



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Peran Negara Dalam Menjamin Hak Atas Kesehatan Sebagai Hak Konstitusional Warga Negara

The Role of the State in Guaranteeing the Right to Health as a Constitutional Right of Citizens

Sri Setiawati¹, Yudhi Hertanto², Anna Veronica Pont³, Arief Fahmi Lubis⁴, M. Aslam Fadli⁵

Universitas 17 Agustus 1945 Semarang¹, Universitas Siber Muhammadiyah², Poltekkes Kemenkes Palu³, Sekolah Tinggi Hukum Militer⁴, CLPK Law School⁵

*Corresponding Author: E-mail: iyengsantoso@yahoo.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 27 Apr, 2026

Revised: 19 May, 2026

Accepted: 29 May, 2026

Kata Kunci:

hak kesehatan, konstitusi, negara, pelayanan kesehatan, warga negara

Keywords:

right to health, constitution, state, healthcare services, citizens

DOI: [10.56338/jks.v9i5.10463](https://doi.org/10.56338/jks.v9i5.10463)

ABSTRAK

Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, hak atas kesehatan adalah salah satu hak asasi manusia yang paling penting. Hak kesehatan setiap warga negara harus dipenuhi tanpa diskriminasi, menurut pengakuan tersebut. Pembentukan peraturan bukan satu-satunya cara untuk memenuhi hak-hak ini implementasi kebijakan publik yang berorientasi pada pemerataan akses, peningkatan kualitas layanan, serta keberlanjutan sistem kesehatan nasional. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memeriksa peran negara dalam melindungi hak atas kesehatan sebagai hak konstitusional warga negara, dengan memberikan penekanan khusus pada jenis tanggung jawab negara dan berbagai masalah yang muncul dalam menjalankan hak tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif, menggunakan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Data dikumpulkan melalui penelitian kepustakaan yang mencakup bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Kemudian data dievaluasi secara kualitatif untuk memahami hubungan antara norma hukum dan praktik pelaksanaannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Indonesia memiliki kerangka hukum yang cukup secara normative komprehensif dalam menjamin hak atas kesehatan. Namun, dalam praktiknya masih terdapat berbagai hambatan, seperti ketimpangan distribusi fasilitas kesehatan, keterbatasan tenaga medis, serta persoalan pembiayaan dalam sistem jaminan kesehatan nasional. Dengan demikian, diperlukan penguatan peran negara melalui kebijakan yang lebih responsif, peningkatan alokasi anggaran, serta pengawasan yang efektif guna memastikan terpenuhinya hak kesehatan yang merata dan adil bagi semua orang.

ABSTRACT

The right to health is an integral part of human rights that has been constitutionally guaranteed in the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia. This recognition affirms that Ensuring that every citizen's health rights are fulfilled without discrimination is the state's principal responsibility. The realization of this right is not only reflected through the establishment of legal frameworks, but also by putting into practice laws that promote fair access, improved quality of healthcare services, and the long-term viability of the country's health system. The purpose of this study is to examine the state's role in ensuring individuals' constitutional right to health, including the types of governmental responsibility and the difficulties encountered in putting that right into practice. This study uses conceptual and statutory methods in a normative legal approach. The information is obtained from literature reviews, which include primary, secondary, and tertiary legal materials. It is then qualitatively assessed to look at the connection between legal standards and how they are actually applied. The findings indicate that, normatively, Indonesia has established a relatively comprehensive legal framework to guarantee the right to health. But in reality, a number of issues still exist, like the uneven distribution of

medical facilities, limited availability of medical personnel, and financial constraints within the national health insurance system. Therefore, strengthening the role of the state through more responsive policies, Increased funding and efficient oversight are required to guarantee that every citizen's health rights are fully and fairly fulfilled

PENDAHULUAN

Hak atas kesehatan adalah salah satu hak dasar yang diakui secara universal sebagai salah satu hak asasi manusia. Dalam perspektif hukum internasional, Berbagai instrumen, seperti Universal Declaration of Human Rights (UDHR) dan International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights (ICESCR), mengakui hak ini yang menempatkan kesehatan sebagai unsur penting dalam mencapai kesejahteraan manusia secara menyeluruh. Dalam konteks nasional, Indonesia juga telah mengadopsi prinsip-prinsip tersebut ke dalam sistem hukumnya, khususnya melalui Konstitusi Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 menyatakan hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan, yang berarti negara memiliki kewajiban konstitusional untuk memastikan hak tersebut dipenuhi untuk setiap warga negara.

