

## **Tanggung Jawab Indonesia terhadap Pemenuhan Hak Atas Kesehatan dalam Kasus Gizi Buruk di Kabupaten Asmat Dihubungkan dengan *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR)***

Indonesia's Responsibility for Fulfilling the Right to Health in Malnutrition Cases in Asmat District Linked to the International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR)

<sup>1</sup>Husaini Ilham Jamil, <sup>2</sup>Eka An Aqimuddin  
1,2Prodi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Islam Bandung,  
Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116  
email: <sup>1</sup>djabil05@gmail.com <sup>2</sup>eka.aqimuddin@gmail.com

**Abstract.** Health is a healthy condition, both physically, mentally, spiritually and socially which allows everyone to live productively socially and economically. Health is one of the basic human needs. The case that occurred in Indonesia due to a lack of positive state actions to ensure that all citizens can enjoy the right to health, namely cases of malnutrition and measles that occurred in Asmat District, Papua Province, in September 2017 - January 28, 2018 which resulted in 71 deaths. The purpose of this research is to regulate the responsibility of the state in fulfilling the right to health in the International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR) and the responsibility of the Indonesian government in fulfilling these rights in Asmat District. The approach method in this research is normative juridical. The research specifications used in this approach are Descriptive Analysis. The data in this research were obtained through library studies. The method of data analysis in this study is qualitative normative analysis. This study concluded that the State has the responsibility to carry out the general obligations of ICESCR in accordance with Articles 2, 3 and 4 and the obligation to fulfill the right to health in accordance with Article 12 paragraph (2). The Indonesian government is responsible for carrying out its obligations under ICESCR.

**Keywords:** Responsibility, Health, Right to Health, ICESCR.

**Abstrak.** Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Kasus yang terjadi di Indonesia karena kurangnya tindakan positif negara untuk memastikan bahwa semua warga negaranya dapat menikmati hak atas kesehatan yaitu kasus gizi buruk dan campak yang terjadi di Kabupaten Asmat, Provinsi Papua, pada bulan September 2017 – 28 Januari 2018 yang mengakibatkan 71 korban meninggal. Tujuan penelitian ini ialah untuk pengaturan terhadap tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan dalam *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR)* dan tanggung jawab pemerintah Indonesia dalam pemenuhan hak tersebut di Kabupaten Asmat. Metode pendekatan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif. Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam pendekatan ini adalah Deskriptif Analisis. Data dalam penelitian ini diperoleh melalui studi kepustakaan. Metode analisis data dalam penelitian ini adalah analisis normatif kualitatif. Penelitian ini disimpulkan bahwa Negara mempunyai tanggung jawab untuk melaksanakan kewajiban umum *ICESCR* sesuai dengan Pasal 2,3, dan 4 dan kewajiban pemenuhan hak atas kesehatan sesuai Pasal 12 ayat (2). Pemerintah Indonesia sudah bertanggung jawab untuk melaksanakan kewajibannya berdasarkan *ICESCR*.

**Kata Kunci:** Tanggung jawab, Kesehatan, Hak Atas Kesehatan, *ICESCR*.

### A. Pendahuluan

HAM menyatakan bahwa

manusia memiliki hak yang bersifat mendasar. Hak yang mendasar itu menyatu dengan jati diri manusia.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Majda E Muhtaj, *Dimensi-dimensi HAM: Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya*, Rajawali Pers, Jakarta, 2008, Hlm. 14.

Kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia sebagaimana diatur dalam Pasal 12 ayat (1) *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR)* menyatakan bahwa, “*Negara peserta mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental*”,

Hak kesehatan mencakup wilayah yang luas dari faktor ekonomi dan sosial yang berpengaruh pada penciptaan kondisi dimana masyarakat dapat mencapai kehidupan yang sehat, juga mencakup faktor-faktor penentu kesehatan seperti makanan dan nutrisi, tempat tinggal, akses terhadap air minum yang sehat dan sanitasi yang memadai, kondisi kerja yang sehat dan aman serta lingkungan yang sehat.<sup>2</sup> Salah satu kasus yang terjadi di Indonesia karena kurangnya tindakan-tindakan positif negara untuk memastikan bahwa semua warga negaranya dapat menikmati hak atas kesehatan yaitu kasus gizi buruk dan campak yang terjadi di Kabupaten Asmat, Provinsi Papua. Kasus ini terjadi pada bulan September 2017 – 28 Januari 2018 di Kabupaten Asmat, Provinsi Papua yang mengakibatkan 71 korban meninggal (66 kematian akibat campak dan 5 kematian akibat gizi buruk).<sup>3</sup>

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini, yaitu (1) Bagaimana pengaturan terhadap tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan dalam

*International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR)?*, serta (2) Bagaimana tanggung jawab pemerintah Indonesia dalam pemenuhan hak atas kesehatan di Kabupaten Asmat ?

## B. Landasan Teori

Salah satu hak asasi manusia adalah adanya hak untuk hidup sejahtera. Unsur penting dalam perwujudan hak untuk hidup sejahtera adalah hak untuk memperoleh kesehatan yang layak.<sup>4</sup> Kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia sebagaimana diatur dalam *Universal Declaration of Human Rights (UDHR)*. dalam Pasal 25 ayat (1): “*Setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya, termasuk.....*”

Hak atas kesehatan lebih spesifik diatur dalam *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)* yang merupakan bagian dari generasi ketiga. Dalam Pasal 12 ayat (1) *ICESCR*, “*Negara peserta mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental,*” sedangkan dalam Pasal 12 ayat (2), menyatakan bahwa negara memiliki kewajiban untuk: “*Langkah-langkah yang akan diambil oleh Negara Pihak pada Kovenan ini guna mencapai perwujudan hak ini sepenuhnya, harus meliputi hal-hal yang diperlukan untuk*

<sup>2</sup> Lihat Komentar Umum Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik Hak Ekonomi Sosial dan Budaya, Komentar umum 14 Para 4, Hlm. 172.

<sup>3</sup> Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, #SaveAsmat, *Kemenkes Bekerja Kolaboratif*, [www.depkes.go.id/article/view/18013000001/-saveasmat-kemenkes-bekerja-kolaboratif.html](http://www.depkes.go.id/article/view/18013000001/-saveasmat-kemenkes-bekerja-kolaboratif.html),

diakses pada tanggal 29 November 2018, pukul 20:30 WIB.

<sup>4</sup> Raden Detha Jati Pratama dan M. Husni Syam, *Penolakan Pemberian Pelayanan Kesehatan oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*, *Prosiding Ilmu Hukum*, Volume 2, No.2, Tahun 2016, Bandung, Hlm. 535.

mengupayakan: a) *Ketentuan-ketentuan untuk pengurangan tingkat kelahiran-mati dan kematian anak serta perkembangan anak yang sehat; b) Perbaikan semua aspek kesehatan lingkungan dan industri; c) Pencegahan, pengobatan dan pengendalian segala penyakit menular, endemik, penyakit lainnya yang berhubungan dengan pekerjaan; d) Penciptaan kondisi-kondisi yang akan menjamin semua pelayanan dan perhatian medis dalam hal sakitnya seseorang.*"

Beberapa kewajiban inti yang dijelaskan dalam Komentar Umum Kovenan Internasional Hak Ekonomi Sosial dan Budaya, yaitu:

1. Menjamin akses pada fasilitas kesehatan barang dan jasa dengan dasar non diskriminasi khususnya bagi golongan rentan dan marginal;
2. Menjamin akses pada makanan yang penting yang secara nutrisi memadai dan aman memastikan kebebasan dari kelaparan dari tiap-tiap orang;
3. Menjamin akses pada pemukiman dasar perumahan dan sanitasi serta persediaan air yang memadai dan sehat.
4. Menyediakan obat-obatan yang dari waktu ke waktu telah ditetapkan dalam Program Aksi *World Health Organizations* (WHO) Mengenai Obat-obatan yang Esensial; dan
5. Menjamin fasilitas kesehatan barang dan jasa terdistribusi secara seimbang.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Lihat Komentar Umum Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik Hak Ekonomi Sosial dan Budaya, Komentar umum 14 Para 43, Hlm. 184.

