

POLITIK HUKUM DI BIDANG KESEHATAN DALAM HUBUNGANNYA DENGAN PENGADAAN BARANG DAN JASA PEMERINTAH DI BIDANG KESEHATAN

TATY SUGIARTI *)

Program Doktor Ilmu Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran (UNPAD), Jl. Banda No.42, Citarum, Bandung, E-mail: tatysugiartiramlan@yahoo.co.id.

INDRA PERWIRA

Program Doktor Ilmu Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran (UNPAD), Jl. Banda No.42, Citarum, Bandung.

ABSTRAK

Salah satu tujuan negara adalah terwujudnya kesejahteraan umum. Salah satu unsur dari kesejahteraan umum adalah kesehatan. Guna mewujudkan kesejahteraan dibidang kesehatan, pemerintah menyelenggarakan pembangunan dengan berbagai kegiatan atau upaya kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, dengan menggunakan metode pengadaan barang dan jasa pemerintah di bidang kesehatan. Permasalahan yang timbul yaitu bagaimana upaya yang dilakukan pemerintah dalam peningkatan pelayanan kesehatan pada masyarakat berkaitan dengan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah dibidang kesehatan. Penelitian ini merupakan tipe penelitian yuridis normatif dan penelitian ini bersifat deskriptif analitis. Pengadaan barang dan jasa pemerintah dibidang kesehatan memiliki karakteristik khusus, yang seringkali dihadapkan pada kondisi yang tidak normal yang membutuhkan respon secara cepat untuk kepentingan pemenuhan pelayanan kesehatan berupa alat-alat kesehatan, obat-obatan dan lain sebagainya, bahkan tidak jarang ditujukan untuk kepentingan keselamatan jiwa manusia. Penunjukan langsung menjadi satu-satunya pilihan yang harus diambil untuk memenuhi kebutuhan dibidang kesehatan. Dalam kondisi yang demikian itu, acapkali pejabat yang bertanggungjawab dalam pengadaan barang/jasa dibidang kesehatan mengesampingkan norma dan prosedur yang ada dengan menitikberatkan pada tujuan yaitu keselamatan jiwa manusia. Akan tetapi kebijakan yang terkait dengan penunjukan langsung dalam pengadaan barang/jasa dibidang kesehatan seringkali berujung pada tuntutan pidana yang menimbulkan dampak pada pelayanan kesehatan.

Kata kunci : Pembangunan bidang kesehatan, pengadaan barang.

ABSTRACT

One of the state objectives is the realization of public welfare. Health as an element of public welfare. To realize welfare in respect of health, the government organizes development of health facilities at both central and regional levels by way of state goods/services procurement in the field of health. The issue encountered is what the government should do to improve the community health services in relation to the State Goods and Services Procurement in the Health Area. This research is juridical normative. It also employs a descriptive-analytical approach. The state goods and services procurement in the field of health has special characteristics, viz. it is often confronted with an abnormal condition that requires a prompt response in order for health services to be delivered, including medical equipment, medicines and even for the sake of saving human lives. To cope with such a condition, direct appointment becomes the only option to meet the requirements in the health area. Under such a circumstance, it is often the case that the official in charge of health goods and services procurement deviates from the prevailing norms and procedures and, instead, puts emphasis on saving human lives. However, the decision to perform direct appointment in the procurement of health goods / services often ends up in criminal charges, which eventually affects the health services.

Keywords: *Development in the field of health, procurement of goods.*



I. PENDAHULUAN

Politik Hukum di bidang kesehatan adalah kebijakan dasar yang menentukan arah hukum yang akan dibentuk di bidang kesehatan, dengan berdasar atau berlandaskan pada tujuan negara sebagaimana digariskan dalam Alinea IV Pembukaan Undang – Undang Dasar (UUD) 1945 serta kesehatan sebagai hak asasi dan adanya jaminan pelayanan kesehatan sebagaimana digariskan dalam ketentuan UUD 1945.

Salah satu yang menjadi tujuan negara sebagaimana tertuang dalam Alinea IV Pembukaan UUD 1945 adalah terwujudnya kesejahteraan umum atau masyarakat. Kesehatan sebagai bagian ataupun unsur dari kesejahteraan umum (Alinea IV, 1945), memperoleh jaminan dalam UUD 1945, baik hak atas kesehatan maupun pelayanan kesehatan. Penegasan bahwa setiap orang memiliki hak atas kesehatan, dijumpai pengaturannya baik dalam UUD 1945 maupun dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Ketentuan Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 disebutkan bahwa (Pasal 28 H ayat (1), n.d.) :”Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Sementara itu, dalam ketentuan Pasal 4 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa (Pasal 4 UU No. 36, 2009) : “setiap orang berhak atas kesehatan”. Adapun makna dari kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Oleh karena itu setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga merupakan investasi bagi pembangunan negara.

