

HAK ATAS KESEHATAN SEBAGAI HAK KONSTITUSIONAL WARGA NEGARA DALAM KERANGKA UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945

Shifa Raisa Parsa¹, Hufron²

^{1,2}Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

shifaparsa@gmail.com

ABSTRACT; *The right to health is a constitutional right of citizens guaranteed by the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia. Previously, the guarantee of the fulfillment of this right was strengthened through the mandatory spending policy in the health sector as stipulated in Law Number 36 of 2009 concerning Health. However, the enactment of Law Number 17 of 2023 concerning Health removed the mandatory spending provision, thus raising legal issues related to the certainty of the fulfillment of the constitutional right to health. This article aims to analyze the meaning of citizens' constitutional right to health from the perspective of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia and examine the legal implications of the elimination of mandatory spending on guaranteeing its fulfillment. The results of the study indicate that the elimination of mandatory spending has the potential to weaken legal certainty in the fulfillment of the right to health and risks creating inequality in access to health services, especially for vulnerable groups.*

Keywords: *Constitutional Rights, Right to Health, Mandatory Spending, Citizens.*

ABSTRAK; Hak atas kesehatan merupakan hak konstitusional warga negara yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sebelumnya, jaminan pemenuhan hak tersebut diperkuat melalui kebijakan mandatory spending di bidang kesehatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Namun, berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menghapus ketentuan mandatory spending, sehingga menimbulkan persoalan yuridis terkait kepastian pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan. Artikel ini bertujuan untuk menganalisis makna hak konstitusional warga negara atas kesehatan dalam perspektif UUD NRI Tahun 1945 serta mengkaji implikasi yuridis penghapusan mandatory spending terhadap jaminan pemenuhannya. Hasil kajian menunjukkan bahwa penghapusan mandatory spending berpotensi melemahkan kepastian hukum dalam pemenuhan hak atas kesehatan dan berisiko menimbulkan ketimpangan akses pelayanan kesehatan, khususnya bagi kelompok rentan.

Kata Kunci: Hak Konstitusional, Hak Atas Kesehatan, Mandatory Spending, Warga Negara.

PENDAHULUAN

Negara hukum¹ modern tidak hanya menempatkan hukum sebagai instrumen pengendali kekuasaan, tetapi juga sebagai sarana untuk menjamin perlindungan dan pemenuhan hak asasi manusia. Dalam konteks Indonesia, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan komitmen negara terhadap perlindungan hak-hak dasar warga negara sebagai perwujudan prinsip negara hukum yang berkeadilan. Salah satu hak fundamental yang memperoleh jaminan konstitusional adalah hak atas kesehatan, yang memiliki peran strategis dalam menjamin kualitas hidup manusia serta keberlangsungan pembangunan nasional yang berorientasi pada kesejahteraan rakyat.

Hak atas kesehatan memiliki kedudukan yang penting karena berkaitan langsung dengan harkat dan martabat manusia. Tanpa kondisi kesehatan yang memadai, warga negara tidak dapat menjalankan fungsi sosial, ekonomi, maupun politik secara optimal. Oleh karena itu, kesehatan tidak dapat dipandang semata-mata sebagai urusan individual, melainkan sebagai tanggung jawab kolektif yang melibatkan peran aktif negara. Pengakuan terhadap hak atas kesehatan sebagai hak konstitusional menegaskan bahwa negara wajib menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang layak, terjangkau, dan nondiskriminatif bagi seluruh warga negara.

Pasca amandemen UUD NRI Tahun 1945, jaminan terhadap hak asasi manusia mengalami penguatan yang signifikan, khususnya melalui pengaturan dalam Bab XA. Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 secara eksplisit menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu, Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 menegaskan kewajiban negara untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa hak atas kesehatan tidak hanya bersifat deklaratif, tetapi mengandung konsekuensi yuridis berupa kewajiban konstitusional yang harus dilaksanakan oleh negara.²

Dalam rangka merealisasikan kewajiban konstitusional tersebut, negara sebelumnya memperkuat pemenuhan hak atas kesehatan melalui kebijakan mandatory spending di bidang kesehatan. Kebijakan ini mewajibkan pemerintah pusat dan pemerintah daerah untuk mengalokasikan anggaran kesehatan dalam jumlah minimal tertentu guna menjamin keberlanjutan dan prioritas pembiayaan sektor kesehatan. Mandatory spending dipandang

¹ Febra Anjar Kusuma et al., "Analisis Peran Konstitusi Dalam Sistem Hukum Tata Negara," no. 2 (2024): 1–10.

