

SPM KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENANGGULANGAN BENCANA ALAM SEBAGAI UPAYA PEMENUHAN HAM SESUAI DENGAN UU NO 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN

Lalu Mariawan Alfarizi
Dosen Universitas Mataram
wawanalfarizi@ymail.com

Abstract

The disaster problem , requiring an arrangement or planning in handling. So that it can be implemented in a focused and integrated . To provide a clear legal basis for national disaster then , the government has adopted the Law . 24 Year 2007 on disaster management which contains the basic provisions to include pre-disaster disaster management , emergency response and post-disaster . Natural disasters are traditionally seen as situations that pose various challenges and problems , especially the nature of humanity . Little attention is given to the protection of human rights (Human Rights), which should also be present in this particular situation . It is necessary for the study of the minimum standard of health care as a natural disaster efforts to comply in accordance with the Human Rights Act 36 of 2009 on Health .

The purpose of this study to determine the minimum standard of health care victims of natural disasters in Law No.36 of 2009 on health in accordance with human rights and the implementation of minimum standards of public health services of victims of natural disasters in central Lombok associated with Act 36 of 2009 on Health

This riset uses the following research : Methods normative juridical approach , deskriptif analytical nature of the data , secondary data , engineering data collection library . Results it can be concluded that :

Minimum standard of health care victims of natural disasters in Act 36 of 2009 on Health in accordance with the Human Rights and Implementation of a minimum standard of health care communities affected by natural disasters.

Keywords : *Minimum Standard of Health , Disaster , and Human Rights .*

Abstrak

Permasalahan bencana tersebut, memerlukan suatu penataan atau perencanaan yang matang dalam penanggulangannya. Sehingga dapat dilaksanakan secara terarah dan terpadu. Untuk memberikan landasan hukum yang jelas bagi penyelenggara penanggulangan bencana maka, pemerintah telah mensahkan Undang-undang No. 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana yang berisikan ketentuan-ketentuan pokok terhadap penanggulangan bencana meliputi prabencana, saat tanggap darurat dan pascabencana. Terutama yang bersifat kemanusiaan. Hanya sedikit perhatian diberikan kepada perlindungan hak-hak asasi manusia (*HAM*) yang juga perlu disediakan dalam situasi khusus ini. Untuk itu perlu dilakukan penelitian tentang standar pelayanan minimal kesehatan korban bencana alam sebagai upaya pemenuhan Hak Asasi Manusia sesuai dengan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kesesuaian standar minimal pelayanan kesehatan korban bencana alam dalam Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan dengan Hak asasi manusia dan Implementasi standar minimal pelayanan Kesehatan masyarakat korban bencana alam.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian sebagai berikut: Metode pendekatan yuridis normatif, sifat data deskriptif analitis, jenis data sekunder, tehnik pengumpulan data library. Hasil dapat disimpulkan bahwa :

Standar minimal pelayanan kesehatan korban bencana alam dalam Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah sesuai dengan Hak Asasi Manusia dan Implementasi standar minimal pelayanan Kesehatan masyarakat korban bencana alam.

Kata Kunci : SPM Kesehatan, Bencana, dan HAM

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia terdiri dari gugusan kepulauan yang mempunyai potensi bencana alam sangat tinggi dan juga sangat bervariasi. Kondisi alam tersebut menyebabkan timbulnya risiko terjadinya bencana alam, meskipun disisi lain juga kaya akan sumber daya alam. Pada umumnya, risiko bencana alam terjadi karena beberapa faktor seperti (*gempa bumi, tsunami dan letusan gunung api*), bencana akibat hydrometeorologi (*banjir, tanah longsor, kekeringan, angin topan*), bencana akibat faktor biologi (*wabah penyakit manusia, penyakit tanaman/ternak, hama tanaman*) serta kegagalan teknologi (*kecelakan industri, kecelakaan transportasi, radiasi nuklir, pencemaran bahan kimia*).¹

