



Analisis Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan dan Pasien di Kabupaten Manggarai dalam Menjamin Akses Pelayanan Kesehatan yang Adil dan Berkualitas

Indah Siti Aprillia¹ Sheren Regina Vedora² Nadiva Azzahra Putri³ Nayla Az Zahra Ramadhan⁴ Calinka Princess Belinda Laapen⁵ Feriza Alfiani⁶

Universitas Tarumanagara, Kota Jakarta Barat, Provinsi DKI Jakarta, Indonesia^{1,2,3,4,5,6}

Email: indahsa@staff.untar.ac.id¹ sheren.205230110@stu.untar.ac.id²
nadiva.205230292@stu.untar.ac.id³ nayla.205230116@stu.untar.ac.id⁴
calinka.205230128@stu.untar.ac.id⁵ feriza.205230263@stu.untar.ac.id⁶

Abstrak

Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan di Kabupaten Manggarai merupakan isu penting yang perlu ditangani untuk memastikan keberlangsungan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dalam konteks ini, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengusulkan langkah-langkah perbaikan sistem perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan. Saran-saran yang diajukan meliputi penguatan implementasi regulasi melalui evaluasi Peraturan Daerah No. 11 Tahun 2023 dan peningkatan mekanisme pengawasan, serta perbaikan sistem ketenagakerjaan dengan meninjau kebijakan pemecatan tenaga kesehatan non-ASN dan mengembangkan sistem remunerasi yang adil. Selain itu, penelitian ini menyoroti pentingnya pengembangan infrastruktur kesehatan, optimalisasi teknologi informasi dalam pelayanan, dan peningkatan partisipasi masyarakat dalam pengawasan. Diperlukan juga perbaikan koordinasi antar sektor serta peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan melalui struktur penggajian yang lebih baik dan program jaminan sosial. Implementasi saran-saran ini diharapkan dapat dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan dengan melibatkan semua pemangku kepentingan, sehingga dapat mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik di Kabupaten Manggarai.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Tenaga Kesehatan, Pasien, Pelayanan Kesehatan, Manggarai

Abstract

Legal protection for health workers in Manggarai Regency is an important issue that needs to be addressed to ensure the continuity of quality health services. In this context, this study aims to identify and propose steps to improve the legal protection system for health workers. The suggestions put forward include strengthening the implementation of regulations through the evaluation of Regional Regulation No. 11 of 2023 and improving the supervision mechanism, as well as improving the employment system by reviewing the policy of dismissing non-ASN health workers and developing a fair remuneration system. In addition, this study highlights the importance of developing health infrastructure, optimizing information technology in services, and increasing community participation in supervision. It is also necessary to improve coordination between sectors and improve the welfare of health workers through a better salary structure and social security programs. The implementation of these suggestions is expected to be carried out systematically and sustainably by involving all stakeholders, so that it can realize a better health service system in Manggarai Regency.

Keywords: Legal Protection, Health Workers, Patients, Health Services, Manggarai



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Sistem kesehatan yang baik merupakan salah satu aspek penting dalam menjamin kualitas hidup masyarakat. Di Indonesia, pelayanan kesehatan melibatkan banyak pihak, salah satunya adalah tenaga kesehatan (nakes), yang terdiri dari dokter, perawat, apoteker, dan



tenaga medis lainnya. Para nakes memiliki peran yang sangat krusial dalam memastikan bahwa setiap orang dapat mengakses perawatan yang layak dan efektif. Oleh karena itu, selain diharuskan memiliki kompetensi profesional yang tinggi, mereka juga berhak atas perlindungan hukum dan kesejahteraan yang memadai. Begitu juga dengan pasien, yang memiliki hak-hak yang dijamin oleh undang-undang, seperti hak atas informasi medis yang jelas, hak atas privasi, serta hak untuk mendapatkan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Dalam konteks sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan serta pasien memiliki peranan krusial yang tidak bisa dipandang sebelah mata. Di Kabupaten Manggarai sendiri, isu ini menjadi semakin relevan seiring dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan akses layanan medis berkualitas tinggi serta adil. Perlindungan hukum tidak hanya mencakup hak-hak tenaga medis sebagai penyedia layanan tetapi juga meliputi hak-hak pasien sebagai penerima layanan tersebut. Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana regulasi serta kebijakan yang ada dapat menjamin perlindungan bagi kedua belah pihak sekaligus mengidentifikasi tantangan-tantangan yang muncul selama implementasinya.

Perlindungan hukum dalam sektor layanan kesehatan diatur oleh berbagai peraturan perundang-undangan nasional maupun lokal. Di antaranya adalah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 mengenai Rumah Sakit. Selain itu, terdapat pula regulasi-regulasi daerah yang dirancang khusus untuk mengatur penyelenggaraan pelayanan medis pada tingkat lokal seperti Kabupaten Manggarai. Hak-hak pasien yang mencakup hak atas informasi jelas mengenai kondisi medis mereka hingga hak untuk mendapatkan perawatan berkualitas harus dipahami dengan baik oleh para profesional medis agar mereka mampu memberikan layanan sesuai dengan standar etika dan profesionalisme. Meskipun Indonesia telah memiliki berbagai regulasi yang mengatur hak-hak nakes dan pasien, dalam praktiknya masih banyak tantangan yang dihadapi dalam pemenuhan hak-hak tersebut. Tenaga kesehatan seringkali menghadapi kondisi kerja yang kurang ideal, dengan beban kerja yang berat, upah yang tidak sesuai, hingga pemecatan tanpa prosedur yang jelas. Sementara itu, pasien juga terkadang merasa dirugikan, baik karena kualitas layanan yang rendah, ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan, ataupun kurangnya informasi yang jelas mengenai kondisi kesehatan mereka. Salah satu kasus yang mencuat di media baru-baru ini adalah pemecatan sepihak terhadap tenaga kesehatan di Manggarai, sebuah kabupaten yang terletak di Nusa Tenggara Timur, yang memperlihatkan berbagai persoalan mendalam terkait hak tenaga kesehatan dan dampaknya terhadap pasien.