Peranan pemerintah sangat besar pada upaya pembangunan yang harus dilandasi dengan wawasan kesehatan. Artinya, pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua

pihak baik pemerintah maupun masyarakat. Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya.

Guna mewujudkan status kesehatan secara optimal maka dapat dilakukan berbagai kegiatan upaya kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun pihak swasta. Sehubungan dengan itu, negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas kesehatan bagi masyarakat dari tingkat pusat sampai dengan tingkat daerah yaitu dengan membangun rumah sakit daerah dan pusat kesehatan masyarakat di tingkat kecamatan sebagai komponen terkecil dalam penyelenggara pelayanan kesehatan.

Tanggung jawab pemerintah dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat diatur dalam ketentuan Pasal 14 dan Pasal 15 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Pasal 14 UU *a quo* menyebutkan bahwa (Pasal 14 UU No. 36, 2009) :

“Pemerintah bertanggungjawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata terjangkau oleh masyarakat”.

Sedangkan Pasal 15 UU *a quo* menyebutkan bahwa (Pasal 15 UU No. 36, n.d.) :

Pemerintah bertanggungjawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”.

Pengaturan tentang tanggung jawab pemerintah dalam bidang kesehatan, memberikan makna bahwa kebijakan-kebijakan pemerintah sudah seharusnya berpihak pada kepentingan masyarakat khususnya pada pelayanan publik di bidang kesehatan.

Keberadaan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 memberikan gambaran bahwa permasalahan di bidang kesehatan merupakan tanggung jawab bersama, yaitu antara pemerintah dan masyarakat sehingga peranan pemerintah

sebagai penggerak roda birokrasi yang menitikberatkan pada pelayanan publik sudah seharusnya mampu mengemban amanah dari Undang-Undang Kesehatan sebagai pengejawantahan dari Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945.

Upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat tidak terlepas dari pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan pada semua unit pelayanan kesehatan baik rumah sakit hingga unit terkecil yaitu puskesmas, dan oleh karenanya pengadaan barang dan jasa di bidang kesehatan menjadi hal yang paling krusial guna menunjang tercapainya pemenuhan pelayanan kesehatan yang optimal antara lain alat-alat kesehatan dan obat-obatan. Dalam upaya pemenuhan fasilitas kesehatan, baik berupa alat-alat kesehatan maupun obat-obatan, tampak ada kesenjangan antara pengaturan pengadaan barang / jasa pada umumnya (Perpres RI No. 54, 2010) dengan pelaksanaan pengadaan barang dan jasa di bidang kesehatan yang memiliki karakteristik tersendiri dan kualifikasi khusus serta dalam pengadaannya pun sering dihadapkan pada kondisi yang mendesak atau darurat. Bagaimanakah upaya yang dilakukan pemerintah dalam peningkatan pelayanan kesehatan pada masyarakat berkaitan dengan pengadaan barang dan jasa pemerintah dibidang kesehatan ?

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan tipe penelitian yuridis normatif, yaitu penelitian terhadap kaidah/hukumnya itu sendiri (peraturan perundang-undangan) dan asas-asas hukum (Manan, 1999). Selain itu, penelitian ini bersifat deskriptif analitis artinya penelitian ini tidak hanya terbatas pada suatu kegiatan untuk mengumpulkan dan menyusun atau memaparkan data-data primer, sekunder, dan tersier saja, akan tetapi juga meliputi analisis dan interpretasi data (Surakhmad, 1985) yang berkaitan dengan politik hukum di bidang kesehatan dalam hubungannya dengan pengadaan barang dan jasa pemerintah di bidang kesehatan. Penelitian ini juga merupakan penelitian yang bersifat preskriptif,

karena penulis juga akan mengutarakan upaya yang seharusnya dilakukan pemerintah.

III. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Hendak mengkaji hukum sebagai suatu gejala maka titik berat yang harus diperhatikan adalah masyarakat tempat dimana hukum itu berada (Soekanto, 1983). Masyarakat yang bergerak dinamis mensyaratkan hukum yang harus pula mengikuti perkembangan yang terjadi, sehingga pada akhirnya hukum harus mampu mengakomodir kepentingan masyarakat. Masyarakat yang terdiri atas individu-individu pada akhirnya diatur oleh tatanan hukum yang bertujuan pada terwujudnya ketertiban, kepastian, keadilan, kemanfaatan. Arah bagi pencapaian tujuan hukum bukanlah persoalan yang mudah, sebab yang diatur oleh hukum adalah individu yaitu manusia.

Di Indonesia, pembentukan undang-undang kesehatan tidak terlepas dari pengaruh politik hukum sebagai *legal policy* (kebijakan dalam bidang hukum) yang akan diberlakukan (*ius constituendum*) untuk mencapai tujuan negara. Tujuan yang hendak dicapai dan upaya untuk mencapai itu dilakukan dengan menggunakan hukum sebagai alat sesuai dengan tahapan-tahapan perkembangan yang dihadapi oleh negara. Dalam konteks ini, Sunaryati Hartono menyatakan bahwa hukum merupakan alat atau sarana dan langkah yang dapat digunakan oleh pemerintah untuk menciptakan sistem hukum nasional guna mencapai dan mewujudkan cita-cita bangsa dan tujuan negara (Mahfud MD, 2009a).

