



Perlindungan Pembela HAM atas Hak Kesehatan di Jawa Tengah

Helen Intania

Universitas Semarang

helen@usm.ac.id

Rizky Amelia

Universitas Semarang

Abstrak

Pembela Hak Asasi (HAM) atau yang lebih dikenal dengan sebutan Human Rights Defenders (HRD), sebenarnya adalah istilah yang tidak terlampau asing di Indonesia. Bekerja dalam menegakkan hak-hak perempuan menimbulkan kerentanan bagi para pembela HAM. Akumulasi kronis stres fisik, psikologis, ekonomi, dan sosial yang disebabkan oleh risiko tinggi, ancaman, kekerasan, dan kerentanan menyebabkan WHRD mengalami berbagai masalah kesehatan antara lain kanker payudara, kanker ovarium, kanker otak, stroke, keguguran, lahir mati dan kematian saat melahirkan. Kebanyakan WHRD tidak memiliki asuransi kesehatan, sehingga mereka atau keluarganya harus membayar sendiri biaya pengobatannya. Kondisi khusus dan kerentanan WHRD sebagaimana tersebut di atas belum terakomodasi. Oleh karena itu, ketika risiko kesehatan tersebut di atas terjadi, WHRD merasa kesulitan untuk melaporkan situasi mereka dan mendapatkan akses untuk dukungan dan perlindungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui, menemukan, dan menganalisis pembela HAM atas hak kesehatan di Jawa Tengah beserta mekanisme perlindungannya. Penelitian ini akan dilakukan di Jawa Tengah menggunakan metode penelitian kualitatif dengan metode pendekatan yuridis empiris. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder yang diperoleh melalui riset lapangan dan riset perpustakaan. Semua data yang diperoleh akan dianalisis dan disusun secara teratur dan sistematis dalam bentuk laporan penelitian untuk ditarik kesimpulan secara induktif. Luaran yang ditargetkan dalam penelitian ini adalah accepted pada Jurnal terakreditasi.

Kata Kunci: perlindungan, pembela HAM, hak kesehatan

PENDAHULUAN

Pembela Hak Asasi Manusia HAM yang selanjutnya kita sebut PHAM sering dikenal secara umum dengan istilah Human Rights Defenders atau HRD, sebenarnya adalah sebutan yang tidak terlampau asing dan *familier* di negara Indonesia. Bekerja dalam menegakkan hak-hak perempuan menimbulkan kerentanan bagi para pembela hak asasi manusia yang berjenis kelamin perempuan. Perempuan Pembela Hak Asasi Manusia (PPHAM) selalu menempatkan diri dalam garis depan pemajuan dan kerangka perlindungan hak manusia yang paling mendasar, khususnya adalah hak asasi perempuan. Hal ini membuat PPHAM berhadapan dengan berbagai jenis kerentanan dan risiko, tidak hanya sebagai pembela hak asasi manusia. Lebih dari itu, PPHAM menghadapi kerentanan dan risiko khususnya karena jenis kelamin, seksualitas, dan identitas gender mereka. Beragam upaya, peran dan kerja-kerja perlindungan hak asasi yang telah dilakukan oleh para PPHAM tidak bisa menunjukkan hasil yang signifikan dengan jaminan hak perlindungan dan jaminan hak kepastian hukum bagi para PPHAM. Sebagian besar para PPHAM mendapatkan resiko kriminal seperti menjadi korban pembunuhan, penghilangan secara paksa, penangkapan tanpa prosedur dan berbagai macam bentuk pelanggaran hak asasi manusia lainnya.

Pelanggaran HAM yang terus menerus dialami oleh Perempuan Pembela HAM, ditambah dengan tidak adanya dukungan dan perlindungan hak-hak komprehensif (hak-hak sipil, politik, ekonomi, dan sosial) WHRD tentunya akan memberikan dampak yang berat bagi kehidupan dan kesejahteraan mereka, dan keluarganya. Apalagi WHRD memiliki beban kerja yang berat dalam organisasinya, bahkan harus melakukan pekerjaan ganda. WHRD seringkali memiliki lebih dari satu tanggung jawab pekerjaan dalam pembelaan hak asasi manusia, seperti membantu korban, memberdayakan komunitas korban, menyelidiki, mendokumentasikan, dan melakukan advokasi kebijakan. Apalagi mereka seringkali masih harus melakukan pekerjaan administrasi dalam organisasi, seperti administrasi keuangan, dan pekerjaan rumah tangga di rumah mereka. Seringkali, mereka mengalami burn out dan frustrasi, yang membuat mereka mengundurkan diri dari organisasi mereka. Situasi ini sering

dialami oleh WHRD yang bekerja di organisasi penyedia layanan bagi perempuan korban kekerasan dengan jumlah pengaduan dan kasus yang tinggi (Forum Pengada Layanan , 2018).

