



Prinsip Dan Pengaturan Pelayanan Kesehatan Dalam Prespektif Hukum Nasional

Surya Makhdi Makas Sidabukke^{a,1}

^a Universitas 17 Agustus 1945 Semarang, Indonesia

¹ mahdi.mahdi07@gmail.com

[*mahdi.mahdi07@gmail.com](mailto:mahdi.mahdi07@gmail.com)

INFORMASI ARTIKEL

Sejarah Artikel

Diserahkan:

2026-12-24

Diterima:

2026-01-29

Dipublikasikan:

2026-01-31

Kata Kunci

Equity;

Healthcare;

Regulation

ABSTRAK

Healthcare services are part of citizens' constitutional rights. The existence of the right to healthcare services needs to be analyzed both in principle and legally to ensure optimal healthcare services. This article is a conceptual article that will attempt to analyze and examine the principles of healthcare services in Indonesia and the legal framework of healthcare services in Indonesia. The analysis results show that in healthcare practice, there are five main ethical principles: Nonmaleficence, Beneficence, Confidentiality, Justice, and Fidelity. In Indonesia, the right to healthcare services is guaranteed by the 1945 Constitution and regulated by Law Number 17 of 2023 on Healthcare, as well as government regulations. Healthcare services are based on these ethical principles, with a focus on care, justice, fidelity, and confidentiality, to create quality and equitable healthcare services for all.



This is an open-access article under the [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang tidak dapat diabaikan dan harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana yang tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Konsep pembangunan nasional yang berkesinambungan didasarkan pada nilai-nilai Pancasila dan prinsip-prinsip yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945. Dalam konteks ini, kesehatan bukan hanya sekadar kebutuhan pribadi, tetapi juga merupakan fondasi utama dalam mencapai tujuan pembangunan yang berkelanjutan dan merata bagi seluruh masyarakat Indonesia.¹

Kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Keadaan kesehatan yang optimal memberikan dampak positif terhadap produktivitas dan kualitas hidup individu. Ketika seseorang dalam keadaan sehat, ia mampu berkontribusi secara maksimal dalam berbagai bidang, seperti pendidikan, ekonomi, sosial, dan lainnya. Kesehatan menjadi landasan bagi

¹ Afrina and Mira Dan Ibrahim, “Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dengan Pendekatan PDCA (Plan, Do, Check, Act) Di RSD Balung Jember,” *Jurnal Sistem Informasi (JSI)*, Vol. 7, no. 2 (2021).

seseorang untuk mengembangkan potensi dan kemampuannya sehingga dapat menciptakan dampak positif bagi dirinya sendiri serta lingkungan sekitarnya.²

Sebagai suatu kebutuhan mendasar, kesehatan memiliki karakteristik yang unik. Kesehatan tidak dapat diganggu gugat atau diabaikan, karena merupakan hak asasi setiap individu. Dalam konteks ini, pemerintah memiliki tanggung jawab yang besar dalam memberikan akses yang adil dan merata terhadap pelayanan kesehatan bagi seluruh warga negara. Pemerintah bertindak sebagai penyelenggara dan pengatur sistem kesehatan yang harus memastikan bahwa semua lapisan masyarakat, tanpa memandang status sosial, ekonomi, atau geografis, dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas.³

Pelayanan kesehatan memiliki peran sentral dalam menjaga kesejahteraan dan hak asasi kesehatan setiap individu. Sebagai salah satu komponen utama dalam sistem sosial, pelayanan kesehatan memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap kualitas hidup masyarakat. Pada hakikatnya, setiap individu memiliki hak untuk mendapatkan akses yang setara dan adil terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, tanpa memandang status sosial, ekonomi, atau latar belakang lainnya.⁴

Hak asasi kesehatan diakui secara internasional sebagai hak fundamental setiap manusia. Pemerintah, sebagai wakil dari masyarakat, memiliki tanggung jawab moral dan konstitusional untuk melindungi dan memenuhi hak ini. Kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan terjangkau tercermin dalam berbagai instrumen hukum internasional, termasuk Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia dan berbagai konvensi internasional yang berkaitan dengan hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya.⁵

Dalam upaya mencapai hak atas pelayanan yang optimal, pemerintah harus mengembangkan kebijakan dan program yang berfokus pada pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu. Hal ini mencakup upaya dalam meningkatkan aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan, pengembangan program-program promotif dan preventif untuk mencegah penyakit, serta pemberdayaan masyarakat dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka.

