

MANDATORY SPENDING DALAM MEMENUHI HAK KESEHATAN WARGA NEGARA: BAGAIMANA TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH?

Baiq Nadia Risna Wahyuning, Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Fakultas Hukum Universitas Hangtuah, Email: Nadiarisna328@gmail.com

M. Tauchid Noor, Fakultas Hukum Universitas Hangtuah, Email: tauchidnoor1951@gmail.com

Budi Pramono, Fakultas Hukum Universitas Hangtuah, Email: budi.pramono@hangtuah.ac.id

doi: <https://doi.org/10.24843/KS.2024.v12.i10.p20>

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis tanggung jawab hukum pemerintah di bidang kesehatan terkait belanja wajib. Metode penelitian menggunakan penelitian normatif dengan pendekatan konseptual dan pendekatan undang-undang yang berkaitan dengan materi yang dipelajari. Hasil penelitian ini bahwasanya Penghapusan *Mandatory Spending* sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan kewajiban negara di dalam UUD 1945 yang berakibat pada ketiadaan kewajiban pemerintah dalam bertanggung jawab melaksanakan pemenuhan hak konstitusional warga negara seperti meningkatnya kasus dalam program unggulan, menurunnya kasus AHH, dan mislokasi anggaran dana ke daerah-daerah. Kemudian, terkait dengan tanggung jawab hukum pemerintah dalam pemenuhan hak konstitusional warga negara terdapat dalam UU Kesehatan yang lama yaitu adanya kegiatan *mandatory spending*. Penghapusan kegiatan *mandatory spending* mempengaruhi tanggung jawab pemerintah. Tak terlaksananya kewajiban tersebut berhubungan dengan hukum administrasi negara yang apabila kewajiban tersebut tidak dilaksanakan dengan baik, hal tersebut termasuk dalam kategori perbuatan melawan hukum oleh penguasa (PMHP). PMHP dapat diadili di dalam pengadilan tata usaha negara.

Kata Kunci: Tanggung Jawab, Pemerintah, Hak Kesehatan, *Mandatory Spending*

ABSTRACT

The aim of this research is to analyze the government's legal responsibilities in the health sector regarding mandatory spending. The research method uses normative research with a conceptual approach and a legal approach related to the material studied. The results of this research are that the abolition of mandatory spending has had a significant impact on the implementation of state obligations in the 1945 Constitution, which has resulted in the absence of the government's responsibility to implement the constitutional rights of citizens, such as increasing cases in superior programs, decreasing cases of AHH, and misallocating budget funds to regions. area. Then, related to the government's legal responsibility in providing citizens' constitutional rights contained in the old Health Law, namely the existence of a mandatory spending program. Elimination of mandatory spending activities that affect government responsibilities. Failure to carry out these obligations is related to state administrative law, which if these obligations are not carried out properly, this falls into the category of unlawful acts by the authorities (PMHP). PMHP can be tried in state administrative courts.

Keywords: Responsibility, Government, Right to Health, Mandatory Expenditures

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap manusia sebagai modal yang paling berharga yang berhubungan dengan kualitas hidup agar tercapainya keadaan sehat baik jasmani maupun rohani. Sehat menurut *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa “Sehat adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental dan sosial”¹. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 (selanjutnya disebut UU Kesehatan) menyatakan bahwa “Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif”.

Indonesia berdasarkan survei data Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat jumlah kemiskinan pada Maret 2023 sebesar 25,90 Juta dan termasuk dalam kategori 100 negara termiskin di dunia². Tingkat kemiskinan menjadi salah satu pemicu seseorang untuk melalaikan kesehatan karena adanya batasan ekonomi dan pelayanan kesehatan yang tergolong mahal serta kurangnya pemahaman masyarakat Indonesia dalam pentingnya penerapan hidup sehat. Tingkat keterbatasan ekonomi yang masih tinggi menyebabkan akses dalam mencapai pelayanan kesehatan menjadi sulit, oleh karena itu negara harus menjamin kesejahteraan warga negara secara konsisten dan serius karena merupakan hak dasar warga negara yang di jamin oleh konstitusi.