Akumulasi kronis stres fisik, psikologis, ekonomi, dan sosial yang disebabkan oleh risiko tinggi, ancaman, kekerasan, dan kerentanan menyebabkan WHRD mengalami berbagai masalah kesehatan antara lain kanker payudara, kanker ovarium, kanker otak, stroke, keguguran, lahir mati dan kematian saat melahirkan. Kebanyakan WHRD tidak memiliki asuransi kesehatan, sehingga mereka atau keluarganya harus membayar sendiri biaya pengobatannya. Pemerintah hanya membayar jaminan kesehatan (BPJS) bagi masyarakat miskin yang telah terdaftar di Pusat Data Kemiskinan (Pusdatin) dan WHRD tidak tercatat miskin. Kondisi khusus dan kerentanan WHRD sebagaimana tersebut di atas belum terakomodasi. Oleh karena itu, ketika risiko kesehatan tersebut di atas terjadi, WHRD merasa kesulitan untuk melaporkan situasi mereka dan mendapatkan akses untuk dukungan dan perlindungan.

Dengan landasan keterangan dari apa yang telah disampaikan dalam pendahuluan yang telah dijabarkan di atas, maka dapat diperoleh identifikasi beberapa permasalahan yang nantinya akan dapat digunakan sebagai bahan dasar diadakannya sebuah penelitian hukum tentang Perlindungan Pembela HAM Atas Hak Kesehatan di Jawa Tengah. Berdasarkan permasalahan yang telah disampaikan di atas maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menemukan serta menganalisis masalah yang dialami pembela HAM atas hak kesehatan di Jawa Tengah beserta mekanisme perlindungannya.

Hasil dari diadakannya penelitian ini diharapkan dijadikan rujukan dan memberikan sumbangan yang kontribusi bagi pemerintah dalam rangka menyusun, mengupayakan, atau merekonstruksi sebuah kebijakan penyelenggaraan perlindungan pembela HAM atas hak kesehatan di Jawa Tengah.

METODE

Sebagaimana yang disampaikan oleh Mulyadi (2011) dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian yang bersifat kualitatif di mana data yang digunakan berupa paparan yang disampaikan oleh responden yang kemudian dianalisis. Penggunaan metode penelitian yang bersifat kualitatif sebagai salah satu upaya untuk menjelajah dan kemudian memahami suatu gejala yang dapat difokuskan dalam penyusunan suatu peraturan atau kebijakan dalam penyelenggaraan perlindungan pembela HAM atas hak kesehatan di Jawa Tengah.

Berdasarkan tujuan dari diadakannya penelitian ini, maka menurut penulis metode pendekatan penelitian yang paling tepat yang dapat digunakan adalah metode pendekatan yuridis empiris. Metode pendekatan yuridis empiris adalah pendekatan yang dilakukan untuk memberikan pemahaman hukum dalam konteks hukum yang dapat berinteraksi di dalam masyarakat. Menurut Salam (2015) adanya sebuah mekanisme hukum yang berbeda di dalam sebuah lingkungan masyarakat akan memberikan pengaruh terhadap jenis dan kandungan hukum yang kemudian menyesuaikan pada kondisinya, seperti misalnya pada kelompok pembela HAM maka hukum harus dapat merepresentasikan akan adanya kebutuhan yang berbeda dari kelompok masyarakat lainnya.