Pengakuan konstitusional ini tidak hanya bersifat deklaratif, melainkan juga mengandung konsekuensi yuridis yang mengikat bagi negara sebagai penyelenggara pemerintahan. Dalam kerangka negara hukum, setiap hak yang dijamin oleh konstitusi harus diwujudkan melalui kebijakan dan tindakan nyata yang dilakukan oleh negara. Oleh karena itu, Peran negara dalam merancang hak kesehatan tidak dapat dilepaskan dari pemenuhan hak Kesehatan dan melaksanakan sistem kesehatan nasional yang adil, merata, dan berkualitas. Ini sejalan dengan gagasan negara kesejahteraan, atau negara kesejahteraan, yang menempatkan negara sebagai pihak utama yang bertanggung jawab untuk memastikan bahwa kebutuhan dasar masyarakat terpenuhi, termasuk Kesehatan (Basuki, 2020).

Hak atas kesehatan mencakup berbagai faktor sosial yang mempengaruhi kesehatan seseorang, bukan hanya akses ke perawatan medis, seperti lingkungan yang sehat, ketersediaan air bersih, sanitasi yang layak, serta kondisi sosial-ekonomi yang mendukung. Oleh karena itu, pemenuhan hak atas kesehatan memiliki banyak aspek dan berbagai aspek. Negara diwajibkan untuk menyediakan fasilitas kesehatan memastikan adanya kebijakan lintas sektor yang mendukung terciptanya kondisi hidup yang sehat bagi masyarakat (Nurnaeni & Bachri, 2024).

Dalam praktiknya, peran negara dalam menjamin hak atas kesehatan diwujudkan penyelenggaraan sistem jaminan kesehatan nasional melalui berbagai kebijakan dan program. Salah satu upaya konkret negara untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada seluruh masyarakat adalah Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Program ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap warga negara dapat mendapatkan perawatan medis tanpa harus membayar biaya yang mahal. Kehadiran JKN menjadi langkah progresif dalam mewujudkan prinsip keadilan sosial di bidang kesehatan (Agussalim, 2022).

Namun demikian, implementasi kebijakan tersebut tidak selalu berjalan sesuai dengan harapan. Berbagai permasalahan masih kerap ditemukan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di Indonesia. Salah satu masalah utama adalah perbedaan dalam akses terhadap layanan kesehatan antara daerah perkotaan dan terpencil. Di daerah perkotaan, fasilitas kesehatan dan tenaga medis lebih lengkap dan lebih mudah dijangkau, tetapi masyarakat di daerah pedesaan dan terpencil seringkali mengalami kesulitan untuk mendapatkan layanan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam pemenuhan hak atas kesehatan yang seharusnya dijamin secara merata oleh negara (Samosir & Gultom, 2025).

Selain itu, permasalahan pembiayaan juga menjadi tantangan signifikan dalam sistem kesehatan nasional. Meskipun program JKN telah memperluas akses masyarakat, keberlanjutan pembiayaan program tersebut masih menjadi perhatian. Defisit anggaran yang kerap terjadi menunjukkan bahwa sistem pembiayaan kesehatan di Indonesia masih memerlukan perbaikan dan penguatan. Di sisi lain, kualitas layanan kesehatan juga menjadi isu yang tidak kalah penting. Masih terdapat keluhan terkait pelayanan yang kurang optimal, keterbatasan fasilitas, serta waktu tunggu yang

lama di berbagai fasilitas kesehatan (Rasyid, 2025).

Permasalahan lainnya yang turut memengaruhi pemenuhan hak atas kesehatan adalah kurangnya pemerataan tenaga medis. Tidak meratanya distribusi tenaga medis menyebabkan kekurangan dokter, perawat, dan staf medis lainnya di beberapa tempat. Hal ini berdampak pada rendahnya kualitas pelayanan kesehatan di wilayah tersebut. Selain itu, kenyataan bahwa Indonesia adalah negara kepulauan membuatnya lebih sulit untuk mencapai pemerataan layanan kesehatan. Akses transportasi yang terbatas di beberapa wilayah semakin memperparah kesenjangan dalam pemenuhan hak kesehatan (Isriawaty, 2015).

Dalam konteks hukum, berbagai peraturan perundang-undangan telah dibentuk untuk mendukung dan memastikan hak kesehatan. Selain UUD 1945, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membangun sistem kesehatan nasional. Regulasi ini mengatur banyak hal, seperti sumber daya kesehatan dan pelayanan kesehatan, hingga pembiayaan dan pengawasan. Namun demikian, keberadaan regulasi yang komprehensif tidak serta-merta menjamin efektivitas implementasi di lapangan. Masih diperlukan pengawasan yang ketat serta koordinasi yang baik antar lembaga agar kebijakan yang telah ditetapkan dapat berjalan secara optimal (Romansyah et al., 2017).

Di sisi lain, hak atas kesehatan sangat didukung oleh partisipasi masyarakat. Masyarakat tidak hanya menerima layanan, tetapi juga memiliki hak untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan kebijakan. Keterlibatan masyarakat dalam pembuatan dan penilaian kebijakan kesehatan dapat meningkatkan akuntabilitas dan transparansi pemerintah, sehingga kebijakan yang dihasilkan lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, tidak hanya negara yang bertanggung jawab untuk memenuhi hak kesehatan, tetapi juga memerlukan dukungan dari berbagai pihak, termasuk masyarakat dan sektor swasta.