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD NRI 1945) untuk mengamanatkan negara “melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial”. Keadilan sosial bagi masyarakat meliputi 4 hal dasar yaitu pendidikan, kesehatan, ekonomi dan politik³.

Masalah atau isu mengenai kesehatan berkaitan erat dengan hak asasi manusia yang bahwasanya setiap manusia memiliki hak untuk mendapatkan derajat kesehatan yang optimal yang merupakan kewajiban negara yang harus atau wajib memenuhi hak tersebut⁴. UUD 1945 di dalam BAB XA tentang Hak Asasi Manusia secara tegas di bahas dalam Pasal 28 H ayat (1) dan ayat (3) bahwasanya setiap orang berhak memperoleh jaminan dan pelayanan kesehatan untuk memperoleh kesehatan secara lahiriah dan lingkungan hidup yang baik. Penjelasan mengenai Negara sebagai penanggung jawab terhadap upaya pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat Indonesia di pertegas dalam Pasal 34 ayat (3) bahwasanya Negara bertanggung jawab untuk pelayanan kesehatan dan sarana kesehatan yang merata, adil dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

¹Delwien Esther Jacob, Sadjaya, “Faktor Faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua”, *JNIK*, Vol. 1. No.2, (2018): 1-12.

²Andrean W. Finaka, *Semangat Berantas Kemiskinan*, <https://indonesiabaik.id/infografis/semangat-berantas-kemiskinan> Diakses 16 Februari 2024, jam 17. 23 WITA.

³Andhi Kurniawan, *Menakar Penghapusan Mandatory Spending*, <https://lan.go.id/?p=14429> Diakses 14 Februari 2024, jam 13.00 WITA.

⁴Wili Fragcana Putra, “Menakar Penghapusan Mandatory Spending di Bidang Kesehatan Pasca disahkannya Undang-Undang No.17 Tahun. 2023”, *Kultura*, Vol. 9 No.2, (2024: 120-131).

Amanat di dalam UUD NRI 1945 menjelaskan hak atas pelayanan kesehatan menjadi suatu dasar hukum kesehatan sebagai hak asasi individu atau hak asasi pribadi⁵. Pemerintah sebagai penanggung jawab di bidang kesehatan diamanatkan dalam konstitusi untuk melaksanakan hak-hak dasar masyarakat Indonesia untuk menunjang kualitas hidup bangsa salah satunya terhadap penyediaan pelayanan kesehatan umum yang layak. Pemerintah perlu melakukan upaya-upaya yang menjamin akses pelayanan kesehatan tersebut agar bisa dijangkau.

Peranan negara dalam pemenuhan kebutuhan dasar rakyat sangat diperlukan terutama di dalam bentuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh, dengan diakui kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia. Dalam konvensi internasional membahas tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya yang di tetapkan oleh Majelis Umum PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) 200 A (XXI) tanggal 16 Desember 1966, yaitu bahwa negara peserta kovenan mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai dalam hal kesehatan fisik dan mental. Penjelasan tersebut baik dalam negeri atau internasional menerangkan bahwa pihak yang terikat secara hukum dalam pelaksanaan hak asasi manusia berdasarkan hukum internasional adalah negara⁶. Negara sebagai pemegang kewajiban hak asasi manusia wajib mewujudkan pemenuhan hak asasi manusia terhadap seluruh warga negara tanpa terkecuali.

Pelaksanaan amanat konstitusi terhadap kesehatan masyarakat telah diatur dalam Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan lama) yang disahkan pada tanggal 13 Oktober 2009 menyatakan bahwa Pemerintah memiliki kewajiban dalam mengalokasikan dana untuk subsidi pelayanan kesehatan masyarakat sebagai bagian daripada amanat atau perintah konstitusi. Langkah alokasi tersebut dinamakan *mandatory spending*.