Sumber data yang digunakan sebagai data primer adalah data yang terkait dengan konstruksi kebijakan pelaksanaan penyelenggaraan perlindungan pembela HAM atas hak kesehatan di Jawa Tengah, diperoleh dari pembela HAM. Adapun data-data sekunder yang diteliti terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Adapun bahan-bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang mengikat, meliputi: Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia; dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sedangkan bahan hukum sekunder yang digunakan adalah hasil penelitian, makalah, majalah, bahan-bahan yang digunakan dalam

LITERATUS is a journal published by Neolectura, issued two times in one year. Literatus is a scientific publication media in the form of conceptual paper and field research related to social impact and cultural studies. It is hoped that LITERATUS can become a media for academics and researchers to publish their scientific work and become a reference source for the development of science and knowledge.

Our focus:
Social and Culture

Our Scope:
Humanities, Education, Management, History, Economics, Linguistics, Literature, Religion, Politics, Sociology, Anthropology, and others.



perkuliahan, jurnal, dan bahan-bahan yang berhubungan dengan pokok permasalahan yang dapat menunjang bahan hukum primer, dan berita-berita dan artikel di media massa, baik media cetak maupun elektronik.

Pedoman yang digunakan oleh penulis untuk menganalisis data adalah tipe dan tujuan dari penulisan yang akan dilakukan. Analisis data akan diuraikan oleh penulis secara teratur dan sistematis dalam bentuk laporan penelitian yang kemudian ditarik kesimpulan secara induktif. Penarikan kesimpulan secara induktif yaitu penarikan kesimpulan dari hal yang bersifat khusus menuju hal-hal yang bersifat umum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. *Masalah Yang Dialami Para Pembela HAM Atas Hak Kesehatan Di Jawa Tengah*

Dalam referensi HAM yang direferensikan oleh Elsam (2015) landasan paling utama bahwa perlindungan HAM merupakan suatu kewajiban dari pemerintah yang menjadi prinsip demokrasi bahwa sesungguhnya pemerintah telah diberi amanah kekuasaan adalah untuk melindungi segenap hak-hak warga negaranya. Terlebih lagi dengan adanya suatu konsep negara kesejahteraan sebagai konsep negara modern yang telah memberikan kekuasaan lebih besar pada pemerintah untuk bertindak. Kekuasaan ini semata-mata ditujukan untuk memajukan dan mencapai pemenuhan hak asasi manusia. Pemerintah tidak lagi hanya sekedar menjaga agar seseorang tidak melanggar atau dilanggar haknya, namun harus mengupayakan bagaimana terpenuhinya hak-hak tersebut.

Demikian pula dengan hak atas kesehatan sudah kewajiban bagi pemerintah untuk memenuhinya. Kewajiban Pemerintah untuk memenuhi hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia memiliki landasan yuridis internasional sebagaimana tercantum dalam Pasal 2 Ayat (1) Konvensi Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya. Menurut Pasal 28 I ayat (4) UUD 1945 menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama adalah pemerintah. Kewajiban pemerintah ini juga ditegaskan dalam Pasal 8 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Dibandung kesehatan, Pasal 7 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 9 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Menurut Majda El Muhtaj (2009) menyatakan bahwa pemenuhan hak untuk hidup sehat merupakan hak dasar yang harus dijamin oleh pemerintah karena kesehatan merupakan kebutuhan utama setiap manusia. Dimana kondisi badan dan jiwa yang sehat akan memungkinkan setiap manusia untuk melakukan aktivitas dan beragam karyanya. Kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan menuju hidup yang sejahtera. Hak semacam inilah merupakan salah satu hak dasar dalam pelayanan kesehatan dimana sudah menjadi konsensus dalam konstitusi Indonesia bahwa hak atas kesehatan merupakan hak yang paling mendasar bagi manusia. Falsafah dasar dari jaminan hak atas kesehatan sebagai HAM merupakan *raison d'être* kemartabatan manusia (*human dignity*). Kesehatan adalah hak fundamental setiap manusia.

Instrumen utama lainnya yang dapat digunakan untuk mendefinisikan dan melindungi hak atas kesehatan, selain ICESCR, adalah Organisasi Kesehatan Dunia Konstitusi yang mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan fisik yang lengkap, kesejahteraan mental dan sosial dan bukan hanya sekedar tidak adanya penyakit atau tidak adanya kelemahan. Hak atas kesehatan juga secara khusus diabadikan dalam instrumen HAM internasional lainnya.