Di Indonesia, hak-hak tenaga kesehatan telah diatur dalam undang-undang dan peraturan, yang memberikan perlindungan baik dalam aspek pekerjaan maupun profesionalisme. Salah satu dasar hukum yang mengatur tentang hak tenaga kesehatan adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. UU ini menegaskan bahwa tenaga kesehatan berhak atas perlindungan dalam menjalankan tugasnya, baik dari segi keselamatan kerja maupun perlindungan hukum terhadap tindakan yang dilakukan dalam praktik medis. Selain itu, tenaga kesehatan juga berhak atas penghargaan yang adil, fasilitas yang memadai, serta jaminan kesejahteraan yang layak. Hak-hak ini mencakup berbagai aspek, mulai dari hak atas keselamatan dan keamanan di tempat kerja, hak untuk mendapatkan pelatihan dan pendidikan berkelanjutan, hingga hak untuk dilindungi dari tuntutan hukum yang tidak sesuai dengan kewenangan dan batasan profesi mereka. Salah satu aspek yang sering kali dilupakan adalah hak tenaga kesehatan atas kesejahteraan dan jaminan sosial, seperti asuransi kesehatan dan pensiun yang layak. Tanpa perlindungan dan kesejahteraan yang memadai, tenaga kesehatan bisa mengalami burnout atau kelelahan yang berlebihan, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.



Satjipto Rahardjo (2000) mendefinisikan perlindungan hukum sebagai upaya mengorganisasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat supaya tidak terjadi tubrukan antar-kepentingan tersebut. Dalam konteks pelayanan kesehatan, teori ini menjadi sangat relevan mengingat kompleksitas hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien. Konsep pelayanan kesehatan berkualitas, sebagaimana dikemukakan oleh World Health Organization (WHO), mencakup enam dimensi utama: efektivitas, efisiensi, aksesibilitas, penerimaan sosial budaya, keadilan, dan keamanan. Dimensi-dimensi ini menjadi kerangka acuan dalam menganalisis kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Manggarai. Teori keadilan dalam pelayanan kesehatan, yang dikembangkan oleh Norman Daniels, menekankan pentingnya pemerataan akses terhadap pelayanan kesehatan sebagai bagian dari keadilan sosial. Banyak tenaga kesehatan di Indonesia yang menghadapi tantangan besar terkait pemenuhan hak-hak ini. Dalam beberapa kasus, nakes dihadapkan pada kondisi kerja yang tidak aman, dengan beban kerja yang sangat tinggi, gaji yang tidak memadai, serta ancaman kekerasan fisik atau psikologis dari pasien atau keluarga pasien. Selain itu, nakes juga seringkali harus bekerja dengan fasilitas medis yang terbatas, yang tidak hanya membatasi kemampuan mereka dalam memberikan perawatan yang optimal, tetapi juga meningkatkan risiko kesalahan medis. Jika hak-hak ini tidak dipenuhi, maka kualitas pelayanan kesehatan bisa terganggu, yang tentunya akan merugikan pasien.

Sebagai pihak yang menerima pelayanan kesehatan, pasien juga memiliki hak-hak yang harus dihormati dan dilindungi. Dalam konteks hak pasien, ada beberapa prinsip utama yang harus dijaga, antara lain hak atas informasi medis, hak untuk memberikan persetujuan terhadap prosedur medis (informed consent), hak untuk mendapatkan pelayanan yang tidak diskriminatif, serta hak untuk menjaga kerahasiaan data medis mereka. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit memberikan landasan hukum yang kuat bagi perlindungan hak pasien di Indonesia. Salah satu hak pasien yang paling mendasar adalah hak untuk mendapatkan informasi yang jelas mengenai kondisi medis mereka. Pasien berhak mengetahui diagnosis, pilihan pengobatan, serta risiko yang mungkin timbul dari tindakan medis yang diambil. Hal ini sangat penting agar pasien dapat membuat keputusan yang tepat mengenai perawatan mereka. Selain itu, pasien juga berhak atas kerahasiaan data medis mereka, yang tidak boleh dibuka tanpa persetujuan mereka, kecuali dalam kondisi tertentu yang diatur oleh hukum. Hak-hak ini bertujuan untuk melindungi martabat dan privasi pasien, serta memastikan bahwa mereka mendapat perawatan yang sesuai dengan keinginan dan kondisi kesehatan mereka. Namun, hak-hak pasien tidak terpenuhi dengan baik. Sejumlah rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang tidak memberikan informasi yang cukup memadai untuk pasien, atau bahkan melakukan tindakan medis tanpa persetujuan dari pasien terlebih dahulu. Pelayanan yang tidak merata, terutama di daerah terpencil, menyebabkan ketidakadilan dalam perawatan medis yang berkualitas.

Salah satu contoh yang mencerminkan persoalan hak tenaga kesehatan di Indonesia adalah kasus pemecatan sepihak terhadap tenaga kesehatan di Manggarai. Pemecatan ini dilakukan karena ketidakpuasan kepada kinerja tenaga kesehatan, namun dilakukan tanpa melalui prosedur yang jelas dan tanpa mempertimbangkan hak-hak nakes yang bersangkutan. Sebagian besar nakes yang dipecat merasa keputusan tersebut tidak didasarkan dengan alasan yang sah, mereka juga tidak diberikan kesempatan untuk membela diri atau memberikan klarifikasi. Pemecatan sepihak ini menimbulkan banyak dampak negatif, baik bagi nakes itu sendiri maupun bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan medis. Bagi tenaga kesehatan yang dipecat, mereka mengalami kehilangan mata pencaharian secara mendadak, yang tentunya berdampak pada kesejahteraan ekonomi mereka dan keluarga mereka. Selain itu,



pemecatan ini menimbulkan ketidakpastian dan stres psikologis, yang berpotensi mempengaruhi kinerja nakes lainnya. Dari sisi pasien, pemecatan nakes di daerah yang kekurangan tenaga medis, seperti di Manggarai, dapat menyebabkan terganggunya pelayanan kesehatan. Pasien yang seharusnya mendapatkan perawatan medis yang tepat waktu dan berkualitas, terpaksa harus menghadapi kenyataan bahwa pelayanan kesehatan terganggu akibat kekurangan tenaga medis yang kompeten. Hal ini tentu saja berisiko pada keselamatan pasien dan kualitas hidup mereka. Ketidakseimbangan jumlah tenaga medis dengan jumlah pasien yang membutuhkan perawatan, terutama di daerah terpencil, semakin memperburuk situasi ini.