Mandatory spending atau disebut sebagai alokasi anggaran adalah kewajiban pemerintah baik pusat maupun daerah untuk mengalokasikan anggaran layanan kesehatan bagi masyarakat, agar pemerintah daerah dapat mengalokasikan anggaran yang cukup bagi pembangunan di sektor prioritas⁷. *Mandatory spending* diatur dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 yang telah di cabut pada Pasal 171 ayat (1) dan ayat (2). Pada ayat 1 di jelaskan bahwa “Besaran anggaran kesehatan pemerintah dialokasikan minimal 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara di luar gaji”. Sedangkan pada ayat 2 dijelaskan bahwa “Besaran anggaran Kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapat dan belanja daerah di luar gaji”. Alokasi anggaran pembiayaan kesehatan ditunjukkan untuk pelayanan kesehatan di bidang pelayanan publik, seperti penduduk miskin, kelompok lanjut usia dan anak-anak terlantar.

Pemerintah melalui DPR RI mengesahkan *Omnibus Law* Rancangan Undang-Undang Kesehatan sebagai Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 (UU Kesehatan) yang

⁵Hafidah, “Implementasi Hukum Kesehatan Bagi Narapidana Pengidap Penyakit Menular Berbahaya Sebagai Bentuk Pemenuhan Hak Kesehatan Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Manusia”, *Recidive*, Vol. 2 No.9, 2020: 31-40.

⁶Mikho Ardinata, “Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia”, *Jurnal HAM*, Vol. 11 No.2, (2020): 320-331.

⁷Marihot Nasution, “Studi Atas Belanja Kesehatan Pemerintah Daerah di Indonesia”, *Jurnal Budget*, Vol. 7 No.1, (2022):148- 161.

disahkan pada tanggal 8 Agustus 2023 yang otomatis mencabut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009. Pasca pengesahan UU Kesehatan, pengaturan mengenai *Mandatory spending* dalam ketentuan UU Kesehatan sebelumnya dihapuskan, hal ini memiliki konsekuensi bahwa negara tidak memiliki kewajiban yang di amanatkan oleh UUD 1945 untuk menetapkan program dan penganggaran dana untuk jaminan kesehatan dengan minimum anggaran tertentu.

Kondisi sosial Indonesia saat ini dengan jumlah penduduk miskin yang masih tinggi dan adanya penghilangan *mandatory spending* menjadi sebuah isu hukum di bidang kesehatan, karena dapat berakibat pada hak konstitusional warga negara Indonesia mengenai jaminan kesehatan yang bahkan dijamin dan di amanatkan dalam konstitusi. Permasalahan tersebut muncul selaras dengan mahalannya biaya pengobatan atau akses kesehatan sehingga tanpa adanya kebijakan *mandatory spending* dalam UU Kesehatan yang diperintahkan oleh UUD NRI 1945, masyarakat akan sangat terbebani dan kuatir tidak mampu mengakses pelayanan kesehatan secara baik sesuai dengan haknya.

Penghapusan *mandatory spending* pasca disahkannya UU Kesehatan mengakibatkan pemerintah yang tidak memiliki kewajiban untuk mengalokasikan sejumlah anggaran belanja baik APBN maupun APBD. Penghapusan tersebut berdampak kurang baik pada kualitas masyarakat terutama yang tinggal di daerah-daerah yang kurang fasilitas Kesehatan dan akses untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan publik seperti Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dan puskesmas. Dampak lain dari penghapusan *mandatory spending* adalah pada sejumlah program unggulan yang menjadi Indikator Kesehatan Nasional seperti penurunan stunting, penurunan kesehatan ibu dan anak, peningkatan angka kematian bayi dan ibu⁸.

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan kunci dalam mencapai pembangunan dan pertumbuhan ekonomi di suatu Negara. Anggaran pembelanjaan pemerintah idealnya diharapkan dapat memperbaiki kinerja kesehatan. Data dari Badan Pusat Statistik tahun 2022 menyatakan Indonesia diketahui bahwa perbaikan kinerja di bidang kesehatan terjadi secara signifikan sejak *mandatroy spending* diterapkan yang mana secara nasional Angka Harapan Hidup (AHH) meningkat dari 70,9 tahun pada tahun 2016 menjadi 71,49 tahun 2020⁹.

Kewajiban negara melalui Pemerintah adalah menyejahterakan masyarakat dalam hal ini kesejahteraan kesehatan masyarakat. Negara memiliki kewajiban mengurus, melindungi dan menjamin kesehatan seluruh masyarakat Indonesia sesuai dengan amanat yang di Undang-undangkan, bahkan pasca keberlakuan UU Kesehatan.

⁸ Wili Fragcana, *Loc.Cit.*

⁹ Marihot Nasution, *Loc.Cit.*

1.2 Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yakni:

- 1) Bagaimana *Mandatory Spending* dalam UU Kesehatan dikolerasikan dengan hak konstitusional kesehatan warga negara?
- 2) Bagaimana tanggung jawab hukum pemerintah dalam memenuhi jaminan kesehatan warga negara sebagai hak konstitusional?

1.3 Tujuan Penulisan

Berdasarkan pada rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini untuk mengkaji dan menganalisis *Mandatory Spending* dalam UU Kesehatan dikolerasikan dengan hak konstitusional kesehatan warga negara dan tanggung jawab hukum pemerintah dalam memenuhi jaminan kesehatan warga negara sebagai hak konstitusional.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menitikberatkan pada penerapan metode penelitian hukum yang bersifat normative. Dalam metode penelitian yuridis normatif yang digunakan dalam penelitian ini, jenis bahan hukum yang akan digunakan mencakup sumber-sumber bahan hukum, seperti bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier.¹⁰ Kemudian, pendekatan yang diterapkan dalam penelitian ini adalah melalui metode studi dokumenter, di mana dokumen-dokumen menjadi sumber data kepustakaan yang esensial.¹¹

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 *Mandatory Spending* Dalam UU Kesehatan Dikolerasikan Dengan Hak Konstitusional Kesehatan Warga Negara

A. Akibat Hukum Penghapusan *Mandatory Spending* Dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023

Mandatory Spending atau disebut sebagai alokasi anggaran belanja atau pengeluaran negara yang dilaksanakan baik oleh pemerintah pusat maupun daerah secara optimal dan selaras sesuai dengan tujuan kebutuhan yang telah di atur dalam Undang-Undang. Definisi lain *mandatory spending* adalah belanja yang besarnya sudah diatur oleh Undang-Undang bertujuan untuk mengurangi

¹⁰ David Tan, "Metode Penelitian Hukum: Mengupas Dan Mengulas Metodologi Dalam Menyelenggarakan Penelitian Hukum", NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial, Vol. 8 No.8, (2021):2463-2467.

¹¹ Nurhayati, Yati, et.all "Metodologi Normatif Dan Empiris Dalam Perspektif Ilmu Hukum", Jurnal Penegakan Hukum Indonesia, Vol 2 No. 1, (2021):1- 23.

masalah ketimpangan sosial dan ekonomi daerah dan merupakan bentuk komitmen pemerintah dalam menjalankan perintah¹².

UUD NRI 1945 Republik Indonesia telah mengamanatkan kepada negara harus menjamin kesejahteraan rakyat. Bentuk pelaksanaan amanat tersebut yaitu negara harus memenuhi hak konstitusional warga negara yang tertuang dalam Alinea IV UUD NRI 1945 khususnya bidang kesehatan ialah adanya kebijakan *mandatory spending* dengan instrumen terdiri dari APBN dan APBD. Pembangunan suatu daerah dan perekonomian masyarakatnya dilihat dari kualitas hidup masyarakatnya yang terhindar dari resiko penyakit. Di pertegas lagi dalam Pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh jaminan dan pelayanan kesehatan untuk memperoleh kesehatan secara lahiriah dan lingkungan hidup yang baik

Salah satu pemenuhan hak konstitusional warga negara oleh pemerintah Indonesia telah di tuangkan di dalam UU Kesehatan lama Pasal 171 ayat (1) dan (2) yang mengatur mengenai besaran anggaran di bidang kesehatan melalui *mandatory spending*. *Mandatory spending* merupakan bentuk pengalokasian anggaran kesehatan dari pemerintah pusat dan daerah untuk memajukan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin, lansia dan anak terlantar.

Pemerintah melalui DPR RI mengesahkan *Omnibus Law* Rancangan Undang-Undang Kesehatan sebagai Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 (selanjutnya disebut UU Kesehatan) yang disahkan pada tanggal 8 Agustus 2023 yang otomatis mencabut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009. Kewenangan Pemerintah dalam upaya melakukan alokasi anggaran dana belum secara tegas disebutkan dalam UU Kesehatan yang baru. Pasca pengesahan UU Kesehatan, pengaturan mengenai *mandatory spending* dalam ketentuan UU Kesehatan sebelumnya dihapuskan, hal ini memiliki konsekuensi bahwa negara tidak memiliki kewajiban yang di amanatkan oleh UUD NRI 1945 dalam memenuhi hak konstitusional warga negara untuk menetapkan program dan penganggaran dana untuk jaminan kesehatan dengan minimum anggaran tertentu.

Pencabutan UU Kesehatan lama berdasarkan berbagai macam pertimbangan, menurut Budi Gunawan Sadikin selaku Menteri kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa menurutnya *mandatory spending* tidak terlalu berdampak signifikan terhadap perbaikan kesehatan khususnya bagian fasilitas kesehatan di daerah terpencil. Pernyataan bapak Menteri tersebut didukung oleh beberapa data mengenai Angka Harapan Hidup (AHH) di berbagai negara diluar negeri. Salah satu contoh negara yang menerapkan *mandatory spending* yaitu Cuba dan USA memiliki AHH lebih rendah di bandingkan negara yang tidak menerapkan *mandatory spending* yaitu Korea Selatan dan Jepang yang mana AHH penduduknya lebih tinggi.¹³

¹² Nina Anggreni, "Akibat Hukum atas Alokasi Anggaran Pendidikan yang Kurang dari 20% Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah", Jurnal Mengkaji Indonesia, Vol.2 No.1, (2023):201-220.

¹³ Wili Fragcan, *Loc.Cit.*

Pencabutan kebijakan *mandatory spending* tidak hanya mencederai hak konstitusional warga Negara dalam menerima haknya khususnya kualitas hidup. Beberapa bagian yang dapat berdampak yaitu¹⁴:

1. Ketiadaan kewajiban pemerintah dalam melaksanakan amanat konstitusi negara khususnya di bidang kesehatan.

Pencabutan UU Kesehatan lama mempengaruhi terhadap isi dalam UU Kesehatan baru khususnya kegiatan *mandatory spending*. Penghapusan *mandatory spending* berefek tanggung jawab pemerintah yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 khususnya pada ketiadaan kewajiban pemerintah dalam melaksanakan hak konstitusional warga negara dalam menegakkan keadilan sosial di bidang kesehatan.

Kegiatan peniadaan *mandatory spending* dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas kesehatan masyarakat. Banyaknya lulusan tenaga medis dan tenaga kesehatan fakultas kedokteran, kedokteran gigi, keperawatan, farmasi, dan analis di Indonesia mampu mendorong peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dengan penerapan ilmu selama pendidikan yang di pelajari. Kualitas kesehatan yang baik seharusnya diimbangi dengan kuantitas kesehatan masyarakat yang baik dengan meningkatkan layanan kesehatan terintegrasi mulai dari infrastruktur dan sarana dan prasarana yang sesuai kebutuhan masyarakat dan berkaitan erat dengan *mandatory spending* setiap daerah, salah satu yang berefek dan menjadi sorotan akibat dari Penghapusan *mandatory spending* ada pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di daerah yang jauh dari perkotaan atau kurang akses yang baik. Untuk menunjang hal tersebut diperlukan metode pengelolaan sumber anggaran yang baik oleh pemerintah pusat dan daerah yang sudah di atur dalam UU Kesehatan lama pasal 171 ayat 1 dan 2 dan di terapkan dalam peraturan regulasi terbaru di bawah UU Kesehatan baru khusus mengenai *mandatory spending* sehingga dapat terlaksana dengan baik kewajiban pemerintah dalam memenuhi hak konstitusional negara.

