

PROBLEMATIKA PEMENUHAN HAK MENYAMPAIKAN PENDAPAT DAN PELANGGARAN TERHADAP HAK ATAS KESEHATAN DI INDONESIA

TAT MARLINA, DUWI HANDOKO

Sekolah Tinggi Ilmu Hukum Persada Bunda
tat_marlina@yahoo.co.id, sepihak@gmail.com

***Abstract:** The purpose of this paper is to find out the problem of fulfilling the right to express opinions and violations of the right to health in Indonesia. This type of research is normative legal research specifically discussing human rights in the field of expressing opinions and rights to health. Data analysis in this study was carried out systematically based on the research problems described qualitatively. In relation to expressing opinions in public, such as demonstrations or demonstrations with many participants, restrictions on freedom are usually associated with "public order" or public orders. The most difficult is how to provide a balance between freedom and public order. Demonstrations by a number of doctors certainly have an impact on patient care, which in principle has harmed the public interest. In addition, the demonstration by blocking the road body certainly hurts the public interest, namely the interests of all road users. Based on the results of Komnas HAM's investigation, at least 15 types of human rights violations were affected by Lapindo mudflow victims. The problem when it is associated with the right to health is in the form of: not a few refugees whose health is disrupted resulting in people falling ill and some dying due to the absence of a proper environment for displaced people; and gas contaminated air and clean water facilities that are damaged are not handled properly by the government.*

***Keywords:** human rights, freedom of opinion, right to health*

Abstrak: Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui problematika pemenuhan hak menyampaikan pendapat dan pelanggaran terhadap hak atas kesehatan di Indonesia. Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif yang khusus membahas tentang hak asasi manusia di bidang menyampaikan pendapat dan hak atas kesehatan. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis berdasarkan permasalahan penelitian yang diuraikan secara kualitatif. Dalam kaitan dengan menyatakan pendapat di muka umum, seperti unjuk rasa atau demonstrasi dengan peserta orang banyak, pembatasan kebebasan biasanya dikaitkan dengan "ketertiban umum" atau *public order*. Yang paling sulit adalah bagaimana memberikan keseimbangan antara kebebasan dengan ketertiban umum. Aksi unjuk rasa sejumlah dokter tentunya berdampak pada pelayanan pasien yang pada pokoknya telah merugikan kepentingan umum. Selain itu, berunjuk rasa dengan memblokir badan jalan tentunya juga merugikan kepentingan umum, yaitu kepentingan dari semua pengguna jalan. Berdasarkan hasil investigasi Komnas HAM, ditemukan sedikitnya 15 jenis pelanggaran hak asasi warga yang terkena dampak lumpur Lapindo. Permasalahannya apabila dikaitkan dengan hak atas kesehatan adalah berupa: tidak sedikit pengungsi yang kesehatannya terganggu sehingga mengakibatkan warga jatuh sakit dan ada yang meninggal dunia karena tidak adanya lingkungan hidup yang layak bagi warga yang mengungsi; dan udara yang tercemar gas dan fasilitas air bersih yang menjadi rusak tidak ditangani dengan baik oleh pemerintah.

Kata kunci: hak asasi manusia, kebebasan berpendapat, hak atas kesehatan

A. Pendahuluan

Keberadaan peraturan perundang-undangan sangat mutlak diperlukan sebagai upaya perlindungan dan penegakan Hak Asasi Manusia (HAM), khususnya peraturan perundang-undangan yang bernuansa nilai-nilai kemanusiaan. Selain peraturan perundang-undangan yang mengatur materi HAM, diperlukan juga pengaturan yang berkaitan dengan mekanisme pelaksanaan. Tanpa adanya peraturan perundang-undangan yang mengatur mekanisme pelaksanaan HAM, implemmentasi HAM di dalam praktik bukan saja sulit tetapi juga akan menimbulkan berbagai masalah (Bagir Manan, 2006). Upaya pengaturan HAM di dalam peraturan perundang-undangan sudah dimulai sejak awal kemerdekaan, yaitu dengan dimasukkannya materi HAM ke dalam Undang-Undang Dasar (UUD) 1945. Bahkan UUD lainnya yang kemudian berlaku, yaitu Konstitusi Republik Indonesia Serikat (Konstitusi RIS) 1949 dan Undang-Undang Dasar Sementara (UUDS) 1950, memasukkan pula HAM sebagai salah satu materi muatannya. Hal ini membuktikan bahwa sejak awal, para pendiri negara telah menyadari arti pentingnya pengaturan HAM di dalam peraturan perundang-undangan. Selain dalam ketiga undang-undang dasar yang pernah dan masih berlaku tersebut, pengaturan HAM juga terdapat di dalam berbagai Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat (Tap MPR) dan Undang-Undang (Bagir Manan, 2006). Khusus untuk masalah HAM yang berkaitan dengan bidang politik, salah satu di antaranya adalah mengenai hak menyampaikan pendapat di muka umum. Sedangkan salah satu masalah HAM yang berkaitan dengan bidang ekonomi, sosial dan budaya adalah mengenai hak atas kesehatan.