Di Indonesia, pelayanan kesehatan diatur oleh berbagai peraturan hukum untuk memastikan bahwa masyarakat mendapatkan akses yang adil dan berkualitas terhadap layanan kesehatan. Oleh karena itu maka, penelitian ini akan mengkaji hal-hal yang menyangkut tentang prinsip-prinsip pelayanan Kesehatan dan konstruksi hukum pelayanan dalam perspektif hukum di Indonesia, Adapun judul Penelitian yang diangkat pada penelitian ini adalah KONSEP PRINSIP DAN PENGATURAN PELAYANAN KESEHATAN DALAM PRESPEKTIF HUKUM NASIONAL.

² Yuliyani, “Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pemeliharaan Organ Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Tunagrahita Dan Autisme,” *Jurnal Kebidanan*, Vol. 10, no. 1 (2021), hlm. 69-74. <<https://doi.org/10.26714/jk.10.1.2021>>.

³ Deo Rembet, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009,” *Lex Et Societatis*, Vol. 8, No. 2 (2020) <<https://doi.org/https://doi.org/10.35796/Les.V8i2.28485>>.

⁴ Putri Listriyana Kirnanda, “Prinsip Keadilan Dalam Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Dan Berpenghasilan Rendah,” *ገጽ* (2022).

⁵ I Ketut Sukawati Lanang Putra Perbawa, “Kebijakan Pemerintah Indonesia Dalam Menanggulangi Covid-19 Berdasarkan Instrumen Hukum Internasional,” *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora* 10, No. 1 (2021), <https://doi.org/10.23887/Jish-Undiksha.V10i1.33517>.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian hukum normatif atau penelitian hukum konseptual. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) untuk mengkaji prinsip-prinsip pelayanan kesehatan serta konstruksi hukumnya dalam perspektif hukum nasional Indonesia.

Mekanisme analisis masalah hukum dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif analitis. Penulis mengumpulkan bahan hukum melalui studi pustaka, kemudian melakukan klasifikasi dan verifikasi terhadap data yang diperoleh. Teknik analisis data menggunakan metode analisis kualitatif dengan menginterpretasikan prinsip-prinsip etika kesehatan—seperti Nonmaleficence, Beneficence, Confidentiality, Justice, dan Fidelity—serta mengaitkannya dengan kerangka regulasi pelayanan kesehatan yang berlaku di Indonesia untuk mencapai kesimpulan yang menjawab tujuan penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Prinsip-prinsip pelayanan Kesehatan

Berdasarkan tinjauan literatur, terdapat 5 prinsip etika dalam pelayanan Kesehatan, dimana Prinsip-prinsip Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud meliputi Prinsip nonmaleficence, Beneficence, Confidentiality, Justice, dan fidelity, pada bagian ini penulis akan mencoba memberikan penjelasan atas ke lima prinsip tersebut yakni sebagai berikut.⁶

Pertama adalah Prinsip nonmaleficence atau yang dikenal sebagai prinsip tidak berbuat jahat, merupakan salah satu fondasi etika yang mengemuka dalam praktek pelayanan kesehatan. Prinsip ini menjunjung tinggi nilai dan hak asasi pasien dengan mengedepankan tanggung jawab tenaga kesehatan untuk tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik maupun psikologis pada pasien selama proses pelayanan. Prinsip nonmaleficence menegaskan pentingnya menjaga integritas pasien, menghindari tindakan yang dapat merugikan pasien, dan berupaya seoptimal mungkin untuk melindungi kesejahteraan pasien.

Dalam pelaksanaannya, prinsip nonmaleficence menuntut tenaga kesehatan untuk selalu berorientasi pada kepentingan pasien. Setiap tindakan medis atau intervensi harus dipertimbangkan dengan seksama, mengikuti standar medis yang berlaku, dan memastikan bahwa keputusan yang diambil tidak akan membahayakan pasien. Prinsip ini memerlukan adanya kompetensi dan pengetahuan yang memadai dari tenaga kesehatan, sehingga mereka mampu melakukan evaluasi risiko dan manfaat secara cermat sebelum melaksanakan prosedur medis tertentu.⁷

Prinsip nonmaleficence juga mengandung makna bahwa tenaga kesehatan harus berupaya mencegah terjadinya cedera atau bahaya pada pasien. Tindakan pencegahan meliputi penanganan yang hati-hati terhadap instrumen medis, mengikuti protokol sterilisasi yang benar, serta memastikan bahwa pasien tidak terpapar risiko yang tidak perlu. Dalam beberapa situasi, tindakan pencegahan juga dapat berarti menunda atau menolak melakukan tindakan medis tertentu jika dianggap berpotensi merugikan pasien.