2. Meningkatnya kasus dalam program unggulan dalam Indikator Program Kesehatan Masyarakat

Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/I/836/2020 tentang Pedoman Indikator Program Kesehatan Masyarakat Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Dan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (selanjutnya disebut Kepdirkes Tentang Pedoman Indikator Program Kesehatan Masyarakat) membahas bahwa terdapat Program prioritas dalam Indikator program kesehatan masyarakat pada RPJMN tahun 2020-2024 (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) salah satunya terdiri dari angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian neonatal (AKN),

AKI dalam data Badan Pusat Statistik yang di perbaharui 5 Juni 2018 tercatat di Indonesia sebesar 350 per 100.000 kelahiran yang dimana angka

¹⁴ Wili Fragcana, *Loc.Cit.*

ini masih jauh dari target yang di tetapkan pemerintah dalam RPJMN di tahun 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran, AKB berdasarkan data BPS tahun 2017 tercatat sebesar sebanyak 24 kasus per 1000 kelahiran hidup menurut provinsi, angka tersebut masih jauh dari target yang di tetapkan dalam RPJMN sebesar 16 di tahun 2024. AKN Berdasarkan data BPS sebesar 15 kasus per 1000 kelahiran menurut provinsi dengan target RPJMN sebesar 10 kasus di tahun 2024¹⁵.

Berdasarkan data kasus di atas membuktikan bahwa dalam menindaklanjuti masalah dalam indikator program kesehatan masyarakat, diperlukan alokasi anggaran atau *mandatory spending* yang besar. Menteri kesehatan Republik Indonesia Budi Gunawan Sadikin menyatakan bahwa ibu hamil harus dilakukan 6 kali pemeriksaan dan harus dilakukan pemeriksaan dengan USG (ultrasonografi) oleh dokter, untuk mendeteksi lebih cepat kelainan dan risiko komplikasi yang mungkin terjadi kedepannya¹⁶.

Upaya yang harus di lakukan oleh pemerintah adalah dengan memenuhi alat USG dan pelatihan bagi dokter-dokter di fasilitas pelayanan tingkat pertama (FKTP) melalui kegiatan *mandatory spending*. Penghapusan *mandatory spending* berpengaruh besar, tanpa adanya regulasi baru dapat mempengaruhi masalah kesehatan yang menjadi program prioritas di Indonesia.

3. Menurunnya Angka Harapan Hidup (AHH) di Indonesia

Kualitas dari masyarakat dilihat dari Indeks Pembangunan Nasional (IPM) yang menjadi acuan mengukur dalam data BPS. Berdasarkan laporan data BPS tahun 2020 menyatakan bahwa IPM terbentuk berdasarkan umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan dan standar hidup layak. Salah satu wilayah yang memiliki tren IPM tinggi ada berdasarkan data BPS tahun 2017 sampai dengan 2021 yaitu di wilayah Sulawesi Selatan pada tahun 2019 sebesar 71,66 menjadi 72, 24 ditahun 2021, selain itu IPM di wilayah Palopo dan Luwu Timur tahun 2021 masing-masing 78,38 dan 73,34.¹⁷

Data IPM dari hasil BPS ini menjadi suatu acuan untuk menilai keberhasilan pemerintah dalam melaksanakan amanat UUD 1945 khususnya hak konstitusional warga negara di bidang kesehatan. Salah satu bentuk perhatian pemerintah yaitu adanya dalam peningkatan IPM yaitu adanya kegiatan *mandatory spending* yang di jelaskan dalam UU Kesehatan lama. Penghapusan kegiatan *mandatory spending* akan sangat berpengaruh besar terhadap IPM yang berkaitan erat dengan DAK di daerah terpencil yang

¹⁵ Badan Pusat Statistik, Kesehatan, <https://www.bps.go.id/id/statistics-table?subject=522> , diakses 20 Juni 2024 Jam 10.56 WITA.