Sudah menjadi konsensus dalam konstitusi Indonesia bahwa hak atas kesehatan merupakan hak mendasar bagi manusia. Problema kesehatan tidaklah berdiri sendiri. Ranah kesehatan berkaitan erat dengan faktor-faktor lain kehidupan manusia. Dimensi politik, ekonomi, hukum, sosial dan budaya serta pendidikan memberikan pengaruh signifikan terhadap kualitas kesehatan individu dan masyarakat di sebuah negara. Pembicaraan seputar hak kesehatan pada prinsipnya tidak terlepas dari hak-hak dasar manusia yang lain seperti hak pendidikan, politik, ekonomi, sosial, dan perlindungan hukum (Majda El Muhtaj, 2008). Meskipun banyak kritikan terhadap hasil amandemen UUD 1945 karena belum dapat menghasilkan konstitusi yang ideal, tetapi paling tidak amandemen UUD 1945 mulai mengarah kepada tuntutan doktrin konstitusionalisme. Apalagi dalam konteks HAM, UUD 1945 hasil amandemen secara materiil memuat pasal-pasal dari substansi HAM generasi pertama hingga generasi keempat (Eko Riyadi dan Supriyanto Abdi, 2007).

Pengertian konseptual hak asasi manusia itu dalam sejarah instrumen hukum internasional setidaknya-tidaknya telah melampaui tiga generasi perkembangan. Generasi pertama berisikan pemikiran mengenai konsepsi hak asasi manusia yang sejak lama berkembang dalam wacana para ilmuwan. Puncak perkembangan generasi pertama hak asasi manusia ini adalah pada peristiwa penandatanganan naskah *Universal Declaration of Human Rights* Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tahun 1948 setelah sebelumnya ide-ide perlindungan HAM itu tercantum dalam naskah-naskah bersejarah, seperti di Inggris dengan *Magna Charta* dan *Bill of Rights*, di Amerika Serikat dengan *Declaration of Independence*, dan di Perancis dengan *Declaration of Rights of Man and of the Citizens*. Dasar konsepsi HAM generasi pertama ini mencakup soal prinsip integritas, yaitu integrasi antara kebutuhan dasar dan prinsip kebebasan sipil dan politik (Jimly Asshiddiqie, 2005). Pada perkembangan selanjutnya yang dapat disebut sebagai hak asasi manusia generasi kedua adalah konsepsi hak asasi manusia yang mencakup pula upaya menjamin pemenuhan kebutuhan untuk

mengejar kemajuan ekonomi, sosial dan kebudayaan, termasuk hak atas pendidikan, hak untuk menentukan status politik, hak untuk menikmati ragam penemuan-penemuan ilmiah, dan lain-lain sebagainya. Puncak perkembangan kedua ini tercapai dengan ditandatanganinya *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* pada tahun 1966 (Jimly Asshiddiqie, 2005).

Hak Asasi Manusia (HAM) adalah bagian dari konstitusionalisme, merupakan esensi konstitusionalisme itu. Semakin diadopsi HAM dalam konstitusi, semakin terikat penguasa. Kekuasaannya terbatas. Pemerintah bakal rapuh tatkala mencederai hak-hak sipil (dan HAM) para warga. Kekuasaan penguasa tidak bertahan lama. Sebaliknya, manakala pemerintah menghargai hak-hak sipil para warga, pemerintah menjadi kian kuat (*be a strong government*) karena mendapat dukungan dari rakyat banyak sebagai pemegang kedaulatan tertinggi (Laica Marzuki, 2011).

Ada sebagian pendapat yang menyatakan bahwa hak-hak sipil dan politik mewajibkan implementasi yang bersifat segera. Sedangkan hak-hak ekonomi, sosial dan budaya tidak mewajibkan implementasi yang segera, tetapi positif dan sinambung sesuai dengan kondisi dan kemampuan negara yang bersangkutan. Akan tetapi pendapat tersebut tidak sepenuhnya benar karena antara HAM bidang Sipil dan Politik di satu pihak dan HAM bidang Ekonomi, Sosial dan Budaya di lain pihak tidak dapat dipisahkan secara tegas dalam pelaksanaannya. Pelaksanaan salah satu bidang HAM dapat memperkuat bidang HAM yang lainnya. Sebaliknya, pembatasan terhadap bidang HAM tertentu akan membawa dampak tidak berjalannya bidang HAM yang lainnya. Setiap pelanggaran hak asasi manusia, baik dalam kategori berat atau bukan, senantiasa menerbitkan kewajiban bagi negara untuk mengupayakan penyelesaiannya. Penyelesaian tersebut bukan hanya penting bagi pemulihan (*reparation*) hak-hak korban, tetapi juga bagi tidak terulangnya pelanggaran serupa di masa depan. Jadi usaha penyelesaian pelanggaran hak asasi manusia harus dilihat sebagai bagian dari langkah memajukan dan melindungi hak asasi manusia secara keseluruhan. Sekecil apapun langkah penyelesaian yang dilakukan, ia tetap harus dilihat sebagai langkah kongkrit melawan impunitas. Itulah sasaran penyelesaian pelanggaran hak asasi manusia, sebab tidak ada hak asasi manusia tanpa pemulihan atas pelanggarannya. Itu sama artinya dengan mengatakan bahwa impunitas akan terus berlangsung apabila tidak ada langkah kongkrit untuk memenuhi hak-hak korban pelanggaran hak asasi manusia dan memulihkan tatanan secara keseluruhan (Knut D. Asplund, Suparman Marzuki, dan Eko Riyadi, 2008).