⁶ Puji Hastuti et al., “Etika Kebidanan Dan Hukum Kesehatan,” in Yayasan Kita Menulis, 2022.

⁷ Endah Wulandari and Laifa Annisa Hendarmin, *Integrasi Biokimia Dalam Modul Kedokteran*, Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2010.

Yang kedua adalah prinsip Beneficence memiliki arti melakukan tindakan yang memiliki nilai baik. Aspek kebaikan ini melibatkan tindakan pencegahan dari kesalahan atau perbuatan yang tidak baik, menghilangkan tindakan-tindakan tersebut, serta meningkatkan kebaikan baik bagi diri sendiri maupun orang lain. Di beberapa situasi, seperti dalam penyediaan pelayanan kesehatan, sering kali timbul konflik antara prinsip beneficence dengan prinsip otonomi. Berlandaskan prinsip beneficence, pelayanan kesehatan menyediakan upaya perawatan dengan tetap menghormati otonomi pasien. Pendekatan ini disesuaikan dengan kapabilitas dan keahlian yang dimiliki oleh para profesional kesehatan.⁸

Ketiga adalah prinsip Confidentiality merujuk pada prinsip menjaga kerahasiaan informasi. Prinsip kerahasiaan ini berlaku untuk melindungi privasi pasien. Setiap elemen yang terkandung dalam dokumen rekam medis pasien hanya boleh diakses dalam konteks perawatan medis pasien. Tidak ada individu yang diizinkan mengakses informasi tersebut kecuali dengan izin tertulis dari pasien. Berbicara mengenai pasien di luar lingkup pelayanan, berbagi informasi tentang pasien kepada rekan atau keluarga bersama tenaga medis lainnya, harus dihindari dengan sungguh-sungguh. Prinsip kerahasiaan, pada dasarnya, menuntut bahwa para tenaga kesehatan harus menjaga kerahasiaan semua informasi yang diberikan pasien kepada mereka. Ini termasuk informasi tentang penyakit pasien dan prosedur medis yang telah, sedang, atau akan dilakukan, kecuali pasien memberikan izin eksplisit atau dalam kasus-kasus tertentu yang diatur oleh undang-undang, seperti untuk keperluan persidangan.⁹

Keempat adalah prinsip Justice mengandung makna keadilan. Prinsip keadilan memiliki peran penting dalam memastikan perlakuan yang setara dan adil terhadap individu lain, sambil menghormati prinsip-prinsip etika, hukum, dan kemanusiaan. Prinsip ini tercermin dalam praktik profesional, ketika para tenaga kesehatan berupaya memberikan perawatan yang sesuai dengan hukum, standar praktik medis, serta nilai-nilai yang sesuai untuk memastikan kualitas layanan kesehatan.¹⁰

Kelima yaitu Prinsip keadilan menandakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan perlakuan yang setara dalam konteks pelayanan kesehatan, tanpa memperhitungkan latar belakang suku, agama, ras, kelas sosial, atau kedudukan ekonomi. Dalam idealnya, perbedaan mungkin ada dalam fasilitas pelayanan, namun tidak boleh terlihat dalam hal penyediaan pengobatan atau perawatan yang berkualitas.

Terakhir adalah Prinsip fidelity memiliki peranan penting bagi individu dalam menghormati janji dan komitmen yang diberikannya kepada orang lain. Bagi para tenaga kesehatan, prinsip ini mencerminkan kesetiaan mereka terhadap komitmen yang telah diambil, termasuk mematuhi janji dan menjaga kerahasiaan informasi pasien. Ketaatan dan kesetiaan merupakan kewajiban yang harus dipegang oleh setiap individu untuk mempertahankan komitmen yang telah diucapkan.¹¹

Kesetiaan ini menggambarkan tingkat patuhnya para tenaga kesehatan terhadap kode etik yang mengamanatkan bahwa tanggung jawab pokok mereka adalah untuk meningkatkan

⁸ Santoso and T S Wardani, "Etika Profesi Kefarmasian Dan Hukum Kesehatan," Jakarta: Trans Info Media, 2019.