² Andinia Noffa Safitria et al., "Implementasi Konstitusi Terhadap Perlindungan Hak Asasi Manusia Dalam Prespektif Hukum Tata Negara" 2, no. 3 (2024).

sebagai instrumen hukum yang memberikan kepastian anggaran serta mencerminkan komitmen negara terhadap prinsip negara kesejahteraan (*welfare state*).³

Namun demikian, dinamika hukum dan kebijakan publik mengalami perubahan dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang tidak lagi mengatur ketentuan mandatory spending secara eksplisit. Penghapusan pengaturan tersebut menimbulkan perdebatan yuridis mengenai konsistensi kebijakan penganggaran kesehatan dengan amanat konstitusi. Di satu sisi, negara memiliki diskresi dalam pengelolaan keuangan negara, tetapi di sisi lain, penghapusan mandatory spending berpotensi melemahkan kepastian hukum dalam pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan.

Secara yuridis, penghapusan mandatory spending menimbulkan pertanyaan mengenai sejauh mana negara tetap memenuhi kewajiban konstitusionalnya dalam menjamin hak atas kesehatan. Tanpa adanya ketentuan alokasi anggaran minimal, pemenuhan hak tersebut berisiko bergantung pada preferensi politik dan kondisi fiskal, yang dapat berdampak pada ketimpangan akses pelayanan kesehatan, terutama bagi kelompok masyarakat rentan dan daerah dengan kapasitas fiskal terbatas. Kondisi ini berpotensi bertentangan dengan prinsip non-diskriminasi dan prinsip pemenuhan hak asasi manusia secara progresif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum yuridis normatif yang berfokus pada pengkajian hak konstitusional warga negara atas kesehatan serta implikasi yuridis penghapusan mandatory spending di bidang kesehatan. Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dengan menelaah UUD NRI Tahun 1945 dan peraturan perundang-undangan kesehatan, serta pendekatan konseptual (*conceptual approach*) untuk mengkaji doktrin hak konstitusional dan negara kesejahteraan. Bahan hukum yang digunakan terdiri atas bahan hukum primer dan sekunder yang dikumpulkan melalui studi kepustakaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hak atas kesehatan merupakan salah satu hak konstitusional yang memiliki kedudukan strategis dalam sistem ketatanegaraan Indonesia. Berdasarkan hasil kajian normatif, hak ini tidak hanya diakui sebagai bagian dari hak asasi manusia, tetapi juga ditempatkan sebagai

³ Afgha Okza Eriranda et al., “Makna Welfare State Ditinjau Dari Implementasi Pasal 34 Ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945” 31, no. November (2024): 560–84.

instrumen penting dalam mewujudkan tujuan negara sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD NRI Tahun 1945, khususnya dalam upaya melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum. Dengan demikian, hak atas kesehatan memiliki dimensi konstitusional yang bersifat fundamental dan mengikat seluruh penyelenggara negara. Pengaturan hak atas kesehatan dalam UUD NRI Tahun 1945 tercermin secara eksplisit dalam Pasal 28H ayat (1), yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Ketentuan ini menunjukkan bahwa konstitusi memberikan jaminan langsung terhadap hak atas kesehatan tanpa pembedaan status kewarganegaraan, kondisi sosial, maupun kemampuan ekonomi. Jaminan tersebut mempertegas bahwa kesehatan dipandang sebagai kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh negara dalam rangka menjamin kehidupan yang layak bagi setiap individu.