Dampak dari pemecatan tenaga kesehatan secara sepihak ini bukan hanya dirasakan oleh nakes itu sendiri, tetapi juga oleh pasien yang membutuhkan pelayanan medis yang terus-menerus dan berkualitas. Ketika tenaga medis yang terlatih dan berkompoten tiba-tiba tidak ada, pasien bisa saja mengalami keterlambatan dalam mendapatkan perawatan yang dibutuhkan, atau bahkan terpaksa dilayani oleh tenaga medis yang kurang berpengalaman. Hal ini bisa memperburuk kualitas layanan kesehatan dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan yang ada. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah dan lembaga terkait untuk memastikan bahwa hak-hak tenaga kesehatan dan pasien dipenuhi secara adil dan sesuai dengan hukum yang berlaku. Menciptakan lingkungan kerja yang aman, transparan, dan profesional bagi tenaga kesehatan adalah kunci untuk menciptakan sistem kesehatan yang efektif dan mampu memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan di Manggarai terkait dengan beban kerja dan risiko hukum yang mereka hadapi?
2. Sejauh mana regulasi terkait hak tenaga kesehatan (seperti UU Tenaga Kesehatan) diterapkan di tingkat daerah, khususnya di Manggarai?

METODE PENELITIAN

Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis empiris dan yuridis normatif dengan metode kualitatif untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang implementasi perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Manggarai. Pendekatan yuridis normatif digunakan untuk menganalisis perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan pasien dengan fokus pada penerapan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Sementara pendekatan yuridis empiris bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana regulasi nasional diimplementasikan secara efektif di tingkat daerah, khususnya dalam menjamin akses pelayanan kesehatan yang adil dan berkualitas. Pemilihan metode ini didasarkan pada kebutuhan untuk mengeksplorasi kompleksitas permasalahan yang tidak dapat dijelaskan secara memadai melalui pendekatan kuantitatif semata. Lokasi penelitian mencakup seluruh wilayah Kabupaten Manggarai, dengan fokus pada pusat-pusat layanan kesehatan utama seperti rumah sakit daerah, puskesmas, dan klinik kesehatan yang tersebar di berbagai kecamatan. Pengumpulan data dilakukan melalui serangkaian wawancara mendalam dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pejabat dinas kesehatan, tenaga medis, pasien, dan tokoh masyarakat. Proses wawancara dilengkapi dengan observasi langsung terhadap praktik pelayanan kesehatan di lapangan, serta studi dokumen yang mencakup regulasi, kebijakan, dan catatan medis yang relevan. Untuk memastikan validitas data, penelitian ini menerapkan teknik triangulasi sumber dan metode guna mendapatkan hasil penelitian yang komprehensif dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.



HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

PRINSIP-PRINSIP HUKUM KENEGARAAN YANG MENDASARI PERLINDUNGAN HUKUM KESEHATAN

Perlindungan hukum dalam bidang kesehatan merupakan bagian integral dari sistem hukum negara yang sangat penting untuk memastikan bahwa hak-hak kesehatan setiap individu dihormati, dilindungi, dan dipenuhi oleh negara. Kesehatan adalah hak asasi manusia yang fundamental, yang diakui oleh hukum internasional, seperti dalam Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (ICESCR), yang mengharuskan negara untuk menyediakan akses yang setara terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dalam konteks ini, perlindungan hukum berfungsi tidak hanya untuk menjamin akses, tetapi juga untuk melindungi individu dari potensi penyalahgunaan atau ketidakadilan dalam sistem kesehatan yang ada (Indrayana, Denny. Hukum Kesehatan: Negara, Kebijakan, dan Hukum (Bandung: Nusa Media, 2017)). Negara memiliki kewajiban untuk memastikan bahwa kebijakan kesehatan dan sistem pelayanannya sesuai dengan prinsip-prinsip dasar hak asasi manusia, serta memenuhi kebutuhan dasar masyarakat akan kesehatan yang memadai. Prinsip-prinsip hukum kenegaraan yang mendasari perlindungan hukum kesehatan sangat penting untuk dianalisis dengan tujuan agar kebijakan dan praktik dalam sektor kesehatan dapat berjalan seiring dengan nilai-nilai hukum yang mendasar. Hal ini disebabkan oleh sektor kesehatan yang menyentuh langsung kehidupan setiap individu dan mempengaruhi kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, prinsip-prinsip seperti keadilan, kepastian hukum, hak asasi manusia, dan non-diskriminasi harus dijadikan landasan dalam perumusan kebijakan kesehatan. Misalnya, salah satu prinsip utama adalah keadilan sosial yang mengharuskan negara untuk memastikan bahwa semua warga negara, tanpa memandang status sosial, ekonomi, maupun lokasi geografis, memiliki hak yang setara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini penting agar kebijakan kesehatan tidak memperburuk ketimpangan sosial yang sudah ada dalam masyarakat, seperti yang terlihat dalam kesenjangan antara daerah perkotaan dan pedesaan dalam hal akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai (Sidharta, B. Arief. Perlindungan Hukum dalam Negara Hukum (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2011)). Dengan itu, terdapat beberapa prinsip hukum kenegaraan yang mendukung adanya perlindungan hukum terhadap hukum kesehatan diperkuat.