Dari permasalahan bencana tersebut, memerlukan suatu penataan atau perencanaan yang matang dalam penanggulangannya. Sehingga dapat dilaksanakan secara terarah dan terpadu. Penanggulangan yang dilakukan selama ini belum didasarkan pada langkah-langkah yang sistematis dan terencana, sehingga seringkali terjadi tumpang tindih dan bahkan terdapat langkah upaya yang penting tidak tertangani.²

Penanggulangan bencana merupakan salah satu bagian dari pembangunan nasional, yaitu serangkaian penanggulangan bencana sebelum, pada saat maupun sesudah terjadi bencana. Selama ini, masih dirasakan adanya kelemahan baik dalam pelaksanaan penanggulangan bencana terkait dengan landasannya hukumnya. Karena belum ada Undang-Undang yang secara khusus menangani bencana.

Untuk memberikan landasan hukum yang jelas bagi penyelenggara penanggulangan

bencana maka, pemerintah telah mensahkan Undang-undang No. 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana yang berisikan ketentuan-ketentuan pokok terhadap penanggulangan bencana meliputi prabencana, saat tanggap darurat dan pascabencana.

Dalam pemberian pelayanan kesehatan pada kondisi bencana alam sering tidak memadai disebabkan situasi bencana selalu terjadi kedaruratan disemua aspek kehidupan. Terjadinya kelumpuhan pemerintahan, rusaknya fasilitas umum, terganggunya sistem komunikasi dan transportasi, lumpuhnya pelayanan umum yang mengakibatkan terganggunya tatanan kehidupan masyarakat, bila kondisi tersebut tidak ditangani dapat menimbulkan dampak yang lebih buruk akibat bencana tersebut.

Terbatasnya persediaan air bersih, sanitasi lingkungan yang buruk, merupakan menurunnya daya tahan tubuh yang sering timbul dalam masalah kondisi bencana alam dan penanganannya belum memadai, penanganan yang diberikan belum merujuk pada suatu standar pelayanan minimal. Rencana kegiatan yang akan dilaksanakan dalam penanggulangan bencana dan penanganan pengungsi disamping mengacu pada protap dan pedoman-pedoman yang ada, juga diperlukan memakai standar minimal penanggulangan masalah kesehatan.

Bencana alam adalah kejadian-kejadian yang ditimbulkan oleh bahaya alam yang tak bisa diatasi oleh kemampuan lokal dan mempengaruhi dengan serius pembangunan sosial dan ekonomi sebuah wilayah. Bencana alam secara tradisional dipandang sebagai situasi-situasi yang menimbulkan berbagai tantangan dan masalah, terutama yang bersifat kemanusiaan. Hanya sedikit perhatian diberikan kepada perlindungan hak-hak asasi manusia

1 Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 4 Tahun 2008, hlm.1.

2 *Ibid.*

(HAM) yang juga perlu disediakan dalam situasi khusus ini.

Skema pemenuhan hak masyarakat dalam kondisi pasca bencana sebetulnya sudah tertata pada beberapa regulasi yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, artinya tidak ada alasan bahwa sistem UU di negeri kita belum mengatur terkait sebuah hal yang dimaknai malapetaka tersebut. Posisi negara dalam hal hak ekonomi, sosial dan budaya mempunyai tiga kewajiban yakni kewajiban menghormati, melindungi dan memenuhi hak-hak tersebut bagi warganya.³

Menetapkan Universal Declaration of Human Rights tahun 1948 menjelaskan pada Pasal 25 Ayat (1) *Setiap orang berhak atas taraf hidup yang menjamin kesehatan dan kesejahteraan nuntut dirinya dan keluarganya, termasuk pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatannya serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda, mencapai usia lanjut atau mengalami kekurangan mata pencarian yang lain karena keadaan yang berada di luar kekuasaannya.*

(2) *Para ibu dan anak-anak berhak mendapat perawatan dan bantuan istimewa. Semua anak, baik yang dilahirkan di dalam maupun di luar perkawinan, harus mendapat perlindungan sosial yang sama.*⁴