Selain itu, Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 menegaskan kewajiban negara untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak. Norma ini memperluas makna hak atas kesehatan tidak hanya sebagai hak subjektif warga negara, tetapi juga sebagai kewajiban objektif negara. Artinya, negara tidak dapat bersikap pasif, melainkan dituntut untuk mengambil langkah-langkah aktif dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang memadai dan berkelanjutan. Dalam perspektif hak asasi manusia, hak atas kesehatan termasuk dalam kategori hak ekonomi, sosial, dan budaya yang realisasinya menuntut peran negara secara progresif. Hasil analisis menunjukkan bahwa meskipun hak ini dapat direalisasikan secara bertahap, terdapat kewajiban minimum (*minimum core obligations*) yang harus segera dipenuhi oleh negara, seperti penyediaan akses dasar terhadap pelayanan kesehatan dan pencegahan diskriminasi dalam layanan kesehatan.

Pemenuhan hak atas kesehatan tidak dapat dilepaskan dari konsep negara kesejahteraan (*welfare state*)⁴ yang dianut oleh Indonesia. Dalam konsep ini, negara bertanggung jawab untuk menjamin kesejahteraan sosial warga negaranya melalui kebijakan publik, termasuk kebijakan di bidang kesehatan. Oleh karena itu, pengaturan anggaran kesehatan menjadi instrumen penting dalam memastikan bahwa hak atas kesehatan tidak berhenti pada tataran normatif, tetapi dapat diimplementasikan secara nyata. Salah satu instrumen hukum yang sebelumnya digunakan untuk menjamin pemenuhan hak atas kesehatan adalah kebijakan mandatory spending di bidang kesehatan. Kebijakan ini mewajibkan pemerintah pusat dan

⁴ Tareq Jati Pamungkas and Achmad Hariri, "Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Jaminan Sosial Perspektif Welfare State" 3, no. 3 (2022): 270–83.

daerah untuk mengalokasikan anggaran kesehatan dalam persentase tertentu dari APBN dan APBD. Hasil kajian menunjukkan bahwa mandatory spending berfungsi sebagai mekanisme pengaman konstitusional yang memastikan sektor kesehatan memperoleh prioritas dalam pengelolaan keuangan negara.

Keberadaan mandatory spending memberikan kepastian hukum dalam pembiayaan kesehatan serta membatasi ruang diskresi pemerintah dalam mengurangi alokasi anggaran kesehatan. Dengan adanya ketentuan ini, pemenuhan hak atas kesehatan tidak sepenuhnya bergantung pada dinamika politik anggaran, melainkan dijamin melalui norma hukum yang bersifat imperatif. Hal ini sejalan dengan prinsip perlindungan hak konstitusional warga negara. Namun, perubahan kebijakan terjadi dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang tidak lagi mengatur ketentuan mandatory spending secara eksplisit. Penghapusan ini menimbulkan implikasi yuridis yang signifikan, khususnya terkait kepastian pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa perubahan tersebut mencerminkan pergeseran pendekatan negara dalam pengelolaan anggaran kesehatan.

Secara yuridis, penghapusan mandatory spending berpotensi melemahkan jaminan konstitusional⁵ terhadap hak atas kesehatan. Tanpa adanya ketentuan alokasi anggaran minimal, pemenuhan hak tersebut menjadi lebih bergantung pada kebijakan pemerintah yang bersifat diskresioner. Kondisi ini dapat membuka ruang inkonsistensi antarperiode pemerintahan maupun antarwilayah dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Dari perspektif prinsip negara hukum, penghapusan mandatory spending menimbulkan persoalan mengenai kepastian hukum. Kepastian hukum merupakan salah satu prinsip fundamental dalam negara hukum yang menghendaki adanya kejelasan norma dan jaminan perlindungan hak warga negara. Ketika jaminan anggaran kesehatan tidak lagi diatur secara tegas, maka perlindungan terhadap hak atas kesehatan berpotensi mengalami pelemahan.