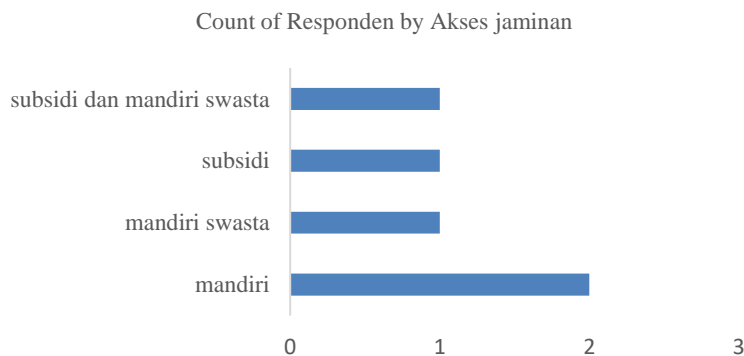
Menurut Hardiyanto (2017) berdasarkan hukum internasional negara adalah subyek atau pihak yang secara hukum terikat dalam pelaksanaan HAM. Dalam konteks ini, peran dan tanggung jawab negara sebagai pihak yang terikat merupakan hal yang paling utama dalam menjalankan kewajiban konstitusional yaitu berjanji untuk mengakui, menghormati,

melindungi, memenuhi, dan menegakkan HAM. Sebagaimana disampaikan oleh Hardiyanto (2017) bahwa negara sebagai pemilik kewajiban hak asasi manusia harus mewujudkan pemenuhan hak asasi manusia terhadap semua warga negaranya tanpa terkecuali. Terwujudnya pemenuhan atas hak asasi manusia akan mampu menciptakan kehidupan masyarakat yang adil dan sejahtera sehingga dapat mengurangi segala bentuk permasalahan diskriminasi hak asasi manusia yang masih sering terjadi di Indonesia.

Pembela HAM sebagai bagian dari warga negara memerlukan jaminan atas hak kesehatan. Dari 5 responden Pembela HAM semuanya memiliki jaminan kesehatan. Akses untuk mendapatkan jaminan atas hak kesehatan diperoleh dengan cara yang berbeda-beda. 40% responden (2 dari 5 responden) mendapatkan jaminan social atas hak kesehatan dari pemerintah berupa BPJS dengan biaya mandiri. 20% responden (1 dari 5 responden) mendapatkan jaminan social atas hak kesehatan dari pemerintah berupa BPJS dengan biaya subsidi dari tempat kerja. 20% responden (1 dari 5 responden) mendapatkan jaminan social atas hak kesehatan secara biaya mandiri untuk jaminan hak kesehatan dari swasta dan 20% responden (1 dari 5 responden) mendapatkan jaminan social atas hak kesehatan dari pemerintah berupa BPJS dengan biaya subsidi dari tempat bekerja dan secara biaya mandiri untuk jaminan hak kesehatan dari swasta.

Berikut daftar table berdasarkan akses jaminan hak atas kesehatan

Tabel 1. Akses jaminan hak atas kesehatan



Dari table diatas diatas nampak bahwa Pembela HAM tidak sepenuhnya mendapatkan dukungan jaminan hak atas kesehatan dari organisasi atau tempat Lembaga bekerja. Para pembela HAM menyadari bahwa kesehatan merupakan hak dasar yang sangat prioritas dibandingkan dengan jaminan social lainnya seperti misalnya jaminan hari tua, pendidikan dan perumahan.

Dewi Nuri Cahyani (2007) menyatakan bahwa tantangan utama saat para PPHAM ini mengedepankan isu perjuangan hak perempuan adalah mereka akan menghadapi berbagai berbenturan dengan nilai-nilai yang ada di masyarakat seperti nilai sosial, nilai agama, dan nilai budaya setempat. PPHAM ini akan dituduh mengacaukan keseluruhan struktur yang ada di masyarakat yang selama ini ada. Hal inilah yang biasanya dapat memunculkan resistensi-resistensi dari keluarga dan komunitas para pembela hak perempuan tersebut. Di sisi lain, sesama aktivis pembela HAM pun seringkali tidak dapat melihat aktivitas pembelaan hak asasi perempuan ini sebagai aktivitas pembelaan HAM yang menjadi skala prioritas utama. Maka, para pembela hak-hak perempuan maupun perempuan yang bekerja untuk penegakan HAM pada umumnya tidak hanya dituntut untuk berjuang demi komunitasnya tetapi juga secara pribadi terus bergelut untuk memperjuangkan keyakinan dan aktivitas yang mereka pilih.