Rumusan Hak Asasi manusia (HAM) yang masuk dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dapat dibagi ke dalam beberapa aspek, yaitu: 1) HAM berkaitan dengan hidup dan kehidupan; 2) HAM berkaitan dengan keluarga; 3) HAM berkaitan dengan pendidikan, ilmu pengetahuan dan teknologi; 4) HAM berkaitan dengan pekerjaan; 5) HAM berkaitan dengan kebebasan beragama dan meyakini kepercayaan, kebebasan bersikap, berpendapat, dan berserikat; 6) HAM berkaitan dengan informasi dan komunikasi; 7) HAM berkaitan dengan rasa aman dan perlindungan dari perlakuan yang merendahkan derajat dan martabat manusia; 8) HAM berkaitan dengan kesejahteraan sosial; 9) HAM berkaitan dengan persamaan dan keadilan; dan HAM berkewajiban menghargai hak orang dan pihak lain (Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia, 2005).

Pada dasarnya, pelaksanaan hak asasi manusia yang dituangkan dalam peraturan perundang-undangan tidak dapat dilepaskan dari cita hukum, nilai-nilai, dan pandangan hidup yang dianut Indonesia yang termuat dalam Pancasila. Ketiga hal tersebut menjadi dasar falsafah pelaksanaan hak asasi manusia dalam peraturan

perundang-undangan. Artinya, adanya jaminan perlindungan hak asasi manusia dalam Undang-undang Dasar 1945 dalam pelaksanaannya harus dimaknai secara holistik dalam kaitannya dengan cita hukum, nilai-nilai dan pandangan hidup bangsa Indonesia (Mahrus Ali, 2011). Cita hukum, nilai-nilai, dan pandangan hidup bangsa Indonesia yang tertuang dalam rumusan lima sila Pancasila yang menjadi dasar falsafah hak asasi manusia menunjukkan, bahwa pemaknaan dan implementasi hak asasi manusia di Indonesia menekankan pada keseimbangan dan keserasian antara hak dan kewajiban asasi manusia (Mahrus Ali, 2011).

Berdasarkan uraian di atas, diketahui bahwa hak menyampaikan pendapat di muka umum merupakan salah satu hak asasi manusia di bidang politik. Sedangkan hak atas kesehatan merupakan hak mendasar bagi manusia dengan ketentuan hak asasi ini tidak terlepas dari hak-hak dasar manusia yang lain seperti hak pendidikan, politik, ekonomi, sosial, dan perlindungan hukum. Dari dua hal pokok mengenai hak asasi manusia di bidang sipil dan politik serta hak asasi manusia di bidang ekonomi, sosial dan budaya tersebut di atas, diketahui bahwa kajian terhadap hal tersebut tentunya akan menarik. Oleh karena itu, penelitian ini khusus melakukan kajian terhadap hak asasi manusia yang terkait dengan hak menyampaikan pendapat di muka umum dan hak atas kesehatan. Berdasarkan hal tersebut di atas, permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah mengenai problematika pemenuhan hak menyampaikan pendapat dan pelanggaran terhadap hak atas kesehatan di Indonesia. Oleh karena itu, tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui problematika pemenuhan hak menyampaikan pendapat dan pelanggaran terhadap hak atas kesehatan di Indonesia.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif yang khusus membahas tentang hak asasi manusia di bidang menyampaikan pendapat dan hak atas kesehatan. Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah studi kepustakaan dengan melakukan kajian terhadap literatur-literatur yang terkait dengan objek penelitian ini. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis berdasarkan permasalahan penelitian yang diuraikan secara kualitatif.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Hak Menyampaikan Pendapat di Muka Umum

Bentuk lain dari Pasal 28 UUD 1945 adalah “Kemerdekaan... menyatakan pikiran... dan sebagainya...” Jika dilihat dari konteks kalimat ini, maka ada beberapa hak yang tidak termasuk ke dalam bentuk berserikat dan berkumpul maupun dengan lisan dan tulisan. Hak tersebut adalah menyampaikan pendapat di muka umum. Sekalipun bentuk menyampaikan pendapat di muka umum dapat lisan maupun tulisan, tampaknya hak itu memiliki karakteristik tersendiri yang berbeda dengan hak-hak lainnya. Secara prinsipil disadari bahwa kebebasan menyampaikan pendapat senantiasa dibarengi dengan pembatasan-pembatasan yang perlu dilakukan. Namun, pembatasan-pembatasan tersebut tidak boleh sampai menghilangkan esensi kebebasan itu sendiri. Singkatnya, perdebatan tidak terletak pada ada atau tidaknya pembatasan, namun mengenai bentuk, materi, tata cara pembatasan (Bagir Manan).

Dalam kaitan dengan menyatakan pendapat di muka umum, seperti unjuk rasa atau demonstrasi dengan peserta orang banyak, pembatasan kebebasan biasanya dikaitkan dengan “ketertiban umum” atau *public order*. Yang paling sulit adalah bagaimana memberikan keseimbangan antara kebebasan dengan ketertiban umum ini. Ketertiban umum acapkali diidentikan dengan kepentingan orang banyak, sedangkan

menyatakan pendapat adalah hak individu. Oleh karena itu, pembatasan terhadap hak untuk menyampaikan pendapat di muka umum dapat dilihat sebagai upaya menjaga keseimbangan antara berbagai hak asasi yang bersifat individual dan hak asasi kelompok (antara hak perorangan dan hak masyarakat) (Bagir Manan).

