

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi Covid 19 yang melanda Indonesia memberikan banyak dampak terhadap seluruh aspek penting dalam kehidupan masyarakat. Sejak ditetapkannya Covid 19 sebagai Bencana Nasional melalui Keputusan Presiden (Keppres) Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (Covid 19) sebagai Bencana Nasional dan *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) oleh *World Health Organization* (WHO)¹ yang ditetapkan di Jenewa oleh Direktorat Jenderal WHO dibawah naungan *International Health Regulations*. Berbagai macam kebijakan telah diambil oleh Pemerintah sebagai upaya pengendalian penyebaran virus dan upaya perbaikan atas dampak yang timbul selama masa pandemi, mulai dari Pembatasan Sosial Berskala Besar, Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), PPKM Mikro, hingga PPKM Darurat.

Perjalanan Covid 19 di Indonesia telah beberapa kali gelombang tinggi yang ditandai dengan meningkatnya jumlah kasus pasien positif per harinya. Kondisi ini menyebabkan krisis pada banyak aspek kehidupan, dan utamanya pada aspek layanan kesehatan. Berdasarkan catatan bidang Data dan Teknologi Informasi Satgas Covid 19, tingkat keterisian tempat tidur atau *Bed Occupancy Rate* di pulau Jawa mencapai 81% hingga 90%, dan tingkat kamar ruang ICU yang mencapai

¹<https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-novel-coronavirus-2019-ncov-10-februari-2020/> diakses pada tanggal 2 januari 2022 pukul 10.42

78% hingga 96% per tanggal 6 Juli 2021, yang mana hal ini telah melampaui ambang batas aman yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 60%.²

Kondisi *over* kapasitas layanan kesehatan pada Rumah Sakit dan Puskesmas yang terjadi selama pandemi Covid 19 ini menyebabkan tidak terpenuhinya jaminan atas kesehatan. Bahkan Rumah Sakit dan Puskesmas pada akhirnya harus menolak pasien yang datang meskipun dalam kondisi kritis baik dikarenakan positif Covid 19 maupun yang bukan. Sehingga hal ini berdampak pada tingginya tingkat kematian di Indonesia.

Pada dasarnya hak untuk mendapatkan layanan kesehatan telah diatur dalam konstitusi yaitu Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang berisi ketentuan bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".

Sehingga jika dalam kondisi pandemi masyarakat tidak mendapatkan kebutuhannya dalam pelayanan kesehatan, maka hal ini membuktikan gagalnya negara dalam memenuhi kewajibannya sebagaimana yang diatur dalam pasal 28 H UUD NRI tahun 1945. Pelanggaran atas kondisi merupakan tanggung jawab negara, dan negara wajib membenahi sistem pelayanan kesehatan agar seluruh warga negara mendapatkan akses kesehatan yang memadai.

²Dian Erika Nugraheny, "Satgas: Keterisian Tempat Tidur RS Rujukandi Seluruh Jawa Sudah Melebihi 80%" Kompas.com 6 Juli 2021

Sejatinya kesehatan merupakan kondisi sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara ekonomis.³ Kesehatan menjadi dasar dan berpengaruh besar terhadap kondisi seseorang dan tingkat derajat kemanusiaan, kesehatan akan berpengaruh pada ketimpangan kondisi seseorang antara yang sehat dan tidak. Seseorang tidak dapat memperoleh hak-haknya yang lain jika tanpa kesehatan. Hal ini akan berpengaruh pada hak dasar lainnya yaitu seperti hak untuk 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. Seseorang yang tidak sehat akan berkurang kesempatan – kesempatan untuk menjalani kondisi hidup sehat dan kesejahteraan lainnya.

Hak atas kesehatan bukanlah berarti hak agar setiap orang untuk menjadi sehat, atau pemerintah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal di luar kesanggupan pemerintah. Tetapi lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat berbagai kebijakan dan rencana kerja yang mengarah kepada tersedia dan terjangkau sarana pelayanan kesehatan untuk semua dalam kemungkinan waktu yang secepatnya.⁴

Pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia juga diakui oleh hukum internasional, pasal 25 *Universal Declaration of Human Right* menyatakan: “*everyone has a right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing, and medical care,*

³Pasal 1 ayat 1 Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

⁴ Lembaga Studi dan Advokasi Masyarakat, *Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia*, Pusat Dokumentasi ELSAM, Jakarta, 2020 h. 2

and necessary social services, and the right to security, in the event of unemployement, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livehold in circumstances beyond his control”. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hak setiap orang atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya.

