian hukum yang memiliki

tujuan untuk mengungkapkan fenomena hukum di dalam kehidupan yang nyata dalam masyarakat. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui bagaimana hukum dilaksanakan termasuk proses penegakan hukum.

#### **1.4.2 Jenis Pendekatan**

Sifat penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang sifatnya deskriptif dimana sifat ini memiliki tujuan menggambarkan secara tepat sifat-sifat suatu individu atau kelompok tertentu, keadaan gejala, atau untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara suatu gejala dengan gejala lain dalam masyarakat. Dalam penelitian ini, teori-teori, ketentuan peraturan, norma norma hukum, karya tulis yang dimuat baik dalam literatur maupun jurnal, doktrin serta laporan penelitian terdahulu sudah mulai ada dan bahkan jurnalnya cukup memadai, sehingga dalam penelitian ini hipotesis ada boleh juga tidak. Hal ini sangat tergantung dari si peneliti, sehingga keberadaan hipotesis tidak mutlak diperlukan.

Namun demikian, jika peneliti mencoba merumuskan hipotesis itu akan sangat berguna dan lebih baik karena dapat di gunakan sebagai pegangan dalam langkah lebih jauh dalam penelitian selanjutnya, dalam penelitian deskriptif dapat membentuk teori-teori baru atau dapat memperkuat teori yang sudah ada.

#### **1.4.3 Sumber Bahan Hukum**

Sesuai dengan sifat penelitiannya sumber data yang digunakan dalam tulisan ini berasal dari beberapa sumber hukum yaitu meliputi:

1. Sumber Bahan Hukum Primer Hukum primer adalah hukum yang di peroleh dari penelitian di lapangan dan hasil komunikasi atau wawancara dengan



narasumber dan pihak responden di lokasi tempat penelitian.

2. Sumber Bahan Hukum Sekunder Sumber hukum sekunder adalah sumber data yang di peroleh, dibuat dan merupakan pendukung dari sumber utama dan sifatnya tidaklangsung. Data tersebut di golongan menjadi:
  - a. Buku hukum primer berupa pendapat hukum yang diperoleh melalui Peraturan Perundang-Undangan yang erat dengan permasalahan yang diteliti dan sifatnya mengikat terdiri atas: Kitab undang-undang hukum perdata dan Kitab undang-undang hukum ketenagakerjaan.
  - b. Bahan hukum sekunder adalah semua publikasi tentang hukum merupakan dokumen yang resmi. Publikasi tersebut terdiri atas Buku teks yang membicarakan tentang permasalahan dan Kamus-kamus hukum.
  - c. Jurnal-jurnal hukum.

#### **1.4.4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum**

Dengan cara meneliti undang-undang dengan berbagai jurnal, kajian-kajian yang memang termasuk dalam tujuan penelitian skripsi tersebut. Bahan Hukum Sekunder Bahan hukum sekunder terdiri atas buku-buku hukum, jurnal- jurnal hukum, karya tulis hukum atau pandangan ahli hukum Putusan Pengadilan dan Keputusan Tata Usaha Negara yang termuat dalam media massa, termasuk pula Bahan Hukum Tersier.

Teknik evaluasi adalah penilaian berupa tepat atau tidak tepat, setuju atau tidak setuju, benar atau salah, sah atau tidak sah oleh peneliti terhadap suatu

pandangan, proposisi, pernyataan rumusan norma, keputusan, baik yang tertera dalam bahan primer maupun dalam bahan hukum sekunder.

#### **1.4.6. Teknik Analisa Bahan Hukum**

Data yang diperoleh dan dikumpulkan dari hasil penelitian akan dianalisa secara kualitatif. Teknik pengolahan data merupakan suatu metode analisis data yang didasarkan pada pemahaman dan pengolahan data secara sistematis yang di peroleh dari hasil wawancara antara dua orang atau lebih yang pertanyaannya di ajukan oleh peneliti kepada subyek penelitian untuk dijawab. Hasil penelitian kepustakaan dengan menggunakan studi dokumen untuk mempelajari bahan-bahan hukum yang merupakan data sekunder.

#### **1.5 Sistematika penulisan**

BAB I Terdiri dari pendahuluan yang di dalamnya menguraikan Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, , Tujuan penelitian, Tujuan Umum, Tujuan Khusus, Metode Penelitian, Jenis Penelitian, ,Jenis Pendekatan, Sumber Bahan Hukum, Teknik Pengumpulan Bahan Hukum, Teknik Analisa Bahan Hukum.

BAB II Terdiri dari kajian teoritis yang di dalamnya menguraikan Teori Perlindungan Hukum,Teori Keadilan, Konsep Kesehatan.

BAB III Terdiri dari pembahasan mengenai upaya pemerintah dalam melindungi masyarakat di bidang kesehatan

BAB IV Terdiri dari pembahasan mengenai perlindungan hak bagi orang yang memiliki jenis kesehatan sendiri

BAB V Terdiri dari penutup yang di dalamnya menguraikan Simpulan dan Saran.