Pergulatan perjuangan ini secara pribadi disadari atau tidak disadari telah menimbulkan kelelahan dan kejenuhan yang luar biasa bagi para perempuan pembela HAM tersebut. Dalam kondisi lelah dan menguras energi bahkan kehabisan energi karena pergulatan pribadi yang tidak kunjung selesai, para PPHAM ini harus dihadapkan pada tantangan-tantangan yang datang dari luar sebagai akibat dari resiko pekerjaan yang

LITERATUS is a journal published by Neolectura, issued two times in one year. Literatus is a scientific publication media in the form of conceptual paper and field research related to social impact and cultural studies. It is hoped that LITERATUS can become a media for academics and researchers to publish their scientific work and become a reference source for the development of science and knowledge.

Our focus:
Social and Culture

Our Scope:
Humanities, Education, Management, History, Economics, Linguistics, Literature, Religion, Politics, Sociology, Anthropology, and others.



mereka pilih dalam mengadvokasi komunitasnya yang sebenarnya merupakan pelanggaran hak terhadap para pembela HAM itu sendiri.

Tantangan yang di alami pembela HAM tidak di dukung dengan tanggung jawab untuk mendapatkan jaminan akses yang layak bagi setiap warga negara atas pelayanan kesehatan yang optimal. Para pembela HAM masih mengupayakan secara mandiri untuk pemenuhan akses kesehatannya. Organisasi tempat pembela HAM bekerja tidak memberikan layanan kesehatan secara penuh. 1 dari 3 responden yang bekerja di organisasi layanan masyarakat mendapat subsidi berupa dana kesehatan. Selebihnya 3 responden tersebut mengupayakan secara mandiri. 1 dari 2 responden yang bekerja di lembaga pemerintah mendapatkan subsidi jaminan kesehatan yang merupakan fasilitas dari pemerintah, sedangkan responden lainnya mengupayakan sepenuhnya secara mandiri.

b. Mekanisme Perlindungan PPHAM Atas Hak Kesehatan Dalam Konteks Hukum Nasional Indonesia Di Jawa Tengah

Hak atas kesehatan sendiri dikenal dengan layanan empat prinsip sebagaimana dinyatakan dalam *United Nations, General Comment No. 14 Paragraph 12*. Pemahaman yang mendalam akan keempat prinsip layanan ini sangat membantu dalam menganalisa pemenuhan hak atas kesehatan di sebuah wilayah. Keempat prinsip layanan tersebut adalah:

1. Ketersediaan (*Availability*): Prinsip ini mengatur bahwa layanan kesehatan harus tersedia dengan baik dalam jumlah maupun dalam hal ketersediaan sumber daya manusia, obat-obatan dan maupun perlengkapan sarana dan pra sarana lainnya.
2. Keterjangkauan (*Accessibility*): Ada empat turunan prinsip keterjangkauan, yaitu:
 - a. Non diskriminasi, Prinsip ini memastikan bahwa layanan kesehatan ini harus dapat dijangkau oleh siapa saja tanpa terkecuali terutama oleh kelompok masyarakat rentan dan termarjinalkan. Memastikan setiap layanan tidak ada diskriminasi yang berbasis gender, ras, warna kulit, bahasa, agama, pandangan politik, status kesehatan dan latar belakang sosial lainnya yang dapat membatasi atau menghilangkan penikmatan orang terhadap hak atas kesehatan.
 - b. Keterjangkauan secara fisik, seluruh sarana dan pra sarana kesehatan harus dapat dijangkau dan aman untuk semua kelompok.
 - c. Keterjangkauan ekonomi, di mana layanan kesehatan harus terjangkau secara ekonomi, terutama bagi masyarakat miskin.
 - d. Keterjangkauan informasi, di mana informasi mengenai kesehatan, layanan kesehatan, hak dan kewajiban pasien, serta hal-hal lainnya terkait dengan hak atas kesehatan harus terjangkau. Masyarakat berhak mencari, menerima dan memberitahukan informasi apapun terkait dengan kesehatan.
3. Keberterimaan (*Acceptability*): Layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan etika kedokteran dan bisa diterima secara budaya, termasuk di dalamnya menghormati kerahasiaan status kesehatan dan peningkatan status kesehatan bagi mereka yang memerlukan. Pentingnya prinsip keberterimaan ini juga berkaitan erat dengan kelompok masyarakat adat.
4. Kualitas (*Quality*): Masyarakat harus mendapatkan layanan kesehatan dengan kualitas yang terbaik, meliputi obat-obatan, layanan kesehatan (peralatan) dan juga tenaga kesehatan yang kompeten.