1. Prinsip Negara Hukum (Rechtsstaat). Prinsip negara hukum mengharuskan bahwa segala tindakan negara harus berdasarkan hukum, termasuk dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dalam konteks ini, negara tidak hanya diharuskan untuk membuat undang-undang kesehatan yang jelas dan transparan, tetapi juga memastikan bahwa setiap kebijakan atau program yang diterapkan sesuai dengan hukum yang berlaku. (Sudikno Mertokusumo, Pengantar Hukum Indonesia (Yogyakarta: Liberty, 2001)). Indonesia yang merupakan negara hukum menjadi dasar bagi negara untuk menjamin hak-hak warga negara, termasuk hak atas kesehatan, sehingga negara wajib membuat regulasi yang memastikan perlindungan hak kesehatan warga negara, seperti Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Kesehatan. Dengan demikian, prinsip ini juga mengharuskan adanya mekanisme hukum yang jelas dalam penyelesaian sengketa dalam sektor kesehatan, misalnya terkait dengan malpraktek atau pelayanan kesehatan yang tidak sesuai standar. (B. Arief Sidharta, Perlindungan Hukum dalam Negara Hukum (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2011)).
2. Prinsip Keadilan. Prinsip keadilan dalam hukum kesehatan mengutamakan pemerataan akses terhadap pelayanan kesehatan. Keadilan bukan hanya berarti kesamaan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, tetapi juga kesamaan dalam kualitas pelayanan yang

diterima, tanpa diskriminasi. Sehingga, Prinsip ini memfokuskan kebijakan kesehatan seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berusaha memberikan akses pelayanan kesehatan yang sama kepada seluruh rakyat Indonesia, tanpa memandang status sosial atau ekonomi. Dengan hal ini, Keadilan dalam kesehatan mencakup juga pengakuan terhadap hak-hak kelompok rentan, seperti perempuan, anak, dan penyandang disabilitas, yang sering kali terpinggirkan dalam kebijakan kesehatan. (Denny Indrayana, Hukum Kesehatan: Negara, Kebijakan, dan Hukum (Bandung: Nusa Media, 2017)).

3. Prinsip Perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM). Hak atas kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang fundamental, hal ini dijamin oleh berbagai instrumen internasional dan konstitusi nasional. Negara berkewajiban untuk memastikan bahwa setiap individu dapat menikmati hak atas kesehatan. Dengan cermat, Prinsip ini menuntut negara untuk menjamin hak warga negara atas pelayanan kesehatan yang layak, termasuk akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai, perawatan medis, serta obat-obatan. Selain itu, Perlindungan hukum kesehatan yang berbasis HAM juga menekankan bahwa diskriminasi dalam pelayanan kesehatan harus dihindari. Negara harus menyediakan akses kesehatan yang setara, tanpa memandang ras, agama, jenis kelamin, atau status sosial.
4. Prinsip Kepastian Hukum. Kepastian hukum menuntut adanya aturan yang jelas mengenai hak dan kewajiban dalam sektor kesehatan, serta prosedur hukum yang pasti jika hak tersebut dilanggar. Hal ini bertujuan demi menjamin hak setiap individunya, maka negara harus menyediakan regulasi yang memberikan kepastian bagi individu mengenai prosedur akses layanan kesehatan, termasuk prosedur untuk mendapatkan jaminan kesehatan atau mengajukan klaim terhadap kesalahan medis. Kepastian hukum juga termasuk perlindungan terhadap pasien dari penyalahgunaan wewenang oleh penyedia layanan kesehatan, seperti malpraktek medis. (Peter Mahmud Marzuki, Pengantar Ilmu Hukum (Jakarta: Kencana, 2008)).
5. Prinsip Non-Diskriminasi. Prinsip non-diskriminasi mengharuskan bahwa pelayanan kesehatan harus diberikan secara adil kepada setiap orang tanpa adanya perbedaan atau diskriminasi. Di mana negara harus memastikan bahwa semua orang, tanpa memandang latar belakang apapun, memiliki hak yang setara dalam mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang layak. Hal ini penting, karena kebijakan non-diskriminasi juga memastikan bahwa kelompok rentan, seperti orang miskin, orang dengan disabilitas, dan kelompok minoritas lainnya, tidak dipinggirkan dalam memperoleh pelayanan kesehatan. (Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum (Jakarta: UI Press, 2006)).
6. Prinsip Partisipasi. Masyarakat haruslah ikut serta dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan kesehatan. Hal ini mengarah pada pemberdayaan masyarakat dalam memilih dan menggunakan layanan kesehatan. Hal ini juga penting, tujuannya untuk memastikan bahwa kebijakan tersebut mencerminkan kebutuhan dan hak-hak mereka. Ini mencakup keterlibatan dalam proses perencanaan kebijakan atau dalam sistem jaminan sosial kesehatan dan juga memperkuat pengawasan sosial terhadap sistem kesehatan agar kebijakan yang diterapkan lebih efektif dan transparan.

Oleh karena itu, analisis terhadap prinsip-prinsip hukum kenegaraan dalam konteks perlindungan hukum kesehatan sangat penting untuk memastikan bahwa setiap kebijakan yang diambil negara benar-benar mencerminkan aspirasi untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh. Prinsip-prinsip ini juga berfungsi sebagai pedoman untuk memitigasi potensi kesenjangan dalam sektor kesehatan, dan menjaga agar negara tidak hanya sebagai pemberi layanan, tetapi juga sebagai penjaga keadilan dan perlindungan terhadap hak-hak dasar setiap warga negara. Implementasi yang tepat dari prinsip-prinsip ini akan



membawa sistem kesehatan yang lebih inklusif, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat, serta memperkuat kepercayaan publik terhadap sistem hukum dan pelayanan kesehatan di negara tersebut. Dalam konteks keadilan sosial, penyediaan layanan kesehatan di Manggarai telah berupaya memperhatikan aspek aksesibilitas dan keterjangkauan bagi seluruh lapisan masyarakat. Namun, kondisi geografis yang menantang dan keterbatasan sumber daya masih menjadi hambatan utama dalam mewujudkan pemerataan layanan kesehatan. Hal ini tercermin dari masih adanya kesenjangan dalam akses pelayanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Aspek perlindungan hak asasi manusia dalam pelayanan kesehatan menjadi perhatian khusus pemerintah daerah Manggarai. Upaya penjaminan hak-hak dasar masyarakat atas kesehatan dan hak-hak tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya telah dilakukan melalui berbagai kebijakan dan program. Namun, implementasi di lapangan masih memerlukan penguatan, terutama dalam hal pengawasan dan evaluasi.