Upaya kesehatan ialah kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintahan dan / atau masyarakat. Hal ini berarti bahwa peningkatan kesehatan baik kesehatan individu, kelompok atau masyarakat harus diupayakan oleh individu, kelompok, lembaga pemerintahan, ataupun swadaya masyarakat (LSM). Pemeliharaan kesehatan mencakup dua aspek, yaitu aspek kuratif (*pengobatan penyakit*) dan aspek rehabilitatif (*pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit atau cacat*). Kesehatan perlu ditingkatkan karena kesehatan itu relatif dan mempunyai bentang yang luas.⁵

3 Sulardi *Op-Cit*, hlm.57.

4 *Ibid*

5 Soekidjo Notoatmojo, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta, PT Rinika Cipta, hlm. 8.

Dalam Pembukaan UUD 1945 menyebutkan. "Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia serta memajukan kesejahteraan umum". Tujuan itu, jika doktrinalisasikan salah satunya meliputi kewajiban negara merealisasikan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap rakyat Indonesia.⁶

Pengertian atau batasan standar minimal adalah ukuran terkecil atau terendah dari kebutuhan hidup (air bersih dan sanitasi, persediaan pangan, pemenuhan gizi, tempat tinggal dan pelayanan kesehatan) yang harus dipenuhi kepada korban bencana atau pengungsi untuk dapat hidup sehat, layak dan manusiawi.⁷

Berdasarkan Latar Belakang Masalah tersebut di atas, Penulis tertarik untuk mengambil Rumusan masalah yaitu: Bagaimanakah SPM Kesehatan Masyarakat Dalam Penanggulangan Bencana Alam Sebagai Upaya Pemenuhan Ham Sesuai Dengan Uu N0 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?

B. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah hukum normatif.⁸ Penelitian ini menggunakan pendekatan dengan mengacu kepada norma-norma hukum, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap korban bencana alam. Penelitian hukum ini, seringkali dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*Law in books*).⁹ Dalam penelitian hukum normatif ini, akan dilakukan penelitian investirisasi hukum positif.¹⁰ Dan penelitian tahap sinkronisasi vertikal dan

6 Pembukaan UUD 1945 menyebutkan "Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia serta memajukan kesejahteraan umum".

7 *Ibid*. hlm. 194.

8 Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum kepustakaan. Lihat Soerjono Soekanto dan Sri mamudji, 2007, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, Jakarta PT. Raja Grafindo Persada, hlm. 23.

9 Aminudin dan Zaenal Asikin, 2006, *Pengantar Metode Penelitian hukum*, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, hlm. 118.

10 Inventarisasi Hukum Positif adalah proses identifikasi yang kritis serta logis-sistematis. Tiga kegiatan pokok dalam kegiatan inventarisasi hukum:

horizontal.¹¹ yaitu penelitian yang menggunakan pendekatan filosofis hukum, asas dan prinsip hukum, kaidah hukum atau peraturan hukum, doktrin hukum (*pendapat para ahli hukum*), memenuhi hukum inconcrito (*vertikal-horizontal*), penelitian sejarah hukum dan perbandingan hukum dalam rangka memusatkan diri pada pemecahan masalah-masalah yang ada pada masa sekarang (*aktual*), dimana data yang dikumpulkan mula-mula disusun, dijelaskan kemudian dianalisa.¹²

C. Kerangka Teori

Tujuan dari bernegara sebagaimana diatur dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut serta melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Untuk melaksanakan dan mencapai satu tujuan dan satu cita-cita tersebut diperlukan suatu rencana yang dapat merumuskan secara lebih konkrit mengenai pencapaian dari tujuan bernegara.¹³

Pembangunan Nasional adalah rangkaian upaya pembangunan yang berkesinambungan yang meliputi seluruh aspek kehidupan masyarakat, bangsa dan negara, untuk melaksanakan tugas mewujudkan tujuan nasional sebagaimana dirumuskan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Rangkaian upaya pembangunan tersebut memuat kegiatan pembangunan yang berlangsung tanpa henti, dengan menaikkan tingkat kesejahteraan masyarakat dari generasi demi generasi. Pelaksanaan upaya tersebut dilakukan dalam konteks memenuhi kebutuhan masa sekarang tanpa mengurangi kemampuan

generasi yang akan datang untuk memenuhi kebutuhannya.¹⁴

Konsep kesehatan sebagai konsep hukum jika konsep kesehatan menyandang predikat yuridis tertentu, dalam hal ini hak yaitu sebagai HAM. WHO menyatakan “*the enjoyment of the highest attainable being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition*”¹⁵. Dengan predikat sebagai HAM, sebagai konsekuensinya akan lahir bagi penyandang hak seperangkat tuntutan (*claims*) kepada penanggung jawab hak untuk memenuhinya.