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 mengatur mengenai jaminan hak atas kesehatan, di dalam pasal tersebut berisi ketentuan yaitu bahwa negara peserta konvensi tersebut mengakui hak setiap orang untuk menikmati standard tertinggi yang dapat dicapai dalam hal kesehatan fisik dan mental.

Upaya perwujudan hak-hak ekonomi, sosial dan budaya sebenarnya telah tercermin dalam dua tujuan pertama pendirian Negara Kesatuan Republik Indonesia yang dituangkan dalam Mukadimah Undang-Undang Dasar (UUD) NRI 1945, yaitu: “Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan Memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Hal ini menunjukkan bahwa Konvensi Internasional tentang Hak Ekonomi Sosial dan Budaya sejalan dengan tujuan pendirian Negara Kesatuan Republik Indonesia yang tertuang dalam pembukaan UUD NRI tahun 1945 tersebut. Oleh karenanya, Konvensi Internasional tentang Hak Ekonomi Sosial dan Budaya menjadi salah satu konvensi instrument hukum internasional yang penting untuk

mendorong upaya mencapai tujuan pendirian NKRI dan perlindungan terhadap hak asasi manusia.

Komite Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya Perserikatan Bangsa-Bangsa, merumuskan dalam kewajiban inti minimum nomor 1 bahwa Perwujudan dan pemenuhan hak atas kesehatan pada dasarnya harus berlandaskan pada prinsip prinsip non-diskriminasi dan menjamin akses pada fasilitas dan layanan kesehatan tanpa diskriminasi.⁵ Komite juga menegaskan bahwa, perlindungan kelompok rentan dengan pelaksanaan program yang secara relatif tidak membutuhkan banyak biaya meskipun dalam keadaan keterbatasan sumber daya dalam tingkat yang parah, baik yang disebabkan oleh proses penyesuaian, resesi ekonomi, maupun faktor-faktor lain. Kewajiban inti minimum juga harus dilihat sebagai langkah pertama, bukan tahap akhir dari proses realisasi hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya. Karena itu, prinsip ini tidak harus dilihat sebagai pendekatan minimalis yang menganggap hanya kewajiban inti minimum yang mengikat secara hukum.⁶

Hak atas kesehatan merupakan bagian dari hak sosial dalam rumpun hak ekonomi, sosial, dan budaya, namun beririsan dengan hak-hak sipil dan politik. Kesehatan sebagai HAM merupakan isu yang sangat luas. Bahkan dalam Komentar Umum No.14 Konvensi Internasional tentang Hak Ekonomi Sosial dan Budaya disebutkan bahwa hak kesehatan merupakan hak asasi manusia yang fundamental

⁵Kajian Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Kelompok Rentan di Indonesia, Komnas HAM Indonesia, 2020 h. 12 mengutip UN Economic and Social Council, CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12, Para.43 (a) of the Covenant) 2000 E/C.12/2000/4

⁶ Ibid,

dan tak ternilai demi terlaksananya hak asasi manusia lainnya.⁷ Begitu pentingnya pemenuhan hak kesehatan ini sehingga dijamin sebagai hak asasi manusia dalam beberapa instrumen internasional dan nasional. Ketentuan dalam instrumen tersebut menyatakan tanggung jawab kesehatan di pihak negara dengan merumuskan kesehatan sebagai hak individu dan/atau dengan menetapkan kewajiban negara yang konkret.

Dalam Pasal 12 Konvensi Internasional tentang Hak Ekonomi Sosial dan Budaya disebutkan bahwa: “*setiap orang mempunyai hak untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental.*” Aturan ini kemudian menjelaskan bahwa hak atas kesehatan adalah hak yang diperoleh tiap-tiap individu. oleh karenanya standarisasi tertinggi yang dicapai merupakan penikmatan setiap individu atas hak atas kesehatan. Dalam konstitusi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 pasal 28 H: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Pengaturan tersebut menggaris bawahi hak atas kesehatan merupakan hak individu dan tanggung jawab dalam pemenuhannya merupakan kewajiban yang diamanatkan kepada Negara.