Perkembangan teknologi juga memberikan peluang sekaligus tantangan dalam pemenuhan hak atas kesehatan. Digitalisasi layanan kesehatan dan telemedicine adalah contoh teknologi informasi yang dapat meningkatkan akses dan efisiensi layanan kesehatan. Namun, di sisi lain, terdapat tantangan terkait kesenjangan digital, perlindungan data pribadi, serta infrastruktur yang belum siap di seluruh Indonesia. Karena itu, negara perlu memastikan bahwa pemanfaatan teknologi tersebut dapat dilakukan secara inklusif dan tidak menimbulkan kesenjangan baru dalam akses layanan kesehatan (Ginting et al., 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, hak kesehatan, sebagai hak konstitusional warga negara, membutuhkan peran negara yang kompleks dan berbagai aspek. Negara tidak hanya bertanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan, tetapi juga harus memastikan bahwa ada sistem yang dapat memberikan akses yang merata ke seluruh lapisan masyarakat. Berbagai masalah yang dihadapi saat menerapkan kebijakan kesehatan menunjukkan bahwa masih ada perbedaan antara praktik lapangan dan standar hukum.

Akibatnya, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan untuk menganalisis lebih lanjut mengenai peran negara dalam menjamin hak atas kesehatan, termasuk bentuk tanggung jawab yang harus dipenuhi serta berbagai tantangan yang dihadapi dalam implementasinya. Dengan adanya analisis yang komprehensif, diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih efisien dan berkeadilan, sehingga hak atas kesehatan sebagai hak konstitusional dapat diberikan secara penuh kepada setiap warga negara Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum yuridis normatif yang berfokus pada doktrin dan peraturan hukum yang berlaku. Metode ini dipilih karena objek kajian dalam penelitian ini berkaitan dengan hak atas kesehatan sebagai hak konstitusional warga negara, yang secara langsung berhubungan dengan norma hukum yang mengatur peran dan tanggung jawab negara. Penelitian yuridis

normatif memungkinkan studi untuk mengevaluasi aturan yang berlaku dan bagaimana mereka sesuai dengan hak asasi manusia (Saebani, 2023).

Penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Perundang-undangan dibuat dengan meninjau berbagai undang-undang tentang hak atas kesehatan, seperti Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, antara lain. Namun, metode konseptual digunakan untuk memahami ide-ide teoritis tentang hak atas kesehatan, negara kesejahteraan (welfare state), dan tanggung jawab negara dari sudut pandang hukum.

Data sekunder, yang diperoleh melalui studi kepustakaan, adalah jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini. Data sekunder terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Bahan hukum primer terdiri dari peraturan perundang-undangan yang relevan dengan topik penelitian; bahan hukum sekunder terdiri dari buku, jurnal, dan penelitian terdahulu tentang peran negara dan hak atas kesehatan. Bahan hukum tersier terdiri dari sumber seperti kamus hukum dan ensiklopedia, serta sumber lain yang membantu memahami istilah dan konsep yang digunakan dalam penelitian.

Penelitian ini mengumpulkan data melalui studi kepustakaan, yaitu dengan mengumpulkan dan meninjau berbagai literatur yang berkaitan dengan subjek penelitian. Peneliti melakukan penelusuran terhadap buku referensi, jurnal nasional, dan dokumen hukum yang berkaitan dengan hak atas kesehatan. Selanjutnya, data yang diperoleh dipilih, diklasifikasikan, dan disusun secara sistematis untuk memenuhi kebutuhan analisis penelitian.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif, yaitu dengan cara menguraikan dan menafsirkan data yang telah dikumpulkan secara deskriptif analitis. Analisis ini dilakukan dengan mengkaji keterkaitan antara norma hukum yang berlaku dengan implementasinya dalam praktik, khususnya dalam konteks pemenuhan hak atas kesehatan oleh negara. Melalui analisis ini, peneliti berupaya mengidentifikasi kesenjangan antara aspek normatif dan realitas empiris yang terjadi di masyarakat.

Selanjutnya, penelitian ini juga menggunakan metode penarikan kesimpulan secara deduktif, yaitu dengan menarik kesimpulan dari hal-hal yang bersifat umum menuju hal-hal yang bersifat khusus. Dalam hal ini, peneliti berangkat dari konsep umum mengenai hak asasi manusia dan hak atas kesehatan, kemudian memeriksa bagaimana hal itu diterapkan di sistem hukum Indonesia. Metode ini digunakan untuk meningkatkan pemahaman tentang tugas negara dalam melindungi hak warga negara atas kesehatan sebagai hak konstitusional.\.