Dalam Pasal 25 Universal Declaration Of Human right tercantum ketentuan-ketentuan mengenai hak-hak pemeliharaan kesehatan yang secara tidak langsung berkaitan dengan hak atas pelayanan kesehatan, sebagai berikut:¹⁶

1. Setiap orang berhak atas taraf hidup yang layak bagi kesehatan dan kesejahteraan diri dan keluarganya,¹⁷ termasuk didalamnya pangan, pakaian, papan dan pelayanan kesehatan serta pelayanan sosial lainnya yang mutlak diperlukan. Hak-hak ini mencakup hak atas tunjangan dalam hal terjadi pengangguran, sakit, cacat, kehilangan mitrakawin karena kematian, usialanjut atau kehilangan mata pencaharian, yang disebabkan oleh situasi dan diluar kehendak yang bersangkutan.
2. Ibu dan anak mempunyai hak atas pemeliharaan dan bantuan dan bantuan khusus. Semua anak baik yang sah maupun diluar kawin menikmati perlindungan sosial yang sama.

Manusia sejak di dalam kandungan memiliki hak hidup yang erat melekat sebagai Fitrahnya.

11 Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap kenyataan, sampai sejauh mana perundang-undangan tertentu secara vertikal, atau mempunyai keserasian secara horizontal apabila menyangkut perundang-undangan sederajat mengenai bidang yang sama. Lihat Soerjono Soekamto dan Sri Mamudji, *Op.cit*, hlm. 74.

12 H.Salim H.S.dkk., 2012, *Hukum Investasi di Indonesia*, Jakarta, Raja Grafindo Persada, hlm. 31.

13 Titon, 2007, *Hak Atas Derajat Yang Optimal, Sebagai HAM di Indonesia*, Bandung, Alumni, hlm. 13.

14 Undang-undang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2001-2025, Asa mandiri, Jakarta, 2007, hlm. 21.

15 Hermien Hadiati, 2001, *Hukum untuk perumahsakitn*, Bandung, Citra Aditya Bakti, hlm. 3.

16 Freddy Tangker, 2007, *Hak Pasien*, Bandung, Mandar Maju, hlm. 63.

17 Depkes, *Op.Cit*, hlm. 6.

Hak ini tidak dapat direbut oleh siapapun dan dengan alasan apapun kecuali oleh Tuhan. Ada dua macam hak, yaitu:¹⁸

1. Hak absolut: memberi wewenang kepada pemegang untuk berbuat atau untuk tidak berbuat yang pada dasarnya dapat dilaksanakan siapa saja dan melibatkan setiap orang. Isi hak absolut ini ditentukan oleh kewenangan pemegang hak.
2. Hak relatif: hak yang berisi wewenang untuk menuntut hak yang hanya dimiliki seseorang terhadap orang-orang tertentu.

Pasal 1 Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyebutkan bahwa Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum dan Pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.¹⁹ Hak atas kesehatan juga dipandang sebagai hak yang memiliki nilai berharga dalam kehidupan bersama, tuntutan nilai yang luas dan esensial, karena terkait dalam kesejahteraan umat manusia.