Selain itu, penghapusan mandatory spending juga berimplikasi pada prinsip non-diskriminasi dalam pemenuhan hak atas kesehatan. Daerah dengan kapasitas fiskal yang kuat mungkin tetap mampu menyediakan pelayanan kesehatan yang memadai, sementara daerah dengan kemampuan anggaran terbatas berpotensi mengalami penurunan kualitas layanan. Hal ini dapat menimbulkan ketimpangan akses pelayanan kesehatan antarwilayah. Dalam konteks

⁵ Ulul Adzemi Romansyah et al., "PEMENUHAN HAK KONSTITUSIONAL WARGA NEGARA INDONESIA : STUDI KASUS JAMINAN KESEHATAN NASIONAL" 1, no. 1 (2017).

pemenuhan hak asasi manusia, kebijakan penghapusan mandatory spending juga perlu diuji dengan prinsip non-regression, yaitu larangan bagi negara untuk mengambil langkah mundur dalam pemenuhan hak yang telah dicapai. Hasil kajian menunjukkan bahwa apabila penghapusan mandatory spending berdampak pada penurunan alokasi anggaran kesehatan, maka kebijakan tersebut berpotensi bertentangan dengan prinsip non-regression.

Negara tetap memiliki kewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak atas kesehatan. Kewajiban menghormati menuntut negara untuk tidak menghambat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Kewajiban melindungi mengharuskan negara mencegah pihak ketiga melakukan pelanggaran terhadap hak kesehatan, sedangkan kewajiban memenuhi menuntut negara untuk menyediakan kebijakan dan anggaran yang memadai. Dalam kerangka kewajiban memenuhi, penganggaran kesehatan merupakan elemen kunci. Hasil analisis menunjukkan bahwa meskipun UUD NRI Tahun 1945 tidak mengatur secara eksplisit persentase anggaran kesehatan, namun kewajiban konstitusional negara untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang layak mengimplikasikan perlunya alokasi anggaran yang memadai dan berkelanjutan.

Penghapusan mandatory spending tidak serta-merta menghapus kewajiban konstitusional negara atas kesehatan. Namun demikian, kebijakan tersebut menuntut adanya mekanisme alternatif yang dapat menjamin kepastian dan keberlanjutan pembiayaan kesehatan. Tanpa mekanisme pengganti yang jelas, terdapat risiko terjadinya pengabaian terhadap hak konstitusional warga negara. Dari sudut pandang politik hukum, penghapusan mandatory spending mencerminkan perubahan orientasi kebijakan pembentukan undang-undang yang cenderung memberikan fleksibilitas lebih besar kepada pemerintah dalam pengelolaan anggaran. Meskipun fleksibilitas fiskal penting, kebijakan tersebut harus tetap ditempatkan dalam koridor perlindungan hak konstitusional warga negara.⁶

Dalam praktik penyelenggaraan pemerintahan, pemenuhan hak atas kesehatan tidak hanya ditentukan oleh keberadaan norma hukum, tetapi juga oleh efektivitas implementasi kebijakan publik. Hasil kajian menunjukkan bahwa tanpa pengaturan anggaran yang mengikat, kebijakan kesehatan berpotensi mengalami fragmentasi antar sektor dan antar tingkat pemerintahan. Hal ini dapat berdampak pada lemahnya koordinasi serta inkonsistensi program kesehatan nasional dan daerah, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan

⁶ Boy Piter and Nizu Kekri, "Mandatory Spending of Education and Health Budget in Papua" VI, no. 1 (2022): 54-63.

kepada masyarakat. Penghapusan mandatory spending juga berimplikasi pada prinsip akuntabilitas dalam pengelolaan keuangan negara. Ketentuan alokasi anggaran minimal sebelumnya berfungsi sebagai tolok ukur yang jelas dalam menilai komitmen pemerintah terhadap sektor kesehatan. Ketika ketentuan tersebut dihapus, pengawasan terhadap kebijakan anggaran kesehatan menjadi lebih kompleks karena tidak lagi memiliki standar normatif yang tegas sebagai dasar evaluasi kinerja pemerintah.⁷