<sup>6</sup> Lihat Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 1 Poin (1).

<sup>7</sup> Indra Perwira, "Memahami Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia", *ELSAM*, 13 April 2015, Jakarta, Hlm. 1.

Hak Kesehatan dalam segala bentuknya dan semua levelnya mengandung elemen yang penting dan terkait. penerapan yang tepat akan sangat bergantung pada kondisi-kondisi tertentu dalam negara tertentu, yaitu:

1. Ketersediaan;
2. Aksesibilitas, dibagi empat dimensi yaitu: tidak diskriminasi, akses secara fisik, akses ekonomi, serta akses informasi;
3. Penerimaan;
4. Kualitas.

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>6</sup> Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Begitu pentingnya, sehingga sering dikatakan bahwa kesehatan bukan segala-galanya, tetapi tanpa kesehatan segala-galanya tidak bermakna.<sup>7</sup> Pengertian dan kesadaran rakyat tentang pemeliharaan dan perlindungan kesehatan adalah sangat penting untuk mencapai derajat yang setinggi-tingginya.<sup>8</sup> Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya. Sehingga kesehatan menjadi salah satu ukuran selain tingkat pendidikan dan ekonomi, yang menentukan mutu dari sumber daya manusia (*Human Development Index*).<sup>9</sup>

Gizi merupakan faktor terpenting dalam kesehatan manusia. Apabila tidak terpenuhinya makanan yang bernutrisi ditambah lagi kurangnya kesehatan lingkungan dapat

<sup>8</sup> CST. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 1991, Hlm. 2.

<sup>9</sup> Dedi Afandi, "Hak Atas Kesehatan Dalam Perspektif HAM", *Jurnal Ilmu Kedokteran*, Jilid 2, No.1, Maret 2008, Pekanbaru, Hlm. 1.

mengakibatkan suatu masalah atau penyakit yaitu kurangnya gizi terhadap masyarakat. Pada dasarnya, karena permasalahan dari kelaparan dan kekurangan gizi bukanlah kurangnya bahan pangan tetapi akses terhadap bahan pangan yang tersedia, diantaranya disebabkan oleh kemiskinan, yang dialami oleh sebagian besar masyarakat dunia.<sup>10</sup>

Kewajiban negara dalam perlindungan hak asasi manusia ditetapkan dalam 3 (tiga) tingkatan tahap, yaitu:

1. Penghormatan terhadap Hak Asasi Manusia;
2. Perlindungan Hak Asasi Manusia; dan
3. Pemenuhan Hak Asasi Manusia.<sup>11</sup>

Setiap negara mempunyai kedaulatan tersendiri namun dengan adanya kedaulatan tersebut tidak berarti bahwa negara bebas atau lepas dari tanggung jawab.<sup>12</sup> Latar belakang timbulnya tanggung jawab negara dalam hukum internasional yaitu bahwa tidak ada satu negara pun yang dapat menikmati hak-haknya tanpa menghormati hak-hak negara lain.<sup>13</sup> Negara wajib memperbaiki pelanggaran hak tersebut dengan kata lain negara harus mempertanggungjawabkannya. Seperti dikemukakan *Shaw*, karakteristik penting adanya tanggung jawab negara ini tergantung kepada faktor-faktor yaitu:

1. Adanya suatu kewajiban hukum internasional yang berlaku antar

dua negara;