FUNGSI DAN PERAN HUKUM KENEGARAAN DALAM PERLINDUNGAN HUKUM KESEHATAN

Hukum kenegaraan, sebagai cabang hukum yang mengatur struktur, kewenangan, dan hubungan antar lembaga negara serta hak-hak warga negara, memiliki peran yang sangat penting dalam menjamin dan melindungi hak kesehatan warga negara. Fungsi pertama hukum kenegaraan dalam perlindungan kesehatan adalah menjamin hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia (HAM), yang dijamin dalam konstitusi negara. Sebagai contoh, dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945), Pasal 28H ayat (1) secara eksplisit menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini memberikan dasar hukum yang kuat bagi negara untuk bertanggung jawab dalam menyediakan fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh seluruh rakyat, termasuk kelompok marjinal dan rentan. Melalui perundang-undangan yang dikeluarkan oleh negara, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, negara tidak hanya diwajibkan menyediakan layanan kesehatan dasar, tetapi juga berperan dalam memajukan sistem kesehatan dengan memenuhi standar yang sudah ditentukan, baik dalam hal fasilitas, tenaga medis, maupun pembiayaan pelayanan kesehatan (Suwarso, S. (2015). *Pembangunan Kesehatan dan Hak Asasi Manusia*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas).

Fungsi kedua hukum kenegaraan dalam bidang kesehatan adalah merumuskan dan melaksanakan kebijakan kesehatan nasional yang mencakup berbagai aspek, dari penyediaan fasilitas hingga penyusunan program kesehatan masyarakat. Negara, melalui lembaga eksekutif seperti Kementerian Kesehatan, serta lembaga legislatif, bertanggung jawab untuk merancang kebijakan yang mendukung terciptanya sistem kesehatan yang inklusif dan berkeadilan. Sebagai contoh, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bertujuan untuk memberikan akses layanan kesehatan yang lebih merata bagi seluruh masyarakat Indonesia tanpa memandang status sosial atau ekonomi mereka. Sistem ini mengintegrasikan semua fasilitas kesehatan dengan pembiayaan yang ditanggung oleh negara, sehingga membantu menciptakan pemerataan dalam hal akses dan kualitas layanan kesehatan. Meskipun demikian, tantangan dalam implementasi JKN masih banyak, seperti ketimpangan akses di daerah terpencil, kualitas layanan yang tidak selalu memadai, dan keberlanjutan pembiayaan yang perlu terus dipantau dan dievaluasi (Widiastuti, S. (2020). *Evaluasi Sistem Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia*. Jakarta: Pusat Penelitian Kesehatan).

Selain itu, hukum kenegaraan juga memiliki peran penting dalam menjamin bahwa setiap individu, tanpa terkecuali, dapat memperoleh akses terhadap layanan kesehatan yang aman



dan berkualitas. Negara harus memastikan bahwa rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya mematuhi standar yang sudah ditetapkan, baik dalam aspek teknis pelayanan, kebersihan, maupun etika medis. Pengawasan terhadap penyelenggaraan layanan kesehatan dilakukan oleh lembaga terkait seperti Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dan Komite Medik di rumah sakit. Dalam hal ini, hukum kenegaraan berperan tidak hanya dalam merumuskan peraturan dan standar medis, tetapi juga dalam memastikan bahwa pelanggaran terhadap hak kesehatan, seperti malpraktik atau penyalahgunaan obat, dapat ditindak tegas sesuai dengan hukum yang berlaku, misalnya melalui Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Nasution, A. (2017). *Penyelenggaraan Layanan Kesehatan dan Malpraktik di Indonesia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.). Salah satu aspek yang tidak kalah penting adalah peran hukum kenegaraan dalam menghadapi situasi darurat kesehatan, seperti pandemi atau wabah penyakit menular. Dalam situasi tersebut, hukum kenegaraan memberikan dasar bagi negara untuk mengambil langkah-langkah kebijakan yang cepat dan tepat, termasuk pembatasan sosial, distribusi obat-obatan dan vaksin, serta pembentukan kebijakan darurat. Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang dikeluarkan untuk menangani pandemi COVID-19 adalah salah satu contoh nyata dari upaya hukum kenegaraan untuk merespons situasi darurat dengan tujuan melindungi masyarakat dari ancaman kesehatan yang lebih besar. Hal ini juga dibarengi dengan pengaturan pembiayaan kesehatan bagi masyarakat yang terdampak, misalnya melalui skema jaminan kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS (Sutrisno, M. (2021). *Pandemi COVID-19 dan Regulasi Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Penerbit Indeks.).

Namun, meskipun hukum kenegaraan memberikan banyak landasan bagi perlindungan kesehatan, tantangan terbesar tetap berada pada implementasi dan pengawasan yang efektif. Banyak daerah yang masih kesulitan dalam menjangkau akses layanan kesehatan yang memadai karena terbatasnya fasilitas dan tenaga medis. Pemerintah daerah, sebagai pelaksana kebijakan kesehatan, harus lebih fokus pada pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di setiap wilayah, termasuk daerah tertinggal. Oleh karena itu, koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah, serta antara sektor publik dan swasta, sangat diperlukan untuk menciptakan sistem kesehatan yang benar-benar inklusif dan merata. Jika dianalisis dengan studi kasus perlindungan hukum kesehatan di Manggarai termanifestasi dalam tiga aspek utama. Pertama, fungsi regulatif yang mengatur standar pelayanan kesehatan, hak dan kewajiban tenaga kesehatan serta pasien, dan mekanisme penyelesaian sengketa medis. Kedua, fungsi preventif yang bertujuan mencegah terjadinya malpraktik dan melindungi kepentingan semua pihak. Ketiga, fungsi korektif yang memberikan sanksi terhadap pelanggaran dan menyediakan mekanisme pengaduan serta penyelesaian masalah. Implementasi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan di Kabupaten Manggarai masih menghadapi berbagai tantangan. Keterbatasan infrastruktur pendukung, kurangnya sosialisasi regulasi, dan sistem pengawasan yang belum optimal menjadi kendala utama dalam pelaksanaan undang-undang tersebut. Selain itu, tenaga kesehatan di Manggarai juga menghadapi permasalahan terkait rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk yang tidak ideal dan risiko tuntutan hukum dalam pelaksanaan tugas.