Setiap orang berhak mendapatkan hak atas kesehatan yang tinggi, sudah merupakan kewajiban pemerintah untuk menjamin hal tersebut. Untuk mengimplementasikan pemenuhan hak atas kesehatan diperlukannya dasar hukum yang menjadi pedoman pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap hak atas kesehatan yang tinggi. Adapun dasar hukum yang terkait hak atas kesehatan yang dapat digunakan dalam mekanisme perlindungan pembela HAM telah tertuang dalam konstitusi dasar negara Undang-Undang Dasar RI 19, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, yakni:

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28H : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan”.
2. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 34 ayat 3 : “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 42 : “Setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara”.
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 4 & Pasal 5 : “Setiap orang berhak atas kesehatan” & “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, serta memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau dan juga setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya”.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa perlindungan pembela HAM atas hak kesehatan di Jawa Tengah adalah : Landasan utama bahwa perlindungan HAM merupakan kewajiban bagi pemerintah adalah prinsip demokrasi bahwa sesungguhnya pemerintah diberi amanah kekuasaan untuk melindungi hak-hak warga negara dan mengupayakan pemenuhan hak-hak tersebut khususnya hak atas kesehatan. Upaya negara untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi kewajibannya dengan mengimplementasikan norma-norma HAM pada hak atas kesehatan di mana harus memenuhi prinsip-prinsip a) Ketersediaan pelayanan kesehatan, b) Aksesibilitas, c) Penerimaan, dan d) Kualitas. Dari 5 responden Pembela HAM semuanya memiliki jaminan kesehatan baik dari program pemerintah namun swasta. Status kepemilikan ini tidak semuanya dibiayai oleh negara melainkan disubsidi atau sepenuhnya dibayar secara mandiri. Dasar hukum yang terkait hak atas kesehatan yang dapat digunakan dalam mekanisme perlindungan pembela HAM adalah sebagai berikut UUD 1945, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,

Di perlukan jaringan advokasi bersama dari berbagai pihak baik masyarakat, Lembaga layanan, dan pemerintah untuk mendukung realisasi pemenuhan hak atas kesehatan sebagai salah satu kewajiban negara.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyani, DN (2007), *PEREMPUAN PEMBELA HAM: Berjuang dalam Tekanan*. Jakarta: Komnas Perempuan.
- Djanggih, H dan Saefudin, Y (2017) , “*De Jure De Jure* ” Jurnal Penelitian Hukum 17, (3), 413–425.
- Muhtaj, M (2009), *Dimensi-dimensi HAM: Mengurai hak ekonomi, sosial, dan budaya*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Mulyadi, M. (2011). *Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Serta Pemikiran Dasar Menggabungkannya*. *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media*, 15(1), 127–138.
- Salam, A. (2015). *Pengaruh Politik dalam Pembentukan Hukum di Indonesia*. *Mazahib*, 14(2), 120–131
- Referensi Elsam, “*Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia*, ” *Refrensi HAM*, last modified 2015, <https://referensi.elsam.or.id/2015/04/kesehatansebagai-hak-asasi-manusia>.
- United Nations, General Comment No. 14, (2000). Paragraph 12, Hlm. 4-5 9

LITERATUS is a journal published by Neolectura, issued two times in one year. Literatus is a scientific publication media in the form of conceptual paper and field research related to social impact and cultural studies. It is hoped that LITERATUS can become a media for academics and researchers to publish their scientific work and become a reference source for the development of science and knowledge.

Our focus:
Social and Culture

Our Scope:
Humanities, Education, Management, History, Economics, Linguistics, Literature, Religion, Politics, Sociology, Anthropology, and others.