Dalam perspektif hukum tata negara, penganggaran merupakan bagian dari fungsi pemerintahan yang berkaitan erat dengan pemenuhan hak konstitusional warga negara. Oleh karena itu, kebijakan anggaran tidak dapat dipisahkan dari prinsip konstitusionalitas. Hasil analisis menunjukkan bahwa meskipun pemerintah memiliki kewenangan diskresioner dalam menyusun anggaran, kewenangan tersebut tetap dibatasi oleh kewajiban konstitusional untuk melindungi dan memenuhi hak atas kesehatan. Selanjutnya, pemenuhan hak atas kesehatan juga berkaitan erat dengan prinsip keadilan sosial sebagaimana diamanatkan dalam Pancasila. Tanpa jaminan anggaran yang memadai, kelompok masyarakat rentan, seperti masyarakat miskin, masyarakat di daerah terpencil, dan kelompok marginal lainnya, berpotensi mengalami hambatan akses terhadap pelayanan kesehatan. Kondisi ini bertentangan dengan tujuan negara untuk mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.⁸

Prinsip pemenuhan hak secara progresif mengharuskan negara untuk terus meningkatkan tingkat pemenuhan hak atas kesehatan dan menghindari kebijakan yang berpotensi menurunkan capaian yang telah ada. Dalam konteks ini, penghapusan mandatory spending perlu diuji secara kritis apakah kebijakan tersebut disertai dengan mekanisme alternatif yang mampu menjamin peningkatan kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan, atau justru berpotensi menyebabkan kemunduran. Dari sudut pandang pembentukan peraturan perundang-undangan, penghapusan mandatory spending mencerminkan arah politik hukum yang menitikberatkan pada fleksibilitas fiskal. Namun demikian, fleksibilitas tersebut tidak boleh mengorbankan perlindungan hak konstitusional warga negara. Hasil kajian menegaskan bahwa kebijakan hukum di bidang kesehatan seharusnya dirancang dengan mempertimbangkan keseimbangan antara kepentingan efisiensi anggaran dan kewajiban konstitusional negara.

⁷ Muchammad Zidan Taufiqi, "Penghapusan Mandatory Spending Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Perspektif Maqāṣ Id Asy- Syarī ' Ah" 6, no. 1 (2024): 32–47.

⁸ Raisa Qolbina Ibrizahra et al., "Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia : Implementasi Dan Tantangan," no. 4 (2024): 272–80.

Penguatan pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan juga menuntut adanya integrasi kebijakan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Dalam sistem desentralisasi, sektor kesehatan merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara pusat dan daerah. Oleh karena itu, tanpa kerangka penganggaran yang jelas dan mengikat, terdapat potensi terjadinya perbedaan prioritas kebijakan yang dapat menghambat pemerataan pelayanan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemenuhan hak atas kesehatan memerlukan sinergi kebijakan yang kuat agar tidak terjadi fragmentasi tanggung jawab antarlevel pemerintahan. Selain aspek penganggaran, kualitas regulasi dan kebijakan teknis di bidang kesehatan juga menjadi faktor penentu pemenuhan hak konstitusional warga negara. Hasil kajian menunjukkan bahwa regulasi turunan yang tidak responsif terhadap kebutuhan masyarakat dapat mengurangi efektivitas pemenuhan hak atas kesehatan. Oleh karena itu, perubahan kebijakan di tingkat undang-undang harus diikuti dengan penyusunan peraturan pelaksana yang menjamin akses pelayanan kesehatan secara berkeadilan dan berkelanjutan.

Dalam konteks perlindungan hak konstitusional, partisipasi publik memiliki peran penting dalam proses perumusan dan pengawasan kebijakan kesehatan. Keterlibatan masyarakat, organisasi profesi, dan kelompok masyarakat sipil dapat menjadi mekanisme kontrol sosial untuk memastikan bahwa kebijakan penganggaran dan pelayanan kesehatan tetap berpihak pada kepentingan publik. Partisipasi ini juga sejalan dengan prinsip demokrasi konstitusional yang menempatkan warga negara sebagai subjek aktif dalam penyelenggaraan negara. Lebih lanjut, pemenuhan hak atas kesehatan tidak dapat dilepaskan dari prinsip keberlanjutan pembangunan. Kebijakan kesehatan yang tidak didukung oleh penganggaran yang memadai berpotensi menimbulkan dampak jangka panjang, seperti menurunnya kualitas sumber daya manusia dan meningkatnya beban sosial ekonomi. Oleh karena itu, negara dituntut untuk merancang kebijakan kesehatan yang tidak hanya bersifat reaktif, tetapi juga preventif dan berorientasi pada keberlanjutan.⁹

Dalam kerangka evaluasi kebijakan publik, penghapusan mandatory spending di bidang kesehatan perlu dinilai tidak hanya dari aspek normatif, tetapi juga dari dampaknya terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Tanpa adanya kewajiban alokasi anggaran minimal, terdapat risiko bahwa sektor kesehatan tidak lagi menjadi prioritas utama dalam perencanaan pembangunan nasional. Kondisi ini dapat berimplikasi pada menurunnya kapasitas sistem

⁹ Wulan Septiana et al., "Tantangan Dan Peluang Mewujudkan Akses Universal Ke Layanan Kesehatan Berkualitas Di Indonesia (Literatur Review)" 2, no. 3 (2024).

kesehatan dalam menghadapi tantangan kesehatan masyarakat, termasuk keadaan darurat kesehatan dan penyakit menular. Selanjutnya, pemenuhan hak atas kesehatan juga berkaitan erat dengan prinsip transparansi dalam pengelolaan anggaran negara. Ketiadaan patokan anggaran yang jelas berpotensi menyulitkan publik dalam mengakses informasi dan menilai komitmen pemerintah terhadap sektor kesehatan. Oleh karena itu, transparansi anggaran menjadi instrumen penting untuk memastikan bahwa kebijakan fiskal tetap berpihak pada pemenuhan hak konstitusional warga negara.¹⁰

Dari perspektif hukum administrasi negara, kebijakan penganggaran kesehatan yang bersifat diskresioner harus tetap tunduk pada asas-asas umum pemerintahan yang baik, seperti asas kepastian hukum, asas kemanfaatan, dan asas keadilan. Hasil kajian menunjukkan bahwa setiap kebijakan yang berdampak pada pemenuhan hak atas kesehatan wajib disertai dengan pertimbangan yang rasional dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Hal ini penting untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan kewenangan dalam pengelolaan anggaran kesehatan. Selain itu, pemenuhan hak atas kesehatan juga memerlukan penguatan kapasitas institusional penyelenggara layanan kesehatan. Tanpa dukungan anggaran yang memadai, institusi kesehatan berpotensi mengalami keterbatasan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, tetapi juga dapat menghambat upaya negara dalam memenuhi standar pelayanan minimum yang seharusnya dijamin kepada warga negara.

Kebijakan mandatory spending di bidang kesehatan sebelumnya berfungsi sebagai mekanisme hukum yang memberikan kepastian dan perlindungan terhadap pemenuhan hak atas kesehatan. Dengan adanya kewajiban alokasi anggaran minimal, sektor kesehatan ditempatkan sebagai prioritas dalam pengelolaan keuangan negara, sehingga pemenuhan hak konstitusional warga negara tidak sepenuhnya bergantung pada dinamika politik anggaran. Mandatory spending juga berperan dalam menjaga prinsip keadilan sosial dan pemerataan pelayanan kesehatan antarwilayah.

Namun, penghapusan mandatory spending dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa implikasi yuridis yang signifikan terhadap kepastian pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan. Meskipun penghapusan tersebut tidak serta-merta menghilangkan kewajiban negara, perubahan kebijakan ini berpotensi melemahkan

¹⁰ Muzayanah., "HAK WARGA NEGARA UNTUK MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN UUD TAHUN 1945" 1 (2020): 43–56.

jaminan hukum dalam penganggaran kesehatan apabila tidak disertai dengan mekanisme pengganti yang memadai. Tanpa adanya patokan anggaran yang jelas, pemenuhan hak atas kesehatan berisiko menjadi lebih diskresioner dan tidak merata.

Oleh karena itu, diperlukan upaya rekonstruksi kebijakan penganggaran kesehatan yang tetap memberikan ruang fleksibilitas bagi pemerintah, tetapi sekaligus menjamin kepastian pemenuhan hak atas kesehatan. Rekonstruksi tersebut dapat dilakukan melalui penguatan prinsip prioritas anggaran kesehatan dalam peraturan pelaksana atau melalui mekanisme pengawasan yang lebih ketat terhadap kebijakan fiskal di sektor kesehatan. Secara keseluruhan, lanjutan pembahasan ini menegaskan bahwa pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan tidak dapat dilepaskan dari desain kebijakan penganggaran yang berorientasi pada keadilan, kepastian hukum, dan perlindungan hak asasi manusia. Dengan demikian, negara dituntut untuk memastikan bahwa setiap perubahan kebijakan di bidang kesehatan tetap berada dalam koridor konstitusi dan tidak mengurangi tingkat perlindungan terhadap hak dasar warga negara.

Hasil kajian juga menunjukkan bahwa peran pengawasan menjadi semakin penting pasca penghapusan mandatory spending. Lembaga legislatif, lembaga pengawas, serta masyarakat sipil memiliki peran strategis dalam memastikan bahwa alokasi anggaran kesehatan tetap menjadi prioritas dalam kebijakan publik. Dalam konteks sistem hukum Indonesia, Mahkamah Konstitusi memiliki peran penting sebagai penjaga konstitusi. Setiap kebijakan yang berpotensi melemahkan pemenuhan hak konstitusional, termasuk hak atas kesehatan, pada prinsipnya dapat diuji melalui mekanisme pengujian undang-undang terhadap UUD NRI 1945.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hak atas kesehatan merupakan hak konstitusional warga negara yang memiliki kedudukan fundamental dalam sistem hukum Indonesia. Pengakuan terhadap hak ini secara tegas tercantum dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang tidak hanya menegaskan hak subjektif warga negara untuk memperoleh pelayanan kesehatan, tetapi juga meletakkan kewajiban konstitusional pada negara untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak, merata, dan nondiskriminatif. Dengan demikian, hak atas kesehatan tidak dapat dipahami secara sempit

sebagai urusan individual, melainkan sebagai bagian integral dari tanggung jawab negara dalam mewujudkan kesejahteraan umum

Pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan berkaitan erat dengan prinsip negara hukum dan negara kesejahteraan yang dianut oleh Indonesia. Dalam kerangka tersebut, negara dituntut untuk berperan aktif melalui kebijakan, regulasi, dan penganggaran yang menjamin akses pelayanan kesehatan bagi seluruh warga negara. Penganggaran kesehatan menjadi instrumen strategis dalam mengaktualisasikan hak atas kesehatan, karena tanpa dukungan anggaran yang memadai, jaminan konstitusional tersebut berpotensi hanya bersifat normatif dan tidak terlaksana secara efektif dalam praktik

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa pemenuhan hak konstitusional warga negara atas kesehatan tidak dapat dilepaskan dari desain kebijakan hukum dan penganggaran yang berorientasi pada keadilan, kepastian hukum, dan perlindungan hak asasi manusia. Penghapusan mandatory spending harus diimbangi dengan kebijakan alternatif yang mampu menjamin kepastian dan keberlanjutan pembiayaan kesehatan. Dengan demikian, negara tetap dapat menjalankan kewajiban konstitusionalnya secara optimal sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan prinsip negara kesejahteraan.