Sudah menjadi *consensus* dalam konstitusi Indonesia, bahwa hak atas kesehatan adalah hak dasar bagi manusia, falsafah dari jaminan kesehatan sebagai HAM merupakan *raison d’etre* kemartabatan manusia (*human dignity*), dan kesehatan menjadi hak fundamental setiap manusia.⁸ Negara sebagai pemangku kewajiban pelaksanaan HAM kepada semua warga negara tanpa terkecuali, dan

⁷*Ibid.*, h. 13

⁸ Majda El Muhtaj, *Dimensi-dimensi HAM: Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, Budaya*, Rajawali Pers, Jakarta, 2009 h 4

berkewajiban menjamin adanya akses layanan kesehatan yang layak dan optimal. Hak atas jaminan sosial ini muncul karena merupakan sebuah kodrati bahwa manusia dalam kehidupan ini fana dan tidak akan abadi. Dalam kefanaanya itu, manusia seringkali dihadapkan dengan kemalangan dan ketidak beruntungan.⁹

Pandemi Covid 19 menjadi peristiwa baru yang menyebabkan banyak masalah kompleks dan kondisi darurat lainnya, termasuk yang penulis utarakan ialah terkait kondisi layanan kesehatan di Indonesia yang tidak memadai dalam kondisi pandemi. Sudah menjadi kewajiban negara pada kondisi apapun mengamali janji konstitusinya terlebih terkait pemenuhan hak asasi manusia. Tingginya tingkat kematian yang tidak bisa diantisipasi akibat tidak siapnya layanan kesehatan menunjukan gagalnya negara dalam menjalankan kewajibanya konstitusinya (*constitutional failure*). Dengan terjadinya kondisi daurat ini negara dapat dikatakan sebagai pelaku pelanggaran hak asasi manusia, atau yang dikenal dengan “*state actor*”.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, penulis akan menganalisa dalam karya tulis tesis, yang akan membahas mengenai bagaimana hak layanan kesehatan sebagai hak asasi manusia, seperti apa kewajiban negara dalam penyediaan layanan kesehatan di masa pandemi, dan bagaimana tanggung jawab negara atas korban di masa pandemic akibat tidak menjadapat layanan kesehatan. Karya tulis tesis tersebut dengan judul TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH ATAS TIDAK TERPENUHINYA HAK LAYANAN KESEHATAN DI MASA PANDEMI.

⁹ Zaeni Asyahdie, *Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja*, Rajawali , Jakarta, 2008 h 21-22

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka yang menjadi pokok permasalahan yang diangkat oleh penulis adalah sebagai berikut:

- a. Kewajiban Negara dalam penyediaan layanan kesehatan di masa pandemi
- b. Tanggung jawab Negara atas korban di masa pandemi akibat tidak mendapat layanan kesehatan.

1.2 Tujuan Penelitian

- a. Untuk menganalisis apa saja kewajiban Negara dalam penyediaan layanan kesehatan di masa pandemi.
- b. Untuk menganalisis bagaimana tanggung jawab Negara atas korban di masa pandemi akibat tidak mendapat layanan kesehatan.

1.3 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini dapat ditinjau dari 2 segi, yaitu dari segi teoritis dan segi praktis. Adapun manfaat-manfaat tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Manfaat teoritis
 1. Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran dalam rangka pengembangan ilmu hukum, terkait dengan hak asasi manusia dan tanggung jawab negara.
 2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran teoritis terkait dengan bagaimana seharusnya kewajiban negara di masa pandemi terkait penyediaan layanan kesehatan.
- b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi masyarakat dan Pemerintah terkait dengan penyelesaian problematika yng timbul akibat

pandemi, khususnya yang menjadi korban atas tidak tersedianya layanan kesehatan di masa pandemi.

1.4 Tinjauan Pustaka

1.4.1 Hak Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia

Hak atas kesehatan juga menjadi salah satu konsentrasi atau prioritas bagi negara untuk menciptakan lingkungan masyarakat yang sehat dan berkualitas, karena hak kesehatan saling terkait dan berhubungan dengan hak yang lainnya seperti hak hidup, hak atas menempuh pendidikan, hak atas pekerjaan, hak untuk menyampaikan pendapat dan berserikat serta berkumpul. Manakala terjadi kondisi dimana hak dasar lainnya dilanggar, maka hal ini akan berdampak pula pada hak atas kesehatan, seperti jika terjadi pelanggaran hak untuk bebas dari penyiksaan, hak untuk kondisi kerja yang baik, hak mendapatkan lingkungan tempat tinggal yang layak dan jaminan sosial lainnya. Negara wajib memberikan pemenuhan hak atas kesehatan sebagai bagian integral pemenuhan hak asasi manusia sebagai bentuk tanggung jawab negara dalam mewujudkan harkat dan matabat kemanusiaan.