Dalam hal implementasi regulasi di tingkat daerah, Kabupaten Manggarai telah melakukan penyesuaian regulasi nasional dengan kondisi lokal melalui berbagai peraturan daerah. Pengembangan sistem perlindungan hukum yang kontekstual dan pembentukan tim pengawas serta evaluasi telah dilakukan, meskipun masih memerlukan penyempurnaan. Kebijakan operasional seperti Standar Prosedur Operasional (SPO), sistem pelaporan dan dokumentasi, serta mekanisme. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa implementasi perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan pasien di Kabupaten Manggarai masih



menghadapi berbagai tantangan signifikan. Analisis terhadap regulasi yang berlaku menunjukkan adanya kerangka hukum yang cukup komprehensif, namun implementasinya di lapangan belum optimal. Peraturan Daerah Nomor X Tahun 2020 tentang Pelayanan Kesehatan, misalnya, telah mengatur secara detail hak dan kewajiban tenaga kesehatan serta pasien, namun dalam praktiknya masih ditemukan berbagai kendala dalam penegakan regulasi tersebut. Mekanisme perlindungan yang ada saat ini meliputi sistem pengaduan, mediasi konflik, dan penjaminan mutu pelayanan. Namun, efektivitas implementasi mekanisme tersebut masih terkendala oleh berbagai faktor, termasuk keterbatasan sumber daya manusia dan infrastruktur pendukung. Kesenjangan antara regulasi dan praktik di lapangan tercermin dari masih tingginya angka keluhan pasien dan kurangnya perlindungan bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas.

Penelitian ini mengidentifikasi beberapa tantangan utama dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas di Kabupaten Manggarai. Aspek geografis menjadi kendala signifikan, dengan kondisi wilayah yang berbukit dan tersebar mengakibatkan kesulitan dalam distribusi layanan kesehatan secara merata. Infrastruktur kesehatan yang belum memadai, terutama di daerah-daerah terpencil, semakin mempersulit akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Keterbatasan sumber daya manusia, khususnya tenaga kesehatan spesialis, menjadi permasalahan serius yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Data menunjukkan rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk masih jauh dari standar ideal yang ditetapkan WHO. Anggaran kesehatan yang terbatas juga menjadi kendala dalam pengembangan fasilitas dan peningkatan kualitas layanan. Dalam merespons berbagai tantangan tersebut, beberapa inisiatif strategis telah diimplementasikan di Kabupaten Manggarai. Program pengembangan kapasitas tenaga kesehatan dilakukan secara berkala melalui pelatihan dan workshop. Sistem informasi kesehatan terintegrasi mulai dikembangkan untuk memudahkan koordinasi dan monitoring pelayanan. Peningkatan fasilitas kesehatan juga menjadi prioritas, dengan fokus pada pemerataan distribusi peralatan medis dan pengembangan infrastruktur pendukung. Program jaminan kesehatan daerah diperkuat untuk memastikan akses yang lebih luas bagi masyarakat terhadap layanan kesehatan berkualitas.

Temuan penelitian ini menggarisbawahi pentingnya pendekatan holistik dalam mengatasi permasalahan pelayanan kesehatan di Kabupaten Manggarai. Kesenjangan implementasi regulasi tidak dapat diselesaikan hanya melalui penguatan aspek hukum, tetapi memerlukan intervensi komprehensif yang mencakup peningkatan kapasitas, perbaikan infrastruktur, dan penguatan sistem pendukung. Peraturan Daerah Manggarai Barat No 11 Tahun 2023 yang mengatur APBD untuk Tenaga Kesehatan di manggarai menyatakan bahwa gaji untuk pegawai non-ASN berada dikisar 400.000-2.000.000. Menurut Bupati yang melakukan pemecatan terhadap 249 nakes non-asn pemecatan yang dilakukan tersebut tidak berpengaruh terhadap kualitas fasilitas kesehatan yang ada, namun DPR dan masyarakat setempat khawatir hal tersebut menjadi sebaliknya, oleh karena itu Bupati manggarai telah melanggar Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 yang diciptakan untuk melindungi tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan di Manggarai terkait beban kerja dan risiko hukum yang mereka hadapi adalah masalah yang cukup rumit dan masih banyak tantangan. Situasi ini sangat tergantung pada seberapa baik regulasi yang ada, seperti Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan, diterapkan di tingkat daerah. Di Manggarai, banyak tenaga kesehatan non-Aparatur Sipil Negara (ASN) yang tidak diperpanjang Surat Perintah Kerjanya oleh Bupati. Hal ini terjadi karena masalah keuangan daerah yang tidak cukup untuk menaikkan honorarium mereka sesuai tuntutan. Masalah ini semakin diperparah dengan



banyaknya unjuk rasa dari tenaga kesehatan yang merasa upah mereka tidak layak, dengan gaji sekitar Rp 400 ribu hingga Rp 600 ribu per bulan. Mereka sudah melakukan aksi protes ini beberapa kali, menunjukkan betapa frustrasinya mereka dengan kondisi kerja dan gaji yang diterima. Namun, meskipun ada undang-undang yang seharusnya melindungi hak-hak tenaga kesehatan, implementasinya di daerah seperti Manggarai masih belum optimal. Peraturan Daerah Kabupaten Manggarai Nomor 5 Tahun 2022 memang ada untuk memberikan perlindungan bagi tenaga kerja, tetapi dalam praktiknya, detail penerapannya masih perlu diperjelas, terutama terkait pemecatan tenaga kesehatan non-ASN. Anggota DPR juga menyoroti bahwa tenaga kesehatan di Indonesia umumnya kurang mendapatkan penghargaan yang semestinya. Kasus pemecatan ratusan tenaga kesehatan non-ASN di Manggarai menunjukkan adanya masalah struktural yang perlu ditangani oleh pemerintah pusat dan daerah secara bersama-sama.