⁹ Gita Agustina Hutasuht, "Implementasi Prinsip Kerahasiaan (Confidentiality) Terhadap Perlindungan Data Medis Pasien Oleh Rumah Sakit," Skripsi, 2017.

¹⁰ Ery - Purwanti, "Gambaran Tingkat Penerapan Prinsip Etik Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Kelas Iii Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol. 16, no. 1 (2020) <<https://doi.org/10.26753/jikk.v16i1.426>>.

¹¹ D. K Febriyanti, "Penerapan Prinsip Etik Keperawatan Dalam Tahapan Pengambilan Keputusan," *Karya Tulis Ilmiah*, 2020.

kesehatan, mencegah penyakit, mengembalikan kesehatan, dan mengurangi penderitaan. Prinsip akuntabilitas, di sisi lain, mencerminkan standar pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dievaluasi bahkan dalam situasi yang tidak jelas atau saat terdapat ketidakpastian.

3.2 Konstruksi Regulasi pelayanan Kesehatan di Indonesia

Pelayanan Kesehatan di Indonesia pada dasarnya telah diatur didalam berbagai pengaturan yang ada didalam tata urutan peraturan perundang-undangan, untuk itu pembahasan pada bagian ini akan mencoba untuk memaparkan tentang bagaimana regulasi pelayanan Kesehatan yang ada di Indonesia.

Pertama, pelayanan Kesehatan yang diatur didalam konstitusi negara Indonesia yaitu Undang-Undang Dasar 1945: Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang menegaskan bahwa Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.¹²

Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 mengandung landasan filosofis yang mendasarkan hak atas pelayanan kesehatan pada prinsip martabat dan harkat manusia. Ini mencerminkan pandangan bahwa setiap individu memiliki nilai intrinsik yang harus dihormati dan dilindungi, termasuk dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menjaga kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat.

Landasan konstitusional pelayanan Kesehatan adalah terdapat didalam Pasal 28 A UUD 1945 yang menyebutkan "Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya" Kaitan antara hak untuk mendapatkan kesehatan dan Pasal 28A Undang-Undang Dasar 1945 (UUD 1945) adalah bahwa hak untuk mendapatkan kesehatan merupakan bagian integral dari hak untuk hidup dan mempertahankan hidup. Dalam konteks ini, kesehatan bukan hanya diartikan sebagai kondisi bebas dari penyakit atau gangguan fisik, tetapi juga melibatkan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan individu untuk menjalani hidup secara optimal.

Pertama-tama, Pasal 28A UUD 1945 menegaskan hak dasar setiap individu untuk hidup. Hak ini mencakup perlindungan terhadap segala bentuk ancaman terhadap kehidupan, seperti tindakan yang dapat mengakibatkan cedera fisik atau kematian. Dalam konteks ini, akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai menjadi penting untuk menjaga dan melindungi hak untuk hidup.

Kedua, hak untuk mempertahankan hidup dan kehidupan mengandung implikasi bahwa setiap individu berhak atas akses terhadap pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan dan kualitas hidupnya. Kesehatan yang baik merupakan faktor yang mendukung individu dalam mempertahankan hidupnya secara optimal, termasuk dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, berpartisipasi dalam masyarakat, dan berkontribusi dalam pembangunan nasional.

Dalam konteks ini, hak untuk mendapatkan kesehatan dapat diartikan sebagai bagian dari upaya negara untuk memastikan bahwa setiap individu memiliki akses yang setara dan adil terhadap pelayanan kesehatan. Negara memiliki kewajiban untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan masyarakat dan memberikan akses pelayanan kesehatan yang

¹² M Beni Kurniawan, "Politik Hukum Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid 19 Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Atas Kesehatan," *Jurnal Konstitusi*, Vol. 18, no. 3 (2022) <<https://doi.org/10.31078/jk1837>>.

berkualitas. Hal ini sejalan dengan prinsip-prinsip kesehatan masyarakat dan kesejahteraan sosial yang diamanatkan oleh UUD 1945.¹³

Dengan demikian, Pasal 28A UUD 1945 menegaskan hak dasar setiap individu untuk hidup dan mempertahankan hidupnya, yang mencakup hak untuk mendapatkan kesehatan yang memadai. Hak ini mendorong negara untuk mengambil tindakan yang diperlukan untuk memastikan akses pelayanan kesehatan yang setara, adil, dan berkualitas bagi seluruh warga negara, sebagai bagian dari upaya untuk melindungi martabat dan hak asasi manusia.