2. Adanya suatu perbuatan atau kelalaian yang melanggar kewajiban hukum internasional; dan
3. Adanya kerusakan/kerugian sebagai akibat adanya tindakan yang melanggar hukum atau kelalaian.<sup>14</sup>

Secara garis besarnya, tanggung jawab negara dapat dibagi menjadi:

1. Tanggung Jawab atas Perbuatan Melawan Hukum; dan
2. Tanggung Jawab atas Pelanggaran Perjanjian.<sup>15</sup>

Mengenai hubungan antara perangkat hukum ini terdapat 2 aliran yaitu mengenai monisme dan dualisme. Menurut pandangan monoisme, semua hukum merupakan satu sistem kesatuan huku yang mengikat apakah terhadap individu-individu dalam suatu negara ataupun terhadap negara-negara dalam masyarakat internasional. Sedangkan menurut pandangan dualisme bahwa hukum internasional dan hukum nasional adalah 2 sistem hukum yang terpisah, berbeda satu sama lain.<sup>16</sup>

### C. Hasil Penelitian

#### 1. Pengaturan terhadap tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan dalam International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR).

Berikut adalah penelitian mengenai pengaturan terhadap

<sup>10</sup> Lihat Komentar Umum Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik Hak Ekonomi Sosial dan Budaya, Komentar umum 12 Para 5, Hlm. 146

<sup>11</sup> Christianugra Philip, *Tanggung jawab Negara Terhadap Perlindungan Hak Asasi Manusia Menurut Hukum Internasional, Lex Administratum*, Vol. IV No.2, 2016, Hlm. 34.

<sup>12</sup> Huala Adolf, *Aspek-aspek Negara dalam Hukum Internasional*, Keni Media, Bandung, 2011, Hlm. 203.

<sup>13</sup> *Ibid.*

<sup>14</sup> *Idem*, Hlm. 204-205.

<sup>15</sup> *Idem*, Hlm. 217.

<sup>16</sup> Boer Mauna, *Hukum Internasional: Pengertian, Peranan dan Fungsi dalam Era Dinamika Global*, Alumni, Bandung, 2005, Hlm. 12.

tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan dalam *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR)*. Tanggung jawab negara dalam pemenuhan kewajiban yang diatur *ICESCR* secara umum terdapat dalam Pasal 2 ayat (1) bahwa: “*Setiap Negara Pihak pada Kovenan ini, berjanji untuk mengambil langkah-langkah, baik secara individual maupun melalui bantuan dan kerjasama internasional, khususnya dibidang ekonomi dan teknis sepanjang tersedia sumber dayanya, untuk secara progresif mencapai perwujudan penuh dari hak-hak yang diakui oleh Kovenan ini dengan cara-cara yang sesuai, termasuk dengan pengambilan langkah-langkah legislatif.*” Ayat (2) “*Negara Pihak pada Kovenan ini berjanji untuk menjamin bahwa hak-hak yang diatur dalam Kovenan ini akan dilaksanakan tanpa diskriminasi apapun seperti ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama, politik atau pendapat lainnya, asal-usul kebangsaan atau sosial, kekayaan, kelahiran atau status lainnya.*” Dan ayat (3) “*Negara-negara berkembang, dengan memperhatikan hak asasi manusia dan perekonomian nasionalnya, dapat menentukan sampai seberapa jauh mereka dapat menjamin hak-hak ekonomi yang diakui dalam Kovenan ini kepada warga Negara asing.*”

Pasal 2 mempunyai nilai penting bagi pemahaman Kovenan secara utuh serta harus dianggap mempunyai suatu kaitan dinamis dengan ketentuan-ketentuan lain yang ada dalam Kovenan. Pasal ini menjelaskan mengenai sifat-sifat kewajiban hukum umum yang harus dilaksanakan oleh negara-negara penandatanganan