2. Kasus-kasus Penting (Pasien Terlantar Disebabkan Dokter Melakukan Demo dan Demo Merugikan Pengguna Jalan Raya)

Aksi unjuk rasa sejumlah dokter di Depok, Jawa Barat, mulai berdampak pada pelayanan pasien. Di Rumah Sakit Umum Daerah kota itu, Rabu 27 November 2013, pasien harus menunggu berjam-jam untuk diperiksa. Salah satu pasien pengidap sakit paru-paru, Hermawati, bahkan terpaksa harus menunggu berjam-jam lantaran dokter spesialis penyakit paru tak kunjung datang. Karena hingga siang dokter spesialisnya tidak ada, Herawati terpaksa ditangani dokter umum. Tak hanya Hermawati, sejumlah pasien juga mengeluhkan nasib yang sama. Umumnya, mereka mengeluhkan lambannya pelayanan rumah sakit. Di Semarang, Jawa Tengah, juga bernasib sama. Antrean pasien di RSUP Dr Kariadi cukup panjang. Para dokter melakukan aksi di depan kantor DPRD Jawa Tengah, Jalan Pahlawan, Semarang. Ari Wijayanto, 45, seorang pasien rawat jalan menuturkan sudah lebih dari dua jam menunggu, namun tidak juga dilayani. Keluhan serupa juga disampaikan Haryoso, seorang kakek yang mengaku sudah tiga jam mengantre di klinik rawat bedah Kariadi, namun namanya tak kunjung dipanggil. Aryanti seorang perawat yang berjaga menyampaikan permintaan maaf kepada semua pasien sambil menjelaskan jika para dokter sedang berunjuk rasa (Hadi Suprpto, Puspita Dewi, 2019).

Seratusan orang di Kabupaten Kampar Riau berunjuk rasa dengan memblokir badan jalan. Lalu lintas Riau-Sumatera Barat lumpuh. Massa memusatkan aksinya di jembatan di Desa Danau Binguang, Kecamatan Tambang, Kampar, Riau. Sejak pukul 11.00 WIB, mereka membakar ban bekas di tengah badan jalan. Alhasil arus lalin lumpuh total. Antrean kendaraan terjadi. Dari arah Pekanbaru menuju Kampar terjadi antrean panjang 3 km. Sedangkan dari arah sebaliknya, antrean mencapai 5 km. Menurut Supratman, salah satu pengemudi (sopir tangki) yang terjebak dalam antrean menyebutkan dirinya sudah terjebak dalam aksi pemblokiran yang dilakukan warga ini dan akhirnya terpaksa ikut antre meskipun sudah berjalan selama 3 (tiga) jam di lokasi. Menurutnya, demo warga ini sudah menyusahkan orang lain dengan ketus dirinya menyebutkan bahwa kalau mau demo ya demo saja, jangan memblokir jalan. Untuk sementara, kepolisian mengalihkan arus kendaraan untuk memutar lebih jauh lagi. Kendaraan dari Pekanbaru sebagian dialihkan lewat Desa Sei Pinang yang nantinya bisa menembus Kota Bangkinang, Ibukota Kampar. Namun jarak tempuh akan semakin jauh. Demo ratusan warga ini hanya masalah tanah yang akan dibangun Pemkab Kampar untuk investasi pabrik kelapa sawit. Pemkab Kampar sudah memberikan ganti rugi kepada warga sekitar. Namun sebagian masih ada yang mengklaim belum diganti rugi (Chaidir Anwar Tanjung, 2019). Berdasarkan hal ini, diketahui bahwa pihak penyelenggara kegiatan “demo” tidak memberitahukan kepada Polri.

Penyelenggara wajib memberitahukan kepada Polri sebelum kegiatan menyampaikan pendapat di muka umum dilakukan. Pemberitahuan ini bukan merupakan suatu izin, dan dilakukan semata-mata untuk menghindari terjadinya gangguan pada saat kegiatan itu dilakukan. Salah satu pembatasannya adalah batas waktu pemberitahuan, yaitu selambat-lambatnya 3 kali 24 jam sebelum kegiatan dilakukan. Selain itu kegiatan menyampaikan pendapat di muka umum dilarang

dilakukan di lingkungan Istana Presiden, tempat ibadah, instalasi militer, rumah sakit, pelabuhan udara dan laut, stasiun kereta api, terminal angkutan darat, objek vital dan pada hari besar nasional. Masih dalam kaitan dengan pembatasan, Polri dapat membubarkan kegiatan menyampaikan pendapat apabila: 1) Tidak menghormati hak-hak dan kebebasan orang lain; 2) Tidak menghormati aturan-aturan moral yang diakui umum; 3) Tidak menaati hukum yang berlaku; 4) Tidak menjaga dan menghormati ketertiban umum; 5) Tidak menjaga keutuhan persatuan dan kesatuan bangsa; 6) Dilakukan di tempat dan waktu yang terlarang; 7) Membawa benda-benda yang dapat membahayakan keselamatan umum; dan 8) Tidak memberitahukan. Dalam pemberitahuan tidak mencantumkan maksud, tujuan, tempat, waktu, rute dan lain sebagainya (Bagir Manan).

3. Hak Atas Kesehatan

Pemerintah Indonesia telah meratifikasi *International Covenant On Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)*, selanjutnya disebut Kovenan, melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005. Oleh karenanya pemerintah Indonesia berkewajiban untuk melakukan pemenuhan dan jaminan sosial dan budaya dan harus mewujudkannya melalui aturan hukum maupun kebijakan-kebijakan pemerintah. Kovenan ini mengakui beberapa hak mencakup hak atas pekerjaan, hak untuk menikmati kondisi kerja yang adil dan menyenangkan, hak untuk membentuk dan ikut serikat buruh, hak atas jaminan sosial, termasuk asuransi sosial, hak atas perlindungan dan bantuan seluas mungkin bagi keluarga, ibu, anak dan orang muda, hak atas standar kehidupan yang memadai, hak untuk menikmati standar kesehatan fisik dan mental yang tertinggi yang dapat dicapai, hak atas pendidikan dan hak ikut serta dalam kehidupan budaya (Eko Riyadi, 2012).

Hak-hak tersebut di atas merupakan kategori hak yang harus dipenuhi oleh negara. Negara wajib melakukan tindakan yang konkrit untuk memenuhi hak ekosob agar dapat dirasakan secara langsung oleh masyarakat. Pemenuhan hak ekosob adalah sangat penting demi menunjang pembangunan dan kesejahteraan, seperti hak atas pangan yang dapat menunjang tercapai dan terpenuhinya hak-hak lainnya. Hak atas pangan tersebut sebagai hak dasar manusia yang tidak boleh diabaikan. Negara tidak bisa melakukan pembangunan yang berkelanjutan tanpa memperhatikan hak dasar tersebut. Di samping hak dasar atas pangan, ada beberapa hak dasar lainnya yang termuat dalam Kovenan yang sifatnya saling menunjang seperti hak atas air dan ketersediaannya yang menunjang hak atas pangan. Jika air tidak tersedia maka tidak akan ada hak atas pangan. Dari hak pangan sampai hak dasar lainnya tersebut perlu juga ditunjang dengan beberapa hak lainnya, seperti hak atas perumahan/tempat tinggal, hak atas kesehatan, hak atas pendidikan, hak atas pekerjaan dan hak untuk ikut serta dalam kehidupan budaya (Eko Riyadi, 2012). Berdasarkan hal ini hak atas kesehatan tidak bisa diabaikan begitu saja. Kesehatan merupakan salah satu hal yang sangat penting dimiliki oleh setiap manusia, sehingga perlu adanya suatu upaya untuk menjaga kestabilan kondisi tubuh manusia agar mencapai kondisi yang lebih baik setiap harinya. Negara memberikan perlindungan akan hak kesehatan setiap manusia melalui berbagai peraturan perundang-undangan, diantaranya adalah Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan, "Setiap orang berhak atas kesehatan". Pernyataan tersebut berarti bahwa hak kesehatan dimiliki oleh setiap manusia (Yuliana Primawardani, 2012).

4. Kasus-kasus Penting (Kasus Lumpur Lapindo berupa Lingkungan Hidup yang Tidak Layak, Udara Yang Tercemar Gas, dan Fasilitas Air Bersih yang Rusak Bagi Warga yang Mengungsi serta Kasus Hak Perempuan atas Kesehatan Reproduksi dan Seksual)

Komnas HAM mendesak pemerintah untuk terus menuntut pertanggungjawaban para pihak yang berkaitan dengan persoalan lumpur Lapindo. Pertanggungjawaban itu tak cuma lewat pemberian ganti rugi, melainkan juga sanksi pidana. Untuk masalah pertanggungjawaban pidana, Komnas HAM berharap aparat penegak hukum dapat menggunakan konsep tanggung jawab mutlak alias *strict liability*. Menurut Ketua Komnas HAM, pertanggungjawaban itu harus terus dikejar untuk memberikan keadilan bagi para korban. Komnas HAM menyampaikan rekomendasi seperti itu karena berdasarkan hasil investigasi ditemukan sedikitnya 15 jenis pelanggaran hak asasi warga yang terkena dampak lumpur Lapindo. Pelaku pelanggaran hak asasi itu adalah pemerintah, baik pusat dan daerah, serta perusahaan yang berkaitan dengan aktivitas pengeboran.

1. Pertama, hak atas hidup. Pemerintah dianggap gagal memenuhi hak dan lingkungan hidup yang layak bagi warga yang mengungsi karena terkena semburan lumpur Lapindo. Akibatnya, tak sedikit pengungsi yang kesehatannya terganggu sehingga mengakibatkan warga jatuh sakit dan ada yang meninggal dunia.
2. Kedua, hak atas informasi. Komnas HAM menemukan bahwa masyarakat tidak mengetahui rencana eksplorasi minyak dan gas yang dilakukan Lapindo Brantas Inc. Sementara proses penetapan wilayah kerja yang dilakukan pemerintah pusat bersifat tertutup. Selain itu, mengacu peraturan perundang-undangan yang ada, khususnya di daerah, Komnas HAM menyebut provinsi Jawa Timur tidak diperuntukkan sebagai kawasan pertambangan.
3. Ketiga, hak atas rasa aman. Terkait potensi ancaman jebolnya tanggul penahan lumpur yang dapat terjadi kapan saja. Jika itu terjadi maka rumah warga sekitar tanggul dapat diterjang lumpur. Selain itu munculnya gelembung gas di sejumlah desa dapat mengakibatkan kebakaran.
4. Keempat, hak pengembangan diri. Akibat semburan lumpur, warga tidak dapat mengembangkan diri secara normal dalam kehidupan sehari-hari. Komnas HAM melihat hal itu muncul dari rusaknya relasi sosial yang selama ini ada dan terdapat konflik horizontal di kalangan korban/warga.
5. Kelima, hak atas perumahan. Dari catatan Komnas HAM pada Maret 2007 sebanyak 11.974 orang kehilangan hak atas perumahan karena upaya penanggulangan semburan lumpur gagal melindungi rumah penduduk. Pada kurun waktu yang sama, Komnas HAM juga mencatat para warga belum mendapat ganti rugi secara penuh.
6. Keenam, hak atas pangan. Komnas HAM menganggap pemerintah gagal memenuhi hak pangan pengungsi di Pasar Baru Porong. Akibatnya, sebanyak 604 kepala keluarga (KK) tidak lagi mendapat pasokan makan karena Lapindo Brantas Inc menghentikan jatah makan sejak 1 Mei 2008. Selain itu sepanjang jalan Raya Porong, banyak pengungsi yang menjadi pengemis dan terancam kelaparan.
7. Ketujuh, hak atas kesehatan. Tim investigasi yang dibentuk Komnas HAM menilai pemerintah melanggar hak atas kesehatan para penduduk di 12 desa yang terendam lumpur. Selain itu desa yang tidak terkena lumpur, ikut menerima dampak negatif. Misalnya udara tercemar gas dan fasilitas air bersih menjadi