Dengan menggunakan metodologi penelitian ini, diharapkan penelitian ini dapat menganalisis peran negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan secara sistematis, objektif, dan mendalam. Selain itu, penelitian ini dapat membantu kemajuan ilmu hukum dan kebijakan publik di bidang kesehatan.

PEMBAHASAN

Hak atas Kesehatan sebagai Hak Konstitusional

Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, hak atas kesehatan dijamin sebagai hak konstitusional, terutama dalam Pasal 28H ayat (1), yang menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan layanan kesehatan yang memadai. Dengan pengakuan ini, hak asasi manusia termasuk hak untuk hidup dan mempertahankan kehidupan yang layak. Dalam perspektif hukum tata negara, jaminan konstitusional tersebut menunjukkan bahwa negara memiliki kewajiban aktif untuk tidak hanya menghormati, melindungi dan memenuhi hak kesehatan setiap warga negara (Purnomosidi, 2017).

Secara konseptual, hak atas kesehatan tidak hanya dimaknai sebagai hak untuk memperoleh pengobatan ketika sakit, tetapi juga mencakup banyak hal yang lebih luas, seperti akses terhadap layanan kesehatan yang terjangkau, ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai, lingkungan hidup yang sehat, dan jaminan atas keadaan sosial yang mendukung derajat kesehatan masyarakat. Oleh

karena itu, hak atas kesehatan memiliki dimensi preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif yang harus dipenuhi secara komprehensif oleh negara. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa kesehatan merupakan prasyarat utama dalam mewujudkan kualitas hidup manusia yang optimal (Munte & Sagala, 2021).

Banyak Undang-Undang Indonesia, termasuk Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, mengakui hak atas kesehatan sebagai hak konstitusional. Undang-undang ini memberikan landasan normatif yang lebih rinci mengenai penyelenggaraan sistem kesehatan nasional, termasuk tanggung jawab pemerintah dalam menyediakan sumber daya kesehatan, fasilitas pelayanan, serta pembiayaan yang memadai. Kehadiran regulasi ini menunjukkan bahwa negara secara normatif mengakui hak Kesehatan berupaya mengimplementasikannya melalui kebijakan yang konkret dan terstruktur (Gunarso, 2016).

Selain itu, dalam kerangka hak asasi manusia, negara memiliki tiga kewajiban utama terkait pemenuhan hak atas kesehatan, maksudnya tanggung jawab untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi. Kewajiban untuk menghormati berarti bahwa negara tidak boleh menghambat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan; kewajiban untuk melindungi berarti bahwa negara harus mencegah pihak ketiga, seperti institusi swasta, melakukan tindakan yang merugikan hak masyarakat terhadap layanan kesehatan. Meskipun demikian, negara memiliki kewajiban untuk memenuhi, yang berarti bahwa negara harus secara aktif menyediakan fasilitas, undang-undang, dan sumber daya yang diperlukan untuk memastikan hak tersebut dipenuhi secara menyeluruh (Rahman, 2025).

Dalam praktiknya, prinsip keadilan sosial dan non-diskriminasi terkait erat dengan pengakuan konstitusional hak atas kesehatan. Negara bertanggung jawab untuk menjamin akses yang setara terhadap layanan kesehatan bagi semua warganya, tidak peduli status sosial, ekonomi, atau geografis mereka. Ini penting karena masih ada perbedaan dalam akses layanan kesehatan antara kota dan pedesaan, serta antara kelompok masyarakat mampu dan tidak mampu. Oleh karena itu, peran negara dalam menjamin pemerataan akses menjadi salah satu indikator utama dalam menilai sejauh mana hak atas kesehatan telah terpenuhi secara efektif.

Pengakuan hak atas kesehatan sebagai hak konstitusional juga memberikan implikasi yuridis berupa adanya mekanisme perlindungan hukum bagi warga negara. Apabila terjadi pelanggaran terhadap hak tersebut, masyarakat memiliki hak untuk menuntut pemenuhan atau ganti rugi melalui mekanisme hukum yang tersedia, baik melalui peradilan maupun lembaga pengawas pelayanan publik. Oleh karena itu, hak atas kesehatan memiliki otoritas hukum dan normatif.

Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Kesehatan

Sebagai konsekuensi dari pengakuan hak atas kesehatan dalam konstitusi, negara memikul tanggung jawab yang bersifat menyeluruh dan berkelanjutan dalam menjamin terpenuhinya hak tersebut bagi seluruh warga negara. Tanggung jawab ini tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga operasional, yang menuntut adanya kebijakan konkret dan implementasi yang efektif dalam sistem kesehatan nasional. Negara berkewajiban untuk memastikan tersedianya layanan kesehatan yang layak, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, melalui penyediaan fasilitas kesehatan, tenaga medis yang kompeten, sistem pembiayaan yang berkelanjutan, serta regulasi yang mendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan yang optimal (Firdaus, 2026).