Kovenan. Kewajiban-kewajiban itu termasuk apa yang didefinisikan (sesuai dengan hasil kerja Komisi Hukum Internasional) sebagai kewajiban perilaku dan kewajiban atas hasil.<sup>17</sup> Kewajiban dalam Pasal 2 ayat (1) “untuk mengambil langkah-langkah”, yang dalam arti sesungguhnya tidak dapat dibatasi oleh penafsiran-penafsiran yang lain. Sehingga, meskipun perwujudan keseluruhan dari hak-hak itu dapat dicapai secara progresif, langkah-langkah menuju pemenuhan itu harus dilakukan dalam waktu yang sesegera mungkin setelah pemberlakuan Kovenan oleh negara yang berkaitan. Langkah-langkah itu harus dilaksanakan secara seksama, konkrit dan ditujukan secara jelas untuk memenuhi kewajiban-kewajiban yang diatur di dalam Kovenan.<sup>18</sup> Di dalam Pasal 3 menyatakan bahwa: “*Negara Pihak pada Kovenan ini berjanji untuk menjamin hak yang sama antara laki-laki dan perempuan untuk menikmati semua hak-hak ekonomi, sosial dan budaya yang tercantum dalam Kovenan ini*”. Pasal 4 juga menjelaskan bahwa: “*Negara Pihak pada Kovenan ini mengakui bahwa dalam hal pemenuhan hak-hak yang dijamin oleh Negara sesuai dengan Kovenan ini, Negara hanya dapat mengenakan pembatasan hak-hak tersebut sesuai dengan ketentuan hukum, sepanjang hal ini sesuai dengan sifat hak-hak tersebut, dan semata-mata dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan umum dalam suatu masyarakat demokratis.*”

Pemenuhan hak atas kesehatan dalam *ICESCR* terdapat dalam Pasal 12 ayat (1), Pasal 12 ayat (1) menjelaskan bahwa hak atas kesehatan tidaklah dapat diartikan sebagai hak untuk menjadi sehat, hak atas kesehatan berisi

<sup>17</sup> Lihat Komentar Umum Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik Hak Ekonomi Sosial dan Budaya, Komentar umum 3 Para 1, Hlm. 92.

<sup>18</sup> Lihat Komentar Umum Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik Hak Ekonomi Sosial dan Budaya, Komentar umum 3 Para 2, Hlm. 92.

hak kebebasan dan kepemilikan, kemerdekaan mencakup hak untuk memeriksakan kesehatan tubuh termasuk kebebasan seksual dan berproduksi dan hak untuk bebas dari gangguan, hak untuk bebas dari penganiayaan, tindakan medis tanpa persetujuan dan eksperimen. Sebagai perbandingan, kepemilikan termasuk hak atas sistem proteksi kesehatan yang menyediakan kesempatan yang sama bagi tiap orang untuk memenuhi standar kesehatan yang memadai dan terjangkau.<sup>19</sup> Sedangkan dalam Pasal 12 ayat (2) menjelaskan tentang kewajiban negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan.

Tanggung jawab negara menurut *Draft Article Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts 2001* terdapat bahwa dalam Pasal 1 menjelaskan bahwa setiap tindakan negara yang salah secara internasional merupakan tanggung jawab internasional negara tersebut. Pasal 2 menjelaskan tentang unsur-unsur tindakan negara yang salah secara internasional. Pasal 3 juga menjelaskan bahwa suatu karakteristik tindakan yang salah itu yang sesuai hukum internasional bukan sesuai karakteristik hukum nasional.