rusak. Komnas HAM sedikitnya menerima pengaduan 700 warga yang mengalami gangguan kesehatan ketika pertama kali semburan lumpur yang mengandung gas keluar yaitu 2 Juni 2006. Ironisnya, pemerintah tidak melakukan penanganan terhadap warga.

8. Kedelapan, hak atas penghasilan. Pasalnya, berdasarkan hasil kajian atas kerugian yang dialami akibat semburan lumpur mencapai puluhan triliun rupiah. Data itu terkait dengan adanya pabrik, area pertanian, usaha kecil yang ditelan lumpur Lapindo.
9. Kesembilan, hak atas pekerjaan, karena pemerintah dinilai gagal melindungi mata pencaharian dan pekerjaan warga atau orang-orang yang bekerja di sekitar semburan lumpur. Dari data pemerintah, Komnas HAM menyebut sebanyak 2.288 orang kehilangan pekerjaan formal karena pabrik-pabrik tutup.
10. Kesepuluh, hak atas pendidikan. Pasalnya terdapat 33 gedung Sekolah Dasar, Menengah dan pondok Pesantren, rusak. Akibatnya, lebih dari 1.774 murid terkurangi hak-haknya atas pendidikan yaitu tidak adanya gedung sekolah.
11. Kesebelas, hak berkeluarga dan melanjutkan keturunan, semburan lumpur mengakibatkan terbatasnya fasilitas di tempat pengungsian. Khususnya untuk penyaluran kebutuhan biologis dan hak-hak reproduksi. Serta pengembangan keluarga ikut terhambat. \
12. Keduabelas, hak atas kesejahteraan (hak milik), hancurnya rumah, pabrik dan lahan pertanian memperburuk kondisi perekonomian warga. Akibatnya, warga tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya.
13. Ketigabelas, hak atas jaminan sosial, yaitu terlanggarnya hak untuk hidup, pengembangan diri dan kesejahteraan. Akibatnya, hak atas jaminan sosial juga terlanggar.
14. Keempatbelas, hak para pengungsi, Komnas HAM berpendapat pemerintah gagal melindungi hak pengungsi. Khususnya untuk kelompok rentan seperti anak-anak, perempuan, penyandang cacat dan lanjut usia. Dari pengakuan para pengungsi, Komnas HAM menemukan bahwa pengungsi kerap menerima makanan basi, fasilitas MCK tak memadai dan keterbatasan air bersih. Pengungsi juga menyebut tenda pengungsian tak layak dan pelayanan kesehatan minim.
15. Kelimabelas, hak-hak kelompok rentan, pemerintah dianggap gagal memenuhi hak kelompok rentan. Misalnya bagi kaum perempuan, tidak ada tempat khusus untuk menyusui. Komnas HAM juga berpendapat, pemerintah tidak menyediakan unit pelayanan trauma healing untuk anak-anak pengungsi (Ady, 2019).

Peristiwa semburan lumpur yang terjadi di lokasi pertambangan Lapindo Brantas Inc (Lapindo) di Sidoarjo, Jawa Timur, yang terjadi sejak Mei 2006 sampai saat ini belum berhenti. Untuk mencari tahu persoalan yang ada, Komnas HAM membentuk tim investigasi pada tahun 2006. Tim serupa kembali dibentuk dan bertugas sejak Juni 2009 sampai Agustus 2012. Sebelumnya kepolisian telah menghentikan penyelidikan kasus lumpur Lapindo pada 2009 lalu dengan beralasan tidak ada bukti cukup untuk melanjutkan kasus tersebut (Ady, 2019). Kesehatan reproduksi berdasarkan konferensi kependudukan sedunia yang dilaksanakan di Kairo 1994, tidak tercapai di banyak negara di dunia karena faktor-faktor sebagai berikut: tingkat pengetahuan yang tidak mencukupi tentang seksualitas serta informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang tidak tepat atau kurang bernilai; kelaziman perilaku seksual yang berisiko tinggi; praktek-praktek sosial yang diskriminatif; sikap-sikap negatif terhadap perempuan dan anak perempuan; dan kekuasaan terbatas yang dimiliki banyak perempuan dan anak perempuan atas kehidupan seksual dan reproduksi mereka. Data kasus kekerasan