Dalam konteks penyediaan fasilitas kesehatan, negara harus menjamin ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai di seluruh wilayah, termasuk di daerah terpencil dan tertinggal. Hal ini mencakup pembangunan rumah sakit, puskesmas, klinik, serta fasilitas kesehatan lainnya yang dapat diakses oleh masyarakat secara mudah dan terjangkau. Selain itu, negara juga bertanggung jawab dalam memastikan distribusi tenaga kesehatan yang merata, baik dokter, perawat, maupun tenaga medis lainnya. Ketimpangan distribusi tenaga kesehatan dapat berdampak langsung pada kualitas pelayanan dan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, sehingga menjadi salah satu isu penting dalam

pemenuhan hak atas kesehatan.

Di sisi lain, aspek pembiayaan merupakan elemen krusial dalam sistem kesehatan nasional. Negara memiliki kewajiban untuk menyediakan mekanisme pembiayaan yang mampu menjamin akses masyarakat terhadap layanan kesehatan tanpa mengorbankan biaya. Dalam hal ini, salah satu bukti tanggung jawab negara untuk menyediakan perlindungan kesehatan sosial adalah program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini dirancang untuk menciptakan sistem pembiayaan yang berbasis solidaritas, di mana masyarakat dapat memperoleh layanan kesehatan sesuai kebutuhan tanpa terkendala oleh kemampuan ekonomi (Mikhael, 2020).

Namun demikian, tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak kesehatan tidak hanya terbatas pada penyediaan layanan dan pembiayaan semata. Negara juga memiliki kewajiban untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan melalui sistem pengawasan dan evaluasi yang efektif. Pengawasan ini meliputi standar pelayanan medis, akreditasi fasilitas kesehatan, serta pengendalian mutu pelayanan agar sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Tanpa adanya pengawasan yang memadai, kualitas layanan kesehatan berpotensi menurun dan dapat merugikan masyarakat sebagai penerima layanan.

Selain itu, negara juga bertanggung jawab dalam memberikan perlindungan hukum bagi pasien sebagai bagian dari pemenuhan hak atas kesehatan. Perlindungan ini mencakup hak atas informasi, hak untuk memperoleh pelayanan yang aman dan bermutu, serta hak untuk mengajukan pengaduan apabila terjadi pelanggaran atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan. Dengan adanya perlindungan hukum yang jelas, posisi pasien sebagai subjek hukum menjadi lebih kuat, sehingga dapat mendorong terciptanya hubungan yang seimbang antara tenaga medis dan pasien.

Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, tanggung jawab negara juga mencakup tindakan preventif dan promotif. Negara tidak hanya harus berfokus pada penanganan penyakit, tetapi juga harus berfokus pada pencegahan melalui edukasi kesehatan, program imunisasi, peningkatan gizi masyarakat, dan pengendalian faktor risiko yang berpotensi menyebabkan penyakit. Metode ini sangat penting untuk mengurangi beban penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Dalam perspektif yang lebih luas, prinsip keadilan sosial dan non-diskriminasi juga berkaitan dengan tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak kesehatan. Negara harus memastikan akses yang setara terhadap layanan kesehatan bagi semua orang, tanpa memandang status sosial, ekonomi, gender, atau wilayah tempat tinggal mereka. Kebijakan kesehatan harus memprioritaskan kelompok rentan seperti miskin, penyandang disabilitas, anak-anak, dan lansia.

Implementasi Kebijakan Kesehatan dan Tantangannya

Meskipun Indonesia telah memiliki kerangka hukum yang relatif komprehensif dalam menjamin hak atas kesehatan, kebijakan di lapangan masih menghadapi banyak tantangan yang rumit. Ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara praktik nyata dan standar hukum. Ketimpangan masih merupakan masalah utama yang perlu ditangani akses layanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan daerah terpencil. Di wilayah perkotaan, masyarakat cenderung lebih mudah mengakses fasilitas kesehatan dengan sarana yang lengkap dan tenaga medis yang memadai. Sebaliknya, di daerah pedesaan, tertinggal, dan kepulauan, akses terhadap layanan kesehatan masih sangat terbatas, baik dari segi jarak, infrastruktur, maupun ketersediaan layanan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa prinsip keadilan dan pemerataan dalam pelayanan kesehatan belum sepenuhnya terwujud (Maharani et al., 2024).

Selain persoalan geografis, keterbatasan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan juga menjadi tantangan serius dalam implementasi kebijakan kesehatan. Ketidakseimbangan distribusi tenaga medis, seperti dokter spesialis dan tenaga kesehatan profesional lainnya, menyebabkan adanya wilayah-wilayah yang mengalami kekurangan tenaga medis. Akibatnya, kualitas pelayanan kesehatan di daerah tersebut menjadi tidak optimal dan berdampak pada rendahnya derajat kesehatan masyarakat. Permasalahan ini semakin kompleks ketika dikaitkan dengan faktor minimnya insentif, fasilitas pendukung, serta kurangnya jaminan keamanan dan kesejahteraan bagi tenaga kesehatan yang bertugas

di daerah terpencil (Pomeo & Winarti, 2024).

Di samping itu, keterbatasan fasilitas kesehatan juga menjadi hambatan dalam pemerataan layanan. Banyak fasilitas kesehatan di daerah yang belum memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan, baik dari segi peralatan medis, kapasitas layanan, maupun kualitas infrastruktur. Kondisi ini menyebabkan masyarakat tidak mendapatkan pelayanan yang optimal, bahkan dalam beberapa kasus harus dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih jauh, yang tentunya membutuhkan waktu dan biaya tambahan. Hal ini bertentangan dengan prinsip aksesibilitas dalam pemenuhan hak atas kesehatan yang seharusnya menjamin kemudahan dan keterjangkauan layanan bagi seluruh masyarakat.

Salah satu kendala utama dalam pelaksanaan kebijakan kesehatan di Indonesia adalah masalah pembiayaan. Meskipun program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah menjadi lebih populer, keberlanjutan pembiayaan program ini masih menjadi isu yang krusial. Defisit anggaran yang kerap terjadi menunjukkan bahwa sistem pembiayaan kesehatan masih menghadapi tekanan yang signifikan. Selain itu, terdapat pula permasalahan terkait keterlambatan pembayaran klaim kepada fasilitas kesehatan, yang berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Kondisi ini menunjukkan perlunya reformasi dalam sistem pembiayaan kesehatan agar lebih efisien, transparan, dan berkelanjutan.

Tantangan dalam implementasi kebijakan kesehatan juga berkaitan dengan aspek tata kelola dan koordinasi antar lembaga. Sistem kesehatan nasional melibatkan berbagai aktor, mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, hingga sektor swasta. Kurangnya koordinasi dan sinkronisasi kebijakan antar lembaga seringkali menyebabkan tumpang tindih program serta ketidakefisienan dalam pelaksanaan kebijakan. Selain itu, perbedaan kapasitas antara pemerintah daerah juga memengaruhi efektivitas implementasi kebijakan kesehatan di masing-masing wilayah.

Perkembangan teknologi di bidang kesehatan juga menghadirkan tantangan baru dalam implementasi kebijakan. Di satu sisi, digitalisasi layanan kesehatan seperti telemedicine memberikan peluang untuk meningkatkan akses dan efisiensi pelayanan. Namun, di sisi lain, masih terdapat kesenjangan digital yang menyebabkan tidak semua masyarakat dapat memanfaatkan layanan tersebut secara optimal. Keterbatasan infrastruktur teknologi, rendahnya literasi digital, serta isu keamanan data menjadi hambatan dalam pemanfaatan teknologi secara maksimal di sektor kesehatan.

Selain faktor struktural, faktor sosial dan budaya juga turut memengaruhi implementasi kebijakan kesehatan. Masih terdapat masyarakat yang memiliki tingkat kesadaran kesehatan yang rendah, serta adanya kepercayaan terhadap pengobatan tradisional yang tidak selalu didukung oleh bukti ilmiah. Hal ini dapat menghambat efektivitas program kesehatan yang telah dirancang oleh pemerintah. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif, termasuk melalui edukasi dan pemberdayaan masyarakat, agar kebijakan kesehatan dapat diterima dan diimplementasikan secara optimal.

Peran Negara dalam Perspektif Negara Kesejahteraan (Welfare State)

Dalam konsep negara kesejahteraan (welfare state), negara tidak lagi diposisikan sekadar sebagai penjaga ketertiban, melainkan sebagai aktor utama yang bertanggung jawab secara aktif dalam menjamin kesejahteraan rakyat. Salah satu manifestasi utama dari konsep ini adalah pemenuhan hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak dasar warga negara. Negara berkewajiban untuk memastikan bahwa setiap individu dapat hidup dalam kondisi sehat melalui penyediaan layanan kesehatan yang layak, terjangkau, dan berkualitas. Dengan demikian, kesehatan tidak dipandang sebagai komoditas semata, melainkan sebagai hak publik yang harus dijamin oleh negara (Sukmana, 2016).