## **2. Bagaimana tanggung jawab pemerintah Indonesia dalam pemenuhan hak atas kesehatan di Kabupaten Asmat ?**

Pemerintah Indonesia mempunyai tanggung jawab untuk

mensejahterakan warga negaranya. Pada bulan September 2017 – 28 Januari 2018 di Kabupaten Asmat, Provinsi Papua yang mengakibatkan 71 korban meninggal (66 kematian akibat campak dan 5 kematian akibat gizi buruk).<sup>20</sup> Dari berbagai faktor penyebab KLB campak di Asmat, setidaknya dapat diidentifikasi tiga masalah: cakupan imunisasi dasar yang kurang dengan rata-rata hanya sekitar 20 persen, tenaga kesehatan yang tidak terdistribusi dengan baik, dan gizi buruk.<sup>21</sup> Faktor penghambat lainnya adalah terbatasnya jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Asmat. Jika dilihat lebih jauh, akar dari masalah ini adalah akses dan ketersediaan pangan, sanitasi dan fasilitas air bersih yang tidak memadai, akses transportasi yang amat mahal atau bahkan tidak tersedia sama sekali, akses dan infrastruktur informasi yang sangat minim, serta pola hidup dan pola asuh yang kurang sehat.<sup>22</sup>

Pemerintah Indonesia sudah bertanggung jawab untuk melaksanakan kewajibannya yaitu untuk menghormati (*to respect*), melindungi (*to protect*), memenuhi (*to fulfil*), dan kewajiban-kewajiban yang terdapat di *ICESCR* dalam pemenuhan hak atas kesehatan bagi warga negaranya. Indonesia sudah bertanggung jawab dalam pemenuhan hak atas kesehatan berdasarkan kewajiban inti mencakup hal-hal sebagai berikut; Menjamin akses pada fasilitas kesehatan barang dan jasa dengan dasar non diskriminasi,

<sup>19</sup> Lihat Komentar Umum Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik Hak Ekonomi Sosial dan Budaya, Komentar umum 14 Para 8, Hlm. 172.

<sup>20</sup> Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, *#SaveAsmat, Kemenkes Bekerja Kolaboratif*, [www.depkes.go.id/article/view/18013000001/-saveasmat-kemenkes-bekerja-kolaboratif.html](http://www.depkes.go.id/article/view/18013000001/-saveasmat-kemenkes-bekerja-kolaboratif.html), diakses pada tanggal 29 November 2018, pukul 20:30 WIB.

<sup>21</sup> Rahmi Yuningsih, “Pendekatan Kesehatan Masyarakat Pasca Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Kabupaten Asmat Papua”, *Info Singkat*, Vol. X, No. 04/II/Puslit/Februari/2018, Hlm. 14.

<sup>22</sup> Yanuar Nugroho, Tantangan Masalah Kesehatan Papua, <https://kolom.tempo.co/read/1055762/tantangan-masalah-kesehatan-papua/full&view=ok>, diakses pada tanggal 29 November 2018, pukul 08:30 WIB.

Menjamin akses pada makanan yang penting yang secara nutrisi memadai dan aman memastikan kebebasan dari kelaparan dari tiap-tiap orang, Menjamin akses pada pemukiman dasar perumahan dan sanitasi serta persediaan air yang memadai dan sehat, Menyediakan obat-obatan yang dari waktu ke waktu telah ditetapkan dalam Program Aksi WHO Mengenai Obat-obatan yang Esensial, dan menjamin fasilitas kesehatan barang dan jasa terdistribusi secara seimbang.<sup>23</sup> Sebagian besar kewajiban itu dilakukan setelah terjadinya kasus Gizi buruk dan KLB Campak yang terjadi di Kabupaten Asmat. Meskipun kasus ini awalnya terjadi karena masih kurangnya perhatian dari pemerintah.

#### D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, maka peneliti dapat menarik kesimpulan dari hasil penelitian sebagai berikut:

1. Negara mempunyai tanggung jawab untuk melaksanakan kewajiban umum ICESCR yang sesuai dengan Pasal 2,3, dan 4 ICESCR. Untuk melaksanakan kewajiban dalam pemenuhan hak atas kesehatan, maka setiap negara terutama Negara Indonesia harus melaksanakannya sesuai dengan Pasal 12 ayat (2) ICESCR. Apabila negara dengan sengaja untuk tidak bertanggung jawab dalam memenuhi kewajibannya seperti yang telah di atur dalam ICESCR maka negara dapat diminta pertanggungjawaban atas perbuatannya menurut *Draft Article Responsibility of States for Internationally Wrongful*

*Acts 2001* kemudian negara juga berkewajiban untuk menyediakan pemulihan (remedy) atas pelanggaran hak asasi manusia yang terjadi.

2. Pemerintah Indonesia sudah bertanggung jawab untuk melaksanakan kewajibannya yaitu untuk menghormati (*to respect*), melindungi (*to protect*), memenuhi (*to fulfil*), dan kewajiban-kewajiban yang terdapat di ICESCR dalam pemenuhan hak atas kesehatan bagi warga negaranya. Indonesia sudah bertanggung jawab dalam pemenuhan hak atas kesehatan berdasarkan kewajiban inti yang terdapat dalam Komentar Umum Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik Hak Ekonomi Sosial dan Budaya, Komentar umum 14 Para 43. Sebagian besar kewajiban itu dilakukan setelah terjadinya kasus Gizi buruk dan KLB Campak yang terjadi di Kabupaten Asmat. Meskipun kasus ini awalnya terjadi karena masih kurangnya perhatian dari pemerintah.

#### Daftar Pustaka

- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, #SaveAsmat, *Kemenkes Bekerja Kolaboratif*, [www.depkes.go.id/article/view/18013000001/-saveasmat-kemenkes-bekerja-kolaboratif.html](http://www.depkes.go.id/article/view/18013000001/-saveasmat-kemenkes-bekerja-kolaboratif.html), diakses pada tanggal 29 November 2018, pukul 20:30 WIB.
- Boer Mauna, *Hukum Internasional:*

<sup>23</sup> Lihat Komentar Umum Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik Hak Ekonomi Sosial dan Budaya, Komentar umum 14 Para 43, Hlm. 184.

- Pengertian, Peranan dan Fungsi dalam Era Dinamika Global*, Alumni, Bandung, 2005.
- Christanugra Philip, *Tanggung jawab Negara Terhadap Perlindungan Hak Asasi Manusia Menurut Hukum Internasional, Lex Administratum*, Vol. IV No.2, 2016.
- CST. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 1991.
- Dedi Afandi, "Hak Atas Kesehatan Dalam Perspektif HAM", *Jurnal Ilmu Kedokteran*, Jilid 2, No.1, Maret 2008.
- Draft Article Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts 2001*.
- Huala Adolf, *Aspek-aspek Negara dalam Hukum Internasional*, Keni Media, Bandung, 2011.
- Indra Perwira, "Memahami Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia", *ELSAM*, 13 April 2015.
- International Covenant On Economic, Social And Cultural Right (ICESCR)*.
- Komentar Umum Kovenan Internasional Hak Ekonomi Sosial dan Budaya.
- Majda E Muhtaj, *Dimensi-dimensi HAM: Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya*, Rajawali Pers, Jakarta, 2008.
- Raden Detha Jati Pratama dan M. Husni Syam, "Penolakan Pemberian Pelayanan Kesehatan oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien ODHA(Orang Dengan HIV/AIDS) Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit", *Prosiding Ilmu Hukum*, Volume 2, No.2, Tahun 2016.
- Rahmi Yuningsih, "Pendekatan Kesehatan Masyarakat Pasca Kejadian Luar Biasa (Klb) Di Kabupaten Asmat Papua", *Info Singkat*, Vol. X, No. 04/II/Puslit/Februari/2018.
- Universal Declaration of Human Rights (UDHR)*.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Yanuar Nugroho, Tantangan Masalah Kesehatan Papua, <https://kolom.tempo.co/read/1055762/tantangan-masalah-kesehatan-papua/full&view=ok>, diakses pada tanggal 29 November 2018, pukul 08:30 WIB.