Saran

Pemerintah dan pembentuk undang-undang perlu memastikan bahwa penghapusan ketentuan mandatory spending di bidang kesehatan tidak mengakibatkan pelemahan pemenuhan hak konstitusional warga negara atas kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan perumusan mekanisme penganggaran alternatif yang tetap memberikan kepastian hukum, seperti penetapan prioritas anggaran kesehatan dalam peraturan pelaksana atau kebijakan fiskal nasional yang bersifat mengikat, guna menjamin keberlanjutan dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Selanjutnya, penguatan peran pengawasan terhadap kebijakan penganggaran kesehatan menjadi sangat penting dalam rangka menjamin akuntabilitas dan transparansi penyelenggaraan pemerintahan. Dewan Perwakilan Rakyat, lembaga pemeriksa keuangan, serta lembaga pengawas lainnya perlu menjalankan fungsi pengawasan secara efektif untuk memastikan bahwa alokasi dan realisasi anggaran kesehatan benar-benar berorientasi pada

pemenuhan hak konstitusional warga negara dan tidak semata-mata didasarkan pada pertimbangan efisiensi fiskal.

Pemerintah pusat juga perlu memperkuat koordinasi dan sinergi dengan pemerintah daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, khususnya dalam konteks desentralisasi fiskal. Penguatan mekanisme transfer keuangan dan bantuan teknis kepada daerah dengan kapasitas fiskal terbatas menjadi penting untuk mencegah terjadinya kesenjangan akses dan kualitas pelayanan kesehatan antarwilayah, sehingga prinsip keadilan sosial dan persamaan hak warga negara dapat terwujud secara nyata.

Selain itu, diperlukan penguatan partisipasi publik dan peran masyarakat sipil dalam proses perumusan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan kesehatan. Keterlibatan masyarakat dapat menjadi sarana kontrol sosial yang efektif untuk memastikan bahwa kebijakan kesehatan dan penganggaran publik tetap berpihak pada kepentingan masyarakat luas, khususnya kelompok rentan. Partisipasi ini juga sejalan dengan prinsip demokrasi konstitusional dan pemerintahan yang terbuka.

DAFTAR PUSTAKA

- Eriranda, Afgha Okza,. “Makna Welfare State Ditinjau Dari Implementasi Pasal 34 Ayat (1) Undang- Undang Dasar 1945” 31, no. November (2024): 560–84.
- Ganesha, Universitas Pendidikan, Jurnal Pengabdian, Kepada Masyarakat, and Media Ganesha. “HAK WARGA NEGARA UNTUK MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN UUD TAHUN 1945” 1 (2020): 43–56.
- Ibrizzahra, Raisa Qolbina, Dzikri Maula Salam, Tabhita Prima Isnaeni, and Putri Sahara. “Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia : Implementasi Dan Tantangan,” no. 4 (2024): 272–80.
- Kusuma, Febra Anjar, Dini Apriliani, Rezky Tania, and Susan Febriyanti. “Analisis Peran Konstitusi Dalam Sistem Hukum Tata Negara,” no. 2 (2024): 1–10.
- Pamungkas, Tareq Jati, and Achmad Hariri. “Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Jaminan Sosial Persepektif Welfare State” 3, no. 3 (2022): 270–83.
- Piter, Boy, and Nizu Kekri. “Mandatory Spending of Education and Health Budget in Papua” VI, no. 1 (2022): 54–63.
- Romansyah, Ulul Adzemi, Ahmad Labib, Muridah Isnawati, Fakultas Hukum, and Universitas Muhammadiyah. “PEMENUHAN HAK KONSTITUSIONAL WARGA NEGARA

INDONESIA : STUDI KASUS JAMINAN KESEHATAN NASIONAL” 1, no. 1 (2017).

Safitria, Andinia Noffa, Zahrotul Afifah, Dwi Mei Nandani, and Wikha Rahmaleni. “Implementasi Konstitusi Terhadap Perlindungan Hak Asasi Manusia Dalam Prespektif Hukum Tata Negara” 2, no. 3 (2024).

Septiana, Wulan, Siti Nurul Azizah, Riswandy Wasir, and Kota Depok. “Tantangan Dan Peluang Mewujudkan Akses Universal Ke Layanan Kesehatan Berkualitas Di Indonesia (Literatur Review)” 2, no. 3 (2024).

Taufiqi, Muchammad Zidan. “Penghapusan Mandatory Spending Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Perspektif Maqāṣ Id Asy- Syarī ‘ Ah” 6, no. 1 (2024): 32–47.