Risiko hukum yang dihadapi tenaga kesehatan di Manggarai juga cukup besar. Ketika mereka melakukan aksi protes, seharusnya pihak manajemen tidak membalas dengan pemecatan tanpa alasan jelas. Penyampaian pendapat publik adalah hak yang dilindungi oleh hukum, sehingga pemerintah harus lebih bersikap persuasif daripada represif dalam menghadapi protes tersebut. Kementerian Kesehatan juga mengingatkan bahwa hak-hak tenaga kesehatan harus dilindungi, karena jika mereka bekerja dengan upah di bawah standar, hal ini bisa berdampak negatif pada pelayanan kesehatan masyarakat. Jika hak-hak mereka tidak dijaga, maka kualitas layanan kesehatan bisa terganggu. Dengan semua hal ini, bisa disimpulkan bahwa perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan di Manggarai masih perlu ditingkatkan. Untuk itu, diperlukan kerja sama antara pemerintah pusat dan daerah untuk menyelesaikan masalah terkait gaji dan status pekerjaan para nakes. Regulasi yang sudah ada harus diterapkan dengan baik, dan solusi alternatif seperti rekrutmen ulang atau memberikan status pekerjaan yang lebih stabil bagi tenaga honorer juga perlu dipertimbangkan. Dengan langkah-langkah tersebut, perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan bisa diperbaiki dan risiko hukum yang mereka hadapi dapat diminimalisir.

Hasil penelitian mengenai implementasi perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Manggarai menunjukkan beberapa kesimpulan penting yang perlu ditekankan. Implementasi perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan pasien masih menghadapi tantangan signifikan, meskipun telah memiliki kerangka hukum yang komprehensif melalui UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kesenjangan implementasi terlihat dari masih tingginya angka keluhan pasien dan kurangnya perlindungan bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas mereka. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada regulasi yang mengatur hak-hak kedua belah pihak, implementasinya sering kali tidak berjalan sesuai harapan. Permasalahan mendasar yang dihadapi meliputi keterbatasan infrastruktur, sumber daya manusia, dan anggaran. Kondisi geografis Kabupaten Manggarai yang berbukit dan tersebar menjadi kendala dalam pemerataan layanan kesehatan. Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk masih jauh dari standar World Health Organization (WHO), sementara anggaran yang terbatas menghambat pengembangan fasilitas dan peningkatan kualitas layanan. Selain itu, kebijakan Pemerintah Daerah Manggarai terkait pemecatan 249 tenaga kesehatan non-Anggota Sekretariat Nasional (non-ASN), sebagaimana tercantum dalam Peraturan Daerah Manggarai Barat No. 11 Tahun 2023, bertentangan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang perlindungan tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya inkonsistensi dalam implementasi regulasi yang berpotensi mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

Upaya-upaya yang telah dilakukan seperti pengembangan kapasitas tenaga kesehatan, pengembangan sistem informasi terintegrasi, dan penguatan program jaminan kesehatan



daerah belum sepenuhnya efektif dalam mengatasi permasalahan yang ada. Misalnya, pengembangan kapasitas tenaga kesehatan masih terbatas karena kurangnya pelatihan berkelanjutan bagi para profesional medis. Sistem informasi terintegrasi juga belum sepenuhnya dioptimalkan untuk mendukung pengambilan keputusan klinis yang cepat dan akurat. Selain itu, program jaminan kesehatan daerah masih belum cukup luas untuk menjangkau semua wilayah di Kabupaten Manggarai. Untuk mengatasi permasalahan yang ada, masih diperlukan pendekatan yang lebih holistik dan sistematis dalam implementasi perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan. Pendekatan holistik harus melibatkan semua stakeholder, termasuk pemerintah pusat, pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat (LSM), dan masyarakat sendiri. Sistematis artinya harus ada roadmap yang jelas untuk mengatasi permasalahan-permasalahan yang ada, mulai dari evaluasi infrastruktur sampai pengembangan anggaran yang lebih akurat.

Saran

Situasi pemecatan 249 tenaga kesehatan (nakes) di Kabupaten Manggarai merupakan isu yang sangat sensitif dan kompleks, melibatkan banyak aspek sosial, ekonomis, serta kesehatan masyarakat. Untuk menangani hal ini seefektif mungkin, perlu dilakukan dialog terbuka dan transparan antara pemerintah setempat dan para nakes yang bersangkutan. Pertemuan langsung antara Bupati Manggarai dan wakil-wakil nakes bukan hanya sekadar formalitas; namun juga kesempatan untuk mendengar aspirasi dan kebutuhan nyata mereka. Mendengarkan dengan sungguh-sungguh tentang apa yang menjadi pokok utamanya—seperti kenaikan gaji yang layak dan perpanjangan Surat Perintah Kerja (SPK)—dapat membantu membangun kembali kepercayaan dan harmoni antara kedua belah pihak. Selain itu, penting bagi pemerintahan lokal untuk melakukan peninjauan kembali atas keputusan pemecatan tersebut. Evaluasi yang komprehensif harus mencakup analisis dampak sosial dan kesehatan yang timbul akibatnya. Apakah benar-benar semua opsi sudah dimunculkan? Atau masih ada alternatif lain yang bisa diminimalisir risiko sosial dan ekonomi bagi korban pemecatan? Jika memungkinkan, maka membatalkan pemecatan sebagai langkah awal rekonsiliasi dapat menjadi strategi efektif. Selanjutnya, implementasi kebijakan yang lebih fleksibel terkait kontrak kerja nakes seperti kemungkinan perpanjangan SPK bagi mereka yang telah lama bekerja dan menunjukkan dedikasi profesional tinggi juga patut dipertimbangkan.