berbasis gender/kekerasan terhadap perempuan yang dihimpun KOMNAS Perempuan secara nasional –memperlihatkan peningkatan setiap tahunnya. Catatan yang dikeluarkan terakhir, Tahun 2008 meningkat 213% atau sejumlah 54.452 dari sebelumnya 25.522 kasus (2007) dan 22.512 kasus (2006). Kasus KDRT menempati posisi tertinggi (52%) dimana kekerasan terhadap istri (KTI) secara fisik, psikis, seksual dan penelantaran oleh suami merupakan yang dominan (95%). Hal ini menunjukkan lembaga perkawinan tradisional (patriarki) bermasalah dan cenderung diskriminatif terhadap perempuan. Beberapa bentuk kekerasan seksual di dalam perkawinan: 1) Memaksakan hubungan seksual dengan ancaman tidak diberi nafkah; 2) Melakukan hubungan seksual dengan cara tidak wajar (adegan porno mengarah Seks Maniak); 3) Memasukkan benda-benda ke dalam vagina (terong, mentimun, olesi balsem); dan 4) Memaksakan hubungan seksual padahal punya penyakit kelamin karena suami sering “jajan” (Ratna Batara Munti, 2019).

Dampak pada kesehatan reproduksi perempuan adalah vagina mengalami gatal-gatal, vagina terasa nyeri, vagina memar, vagina berdarah, vagina bernanah, dan terinfeksi penyakit kelamin. Dalam hukum tentang perkosaan: tubuh perempuan direduksi sebatas bagian tubuh tertentu (vagina). Perkosaan dibatasi pada konteks persetubuhan. Harus dibuktikan adanya penetrasi penis ke vagina: adanya sperma, luka/robek selaput dara. Tidak pernah diakomodir bentuk-bentuk lain, seperti: pemaksaan oral, penggunaan benda, penggunaan bagian tubuh di luar penis, dan seterusnya. Bahwa perkosaan sebagai pemaksaan yang tidak melulu bersifat fisik tidak pernah dianggap ada (karena pengalaman perempuan didiskualifikasikan dalam hukum). Kekerasan seksual yang merupakan pelanggaran atas integritas tubuh, di dalam hukum tidak dikategorikan sebagai kejahatan terhadap orang, tetapi sebagai pelanggaran kesusilaan. Nilai masyarakat yang dijadikan patokan –konstruksi seksualitas maskulin. Semua situasi yang telah dipaparkan di atas pada dasarnya merupakan pelanggaran atas hak-hak reproduksi dan seksual perempuan. Problem yang juga sangat memprihatinkan dan mencolok mata dari kesehatan perempuan adalah fenomena tingginya angka kematian perempuan/ibu (AKI) di Indonesia. Yakni (373/100.000 kelahiran hidup) . Tingginya AKI di Indonesia seringkali hanya dilaporkan sebagai akibat dari pendaharan (46,7%), keracunan kehamilan (14,5%) dan infeksi (8%) (Depkes 1996). Namun, analisis lanjut dari Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995 menunjukkan bahwa aborsi berkontribusi 11% terhadap kematian ibu di Indonesia. Angka ini mungkin lebih besar lagi mengingat tidak dilakukannya pencatatan data resmi tindakan aborsi, terutama aborsi tidak aman (unsafe abortion) . Gulardi mensinyalir 10-50 persen dari AKI dikarenakan aborsi yang tidak aman (WHO: Gulardi, 2001). Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI, memperkirakan 50% dari AKI dikarenakan aborsi yang tidak aman (Kompas 2002). Situasi ini terpaksa ditempuh oleh perempuan karena minimnya akses kesehatan akibat tiadanya pengaturan yang jelas terhadap aborsi. Adapun mayoritas perempuan yang rentan menjadi korban adalah mereka yang sudah menikah (87%), yang melakukan aborsi karena berbagai faktor darurat/terpaksa yang tidak semata-mata karena faktor medis seperti gagal KB (36%), tekanan ekonomi dan psikososial, usia ibu yang terlalu tua atau muda, jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan trauma melahirkan. Masalah tingginya AKI merupakan keprihatinan bersama di banyak tempat. Karena itu pada kesepakatan dunia mengenai Tujuan Pembangunan-an Milenium (MDG's) yang ditargetkan terwujud pada tahun 2015, –dimana pemerintah Indonesia juga ikut di dalamnya, menempatkan masalah penurunan tingginya kematian ibu ini sebagai tujuan kelima dari MDG's yang harus dicapai, yakni $\frac{3}{4}$ -nya

dari angka pada tahun 1990. Dengan asumsi bahwa rasio tahun 1990 adalah sekitar 450, maka target MDG's adalah sekitar 110 pada tahun 2015. Target tersebut tampaknya masih sulit dicapai. Bukannya malah menurun, dalam beberapa laporan yang ada bahkan jumlah AKI semakin meningkat, yakni 420/100.000 kelahiran. Ini angka yang memprihatinkan. Bandingkan dengan Filipina, 230, Malaysia, yang hanya 62, Singapura, 14. (UNFPA, 2008. State of The World Population Report) Fakta kematian perempuan tersebut jelas merupakan pelanggaran hak asasi manusia yakni: 1) Hak untuk hidup bagi perempuan yang dalam proses reproduksinya menghadapi resiko gangguan fisik dan mental, kecacatan dan kematian, dan 2) Hak untuk mendapatkan pelayanan standar yang berkualitas, termasuk pemanfaatan teknologi kesehatan reproduksi dan informasi terkait, tanpa adanya diskriminasi (Ratna Batara Munti, 2019).