Hak Asasi pada tahap pelaksanaannya masuk persoalan hukum dan harus diatur melalui hukum artinya landasan hukum yang ada dan memuat/mengatur hak asasi harus tetap terawasi oleh pemerintah. Undang-undang Dasar 1945 menjelaskan dengan tegas, bahwa negara Indonesia berdasarkan atas hukum (*rechtsstaat*), tidak berdasarkan atas kekuasaan belaka (*machtsstaat*). Republik Indonesia adalah negara hukum yang melandaskan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945 menjunjung tinggi hak asasi manusia dan menjamin segala warga negara bersamaan kedudukannya dalam Hukum dan pemerintah serta wajib

menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya.²⁰

Teori hukum HAM berdasarkan yurisprudensi case law telah mensistematisasi dua kewajiban hukum negara/pemerintah: (1) *primary rules yaitu the duty to abstain from infringing upon human rights* dan (2) *secondary rules yaitu the duty to guarantee respect of human right*.²¹ kewajiban pertama berkenaan dengan kewajiban negara untuk tidak melakukan pelanggaran HAM baik melalui tindakan maupun pendiaman termasuk menjamin pemenuhan secara aktif hak-hak tersebut. Kewajiban kedua berkenaan dengan kewajiban negara untuk mencegah pelanggaran, menyelidikinya ketika terjadi, melakukan proses hukum kepada pelaku serta melakukan reparation atas kerugian yang timbul.

Sudah menjadi kewajiban negara untuk melindungi dan melayani rakyat atau warga negara sebagai konsekuensi dari tujuan dan fungsinya. Hubungan negara dengan rakyat atau warga negaranya melahirkan kewajiban-kewajiban tertentu yang harus dipenuhi. Kewajiban yang timbul sebagai konsekuensi hubungan antara negara dan rakyat/warga negara sangat luas dan beragam, salah satunya kewajiban hukum yang lahir karena klaim HAM. Tujuan dan Fungsi negara tersebut dan kebebasan bertindak meskipun belum ada pengaturannya secara tegas.²²

Hukum memegang peran penting dalam berbagi segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang, yang merupakan bagian integral dari kesejahteraan,

D. Hasil dan Pembahasan.

Bahwa secara konstitusional Negara republik Indonesia adalah penganut paradigma negara

20 Mahsyur Efendi, 1993, *Hak Asasi Manusia*, Malang, Ghalia Indonesia,., hlm. 129-130.

21 Kewajiban negara untuk melindungi HAM rakyat/warga negaranya merupakan imbalan terhadap haknya tersebut supaya tidak terjadi penyalahgunaan hak atau penyalahgunaan kekuasaan oleh negara.

22 Philipus M, 1992, *Pemerintahan Menurut Hukum*, Surabaya, Yuridika, hlm. 6-7.

18 Sutikno Mertukosumo, 1999, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Yogyakarta, Liberty, hlm. 38-40.

19 Undang-Undang R.I nomor 39 tahun 2009 dan PPRI tahun 2010, *Tentang Hak Asasi Manusia*, Citra Umbara, Bandung, hlm. 3.

kesejahteraan (*welfare state*) yaitu negara secara proaktif dan imperatif ikut mengusahakan keadilan dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat, termasuk hal ini adalah tersedianya dan kemudahan akses layanan kesehatan sebagaimana diabadikan dalam Pasal 4 ayat (3) UUD 1945. Berdasarkan paradigma *welfare state* tersebut keberadaan Pasal 37 ayat (2) Undang-Undang a qua yang secara empirik justru menghalangi dan mereduksi hak-hak masyarakat untuk memilih dan memperoleh seluas-luasnya pelayanan kesehatan yang memadai.

Prinsip hukum umum yang berlaku bagi penanggung jawab hak atau pihak yang berkawajiban adalah memenuhi atau melaksanakan kewajibannya dengan itikad baik. Kegagalan pemerintah dalam memenuhi kewajibannya yang berasal dari klien atau tuntutan HAM dikonsepsikan sebagai pelanggaran terhadap hak atas derajat kesehatan yang optimal pada hakikatnya sama seperti pelanggaran-pelanggaran HAM lainnya: Ada kewajiban korelatif HAM di pihak negara yang tidak dilaksanakan atau tidak dipenuhi.