Politik hukum (*legal policy*) menurut Moh. Mahfud MD adalah garis kebijakan resmi tentang hukum yang akan diberlakukan baik dengan pembuatan hukum baru maupun dengan penggantian hukum yang lama dalam rangka mencapai tujuan negara (Mahfud MD, 2009a). Menurut Padmo Wahjono, politik hukum adalah kebijakan dasar yang menentukan arah, bentuk, maupun isi hukum yang akan dibentuk (Wahjono, 1986).

Pengaruh politik dalam pembentukan hukum (dalam hal ini diartikan undang-undang) dapat dilihat dari tiga sisi yang berangkat dari asumsi (Mahfud MD, 2009b):

1. Hukum adalah produk politik didasarkan pada *das sein* dengan mengkonsepkan hukum sebagai undang-undang. Hukum adalah produk politik sebab hukum merupakan kristalisasi, formulisasi atau legalisasi dari kehendak-kehendak politik yang saling bersaing baik melalui kompromi politik maupun melalui dominasi oleh kekuatan politik yang besar.
2. Politik merupakan produk hukum didasarkan *das sollen* bahwa hukum tidak diartikan sebagai undang-undang saja, akan tetapi hukum dapat diartikan sebagai peraturan perundang-undangan yang mencakup undang-undang, dan juga dapat diartikan sebagai putusan pengadilan.
3. Interdeterminasi antara hukum dan politik maksudnya bahwa hukum dan politik saling mempengaruhi, tidak ada yang unggul. Menurut Mochtar Kusumaatmadja, politik dan hukum itu interdeterminan, karena politik tanpa hukum itu zalim sedangkan hukum tanpa politik itu lumpuh.

Berangkat dari asumsi bahwa hukum adalah produk politik, maka politik determinan atas hukum sehingga hukum merupakan produk politik. Hal ini terlihat bahwa ternyata hukum tidak steril dari subsistem kemasyarakatan lainnya. Politik kerap melakukan intervensi atas pembuatan dan pelaksanaan hukum. Sudah menjadi pemahaman klasik bahwa hukum adalah produk politik. Politik merupakan *independent variable*, sedangkan hukum sebagai *dependent variable* dapat dipahami dengan melihat realitas bahwa kenyataannya hukum dalam artian peraturan yang abstrak (pasal-pasal yang imperatif) merupakan kristalisasi dari kehendak-kehendak politik yang saling berinteraksi dan bersaing (Mahfud MD, 2009a). Menurut John Austin, hukum adalah perintah pihak yang berdaulat: “*Law was the command of sovereign*”. Bagi Austin, “*no law, no sovereign and no sovereign, no law*” (Ali, 1996). Hal serupa juga dikemukakan oleh Daniel S. Lev

yang menyatakan bahwa yang paling menentukan dalam proses hukum adalah konsepsi dan struktur kekuasaan politik (S. Lev, 1990).

Menurut K.C.Wheare, peraturan perundang-undangan merupakan produk kesepakatan politik (*resultante*) dari situasi politik, ekonomi, dan sosial pada saat dibuat, konfigurasi politik, ekonomi, sosial dan budaya sangat berpengaruh atau menentukan produk peraturan perundang-undangan. Ismail Sunny juga berpendapat bahwa hukum merupakan produk perkembangan atau keadaan politik (Mulya Lubis, 2010).

Politik hukum sebagai suatu bagian dari kebijakan negara yang berkenaan dengan hukum atau perundang-undangan yang berlaku dalam suatu negara dapat digunakan sebagai payung hukum dari semua kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah. Politik hukum mencakup proses pembuatan hukum dan pelaksanaan hukum yang dapat menunjukkan sifat dan arah kemana hukum akan dibangun dan ditegakkan (Muliadi, 2013). Sebagaimana fungsi hukum ialah memelihara kepentingan umum dalam masyarakat, menjaga hak-hak manusia, mewujudkan keadilan dalam hidup bersama. Ketiga tujuan ini tidak saling bertentangan, tetapi merupakan pengisian satu konsep dasar yakni bahwa manusia harus hidup dalam suatu masyarakat dan bahwa masyarakat itu harus diatur dengan baik (Huijbers, 2000).

Tujuan dari politik hukum harus tercermin dalam berbagai materi muatan atau isi dari pokok peraturan perundang-undangan sesuai dengan bidang yang diatur. Adapun tujuan politik hukum dalam sistem hukum positif di Indonesia yang tercantum dalam pembukaan UUD 1945, sehingga pembentukan perundang-undangan ditujukan untuk menata suatu sistem hukum di Indonesia yang dapat memenuhi kebutuhan bangsa Indonesia menuju masyarakat yang adil, makmur, sejahtera, berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 (Huijbers, 2000).

Tanggung jawab pemerintah terhadap upaya pembangunan kesehatan masyarakat, mengharuskan pemerintah melakukan kebijakan dasar mengenai arah, sistem dan isi hukum dalam bidang kesehatan. Politik kesehatan dapat

dimanfaatkan para penyelenggara pemerintah dan pembuat kebijakan di bidang kesehatan sebagai salah satu upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Para penyelenggara pemerintah dan pembuat kebijakan diharapkan memiliki kesadaran untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat miskin yang tidak terjangkau, tak terlayani, dan terpinggirkan, sekaligus membuka akses yang langsung kepada rakyat, mewujudkan kesadaran, kemauan dan kemampuan rakyat secara mandiri. Hal ini merupakan bentuk pemberian hak kesehatan bagi seluruh masyarakat tanpa ada pengecualian, sehingga tujuan dari politik hukum kesehatan yaitu tercapainya pemenuhan hak-hak dasar manusia dibidang kesehatan.

Tolak ukur keberhasilan adalah jika pemerintah pusat dan daerah telah berhasil membuat kebijakan-kebijakan yang berpihak kepada rakyat tanpa diskriminasi yang dilaksanakan secara tepat sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dan politik kesehatan menjadi sebuah budaya yang diterapkan secara nyata oleh para pembuat kebijakan dan pengambil keputusan dipusat maupun daerah. Salah satu faktor terpenting dalam pelaksanaan politik kesehatan adalah adanya kemitraan antar sektor kesehatan dan sektor lain yang terlibat dalam pembangunan (kemitraan: pemerintah, masyarakat dan pihak swasta).

Berkaitan dengan produk politik hukum di bidang kesehatan yaitu Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan khususnya tanggung jawab pemerintah di bidang kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan serta fasilitas penunjang kesehatan sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Hal ini mempertegas asumsi, bahwa hukum yang berada ditengah-tengah masyarakat sebagai salah satu bentuk tatanan yang mengatur ketertiban dalam hubungan-hubungan hukum yang terjadi. Tidak terkecuali pada hubungan hukum di bidang kesehatan, yaitu keberadaan hukum kesehatan sebagai hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan yang meliputi penerapan perangkat hukum perdata, pidana, dan tata

usaha negara. Sementara itu, menurut Leenen, definisi hukum kesehatan adalah keseluruhan aktivitas yuridis dan peraturan hukum di bidang kesehatan serta studi ilmiah nya.

Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengartikan kesehatan yaitu keadaan sejahtera dan badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesimpulannya hukum kesehatan merupakan aturan hukum yang mengatur seluruh aspek yang berkaitan dengan upaya pemeliharaan kesehatan yang meliputi kesejahteraan badan, jiwa dan sosial. Jadi bidang pembahasan hukum kesehatan meliputi semua aspek yang berkaitan dengan upaya kesehatan termasuk kesehatan badan, rohani dan sosial secara keseluruhan. Oleh karena itu, seluruh kumpulan peraturan yang mengatur tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan adalah hukum kesehatan (Chandarwila Supriadi, 2001).

Politik hukum pada dasarnya adalah arahan kejurusan mana hukum negara hendak dibawa untuk memperoleh ketertiban dalam negara itu serta jalan apa yang hendak ditempuh oleh pejabat negara untuk mencapai ketertiban. Politik hukum negara dari sudut pandang konstitusi dan hak asasi manusia dengan kemungkinan-kemungkinannya perlu dipahami secara benar, dan juga tentang berbagai faktor yang mempengaruhinya dihubungkan dengan upaya pemerintah dalam mewujudkan status kesehatan penduduk secara optimal melalui pembangunan kesehatan.

Penggunaan kata *policy* (kebijaksanaan) senantiasa dalam praktek menjadi tumpang tindih dengan istilah-istilah lainnya yaitu tujuan (*goals*) program, keputusan, undang-undang, ketentuan-ketentuan, usulan-usulan dan rancangan-rancangan besar. Jadi *policy* pada dasarnya suatu tindakan berpola yang mengarah pada tujuan tertentu dan bukan sekedar keputusan untuk melakukan sesuatu (Abdul Wahab, 2001). Definisi lain dikemukakan oleh Thomas R. Dye (R. Dye, 1978) yang menjelaskan bahwa kebijaksanaan negara itu ialah pilihan tindakan apapun yang dilakukan atau tidak ingin dilakukan oleh pemerintah ("is

whatever governments choose to do or not to do"), selanjutnya Dye menyatakan bahwa bila pemerintah memilih untuk melakukan sesuatu maka harus ada tujuannya (obyektifnya) dan kebijaksanaan negara itu harus meliputi semua tindakan pemerintah jadi bukan semata-mata merupakan pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat pemerintah saja. Pada sisi lain "sesuatu yang tidak dilaksanakan" oleh pemerintah-pun termasuk kebijaksanaan negara. Hal ini disebabkan karena "sesuatu yang tidak dilakukan" oleh pemerintah akan mempunyai pengaruh (dampak) yang sama besarnya dengan "sesuatu yang dilakukan" oleh pemerintah (Islamy, 2000a).

Pengertian kebijaksanaan negara juga memiliki implikasi sebagai berikut (Islamy, 2000b) : (1) kebijaksanaan negara itu dalam bentuk perdananya berupa penetapan tindakan-tindakan pemerintah; (2) kebijaksanaan negara itu tidak cukup hanya dinyatakan tetapi dilaksanakan dalam bentuknya yang nyata; (3) kebijaksanaan negara baik untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu itu mempunyai dan dilandasi dengan maksud dan tujuan; dan (4) kebijaksanaan negara itu harus senantiasa ditujukan bagi kepentingan seluruh anggota masyarakat.

Hukum dan kebijakan publik merupakan dua hal yang dapat dibedakan tetapi tidak terpisahkan. Kenyataan empirik juga semakin menunjukkan bahwa *'law effectively legitimates policy'* hukum merupakan sarana paling efektif untuk mewujudkan tujuan-tujuan politik negara, seperti yang dikatakan oleh Seidman,.....*to promote economic development,goverment must rely upon the law,for the legal order is filter through which policy becomes pratice*" (Sunggono, 1994a).

Dipahami bahwa hukum menempati posisi yang strategis dengan peranan yang dapat dimainkan sebagai sarana untuk mewujudkan tujuan-tujuan kebijakan. Menurut konsep demokrasi modern, kebijakan publik tidaklah berisi pikiran atau pendapat dari para pejabat negara yang mewakili rakyat, akan tetapi pendapat atau opini publik juga mempunyai porsi yang sama besarnya untuk tercermin

(terwujud) di dalam kebijaksanaan-kebijaksanaan publik. Setiap kebijaksanaan publik harus selalu berorientasi kepada kepentingan publik (*public interest*) (Sunggono, 1994b). Dengan demikian kebijaksanaan merupakan usaha untuk mencapai tujuan tertentu dengan sarana tertentu dan dalam urutan waktu tertentu.

Keberadaan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan sebagai payung hukum dalam usaha memberikan dan meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat mengalami banyak kendala khususnya pada pemenuhan fasilitas penunjang pelayanan kesehatan yaitu pengadaan barang dan jasa pemerintah di bidang kesehatan. Pada perkembangannya pengadaan barang dan jasa pemerintah khususnya di bidang kesehatan sering kali terhambat dengan prosedur pengadaan barang dan jasa yang telah diatur secara normatif. Kondisi demikian menjadi kontradiktif manakala persoalan-persoalan pengadaan barang dan jasa di bidang kesehatan mengharuskan tindakan segera atau jawaban yang tidak bisa ditunda atau dengan kata lain harus ditanggulangi dengan cepat, dikarenakan berkaitan dengan keselamatan dan jiwa manusia. Berkaitan dengan pengadaan barang-barang di bidang kesehatan yang memiliki kualifikasi tertentu tidak bisa dijawab dengan prosedur lelang, namun lebih tepat dengan metode penunjukan langsung guna mendapatkan alat-alat kesehatan yang terjamin mutunya guna menunjang upaya peningkatan derajat kesehatan yang optimal.

Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 70 Tahun 2012 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah, dalam konsideran menimbangannya menyebutkan (Perpres RI No. 70, 2012):

- a. Dalam rangka percepatan pelaksanaan pembangunan perlu percepatan pelaksanaan belanja negara;
- b. Dalam rangka percepatan pelaksanaan belanja negara perlu percepatan pelaksanaan pengadaan barang/jasa pemerintah;

- c. Dalam rangka percepatan pelaksanaan pengadaan barang/jasa pemerintah perlu penyempurnaan pengaturan pengadaan barang/jasa pemerintah.

Konsideran menimbang dalam Perpres *a quo* menunjukkan bahwa adanya keinginan pemerintah agar pelaksanaan proses pengadaan barang/jasa di lingkungan pemerintah berjalan dengan lancar, sehingga tidak menghambat pencairan anggaran belanja negara / daerah dengan tetap mengedepankan prinsip pengadaan barang/jasa yaitu efisien, terbuka, bersaing, transparan, adil/tidak diskriminatif dan akuntabel. Kesemuanya adalah spirit dari keseluruhan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pengadaan barang dan jasa pemerintah sebagai bentuk reformasi dari kekuasaan orde baru.

Guna percepatan pelaksanaan pembangunan khususnya di bidang kesehatan pada konteks pengadaan barang dan jasa pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 70 Tahun 2012 memberikan pengaturan metode pengadaan barang dan jasa pemerintah melalui beberapa metode, salah satunya adalah metode penunjukan langsung. Akan tetapi metode penunjukan langsung menjadi suatu yang dianggap “haram” dengan asumsi adanya penyalahgunaan wewenang yang merugikan keuangan negara atau lebih populer disebut “korupsi”. Pengaturan mengenai tata cara pengadaan barang dan jasa dengan metode penunjukan langsung dalam pengadaan barang dan jasa diatur dalam Pasal 35 (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2012. Selanjutnya pada Pasal 38 (1) Peraturan Presiden Nomor 70 Tahun 2012 menyatakan bahwa penunjukan langsung terhadap 1 (satu) penyedia barang/pekerjaan konstruksi/jasa lainnya dapat dilakukan dalam hal:

- a. Keadaan tertentu; dan/atau
- b. Pengadaan barang khusus/pekerjaan konstruksi khusus/jasa lainnya yang bersifat khusus.

Ketentuan tersebut dapat dijadikan landasan bagi pengadaan barang dan jasa pemerintah dibidang kesehatan, yang acap kali dihadapkan pada pengadaan alat-alat kesehatan yang memiliki kualifikasi khusus yang hanya diproduksi oleh beberapa perusahaan luar negeri, atau obat-obatan tertentu yang harus atau segera dipenuhi guna menanggulangi suatu wabah atau penyakit yang penyebarannya secara cepat pada suatu daerah dengan jangka waktu yang tidak dapat diprediksi. Kondisi demikian sangatlah mustahil untuk dilakukan pengadaan barang dan jasa secara prosedural mengingat waktu yang sangat mendesak dengan prioritas pada upaya menyelamatkan jiwa manusia.

Selanjutnya, Pasal 38 Ayat 3 menyatakan bahwa penunjukan langsung dilakukan dengan negosiasi baik teknis maupun harga sehingga memperoleh harga yang sesuai dengan harga pasar yang berlaku dan secara teknis dapat dipertanggungjawabkan. Esensi dari pasal ini menjadi suatu perdebatan manakala dihadapkan pada pengadaan alat-alat kesehatan, hal ini dikarenakan harga pasar tidak dapat dijadikan dasar untuk mendapatkan barang yang memiliki kualifikasi yang diharapkan. Hal yang terpenting yang harus dijadikan prinsip bahwa, harga yang dibayarkan harus sesuai dengan alat kesehatan yang diharapkan dan didapat dari perusahaan yang terpercaya dalam memproduksi alat-alat kedokteran, sehingga penekanan pada pertanggungjawaban pada pasal ini dapat terwujud dan manfaatnya dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat.

Pasal yang sama khususnya pada ayat (4) menjelaskan bahwa penunjukan langsung dapat dilakukan pada penanganan darurat yang tidak bisa direncanakan sebelumnya dan waktu penyelesaian pekerjaannya harus segera/tidak dapat ditunda. Salah satunya adalah keselamatan/perlindungan masyarakat yang pelaksanaannya tidak dapat ditunda/harus dilakukan segera. Pengaturan pada pasal ini sangat erat kaitannya dengan permasalahan yang seringkali dihadapkan pemerintah dalam bidang kesehatan, antara lain penanggulangan wabah penyakit yang secara mendadak dan penyebarannya sangat cepat bahkan dinyatakan sebagai bencana nasional, dan tak kalah penting pengadaan barang khususnya

alat-alat kesehatan seperti CT Scan, alat Rontgen yang harus segera dijawab dikarenakan dapat mengganggu pelayanan kesehatan masyarakat pada unit-unit pelayanan kesehatan.

Ketentuan Pasal 38 Ayat (5) huruf d Peraturan Presiden No. 70 Tahun 2012, menyebutkan bahwa penunjukan langsung dapat dilakukan pada pekerjaan pengadaan dan distribusi bahan obat-obat dan alat kesehatan habis pakai dalam rangka menjamin ketersediaan obat untuk pelaksanaan peningkatan kesehatan masyarakat yang jenis dan harganya ditetapkan oleh Menteri yang bertanggungjawab di bidang kesehatan. Ketentuan tersebut memberikan suatu penafsiran bahwa penunjukan langsung pada distribusi obat dan alat kesehatan habis pakai hanya dapat dilakukan manakala obat dan alat kesehatan tersebut telah masuk dalam jenis dan harga yang sudah ditetapkan oleh Menteri. Logika yang muncul yaitu bagaimana jika ada suatu daerah yang membutuhkan distribusi obat-obatan yang sangat dibutuhkan bahkan mengancam keselamatan jiwa? Apakah akan tetap melalui pengadaan barang dan jasa sesuai prosedur, sedangkan pada pasal sebelumnya penunjukan langsung diperbolehkan manakala ada suatu kondisi tertentu, yang memang pasal tersebut tidak ada penjelasan secara eksplisit.

Pembahasan mengenai penunjukan langsung yang telah diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 70 Tahun 2012 sebenarnya dapat dijadikan dasar bagi pejabat tata usaha negara dalam pengadaan barang dan jasa pemerintah di bidang kesehatan. Namun pada kenyataannya metode penunjukan langsung lebih sering tidak dilaksanakan guna menghindari tuntutan pidana. Beberapa kasus pengadaan barang dan jasa di bidang kesehatan selalu berujung pada tuntutan pidana dan bahkan menempati urutan tertinggi dalam kasus korupsi yang berada di Komisi Pemberantasan Korupsi.

Penyelesaian kasus hukum oleh para penegak hukum khususnya pada kasus-kasus pengadaan barang dan jasa pemerintah di bidang kesehatan seringkali dilakukan tidak secara proposional, hal ini dapat terlihat dari putusan-putusan

yang hanya menggunakan perspektif hukum pidana dan mengabaikan perspektif hukum yang lainnya.

Penegakan hukum yang dilakukan oleh para penegak hukum, baik yang ditangani oleh pengadilan tindak pidana korupsi ataupun komisi pemberantasan korupsi, khususnya pada kasus-kasus korupsi yang berkenaan dengan pengadaan barang dan jasa pemerintah seharusnya menggunakan persepektif hukum yang lainnya. Sebagaimana diketahui bahwa segala aturan normatif yang menyangkut keuangan dan pengadaan barang dan jasa sangat sarat dengan norma-norma hukum administratif yang berujung pada sanksi administratif.

Kenyataan yang sering terjadi adalah penegakan hukum pada kasus-kasus korupsi yang terkait dengan pengadaan barang dan jasa termasuk pada bidang kesehatan lebih menekankan pada norma hukum pidana yang berujung pada sanksi pidana atau yang lebih ekstrimnya yaitu upaya-upaya pemiskinan pada pelaku korupsi. Penegakan hukum yang tidak proposional dan jauh dari profesional memberi dampak yang sangat luas, tidak hanya menghancurkan norma-norma dan kaidah-kaidah hukum akan tetapi lebih dari itu, berdampak pula pada upaya-upaya pembangunan di segala bidang antara lain bidang kesehatan.

Dampak yang diakibatkan dari penegakan hukum yang demikian khususnya pada kasus korupsi pengadaan barang / jasa di bidang kesehatan, diantaranya adalah :

Pertama, suatu “ganjalan” bagi pejabat tata usaha negara dalam mengambil kebijakan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang prima pada unit-unit pelayanan kesehatan masyarakat;

Kedua, akibat lebih lanjut adalah adanya penolakan dari Aparatur Sipil Negara (ASN) Daerah untuk terlibat dalam pengadaan barang / jasa di bidang kesehatan yang langsung ataupun tidak langsung berpengaruh pada penyerapan anggaran;

- Ketiga, serapan anggaran untuk pengadaan barang / jasa di bidang kesehatan menjadi sangat minim, bahkan tidak terserap sama sekali, sehingga menjadi minim pula pengadaan barang / jasa di bidang kesehatan secara signifikan berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh tenaga medis, baik di Rumah Sakit maupun di Puskesmas. Hal ini dikarenakan kekurangan obat dan perbekalan kesehatan dipelayanan kesehatan serta kurangnya fasilitas penunjang dalam penanganan medis yaitu alat kesehatan;
- Keempat, menurunnya derajat kesehatan masyarakat yang berimbas pada IPM (Indek Pembangunan Manusia), tampak dari indikator IPM seperti angka kematian bayi dan angka harapan hidup. Penyelewengan di sektor kesehatan, khususnya dalam logistik obat dan perbekalan kesehatan, mempunyai *magnitude* dan dampak yang jauh lebih besar dan meluas ketimbang hal yang sama di sektor lain. Implikasinya bisa dirasakan langsung kepada kesehatan masyarakat dan nyawa manusia serta hak warga negara dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang terjangkau dan memadai;
- Kelima, naik dan tingginya harga obat-obatan dan rendahnya kualitas alat kesehatan pada rumah sakit dan puskesmas serta sarana kesehatan masyarakat lainnya. Hal ini menjadi penghambat terciptanya cita-cita bangsa ini untuk mewujudkan kesejahteraan umum dan keadilan sosial bagi seluruh rakyatnya.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana ditegaskan dalam Undang-Undang Dasar 1945. Karena kesehatan merupakan hak, maka menjadi kewajiban bagi pemerintah untuk menyelenggarakan hal-hal yang terkait dengan pembangunan di bidang kesehatan, baik yang berkenaan dengan fasilitas pelayanan kesehatan antara lain alat-alat kesehatan, obat-obatan, tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan (rumah sakit dan puskesmas) serta sumber daya manusia. Sebagai pelaksanaan dari kewajiban atau tanggung jawab pemerintah tersebut, dilakukan pengadaan barang dan jasa di bidang kesehatan dengan bertumpu pada peraturan perundang-undangan yang terkait. Dalam hal ini adalah Peraturan Presiden Nomor 70 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 54 tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah. Namun mengingat karakteristik dari barang dan jasa dibidang kesehatan antara lain memiliki kualifikasi khusus, diproduksi oleh perusahaan tertentu, sering dihadapkan pada kondisi yang darurat, dan berhubungan dengan keselamatan jiwa manusia, sehingga pengadaan barang dan jasa dibidang kesehatan berbeda dengan pengadaan barang dan jasa pada umumnya. Alasan demikian seringkali menjadi penyebab adanya penyimpangan norma dan prosedur yang terdapat dalam Perpres tersebut yang berujung pada proses hukum berupa tuntutan pidana korupsi terhadap pihak-pihak yang bertanggung jawab atas pengadaan barang dan jasa di bidang kesehatan yang pada akhirnya menimbulkan dampak pada terganggunya pelayanan dan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan kondisi tersebut, hukum dalam hal ini yaitu aturan sebagai produk politik yang berkaitan dengan pengadaan barang dan jasa di bidang kesehatan seharusnya lebih mengedepankan atau menitikberatkan pada peningkatan pelayanan kesehatan guna tercapainya derajat kesehatan masyarakat dan keselamatan jiwa manusia.