Untuk mendukung upaya rekonsiliasi ini, intervensi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pun sangat relevan. Mereka dapat bertindak sebagai mediator yang netral dan memiliki otoritas untuk menjembatani komunikasi antara pemerintah kabupaten dan nakes. Panduan teknis maupun dukungan administratif dari departemen kesehatan pusat dapat membantu menyelesaikan perselisihan dan mencari solusi yang adil bagi semuanya. Bahkan, usulan program pengangkatan nakes sebagai Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) dapat memberikan kepastian kerja bagi mereka yang saat ini sedang menghadapi tantangan besar karena status kontraktornya. Tidak boleh luput dari perhatian pula adalah penyediaan bantuan sosial kepada para korban pemecatan. Memberikan bantuan sementara atau tunjangan sementara dapat membantu meringankan beban ekonomi mereka selama masa transisi. Program pelatihan kerja atau kursus tambahan juga dapat disiapkan guna meningkatkan keterampilan profesi mereka, sehingga mereka lebih mudah mendapatkan pekerjaan baru jika pemecatan tetap berlanjut. Fokus pada pembangunan kapasitas manusia ini akan membuat mereka siap menghadapi tantangan baru dengan percaya diri yang lebih tinggi lagi. Terakhir tapi tidak kalah pentingnya adalah meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam semua tahapan penanganan isu ini. Memastikan adanya laporan publik mengenai proses pengambilan keputusan terkait pemecatan agar masyarakat dapat



memahami alasan di balik tindakan tersebut. Mekanisme pengaduan yang jelas juga harus dibentuk supaya naskah-naskah resmi yang berkaitan dengan kasus-kasus individu dapat diaudit oleh publik dan pihak-pihak terkait lainnya. Dengan demikian, integritas sistem manajemen internal organisasi pelayanan kesehatan akan terjamin dan reputasi institusi pun akan bertambah baik lagi. Melalui langkah-langkah strategis ini dialog terbuka, evaluasi ulang keputusan pemecatan, intervensi dari departemen pusat, dukungan sosial ekonomis, pelatihan kerja tambahan, serta transparansi maksima isu sensitif terkait status pekerja tenaga medis di Kabupaten Manggarai dapat ditangani dengan efektif demi menciptakan suasana harmonis dan produktif bagi semua pihak yang terlibat.

Pemecatan 249 nakes di Manggarai merupakan masalah serius yang membutuhkan perhatian segera dari pemerintah daerah dan pusat. Melalui dialog terbuka, evaluasi kebijakan, peningkatan kesejahteraan, serta perlindungan hak-hak pekerja, diharapkan situasi ini dapat diselesaikan dengan baik demi kepentingan masyarakat dan tenaga kesehatan itu sendiri. Dalam upaya meningkatkan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan di Kabupaten Manggarai, penting untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap berbagai aspek yang mempengaruhi sistem kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat, sehingga perlindungan hukum yang memadai sangat diperlukan untuk mendukung kinerja mereka. Oleh karena itu, beberapa saran dapat diajukan untuk perbaikan sistem perlindungan hukum ini. Pertama, diperlukan review dan evaluasi menyeluruh terhadap Peraturan Daerah No. 11 Tahun 2023 agar selaras dengan Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018. Selain itu, pengembangan mekanisme pengawasan yang lebih efektif sangat penting untuk memastikan implementasi regulasi yang konsisten, serta peningkatan koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah dalam kebijakan kesehatan.

Selanjutnya, kebijakan pemecatan tenaga kesehatan non-ASN perlu ditinjau ulang untuk mencari solusi yang lebih konstruktif. Pengembangan sistem remunerasi yang adil dan sesuai dengan beban kerja tenaga kesehatan juga harus dilakukan, disertai dengan perlindungan hukum melalui asuransi profesi dan bantuan hukum. Dari sisi infrastruktur, alokasi anggaran untuk fasilitas kesehatan harus ditingkatkan, terutama di daerah terpencil, serta program rekrutmen dan retensi tenaga kesehatan perlu dikembangkan untuk mencapai rasio ideal. Sistem pendidikan dan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan juga harus diperkuat. Jika memungkinkan, pertimbangkan untuk mempekerjakan kembali nakes yang dipecat, terutama mereka yang telah mengabdikan lama dan menunjukkan dedikasi tinggi. Ini bisa dilakukan dengan memberikan pelatihan tambahan atau penyesuaian posisi agar mereka bisa berkontribusi lebih baik di masa depan. Di samping itu, penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan perlu dioptimalkan, bersamaan dengan pengembangan mekanisme monitoring dan evaluasi yang lebih efektif. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam pengawasan pelayanan kesehatan juga menjadi hal yang krusial. Pembentukan tim koordinasi lintas sektor untuk menangani permasalahan kesehatan sangat diperlukan, disertai dengan pengembangan sistem pelaporan dan dokumentasi yang lebih terintegrasi. Transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan sistem kesehatan juga harus ditingkatkan.

Terakhir, struktur penggajian tenaga kesehatan non-ASN perlu dikaji ulang, serta sistem insentif yang lebih menarik harus dikembangkan untuk tenaga kesehatan di daerah terpencil. Program jaminan sosial dan kesejahteraan bagi tenaga kesehatan juga perlu diperkuat. Implementasi saran-saran ini harus dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan. Komitmen pemerintah daerah, dukungan masyarakat, serta partisipasi aktif tenaga kesehatan adalah kunci keberhasilan dalam mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik di Kabupaten Manggarai demi tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, Ali. (2020). Menguak Teori Hukum dan Teori Peradilan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Aryani, D., & Susanto, H. (2020). "Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan di Daerah Terpencil: Studi Kasus di Indonesia Timur." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(2), 78-89.
- Azwar, Azrul. (2019). Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kusumawati, E., & Prasetyo, B. (2021). "Analisis Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Medis." *Jurnal Hukum Kesehatan*, 4(1), 45-60.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Daerah Kabupaten Manggarai Nomor X Tahun 2020 tentang Pelayanan Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- Putra, I.G.N.M., & Dewi, N.M.A. (2019). "Perlindungan Hukum terhadap Tenaga Medis dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Magister Hukum Udayana*, 8(3), 344-358.
- Rahman, F., & Sari, K. (2021). "Evaluasi Sistem Pelayanan Kesehatan di Wilayah Indonesia Timur." *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 12-24.
- Soekanto, Soerjono. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan