

# ETIKA DALAM KEBIJAKAN KESEHATAN

Dr. dr. SETYO TRISNADI, Sp.KF, SH.

# DEFINISI

## 1. Etika :

adalah cabang ilmu filsafat moral yang mencoba mencari jawaban guna menentukan dan mempertahankan secara rasional teori yang berlaku secara umum tentang apa yang benar dan salah, baik dan buruk sebagai suatu perangkat prinsip moral yang dapat dipakai sebagai pedoman bagi tindakan manusia.

## **2. Kebijakan :**

- Sesuatu yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan satu pekerjaan, kepemimpinan dalam pemerintahan atau organisasi
- Arah tindakan yang memiliki maksud yang ditetapkan dalam mengatasi suatu masalah atau suatu perubahan

### 3. KESEHATAN :

- Kesehatan adalah HAM yang fundamental dan tak ternilai demi terlaksananya HAM yang lain. (Komentar Umum No. 14 Komite Ekosob PBB)
- Setiap manusia mempunyai hak atas standar kehidupan yang cukup bagi kesehatan dirinya dan keluarganya, yang mencakup makanan, tempat tinggal, pakaian dan pelayanan kesehatan serta pelayanan sosial yang penting (Pasal 25 ayat (1) DUHAM)

## 4. HAM

- Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan YME dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, dan setiap orang demi kehormatan pemerintah serta perlindungan harkat dan martabat manusia (Pasal 1 angka 1 UU No. 39/1999)

## 5. PELANGGARAN HAM

- Pasal 1 angka 6 UU 39/1999: Pelanggaran HAM adalah setiap perbuatan seseorang atau kelompok orang, termasuk aparat negara, baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian, yang secara melawan hukum mengurangi, menghalangi, membatasi dan atau mencabut HAM seseorang atau kelompok orang yang dijamin oleh UU ini dan tidak mendapatkan atau dikhawatirkan tidak akan memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar berdasarkan mekanisme hukum yang berlaku.



## 6. KESEHATAN Menurut UU 36/2009, Pasal 1 (1)

- Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial, yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
- Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia.

# TUJUAN KEBIJAKAN KESEHATAN

- Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat melalui upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.



# RUANG LINGKUP KEBIJAKAN

- Penyelenggaraan upaya kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan: kesehatan keluarga, perbaikan gizi, pengamanan makanan dan minuman, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan jiwa, pemberantasan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan masyarakat, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan zat adiktif, kesehatan sekolah, kesehatan olah raga, pengobatan tradisional dan kesehatan matra.

# HAK UNTUK SEHAT

- Hak untuk sehat bukan berarti hak untuk menjadi sehat juga bukan berarti pemerintah yang miskin harus menanggung beban atas biaya kesehatan yang tinggi, sementara mereka tak memiliki sumber daya (dana) untuk itu. Tetapi, pemerintah dan pemegang kewenangan publik harus mengambil kebijakan dan rencana tindakan yang akan mampu mendorong **ketersediaan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan untuk semua** dalam waktu secepat-cepatnya yang dimungkinkan. Untuk memastikan itu bisa terwujud, inilah tantangan yang dihadapi oleh komunitas HAM dan para profesional kesehatan masyarakat. (United Nation High Commissioner for Human Right, Mary Robinson).

# KEBIJAKAN KESEHATAN BERPENDEKATAN HAM

- Menggunakan hak asasi manusia sebagai kerangka kerja dalam pembangunan kesehatan
- Menetapkan dan memusatkan perhatian atas implikasi dari HAM pada setiap kebijakan, program dan legislasi kesehatan
- Menggunakan HAM sebagai dimensi utama dalam membuat desain, implementasi, monitoring dan evaluasi dari setiap kebijakan dan program kesehatan di dalam segala keadaan, termasuk dimensi politik, ekonomi dan sosial.

# ELEMEN SUBSTANTIF

- Memelihara harkat dan martabat manusia
- Memberikan perhatian kepada kelompok masyarakat rentan dalam penetapan kebijakan, program dan strategi: anak-anak, remaja, lanjut usia, perempuan, masyarakat adat, etnis, kelompok minoritas, pengungsi, imigran dan migran, cacat, tahanan, orang miskin dan kelompok marjinal lain.
- Memastikan sistem (pelayanan) kesehatan yang dibangun bisa diakses oleh semua orang, lebih khusus masyarakat marjinal dan rentan, tanpa ada diskriminasi.
- Memperhatikan perspektif gender
- Memastikan berlakunya kesetaraan dan bebas dari diskriminasi dalam mendesaian dan mengimplementasikannya.
- Memastikan prinsip partisipasi dalam mengembangkan kebijakan dan program kesehatan yang efektif dan bermanfaat bagi masyarakat
- Memajukan dan melindungi hak atas pendidikan dan hak untuk memperoleh, menerima dan memanfaatkan informasi dan gagasan tentang kesehatan.