Selain dalam tataran konstitusional, pelayanan Kesehatan juga saat ini telah diatur dalam berbagai ketentuan Undang-Undang, dimana Pemerintah Republik Indonesia baru-baru ini telah mensahkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, dimana pelayanan Kesehatan dalam Undang-Undang *a quo* diatur didalam beberapa pasal. Seperti didalam Pasal 1 angkat 3 yang mengatur tentang definisi pelayanan Kesehatan yaitu: segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau Masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.

Dalam prespektif undang-undang ini, pelayanan Kesehatan memiliki tujuan utama yaitu;¹⁴

- a. meningkatkan perilaku hidup sehat;
Maksud dari tujuan ini adalah untuk mengedukasi dan mendorong masyarakat agar menjalani gaya hidup sehat, termasuk dalam hal makanan, olahraga, dan kebiasaan sehari-hari. Tujuan ini bertujuan untuk mencegah penyakit dan mengurangi risiko kesehatan yang dapat dihindari.
- b. meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan;
Tujuan ini berfokus pada meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, sekaligus meningkatkan aksesibilitasnya. Hal ini mencakup ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai, sumber daya manusia yang kompeten, serta teknologi dan infrastruktur yang diperlukan.
- c. meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien;
Tujuan ini mencakup upaya untuk mengelola tenaga kesehatan dengan lebih baik, termasuk dalam hal rekrutmen, pelatihan, dan pengembangan profesionalisme. Pengelolaan yang efektif dan efisien akan berdampak positif pada kualitas pelayanan kesehatan.
- d. memenuhi kebutuhan masyarakat akan Pelayanan Kesehatan;
Maksud dari tujuan ini adalah untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, baik dalam hal jenis layanan maupun lokasi pelayanan. Ini mencakup upaya mendengarkan dan merespon aspirasi serta kebutuhan masyarakat terkait kesehatan.
- e. meningkatkan ketahanan Kesehatan dalam menghadapi KLB atau Wabah;
Tujuan ini berfokus pada kesiapan sistem kesehatan dalam menghadapi situasi darurat, seperti KLB (Kejadian Luar Biasa) atau wabah penyakit. Hal ini melibatkan perencanaan, koordinasi, dan respons yang cepat dalam mengatasi situasi krisis kesehatan.
- f. menjamin ketersediaan pendanaan Kesehatan yang berkesinambungan dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, efektif, dan efisien;

¹³ Saivol Virdaus, “Analisis Yuridis Perlindungan Hukum Terhadap Pasangan Penderita HIV Perspektif Hak Asasi Manusia,” *DIVERSI: Jurnal Hukum*, Vol. 2, no. 2 (2018), <https://doi.org/10.32503/diversi.v2i2.150>.

¹⁴ T A Larasati, “Komunikasi Dokter-Pasien Berfokus Pasien Pada Pelayanan Kesehatan Primer,” *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung* 3, No. 1 (2019).

Maksud dari tujuan ini adalah untuk memastikan bahwa sumber pendanaan kesehatan tersedia secara berkelanjutan, adil, dan dikelola dengan transparansi dan efektivitas. Hal ini penting untuk memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aksesibilitas bagi semua lapisan masyarakat.

- g. mewujudkan pengembangan dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan yang berkelanjutan;

Tujuan ini mencakup penggunaan teknologi dalam bidang kesehatan, termasuk dalam hal diagnosis, pengobatan, dan manajemen data. Teknologi kesehatan yang berkelanjutan dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan.

- h. memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi Pasien, Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan masyarakat.

Tujuan ini mencakup upaya untuk melindungi hak dan kepentingan pasien, serta memberikan kepastian hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam sistem kesehatan, termasuk tenaga kesehatan dan masyarakat umum.

Selain itu didalam Undang-Undang Dalam Undang-Undang Kesehatan terbaru, yaitu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, terdapat pembagian antara Pelayanan Kesehatan Primer dan Pelayanan Kesehatan Lanjutan. Kedua jenis pelayanan ini memiliki peran dan fokus yang berbeda dalam upaya pemeliharaan kesehatan masyarakat. Berikut penjelasan mengenai keduanya:

1. **Pelayanan Kesehatan Primer:** Pelayanan Kesehatan Primer adalah jenis pelayanan kesehatan yang disediakan sebagai pintu masuk utama dalam sistem kesehatan, yang diberikan secara terpadu di tingkat paling bawah, yaitu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas, klinik, atau poskesdes di desa atau kelurahan. Pelayanan ini menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif, yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Pelayanan Kesehatan Primer meliputi:¹⁵

- **Promotif:** Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan serta mendorong gaya hidup sehat. Pelayanan Kesehatan Primer Promotif adalah jenis pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari tahap primer dalam sistem pelayanan kesehatan, yang menekankan upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit. Fokus utama dari pelayanan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku masyarakat dalam rangka mencegah timbulnya penyakit dan menjaga kesehatan secara keseluruhan. Tujuan utama dari Pelayanan Kesehatan Primer Promotif adalah mendorong masyarakat untuk mengadopsi gaya hidup sehat, menghindari faktor risiko penyakit, dan menjalankan praktek-praktek pencegahan yang efektif. Pelayanan ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan dan mencegah terjadinya masalah kesehatan. Contohnya, penyuluhan tentang pola makan seimbang dan olahraga.

- **Preventif:** Pelayanan Kesehatan Preventif adalah suatu jenis layanan kesehatan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit atau kondisi kesehatan tertentu sebelum gejalanya muncul atau sebelum kondisi tersebut menjadi lebih parah. Fokus utama dari pelayanan kesehatan preventif adalah mencegah risiko penyakit dan mempromosikan gaya hidup sehat serta perilaku yang mendukung kesehatan. Pelayanan Kesehatan Preventif mencakup berbagai upaya, seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan berkala, edukasi kesehatan, promosi gaya hidup sehat, pengendalian vektor penyakit, program penghentian kebiasaan merokok, dan

¹⁵ IDI, "Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer," Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017.

sebagainya. Tujuannya adalah untuk mengurangi insiden penyakit dan meminimalkan dampak negatifnya terhadap individu dan masyarakat secara keseluruhan.

2. Pelayanan Kesehatan Lanjutan: Pelayanan Kesehatan Lanjutan adalah jenis pelayanan kesehatan yang diberikan di tingkat lebih tinggi setelah melalui pintu masuk Pelayanan Kesehatan Primer. Pelayanan ini lebih kompleks dan spesifik, seringkali melibatkan diagnosis, pengobatan, dan perawatan yang lebih mendalam. Pelayanan ini diberikan di fasilitas kesehatan yang lebih besar seperti rumah sakit atau fasilitas kesehatan rujukan. Pelayanan Kesehatan Lanjutan meliputi:¹⁶

- Kuratif: Pelayanan kesehatan kuratif adalah jenis pelayanan dalam sistem kesehatan yang difokuskan pada pengobatan dan penanganan penyakit atau masalah kesehatan yang sudah terjadi pada individu. Tujuan utama dari pelayanan kesehatan kuratif adalah untuk menyembuhkan penyakit, meredakan gejala, dan memulihkan kesehatan individu yang telah terkena dampak kesehatan yang tidak diinginkan. Pelayanan kesehatan kuratif melibatkan berbagai langkah seperti diagnosis, pengobatan, perawatan, dan tindakan medis lainnya yang bertujuan untuk mengatasi penyakit atau kondisi kesehatan tertentu. Tenaga medis, termasuk dokter, perawat, dan profesional kesehatan lainnya, berperan penting dalam memberikan pelayanan ini. Contoh dari pelayanan kesehatan kuratif meliputi konsultasi medis, pemeriksaan fisik, tes laboratorium, terapi obat, tindakan operasi, rehabilitasi, dan tindakan medis lainnya yang bertujuan untuk mengembalikan kesehatan individu ke kondisi normal.
- Rehabilitatif: Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah bentuk pelayanan medis dan terapeutik yang ditujukan untuk membantu individu yang mengalami kecacatan fisik, mental, atau sosial agar dapat pulih atau mengembalikan kemampuan fungsional mereka sesuai dengan tingkat optimal yang mungkin. Tujuan utama dari pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah untuk membantu individu agar dapat berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam aktivitas sosial, pekerjaan, dan aktivitas lainnya.

Dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, kedua jenis pelayanan ini diatur secara terpisah dengan tujuan untuk mencapai pendekatan yang holistik dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat. Pelayanan Kesehatan Primer mendukung pendekatan promotif dan preventif untuk mencegah penyakit, sementara Pelayanan Kesehatan Lanjutan memberikan perawatan lebih mendalam bagi individu yang membutuhkan pengobatan dan pemulihan yang lebih khusus.

Pelayanan kesehatan diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) dan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) di Indonesia. PP dan Permenkes ini bertujuan untuk mengatur, mengarahkan, dan mengawasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan agar sesuai dengan standar dan prinsip-prinsip yang telah ditetapkan. Berikut adalah penjelasan tentang pelayanan kesehatan dalam PP dan Permenkes:

1. Peraturan Pemerintah (PP): Peraturan Pemerintah merupakan regulasi tingkat nasional yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk mengatur berbagai aspek, termasuk dalam hal pelayanan kesehatan. PP yang relevan dengan pelayanan kesehatan antara lain mengatur

¹⁶ Yeti Sukeni, and Haerawati Idris, Najmah Najmah, “Determinan Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Di Masa Pandemi COVID-19,” *Medika Kartika Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, Volume 4 No 4 (2021), hlm. 4.

tentang struktur organisasi layanan kesehatan, standar pelayanan, dan mekanisme pendanaan. Beberapa hal yang diatur dalam PP terkait pelayanan kesehatan meliputi:

- Struktur Organisasi: PP mengatur tentang struktur organisasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk pembagian tugas dan tanggung jawab antara berbagai lembaga terkait.
- Standar Pelayanan: PP menetapkan standar pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi oleh fasilitas kesehatan, baik dari segi fasilitas, tenaga kesehatan, maupun prosedur medis.
- Pendanaan: PP mengatur mekanisme pendanaan pelayanan kesehatan, termasuk tentang pembayaran pelayanan oleh peserta atau pasien, serta peran asuransi kesehatan dan dana jaminan kesehatan.

2. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes): Permenkes adalah peraturan yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan untuk mengatur aspek-aspek teknis dan operasional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Beberapa hal yang diatur dalam Permenkes terkait pelayanan kesehatan meliputi:

- Standar Pelayanan Kesehatan: Permenkes lebih mendetail dalam mengatur standar pelayanan kesehatan, termasuk standar prosedur medis, protokol penanganan, dan pedoman klinis.
- Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan: Permenkes mengatur persyaratan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta pengakuan kompetensi untuk praktik klinis.
- Akreditasi Fasilitas Kesehatan: Permenkes mengatur prosedur akreditasi bagi fasilitas kesehatan, yang mencakup penilaian terhadap mutu dan keselamatan pelayanan.
- Pelayanan Kesehatan Khusus: Permenkes juga mengatur pelayanan kesehatan khusus, seperti pelayanan gawat darurat, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi, dan lain-lain.

4. KESIMPULAN

Dalam praktek pelayanan kesehatan, terdapat lima prinsip etika utama yang harus dijunjung tinggi oleh para tenaga kesehatan. Prinsip-prinsip ini membentuk landasan moral dan etika dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Prinsip Nonmaleficence (Tidak Berbuat Jahat): Pentingnya tenaga kesehatan mencegah bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada pasien selama pelayanan, dengan mempertimbangkan risiko dan manfaat tindakan medis. Prinsip Beneficence (Berbuat Baik): Fokus pada tindakan baik dan perawatan efektif untuk pasien, dengan menghormati otonomi pasien. Prinsip Confidentiality (Kerahasiaan): Menjaga kerahasiaan informasi pasien, hanya digunakan dalam konteks perawatan medis dan memerlukan izin tertulis dari pasien. Prinsip Justice (Keadilan): Perlakuan setara dan adil terhadap semua individu dalam pelayanan kesehatan, mengacu pada etika, hukum, dan kemanusiaan. Prinsip Fidelity (Kesetiaan): Mematuhi janji dan komitmen kepada pasien serta menjaga kepercayaan yang telah dibangun.