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia yang ditetapkan pada 10 Desember 1948 menjadi dokumen yang pertama kali mengakui hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia. Delapan belas tahun kemudian lahir Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya oleh Resolusi Majelis Umum 2200 A (XXI) pada tanggal 16 Desember 1966 yang semakin menguatkan status hak kesehatan dalam pembahasan hak asasi manusia. Indonesia sendiri telah meratifikasi Kovenan Hak Ekonomi, Sosial

dan Budaya melalui Undang-Undang No. 11 Tahun 2005 sebagai upayanya dalam menjamin hak atas kesehatan. Sehingga hal ini memberikan Indonesia sebagai pemangku kewajiban untuk memenuhi, melindungi dan menghormati Hak Atas Kesehatan warga negaranya.

Hak atas kesehatan telah diatur dalam instrumen hak asasi manusia nasional dan internasional. Dalam hukum nasional pengaturan mengenai hak kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sedangkan dalam hukum internasional hal ini diatur dalam *Universal Declaration of Human Right*, *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights*, *Declaration of Alma Ata* dan berbagai macam instrumen hukum internasional tentang kesehatan yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* seperti *International Sanitary Regulations* dan *International Health Regulation*

1.4.2 Kewajiban dan Tanggung Jawab Negara di Masa Pandemi

Kewajiban Negara dalam hak asasi manusia dikelompokkan menjadi 3 yaitu Kewajiban untuk menghormati (*obligation to respect*), kewajiban untuk melindungi (*obligation to protect*) dan kewajiban untuk memenuhi (*obligation to fulfill*)¹⁰. Pengaturan mengenai kewajiban Negara 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 NRI Tahun 1945 menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan,

¹⁰Standar Norma Dan Pengaturan Komnas HAM Tentang Hak Atas Kesehatan hlm 11-12

penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Kewajiban pemerintah ini juga ditegaskan dalam Pasal 8 Undang – Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Dibiidang kesehatan, Pasal 7 Undang- Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Tanggung jawab pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dituangkan dalam Pasal 9 Undang- Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. 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.

Bentuk pertanggung jawab yang dibahas dalam tulisan ini ialah terakait tanggung jawab negara atau *state responsibility* secara hukum. Tanggung jawab negara sendiri itu adalah kewajiban negara yang timbul ketika negara telah atau melakukan suatu tindakan. Di masa pandemi, peran negara dalam memenuhi kewajiban pemenuhan hak asasi manusia sangat dibutuhkan, karena kondisi kesehatan yang sedang darurat, menyebabkan banyak sektoral di masyarakat

terdampak, seperti ekonomi, pendidikan, politik, dan jaminan akan kesejahteraan.

1.5 Metode Penelitian

1.5.1 Tipe Penelitian

Tipe penelitian pada penulisan tesis ini dibangun berdasarkan disiplin ilmiah dan cara kerja ilmu hukum normatif, yaitu ilmu hukum yang objeknya hukum itu sendiri.¹¹ Peter Mahmud menjelaskan dalam bukunya, penelitian hukum adalah suatu proses untuk menemukan aturan hukum, prinsip hukum, maupun doktrin hukum yang bertujuan untuk menjawab isu hukum yang dihadapi.¹² Penelitian hukum normatif memiliki karakter tersendiri yang berbedadengan ilmu sosial atau ilmu alam, yang seringkali disebut sebagai ilmu yang *sui generis*.¹³ Penelitian hukum normatif dalam penelitian ini adalah untuk mengkaji hak atas layanan kesehatan sebagai hak asasi manusia dan bagaimana pertanggung jawaban jika negara tidak dapat memenuhinya.

1.5.2 Pendekatan Penelitian

Pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 konsep pendekatan, yaitu *statute approach* dan *conceptual approach*.

1. *Statute approach*

Statute approach atau pendekatan Perundang-undangan dilakukan dengan menelaah semua regulasi yang berkaitan dengan isu hukum ini.

¹¹Johnny Ibrahim, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang, 2006, h. 54.

¹²Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta 2004 h. 35.

¹³Phillipus M.Hadjon dan Tatiek S. Djatmiati, *Argumentasi Hukum*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 2005 h. 1-5.

Dalam hal ini ialah regulasi baik yang berlaku secara nasional seperti Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Nomor 11 tahun 2005 tentang Ratifikasi ICESCR, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ataupun yang berlaku secara Internasional seperti *Universal Declaration of Human Right*, *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights*, *Declaration of Alma Atadan* berbagai macam instrumen hukum internasional tentang kesehatan yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* seperti *International Sanitary Regulations* dan *International Health Regulation*.