# UNSUR POKOK KEBIJAKAN KESEHATAN BERBASIS HAK

- Right to health
- Information
- Gender
- Human Dignity
- Transparency
- Siracusa Principles
  
- Benchmarks and Indicators
- Accountability
- Safeguards
- Equality and freedom from discrimination
- Dissaggregation
  
- Attention to vulnerable groups
- Participation
- Privacy
- Right to education
- Optimal balance between public health goals and protection of human rights
- Accessibility
- Concrete governments obligations
- Human Right expressly linked



# HEALTH CARE SYSTEM

- Prinsip dasar praktik kedokteran yg baik :
  1. Adanya kendali mutu
  2. Kendali biaya
  3. Berkeadilan (*Equity*)
  4. Merata (*Equality*)
  5. Terjangkau (*Affordable*)
  6. Terstruktur (*Structured*)
  7. Aman (*Safe*)
- Dokter yg baik : mampu memberikan pelayanan kedokteran dg baik dalam sistem pelayanan kesehatan yg baik pula.



# PRINSIP-PRINSIP SIRACUSA

**Hanya dalam keadaan benar-benar tak bisa dihindarkan (as a last resort), kebijakan kesehatan berpendekatan HAM dapat diintervensi dengan tujuan untuk mencapai tujuan kesehatan. Intervensi demikian dapat dibenarkan secara hukum bila memenuhi kondisi sebagai berikut:**

- Pembatasan bisa ditetapkan sesuai dengan hukum
- Pembatasan berlaku demi kepentingan umum dan untuk tujuan yang sah
- Pembatasan tersebut memang benar-benar diperlukan di dalam masyarakat yang demokratis, untuk mencapai tujuan
- Tidak diperbolehkan adanya intervensi dan pembatasan untuk mencapai tujuan yang sama
- Pembatasan itu tidak boleh dilaksanakan secara sewenang-wenang, misalnya tanpa alasan yang masuk akal atau diskriminasi.

# PRINSIP BEBAS DARI DISKRIMINASI

- Fasilitas kesehatan, barang dan jasa harus bisa dimanfaatkan oleh semuanya. Pembayaran untuk pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan yang berkaitan dengan faktor awal penentu kesehatan, harus didasarkan atas prinsip kewajaran, apakah itu berbentuk fasilitas pelayanan publik atau swasta, harus mampu dimanfaatkan oleh semua orang.
- Aksesibilitas yang dimaksud, termasuk di dalamnya hak itu mencari, menerima dan memperoleh informasi dan gagasan berkaitan dengan masalah kesehatan. Akan tetapi, aksesibilitas terhadap informasi tidak boleh merusak hak untuk kerahasiaan data pribadi.

# Instrumen Hukum Internasional

- Konvensi No. 29 tentang Forced Labour (1930)
- [Piagam PBB \(1945\)](#)
- Konvensi ttg Pencegahan dan Penghukuman Kejahatan Genosida (1948)
- Konvensi ttg Penindasan thd Perdagangan Orang dan Eksploitasi Prostitusi dan sebagainya (1949)
- Geneva Convention for the Amelioration of the Condition of the Wounded, Sick and Sick in Armed Members in the Field (1949)
- Geneva Convention relative to the Treatment of Prisoners of War (1949)
- Geneva Convention relative to the Protection Civilian Persons in Time of War (1949) and the Protocol Additional to the Geneva Conventions relating to the Protections of Victims of International Armed Conflicts (Protocol I – 1977) AND THE Protocol relating to the Protection of Victims of Non-International Armed Conflicts (Protocol II – 1977)
- Convention relating to the Status of Refugees (1951) And its Protocol (1967)
- Convention No. 105 on Abolition of Forced Labour (1957)
- [International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination \(1963\)](#)
- [International Covenant on ECOSOC Right \(1966\)](#)
- [International Covenant on Civil and Political Right \(1966\) and its two Protocols \(1966 and 1989\)](#)
- [Convention on the Eliminations of All Forms of Discrimination Against Women \(1979\) and its Protocol \(1999\)](#)
- [Conventions Against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment \(1984\)](#)
- [Convention on the Rights of the Child \(1989\)](#)
- Convention No. 169 concerning Indigenous and Tribal Peoples in Independent Countries (1989)
- International Convention on the Protection of the Right of All Migrant Workers and Members of their Families (1990)
- Convention No. 182 on the Prohibition and Immediate Action for the Elimination of the Worst Forms of Child Labour (1999)
- Maternity Protection Convention No. 183 (2000)