Di Indonesia, hak atas pelayanan kesehatan dijamin oleh Undang-Undang Dasar 1945. Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 mengatur Pelayanan Kesehatan Primer (fokus pencegahan) dan Pelayanan Kesehatan Lanjutan (fokus perawatan dan pemulihan). Regulasi pelayanan kesehatan di Indonesia diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) dan Peraturan

Menteri Kesehatan (Permenkes). PP dan Permenkes mengatur struktur organisasi, standar pelayanan, pendanaan, akreditasi fasilitas, pendidikan tenaga kesehatan, dan lainnya. Secara keseluruhan, pelayanan kesehatan didasarkan pada prinsip-prinsip etika yang mencakup kepedulian, keadilan, kesetiaan, dan kerahasiaan. Di Indonesia, hak atas pelayanan kesehatan dijamin dalam konstitusi dan diatur dalam undang-undang serta regulasi untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan bagi seluruh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Haerawati Idris, Yeti Sukeni, Najmah Najmah, “Determinan Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Di Masa Pandemi COVID-19,” *Medika Kartika Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, Volume 4 No 4 (2021), hlm. 4
- D. K Febriyanti, “Penerapan Prinsip Etik Keperawatan Dalam Tahapan Pengambilan Keputusan,” *Karya Tulis Ilmiah*, 2020.
- Deo Rembet, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009,” *Lex Et Societatis*, Vol. 8, No. 2 (2020) <<https://doi.org/https://doi.org/10.35796/Les.V8i2.28485>>
- Ery - Purwanti, “, ‘Gambaran Tingkat Penerapan Prinsip Etik Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Kelas Iii Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong,’”, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol. 16, no. 1 (2020) <<https://doi.org/10.26753/jikk.v16i1.426>>
- ‘Gita Agustina Hutasuht, “Implementasi Prinsip Kerahasiaan (Confidentiality) Terhadap Perlindungan Data Medis Pasien Oleh Rumah Sakit,” Skripsi, 2017.’
- M Beni Kurniawan, “Politik Hukum Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid 19 Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Atas Kesehatan,” *Jurnal Konstitusi*, Vol. 18, no. 3 (2022) <<https://doi.org/10.31078/jk1837>>
- Mira Dan Ibrahim, Afrina and, “Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dengan Pendekatan PDCA (Plan, Do, Check, Act) Di RSD Balung Jember,” *Jurnal Sistem Informasi (JSI)*, Vol. 7, no. 2 (2021)
- Puji Hastuti et al., “Etika Kebidanan Dan Hukum Kesehatan,” in *Yayasan Kita Menulis*, 2022.
- Saivol Virdaus, “Analisis Yuridis Perlindungan Hukum Terhadap Pasangan Penderita HIV Perspektif Hak Asasi Manusia,” *DIVERSI: Jurnal Hukum*, Vol. 2, no. 2 (2018), <<https://doi.org/10.32503/diversi.v2i2.150>>
- Santoso and T S Wardani, “Etika Profesi Kefarmasian Dan Hukum Kesehatan,” *Jakarta: Trans Info Media*, 2019.
- Yuliyani, “Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pemeliharaan Organ Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Tunagrahita Dan Autisme,” *Jurnal Kebidanan*, Vol. 10, no. 1 (2021), hlm. 69-74. <<https://doi.org/10.26714/jk.10.1.2021>>
- Putri Listriyana Kirnanda, “Prinsip Keadilan Dalam Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Dan Berpenghasilan Rendah,” *גזר (2022)*.
- I Ketut Sukawati Lanang Putra Perbawa, “Kebijakan Pemerintah Indonesia Dalam Menanggulangi Covid-19 Berdasarkan Instrumen Hukum Internasional,” *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora* 10, No. 1 (2021), <<https://doi.org/10.23887/Jish-Undiksha.V10i1.33517>>

Endah Wulandari and Laifa Annisa Hendarmin, Integrasi Biokimia Dalam Modul Kedokteran, Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2010.

T A Larasati, "Komunikasi Dokter-Pasien Berfokus Pasien Pada Pelayanan Kesehatan Primer," Jurnal Kedokteran Universitas Lampung 3, No. 1 (2019).

IDI, "Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer," Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017.