Dalam kerangka welfare state, peran negara mencakup fungsi sebagai regulator, fasilitator, sekaligus penyedia layanan. Sebagai regulator, negara menetapkan kebijakan, standar, dan regulasi yang mengatur penyelenggaraan sistem kesehatan nasional. Sebagai fasilitator, negara menciptakan kondisi yang memungkinkan masyarakat dan sektor swasta turut berpartisipasi dalam penyediaan

layanan kesehatan. Sementara itu, sebagai penyedia layanan, negara secara langsung menghadirkan fasilitas kesehatan, tenaga medis, serta program-program kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat luas. Ketiga fungsi ini harus berjalan secara sinergis agar tujuan kesejahteraan dapat tercapai secara optimal (Fuadi, 2015).

Peran negara dalam menjamin hak atas kesehatan juga tercermin dalam berbagai kebijakan publik yang berorientasi pada peningkatan kualitas hidup masyarakat, seperti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pembangunan fasilitas kesehatan, serta berbagai program promotif dan preventif. Kebijakan-kebijakan tersebut merupakan bentuk konkret intervensi negara dalam mengurangi kesenjangan sosial di bidang kesehatan. Dalam hal ini, negara berperan sebagai agen redistribusi yang berupaya memastikan bahwa kelompok masyarakat yang kurang mampu tetap dapat mengakses layanan kesehatan yang memadai.

Namun demikian, efektivitas peran negara dalam perspektif negara kesejahteraan sangat bergantung pada sejumlah faktor, antara lain komitmen politik pemerintah, ketersediaan anggaran, serta kualitas tata kelola pemerintahan. Komitmen politik yang kuat diperlukan untuk memastikan bahwa sektor kesehatan menjadi prioritas dalam pembangunan nasional. Tanpa adanya komitmen tersebut, kebijakan kesehatan berpotensi menjadi tidak konsisten dan kurang berkelanjutan. Selain itu, alokasi anggaran yang memadai juga menjadi faktor kunci dalam mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan yang optimal. Keterbatasan anggaran dapat berdampak pada kualitas dan jangkauan layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat (Elviandri, 2019).

Dalam konteks kebijakan fiskal, keberadaan ketentuan mandatory spending di sektor kesehatan selama ini menjadi instrumen penting dalam menjamin keberlanjutan pembiayaan kesehatan. Ketentuan ini mewajibkan pemerintah untuk mengalokasikan persentase tertentu dari anggaran negara untuk sektor kesehatan. Namun, apabila kebijakan tersebut dihapus atau dikurangi tanpa adanya mekanisme pengganti yang memadai, maka hal ini berpotensi melemahkan komitmen negara dalam memenuhi hak atas kesehatan. Dampaknya dapat berupa berkurangnya kualitas layanan, terbatasnya akses masyarakat, serta meningkatnya ketimpangan dalam pemenuhan hak kesehatan.

Selain aspek anggaran, koordinasi antar lembaga juga menjadi faktor penting dalam efektivitas peran negara. Sistem kesehatan nasional melibatkan berbagai aktor, baik di tingkat pusat maupun daerah, sehingga diperlukan sinergi yang kuat dalam perencanaan dan pelaksanaan kebijakan. Kurangnya koordinasi dapat menyebabkan tumpang tindih program, pemborosan anggaran, serta ketidakefisienan dalam pelayanan. Oleh karena itu, penguatan tata kelola dan integrasi kebijakan menjadi hal yang sangat penting dalam mewujudkan sistem kesehatan yang efektif dan responsif.

Dalam perspektif welfare state, negara juga harus mampu beradaptasi dengan dinamika perkembangan masyarakat, termasuk dalam menghadapi tantangan global seperti pandemi, perubahan iklim, dan perkembangan teknologi. Negara dituntut untuk responsif dalam merumuskan kebijakan yang inovatif dan berbasis kebutuhan masyarakat. Misalnya, pemanfaatan teknologi digital dalam pelayanan kesehatan dapat menjadi solusi untuk meningkatkan akses layanan, terutama di daerah terpencil. Namun, implementasi kebijakan tersebut harus tetap memperhatikan prinsip keadilan dan inklusivitas agar tidak menimbulkan kesenjangan baru.

KESIMPULAN

Hak atas kesehatan adalah hak konstitusional yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan merupakan hak asasi manusia yang tidak terpisahkan. Hak kesehatan setiap warga negara harus dihormati, dilindungi, dan dipenuhi sesuai dengan pengakuan tersebut. Dalam situasi ini, negara tidak hanya membuat peraturan, tetapi juga menyediakan layanan, mengawasi, dan menjamin kualitas pelayanan kesehatan.

Dengan menyediakan fasilitas kesehatan, tenaga medis, sistem pembiayaan, dan kebijakan yang mendukung penyediaan layanan kesehatan yang merata dan berkualitas, negara bertanggung jawab untuk memenuhi hak atas kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah salah

satu contoh nyata upaya negara untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Namun demikian, pengelolaan kebijakan kesehatan masih menghadapi banyak masalah, seperti keterbatasan akses ke layanan kesehatan, keterbatasan sumber daya kesehatan, dan masalah pembiayaan yang memengaruhi kelangsungan sistem kesehatan nasional.