2. *Conceptual Approach*

Pendekatan secara konseptual atau disebut *Conceptual Approach* dilakukan dengan memberikan sudut pandang analisa penyelesaian permasalahan dengan melihat konsep yang melatar belakanginya. Dalam menganalisa permasalahan dalam tulisan ini akan digunakan pendekatan konsep hak asasi manusia dan konsep tanggung jawab negara. Konsep hak asasi manusia digunakan untuk melihat hak atas kesehatan dalam persektif hak asasi manusia, baik secara prinsip-prinsip hak asasi manusia itu sendiri atauun secara regulasi. Sedangkan konsep tanggung jawab negara akan merumuskan apa saja kewajiban negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan dan bagaimana tanggung jawabnya sebagai negara hukum dan tujuan negara sebagai negara *welfare state*.

1.5.3 Sumber Bahan Hukum

Sumber-sumber penelitian hukum dapat di bedakan menjadi sumber-sumber penelitian yang berupa bahan-bahan hukum primer dan bahan-bahan hukum sekunder.¹⁴ Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat autoritatif, artinya mempunyai otoritas.¹⁵ Bahan hukum primer pada penelitian ini, yaitu :

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
3. Undang-Undang Nomor 11 tahun 2005 tentang Ratifikasi ICESCR
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Bahan sekunder yaitu bahan hukum yang digunakan dalam untuk menunjang bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis serta memahami bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder meliputi literatur-literatur, jurnal hukum, hasil penelitian dan artikel hukum.¹⁶ Sehingga bahan hukum sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahan hukum yang merupakan hasil jurnal, makalah, penelitian sejenis, literatur, media internet, kamus hukum dan data-data yang terkait dengan isu dalam penelitian ini.

¹⁴*Ibid.*, Hal 181.

¹⁵Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, h. 106.

1.5.4 Metode Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini adalah menggunakan penelitian kepustakaan (*libraryresearch*). Penggunaan teknik ini adalah melakukan riset dengan cara mempelajari, mengidentifikasi dan menganalisis dokumen-dokumen dari bahan hukum primer, yaitu terkait dengan peraturan perundang-undangan dan bahan hukum sekunder yaitu buku, jurnal, makalah, penelitian sejenis atau publikasi-publikasi lain. Berdasarkan pada bahan-bahan hukum yang telah dikumpulkan diklarifikasi dan disusun secara sistematis sesuai dengan yang dibutuhkan untuk membahas pokok-pokok permasalahan

1.5.5 Analisis Bahan Hukum

Analisis pengelolaan bahan hukum yang digunakan adalah dengan analisa terhadap peraturan perundang – undangan yang berlaku. Dalam hal ini yaitu Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Nomor 11 tahun 2005 tentang Ratifikasi ICESCR, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Pengolahan bahan hukum dilakukan dengan mengaitkan bahan hukum tersebut dan dilakukan penelaahan untuk mendapatkan penjabaran yang sistematis dan selanjutnya materi-materi yang diperlukan dalam pembahasan dipisahkan agar mempermudah dan mendapatkan pemahaman terhadap bahasan yang nantinya akan menghasilkan suatu kesimpulan yang dipergunakan untuk menyelesaikan permasalahan dalam penelitian ini.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan tesis ini adalah menurut ketentuan dalam tata cara penulisan yang terdapat di dalam buku pedoman pendidikan Fakultas Hukum Universitas Airlangga dimana penulisan tesis dilakukan dengan pembagian bab yang terdiri dari 4 bab.

Bab I Pendahuluan. Bab ini merupakan langkah awal yang disusun untuk mengetahui isu hukum yang akan di kaji pada penulisan tesis ini. Bab ini berisi sub bab latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II Pembahasan Rumusan Masalah kedua, yaitu menganalisis hak layanan kesehatan sebagai hak asasi manusia dan kewajiban-kewajiban negara, dan khususnya dalam penyediaan layanan kesehatan di masa pandemi.

Bab III Pembahasan Rumusan Masalah ketiga, yaitu berisikan tentang bagaimana tanggung jawab Negara atas korban di masa pandemi akibat tidak mendapat layanan kesehatan, dan akibat lain yang harus dihadapi oleh masyarakat akibat tidak adanya akses layanan kesehatan.

Bab IV Penutup, merupakan bagian akhir dari penulisan penelitian yang berisi kesimpulan dari pembahasan secara keseluruhan dan jawaban dari rumusan masalah. Dalam bab ini akan memberikan saran-saran yang kiranya dapat bermanfaat dalam menjawab permasalahan dari tulisan ini.