# INSTRUMEN HUKUM NASIONAL

- Kovenan Internasional Hak Ekosob yang telah diratifikasi oleh Pemerintah tgl 30 September 2005
- UUD 1945: Pasal 28 H ayat (1)
- UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia: Pasal 9 ayat (3) dan Psl 62 & Psl 65
- UU No. 12 Tahun 2005 tentang Ratifikasi Kovenan Internasional Hak Ekosob
- UU No. 23 Thn 1992 & UU No. 36 Th. 2009 tentang Kesehatan



# TUGAS & TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH

Pemerintah wajib dan bertanggungjawab menghormati, melindungi, menegakkan dan memajukan HAM yang diatur dalam UU ini, UU lain, hukum internasional ttg HAM yang diterima oleh RI. Kewajiban dan tanggung jawab tsb meliputi implementasi yang efektif dalam **bidang hukum**, politik, ekonomi, sosial, budaya, hankam dan bidang lain (Psl 71 dan 72 UU 39/1999).

Pemerintah bertanggungjawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Psl 9 UU 23/1992)

Penyelenggaraan upaya kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan: kesehatan keluarga, gizi, makanan dan minuman, lingkungan, kerja, jiwa, pemberantasan penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan zat adiktif, kesehatan sekolah, kesehatan olahraga. Pengobatan tradisional dan kesehatan matra (Pasal 11 sd 48 UU No. 23/1992)

# KETERKAITAN ANTARA KESEHATAN DAN HAM

**Ada hubungan saling terkait yang sangat kompleks antara HAM & Kesehatan berupa:**

- Kekerasan atau tiadanya perhatian terhadap HAM memiliki akibat sangat serius terhadap derajat kesehatan
- Kebijakan dan program kesehatan dapat memajukan tetapi juga bisa merendahkan HAM, tergantung desain dan implementasinya
- Kondisi masyarakat yang rentan dan dampaknya terhadap rendahnya derajat kesehatan dapat dikurangi melalui langkah penghormatan, perlindungan dan pemenuhan HAM.



# BAGAN HUBUNGAN ANTARA HAM DAN KESEHATAN

## 1. \* Praktik tradisional yang membahayakan

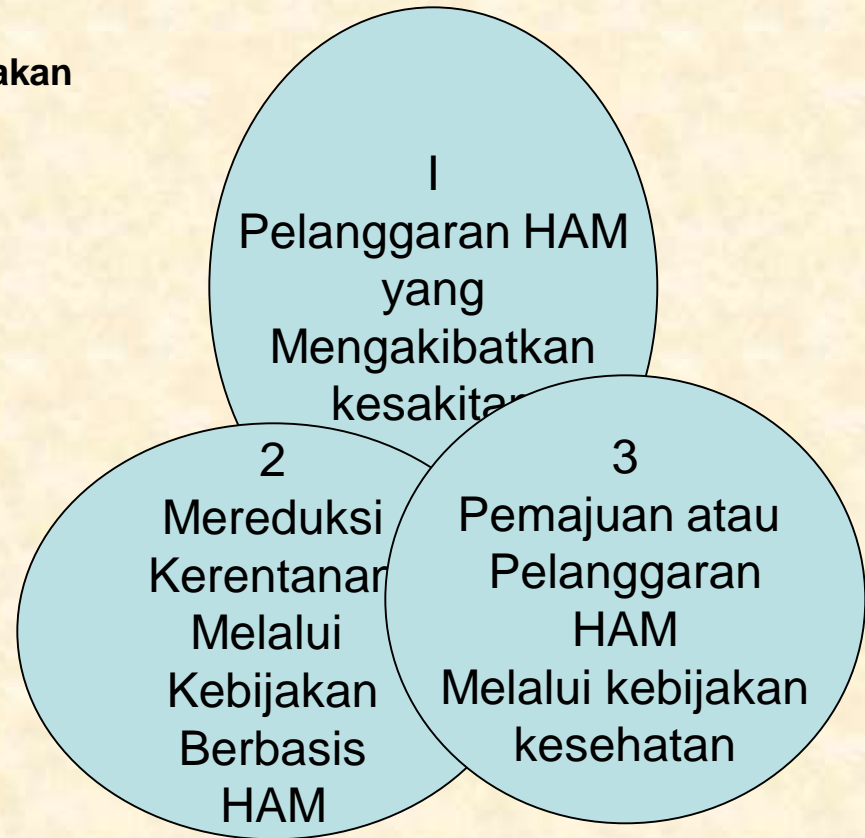
- \* penyiksaan,
- \* perbudakan
- \* kekerasan terhadap perempuan dan anak

## 2. \* Hak atas kesehatan

- \* Hak atas pendidikan
- \* Hak atas Pangan dan Nutrisi
- \* Bebas dari diskriminasi

## 3. \* Hak untuk Partisipasi

- \* Bebas dari diskriminasi
- \* Hak atas Informasi
- \* Hak atas Privasi



# KEWAJIBAN NEGARA

- **Kewajiban menghormati:** kewajiban untuk menetapkan kebijakan dan mengambil langkah – dengan semua tindakan yang layak termasuk tindakan legislatif -- untuk mencegah adanya pembatasan bagi setiap orang untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan.
- **Kewajiban melindungi:** kewajiban untuk menetapkan kebijakan dan mengambil langkah dalam menjamin akses yang sama dalam perawatan kesehatan dan pelayanan yang dilakukan oleh pihak ketiga.
- **Kewajiban memfasilitasi:** kewajiban untuk mengambil ukuran positif yang membolehkan dan membantu setiap individu atau komunitas untuk mampu memenuhi sendiri hak kesehatannya. Kewajiban ini mencakup: (1) mendorong pengakuan faktor-faktor yang berpihak dan berpengaruh positif terhadap kesehatan (penelitian dan penyediaan informasi). (2) menjamin pelayanan kesehatan sesuai dengan budaya masyarakat; (3) penyediaan staf pelayanan kesehatan yang terlatih dan mampu merespon kebutuhan khusus, misalnya kelompok rentan; (4) melakukan diseminasi informasi yang bermanfaat bagi publik (Misalnya berbagai jenis pelayanan), termasuk di antaranya praktik-praktik tradisional yang membahayakan; (5) mendukung setiap orang atau komunitas dalam usaha pengembangan usaha pelayanan kesehatan
- **Kewajiban memenuhi:** menetapkan kebijakan dan langkah (tindakan) yang menjamin terpenuhinya hak setiap orang untuk memperoleh kesehatan, khususnya bagi masyarakat rentan.

# INDIKATOR PELAKSANAAN

- **PELAKSANAAN/KETERSEDIAAN:** pelaksanaan fungsi kesehatan publik dan fasilitas pelayanan kesehatan, barang dan jasa kesehatan, juga program harus tersedia dalam kuantitas yang cukup.
- **AKSESIBILITAS:** fasilitas kesehatan, barang dan jasa harus bisa diakses oleh setiap orang tanpa diskriminasi dalam yurisdiksi negara: (1) tanpa diskriminasi; (2) mudah diakses secara fisik; (3) mampu diakses semua orang secara ekonomis; (4) mudah diakses melalui berbagai media informasi yang tersedia.
- **PENERIMAAN:** menghormati budaya masyarakat, sensitif terhadap kondisi masyarakat rentan.
- **KUALITAS:** Cara dan kualitas pelayanan, barang dan jasa, secara keilmuan dan budaya bisa diterima setiap orang.

# MDG'S & KESEHATAN

- **TUJUAN 4: Menurunkan Angka Kematian Anak**
- Target 5: Menurunkan angka kematian balita sebesar 2/3-nya antara 1990-2015
- **TUJUAN 5: Meningkatkan Kesehatan Ibu**
- Target 6: Menurunkan angka kematian sebesar  $\frac{3}{4}$ -nya antara 1990-2015
- **TUJUAN 6: Memerangi HIV/AIDS, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya**
- Target 7: Mengendalikan penyebaran HIV/AIDS dan mulai menurunnya jumlah kasus baru pada 2015
- Target 8: Mengendalikan penyakit malaria dan mulai menurunnya jumlah kasus malaria dan penyakit lainnya

# INDIKATOR & TANTANGAN TARGET 5

- Indikator: Angka kematian balita, angka kematian bayi dan persentase anak di bawah 1 tahun yang diimunisasi campak.
- Angka kematian anak tahun 2002 sekitar 46 anak/1000 anak. Target World Summit for Children 65 anak/1.000 kelahiran.
- Angka kematian bayi: sekitar 46 bayi/1.000 kelahiran (4,6 X dibanding Malaysia, 1,3 X dari Filipina, 1,8 X dari Thailand).
- Imunisasi campak: baru 77,6% di kota dan 66% pedesaan.



# KEBIJAKAN & PROGRAM UNTUK TARGET 5

- Kebijakan legislasi nasional dan daerah serta politik anggarannya
- Program lingkungan hidup sehat, perilaku sehat dan pemberdayaan masyarakat
- Program penanggulangan penyakit menular secara konsisten
- Pengembangan kebijakan Jaring Pengaman Sosial bagi keluarga miskin, terutama di pedesaan



# INDIKATOR & TANTANGAN TARGET 5

- Indikator: angka kematian ibu, proporsi persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, angka pemakaian kontrasepsi
- Angka kematian ibu 307/100.000 persalinan (Bandingkan dg Thailand 100/100.000 persalinan). Target tahun 1990-2015 menurun  $\frac{3}{4}$ -nya.
- Tantangan: disparitas antardaerah yang tinggi akibat desentralisasi

# KEBIJAKAN & PROGRAM UNTUK TARGET 5

- Kebijakan legislasi nasional dan daerah berikut politik anggarannya
- Strategi kebijakan dan program yang jelas bagi penurunan angka kematian ibu. Termasuk di antaranya akses yang semakin terbuka terhadap pelayanan kesehatan
- Program jaring pengaman sosial, terutama bagi ibu-ibu dari keluarga miskin
- Program penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi

# KANDUNGAN POKOK

- **PELAYANAN KESEHATAN DASAR (MINIMUM):** berkaitan dengan penyakit umum dan penyakit yang relatif minor dan disediakan oleh profesional kesehatan atau dokter umum yang terlatih yang bekerja dalam komunitas dengan biaya relatif rendah.(economically accessible)
- **PELAYANAN KESEHATAN SEKUNDER:** tersedia secara terpusat, biasanya rumah sakit dan secara khusus berkaitan dengan penyakit yang relatif dan minor atau penyakit yang serius yang tidak dapat diatasi pada level masyarakat, menggunakan profesional kesehatan yang terlatih dan dokter, peralatan khusus dan kadang perawatan pasien dengan biaya yang lebih tinggi.
- **PELAYANAN KESEHATAN TERSIER:** berkaitan dengan sedikit penyakit minor atau serius yang membutuhkan profesional kesehatan dan dokter spesialis yang terlatih, peralatan khusus dan biayanya biasanya mahal.

# INDIKATOR & TANTANGAN TARGET 7

- Indikator: Prevalensi HIV di kalangan ibu hamil berusia 15-24 TH, penggunaan kondom pada hubungan seks berisiko tinggi; penggunaan kondom pada pemakai kontrasepsi; persentase anak usia 15-24 th yang punya pengetahuan komprehensif mengenai HIV/AIDS
- Tantangan: angka penggunaan napza menggunakan jarum suntik meningkat 15% di th 1999 dan naik 47,0% th 2002. Prevalensi HIV/AIDS pada anak usia produktif makin meningkat. Diperkirakan di Indonesia ada 1 juta pengidap HIV/AIDS. Tahun 2010, diperkirakan sekitar 110 ribu menderitanya AIDS dan meninggal. Target: tahun 2015 penyebarannya terkendali dan jumlah kasus baru menurun.

# KEBIJAKAN & PROGRAM TARGET 7

- Penegasan komitmen internasional, nasional dan lokal dalam kebijakan dan politik anggarannya
- Kampanye dan diseminasi informasi mengenai masalah HIV/AIDS kepada masyarakat dan upaya pencegahannya
- Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan melalui klinik VCT (Voluntary Counseling and Testing).
- Pemantauan



# INDIKATOR & TANTANGAN TARGET 8

- Indikator: Prevalensi malaria dan angka kematiannya; Persentase penduduk yang telah memahami cara penanggulangan malaria secara efektif; persentase penduduk yang mendapat penanganan malaria secara efektif; Prevalensi TBC dan angka kematiannya; penemuan penderita baru; angka kesembuhan
- Tantangan: angka kemiskinan yang tinggi, ketidakstabilan kebijakan (politik), bencana alam dan perpindahan penduduk, sumberdaya manusia dan sumber dana yang terbatas, tingkat resistensi terhadap obat.

# KEBIJAKAN & PROGRAM UNTUK TARGET 8

- Komitmen internasional, nasional dan lokal dan politik anggarannya
- Strategi yang konsisten dan tepat
- Pelayanan kesehatan dan ketersediaan obat
- Pengembangan Gerakan Terpadu Nasional
- Pengendalian terhadap dampak negatif produk tembakau: termasuk penetapan era bebas rokok
- Penetapan legislasi nasional dan lokal mengenai lingkungan hidup yang bersih dan sehat dan pemantauannya