D. Penutup

Berdasarkan uraian mengenai problematika pemenuhan hak menyampaikan pendapat di muka umum dan pelanggaran terhadap hak atas kesehatan di Indonesia di atas, diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Pertama, dalam kaitan dengan menyatakan pendapat di muka umum, seperti unjuk rasa atau demonstrasi dengan peserta orang banyak, pembatasan kebebasan biasanya dikaitkan dengan "ketertiban umum" atau *public order*. Yang paling sulit adalah bagaimana memberikan keseimbangan antara kebebasan dengan ketertiban umum. Aksi unjuk rasa sejumlah dokter tentunya berdampak pada pelayanan pasien yang pada pokoknya telah merugikan kepentingan umum. Selain itu, berunjuk rasa dengan memblokir badan jalan tentunya juga merugikan kepentingan umum, yaitu kepentingan dari semua pengguna jalan. Berdasarkan hasil investigasi Komnas HAM, ditemukan sedikitnya 15 jenis pelanggaran hak asasi warga yang terkena dampak lumpur Lapindo. Permasalahannya apabila dikaitkan dengan hak atas kesehatan adalah berupa: tidak sedikit pengungsi yang kesehatannya terganggu sehingga mengakibatkan warga jatuh sakit dan ada yang meninggal dunia karena tidak adanya lingkungan hidup yang layak bagi warga yang mengungsi dan udara yang tercemar gas dan fasilitas air bersih yang menjadi rusak tidak ditangani dengan baik oleh pemerintah.

Daftar Pustaka

- Laica Marzuki, "Konstitusionalisme dan Hak Asasi Manusia." *Jurnal Konstitusi*, Volume 8, Nomor 4, Agustus 2011.
- Mahrus Ali, "Pengawasan Peredaran Barang Cetak, Due Process of Law dan Hak Atas Kebebasan Mengeluarkan Pendapat." *Jurnal Konstitusi*, Volume 8, Nomor 4, Agustus 2011.
- Yuliana Primawardani, "Perlindungan dan Pemenuhan Hak Anak (Balita) atas Kesehatan terhadap Bahaya Asap Rokok." *Jurnal Hak Asasi Manusia*, Volume 3 Nomor 2, Desember 2012.
- Bagir Manan, *Perkembangan Pemikiran dan Pengaturan Hak Asasi Manusia di Indonesia*, Yayasan Hak Asasi Manusia, Demokrasi dan Supremasi Hukum, PT Alumni, Jakarta, 2006.
- Eko Riyadi (Editor), *To Promote: Membaca Perkembangan Wacana Hak Asasi Manusia di Indonesia*, PUSHAM UII, Yogyakarta, 2012.
- Eko Riyadi dan Supriyanto Abdi (Editor), *Mengurai Kompleksitas Hak Asasi Manusia (Kajian Multi Perspektif)*, Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Islam Indonesia (PUSHAM UII), Yogyakarta, 2007.

- Jimly Asshiddiqie, *Hukum Tata Negara dan Pilar-pilar Demokrasi: Serpihan Pemikiran Hukum*, Media dan HAM, Konstitusi Press, Jakarta, 2005.
- Knut D. Asplund, Suparman Marzuki, dan Eko Riyadi (Penyunting/Editor), *Hukum Hak Asasi Manusia*, PUSHAM UII, Yogyakarta, 2008.
- Majda El Muhtaj, *Dimensi-dimensi HAM: Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2008.
- Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia, *Panduan Pemasyarakatan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Sesuai dengan Urutan Bab, Pasal, dan Ayat*, Sekretariat Jenderal MPR RI, Jakarta, 2005.
- Ady, *Komnas HAM Usulkan Strict Liability untuk Kasus Lapindo Untuk Meminta Pertanggungjawaban Pidana*, dalam: <http://hukumonline.com/berita/baca/lt502a81b46f48e/komnas-ham-usulkan-istrict-liability-i-untuk-kasus-lapindo>, diakses tanggal 27 Juni 2019.
- Chaidir Anwar Tanjung – detikNews, *Warga Kampar Demo Terkait 'Cekcok' dengan Bupati, Akses Riau-Sumbar Lumpuh*, dalam: <http://detik.com/news/read/2014/06/04/153951/2599714/10/>, diakses tanggal 27 Juni 2019.
- Hadi Suprpto, Puspita Dewi (Semarang), Zahrul Darmawan (Depok), *Cerita Pasien Telantar Gara-gara Dokter Demo: Dokter Spesialis Tak Ada, Herawati Terpaksa Ditangani Dokter Umum*, dalam: <http://news.viva.co.id/news/read/461931-cerita-pasien-telantar-gara-gara-dokter-demo>, diakses tanggal 27 Juni 2019.
- Ratna Batara Munti, *Mewujudkan Hak Perempuan atas Kesehatan Reproduksi dan Seksual Sebagai HAM*, dalam: <http://majalahtantri.wordpress.com/2010/01/27/mewujudkan-hak-perempuan-atas-kesehatan-reproduks-dan-seksual-sebagai-ham/>, diakses tanggal 27 Juni 2019.