Secara garis besar *Primary Rules* dari hak atas derajat kesehatan yang optimal mencakup dua aspek, yaitu: Memberikan layanan kesehatan serta melindungi kesehatan penyandang hak dari bahaya yang mengancam. Dua kewajiban tersebut ditunaikan negara melalui tugas-tugas pemerintahan yaitu tugas mengurus dan tugas mengatur.²³ Secara analogi²⁴, pelanggaran hak atas derajat kesehatan yang optimal adalah pelanggaran terhadap kewajiban negara yang ditetapkan dalam aturan hukum positif di Indonesia dan Instrumen hukum International seperti UDHR dan ICESR (*International Covenant On Economic, Social and Cultural Rights*).

Upaya penanggulangan bencana alam dibagi dalam beberapa tahap yaitu usaha pencegahan (*prevention*), kesiapan masyarakat (*Preparedness*), tanggap darurat penanggulangan bencana alam (*response*) rehabilitasi atau pemulihan dan rekonstruksi. Tahap pertama,

23 Ety rostiady, *Op-Cit*, hlm. 105.

24 Analogi adalah persamaan atau Pesesuaian antara dua benda atau hal yang berlaianan. Departemen Pendidikan, Kamus Besar bahasa Indonesia, 2005, Jakarta, Balai Pustaka, hlm. 44.

pencegahan bertujuan untuk mengurangi kerusakan akibat bencana dan mengurangi korban jiwa. Dalam hal ini idealnya masyarakat sudah siap menghadapi bencana alam.

SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Sesuai dengan amanat Pasal 11 ayat (4) dan Pasal 14 ayat (3) UU No.32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, SPM diterapkan pada urusan wajib daerah terutama yang berkaitan dengan pelayanan dasar, baik daerah provinsi maupun daerah kabupaten / kota.

Dalam paradigma sekarang, pengurangan risiko bencana yang merupakan rencana terpadu yang bersifat lintas sektor dan lintas wilayah serta meliputi aspek sosial, ekonomi dan lingkungan. Masyarakat merupakan subyek, obyek sekaligus sasaran utama upaya pengurangan risiko bencana dan berupaya mengadopsi dan memperhatikan kearifan lokal (*local wisdom*) dan pengetahuan tradisional (*traditional knowledge*) yang ada dan berkembang dalam masyarakat. Jadi, ada 3 hal penting terkait perubahan paradigma ini, yaitu:

- a. Penanggulangan bencana tidak lagi berfokus pada aspek tanggap darurat tetapi lebih pada keseluruhan manajemen risiko.
- b. Perlindungan masyarakat dari ancaman bencana oleh pemerintah merupakan wujud pemenuhan hak asasi rakyat dan bukan semata-mata karena kewajiban pemerintah.
- c. Penanggulangan bencana bukan lagi hanya urusan pemerintah tetapi juga menjadi urusan bersama masyarakat dan lembaga usaha, dimana pemerintah menjadi penanggungjawab utamanya.

E. Penutup

1. Simpulan

Standar minimal pelayanan kesehatan masyarakat korban bencana alam meliputi tiga aspek dasar yang

harus diakomodasikan dan merupakan landasan dalam penanggulangan masalah kesehatan meliputi kemanusiaan, harga diri dan keadilan. Yaitu ukuran terkecil atau terendah dari kebutuhan hidup (air bersih dan sanitasi, persediaan pangan, pemenuhan gizi, tempat tinggal dan pelayanan kesehatan) yang harus dipenuhi kepada korban bencana alam dan pengungsi untuk dapat hidup sehat, layak dan manusiawi, hal ini sesuai dengan Pasal 5 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Sesuai pula dengan pasal 9 Undang-Undang No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