B. Saran

Disarankan agar dalam pengadaan barang/jasa di bidang kesehatan diatur dalam peraturan yang tersendiri atau khusus, pejabat yang terlibat dalam organisasi pengadaan barang/jasa yang memiliki integritas dan profesionalisme, juga diperlukan adanya kerjasama dengan penegak hukum, baik dalam bentuk konsultasi maupun pendampingan mulai dari tahap perencanaan sampai tahap selesainya seluruh kegiatan memperoleh barang/jasa di bidang kesehatan. Hal ini dimaksudkan agar pejabat yang terlibat dalam tanggung jawab pengadaan barang/jasa di bidang kesehatan tidak lagi dihinggapi kekhawatiran akan adanya proses hukum berupa tuntutan pidana pada satu sisi, pada sisi lain aparat penegak hukum akan dapat memahami keseluruhan proses pengadaan barang/jasa di bidang kesehatan yang memiliki kekhususan atau karakteristik tersendiri yang berbeda dengan pengadaan barang/ jasa pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahab, S. (2001). *Analisis Kebijakan Publik, Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ali, A. (1996). *Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis)* (Cetakan 1). Jakarta: Chandra Pratama.
- Alinea IV. Undang-Undang Dasar 1945 (1945).
- Chandarwila Supriadi, W. (2001). *Hukum Kedokteran*. Bandung: Mandar Maju.
- Huijbers, T. (2000). *Filsafat Hukum dalam Lintasan Sejarah*. Yogyakarta: Kanisius.
- Islamy, M. I. (2000a). *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Islamy, M. I. (2000b). *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.

- Mahfud MD, M. (2009a). *Politik Hukum Di Indonesia (Cetakan 2)*. Jakarta: Rajawali Press.
- Mahfud MD, M. (2009b). *Politik Hukum Di Indonesia (Cetakan 2)*. Jakarta: Rajawali Press.
- Manan, B. (1999). Penelitian di Bidang Hukum. *Jurnal Hukum Puslitbangkum*, 4.
- Muliadi, A. (2013). *Politik Hukum (Cetakan 1)*. Padang: Akademia Permata.
- Mulya Lubis, T. (2010). Menuju Hukum Responsif Indonesia di Persimpangan Jalan. *Konstitusi*, 1(November), 32.
- Pasal 14 UU No. 36. Tentang Kesehatan (2009).
- Pasal 15 UU No. 36. Tentang Kesehatan.
- Pasal 28 H ayat (1). Undang-Undang Dasar 1945.
- Pasal 4 UU No. 36. Tentang Kesehatan (2009).
- Perpres RI No. 54. Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (2010).
- Perpres RI No. 70. Perubahan Kedua Atas Perpres No. 54 Th 2010 (2012).
- R. Dye, T. (1978). *Understanding Public Policy*. Englewood Cliffs N.J.: Prentice Hall.
- S. Lev, D. (1990). *Hukum Dan Politik Di Indonesia: Kesenambungan Dan Perubahan (Cetakan 1)*. Jakarta: LP3ES.
- Soekanto, S. (1983). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Bandung: Bina Cipta.
- Sunggono, B. (1994a). *Hukum dan Kebijakan Publik*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Sunggono, B. (1994b). *Hukum dan Kebijakan Publik*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Surakhmad, W. (1985). *Pengantar Penelitian-penelitian Ilmiah: Dasar, Metode, Teknik*. Bandung: Tarsito.
- Wahjono, P. (1986). *Indonesia Negara berdasarkan Atas Hukum (Cetakan 2)*. Jakarta: Ghalia.