Dalam perspektif negara kesejahteraan (welfare state), peran negara menjadi semakin penting dan strategis dalam menjamin kesejahteraan masyarakat, termasuk di bidang kesehatan. Efektivitas peran tersebut sangat bergantung pada komitmen politik, kecukupan anggaran, serta kualitas tata kelola pemerintahan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan peran negara melalui kebijakan yang responsif, peningkatan alokasi sumber daya, serta koordinasi yang efektif antar lembaga guna memastikan terpenuhinya hak atas kesehatan secara adil, merata, dan berkelanjutan bagi seluruh warga negara.

DAFTAR PUSTAKA

- Agussalim, R. C. (2022). Tinjauan Yuridis Terhadap Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar= Juridical Review of the Fulfillment of Health Services Rights for Inpatients at the H. Padjonga Daeng Ngalle Regional General Hospital, Takalar District (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Alexander Samosir, T. R., & Gultom, E. (2025). Analisis Konstitusional Terhadap Tanggung Jawab Negara Dalam Penyediaan Layanan Kesehatan Bagi Warga Negara. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(5).
- Basuki, U. (2020). Merunut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia. *Jurnal Hukum Caraka Justitia*, 1(1), 21-41.
- Elviandri, E. (2019). Quo vadis negara kesejahteraan: meneguhkan ideologi welfare state negara hukum kesejahteraan indonesia. *Jurnal Mimbar Hukum*, 31(2), 252-266.
- Firdaus, F. (2026). Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Melalui Jaminan Kesehatan Nasional (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Fuadi, A. (2015). Negara Kesejahteraan (Welfare State) dalam Pandangan Islam dan Kapitalisme. *JESI (Jurnal Ekonomi Syariah Indonesia)*, 5(1), 13-32.
- Ginting, O. A., Lubis, M. Y., & Affan, I. (2021). Analisis kebijakan kewajiban vaksinasi COVID-19 oleh pemerintah terhadap setiap warga masyarakat dalam perspektif hak asasi manusia dan hak konstitusional warga negara. *Jurnal Ilmiah Metadata*, 3(2), 508-524.
- Gunarso, G. (2016). Konsep Layanan Pendidikan Anak Terlantar Sebagai Hak Konstitusional Warga Negara. *DiH: Jurnal Ilmu Hukum*.
- Isriawaty, F. S. (2015). Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Doctoral dissertation, Tadulako University).
- Maharani, A. B., Ramadhani, A. S., Shahnaz, H., Favela, K. N., Alfarizy, N. W., Wachdin, Q. A., & Hadi, S. (2024). Membumikan Pancasila di Dunia Kesehatan: Hambatan dan Tantangannya. *Dewantara: Jurnal Pendidikan Sosial Humaniora*, 3(4), 199-209.
- Mikhael, L. (2020). Tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan jiwa dihubungkan dengan hak asasi manusia. *Journal of Psychiatry*, 51(1).
- Munte, H., & Sagala, C. S. T. (2021). Perlindungan hak konstitusional di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Penegakan Hukum*, 8(2), 183-192.
- Nurnaeni, N., & Bachri, S. (2024). Peran Hukum dalam Menjamin Hak atas Kesehatan: Analisis Perlindungan Hukum bagi Pasien di Indonesia. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17(2), 58-69.
- Pomeo, W. R. R., & Winarti, E. (2024). Dinamika Implementasi Kebijakan Penempatan Tenaga Kesehatan di Daerah Terpencil: Tantangan dan Realitas Lapangan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 2309-2329.

- Purnomosidi, A. (2017). Konsep Perlindungan Hak Konstitusional Penyandang Disabilitas di Indonesia. *Refleksi Hukum: Jurnal Ilmu Hukum*, 1(2), 161-174.
- Rahman, H. (2025). Hak Atas Kesehatan Sebagai Hak Yang Tidak Dapat Dibatasi Oleh Negara Beserta Implikasinya Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *MADANIA Jurnal Hukum Pidana dan Ketatanegaraan Islam*, 15(2), 11-20.
- Rasyid, D. (2025). Tinjauan Yuridis Terhadap Pemenhuan Hak Kesehatan Masyarakat Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. *Majalah Sainstekes*, 12(2), 150-163.
- Romansyah, U. A., Labib, A., & Isnawati, M. (2017). Pemenuhan Hak Konstitusional Warga Negara Indonesia Studi Kasus Jaminan Kesehatan Nasional. *Pemenuhan Hak Konstitusional Warga Negara Indonesia: Studi Kasus Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 99-118.
- Saebani, B. A. (2023). Metode Penelitian Hukum pendekatan yuridis normatif.
- Sukmana, O. (2016). Konsep dan desain negara kesejahteraan (welfare state). *Sospol*, 2(1), 103-122.