2. Saran

Untuk terselenggaranya strategi tersebut, perlu dilaksanakan sosialisasi,

orientasi, dan pelatihan untuk semua pihak terkait sehingga mereka memahami konsep dalam penanggulangan bencana alam. Dan Perlu adanya penanganan secara khusus bagi korban bencana alam baik sebelum maupun sesudah dengan cara mempersiapkan tanggap darurat bencana dan menyiapkan fasilitas kesehatan bagi korban. Pengaturan hukum penanganan korban bencana alam harus mencakup pengaturan mengenai penegakan hukum bagi pihak-pihak yang terkait untuk mencegah, menyelamatkan, merehabilitasi dan merekonstruksi akibat bencana alam serta pengaturan mengenai jaminan hak atas pelayanan dan rehabilitasi korban bencana alam.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Ahsin W.Al-Hafidz, 2007, *Fiqih Kesehatan*, Jakarta, Amzah,
- Ali Zainudin, 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Bandung, Sinar Grafika.
- Aminudin dan Zaenal Asikin, 2006, *Pengantar Metode Penelitian hukum*, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada.
- Andi Mangga, 1994, *Geologi Lembar Lombok*, Nusa Tenggara, Pusat Penelitian dan Pengembangan Geologi.
- Andre Lelived, *Social Security In Developing Countries*, Academish proefshift, Amsterdam, 1994.
- Antonius Cahyadi dan E. Fernando N. Manulang, *Pengantar ke Filsafat Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2007.
- Bambang Sugeng, 2009 “*Penanganan Konflik Sosial*” Pusat Kajian Bencana dan Pengungsi (PUSKASI) STKS Bandung
- Burk, H.M, dan Steffire, B. (1979), *Theories of Counseling*, Thirt edition, New York: McGraw-Hill Book Company.
- Dadang Hawari, 2008, *Integrasi Agama Dalam Pelayanan Medik*, Jakaerta, Fakultas Kedokteran UI,
- Dede Rosyada dkk, Demokrasi, 2003, *Hak Asasi Manusia dan Masyarakat Madani*, Jakarta, Prenada Media.
- Dewi Alexandria I, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta, Pustaka Publisher.
- Freddy Tangker, 2007, *Hak Pasien*, Bandung, Mandar Maju.
- Fujisawa Kazunori. “*Law System to Mitigate The Sediment-Related Disaster in Japan And Sabo Strategi In Indonesia.*” *Makalah Seminar Nasional Pengaturan Hukum Mengenai Korban Bencana Alam Akibat Banjir, Tanah Longsor, Dan Letusan Gunung Berapi*, Yogyakarta, 2002.
- Hans Kelsen, *The General Theory of Law and State*, New York, Russel and Russell, 1973.
- Hermien Hadiati, 2000, *Hukum untuk Perumahan*, Bandung, Citra Aditya Bakti,

- H.Muladi, 2009, *Hak Asasi Manusia- Hakekat, Konsep dan Implekasinya dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat*, Bandung, PT, Refika Aditama.
- H.Lili Rasjidi, 2004, *Dasar-dasar Filsafat dan Teori Hukum*, Bandung, PT. Citra Aditya.
- Ismelina Mella FR, 2011, *Hukum Lingkungan*, Bandung, CV. Prisma Esta Utama.
- M.Jusuf Hanafiah & Amri amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Jakarta, EGC, 2008.
- Munir Fuadi, *Sumpah Hippocrates*, PT, Citrya Aditya Bakti, Bandung, 2005.
- Schiraldi, Glenn R (2000), *The Post Traumatic Stress Disorder, Sourcebook, Guide to Healing, Recovery and Growth*. Boston : Lowell House.
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007.

Buletin, Jurnal dan Laporan

- Ertly Rostiaty, *Aspek-aspek Hukum Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin Berdasarkan UU Kesehatan No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Di-hubungkan dengan Pelayanan Kesehatan*, Pascasarjana Unisba 2010.
- Marsudi Triadmojo. "Tanggung Jawab Dan Pertanggung Jawaban Dalam Penanggulangan Terhadap Korban Bencana Alam." *Makalah Seminar Nasional Pengaturan Hukum Mengenai Korban Bencana Alam Akibat Banjir, Tanah Longsor, Dan Letusan Gunung Berapi*, Yogyakarta, 2002.

Undang-undang.

- Undang-Undang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2001-2025, Asa mandiri, Jakarta 2007.
- Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak asasi Manusia.
- Undang-undang Republik Indonesia nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana
- Undang-undang kesehatan Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor: 4 Tahun 2008.