¹⁶ Rokom, Turunkan Angka Kematian Ibu melalui Deteksi Dini dengan Pemenuhan USG di Puskesmas, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230115/4842206/turunkan-angka-kematian-ibu-melalui-deteksi-dini-dengan-pemenuhan-usg-di-puskesmas/> di akses 20 Juni 2024, Jam 10.56 WITA.

¹⁷ Saiful dan Jumading, "Dampak DAK Fisik Bidang Kesehatan, Bidang Pendidikan, Kemiskinan dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap IPM", Palangga Praja, Vol.5 No.1, (2023): 32-48.

membutuhkan fasilitas dan sarana prasarana yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang baik.

4. Misalokasi anggaran dana di pemerintah daerah

Alasan pemerintah dalam menghapus *mandatory spending* untuk mengurangi adanya korupsi, misalokasi anggaran dan mengefisiensikan anggaran karena adanya jaminan kesehatan nasional (JKN). Pernyataan tersebut di dukung oleh hasil kajian Biro Analisa dan Pelaksanaan APBN DPR RI tahun 2014 bahwa kegiatan *mandatory spending* akan berdampak pada pengkaplingan atas APBN artinya akan membatasi ruang gerak pemerintah dan DPR dalam mengalokasikan anggaran khususnya untuk program prioritas¹⁸.

Inspektur Kementerian keuangan Republik Indonesia Sumiati menegaskan bahwa akan ada perubahan pola penganggaran dari *mandatory spending* menjadi konsep *money follow program* yang merupakan arahan langsung Presiden Joko Widodo dalam rangka penyelarasan dan penyusunan APBN¹⁹.

Money follow program adalah suatu metode penganggaran yang target tujuan fokus pada program/kegiatan yang terkait langsung dengan prioritas nasional serta memberikan dampak langsung bagi masyarakat²⁰. *Money follow program* ialah penganggaran pembangunan nasional melalui PBK (Penganggaran Berbasis Kinerja) yang di atur dalam UU Keuangan Negara. Kelebihan dari PBK ialah anggaran disusun berdasarkan kegiatan yang akan dilakukan menggunakan anggaran tersebut dengan estimasi biaya yang sudah ditentukan dengan memberikan target pencapaian yang telah dikonversi dan diukur secara kuantitatif, penekanan pelaksanaannya dilakukan berdasarkan kebutuhan untuk mengukur output dan input. PBK memiliki kekurangan yang dikemukakan oleh Jaswin tahun 2019 yaitu menemukan bahwa pegawai pemerintah daerah masih belum memahami indikator capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) dan PBK dengan baik²¹. Pernyataan tersebut di dukung oleh Taufiqurrahman tahun 2014 menyatakan bahwa implementasi PBK di pemerintah daerah yaitu tidak semua unit kerja yang bertindak sebagai unit pelayanan mampu menyusun dan menyusun SPM yang dapat digunakan untuk menetapkan target hasil

¹⁸ Adhika Wicaksana Ardiansyah, "Mandatory Spending Dalam Konstitusi Indonesia: Tinjauan Yuridis dan Kaitannya Dengan Keuangan Negara", Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia, Vol.5 No.2, (2023): 170-182.

¹⁹ Esti Retnowati, Irjen Kemenkeu: Konsep "Money Follow Program" dalam Penganggaran, Wujudkan Indonesia yang Maju dan Berdaulat, diakses <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/berita/baca/21247/Irjen-Kemenkeu-Konsep-Money-Follow-Program-dalam-Penganggaran-Wujudkan-Indonesia-yang-Maju-dan-Berdaulat.html> 20 Juni 2024, jam 18.12 WITA.

²⁰ Silvia Ningsih, Afridian Wirahadi, Amy Fontanella, "Analisis Penerapan Anggaran Berbasis Kinerja dengan Konsep Money Follow Program Dalam Perencanaan dan Penganggaran Kota Padang", Jurnal Akuntansi & Manajemen, Vol.13 No.1, (2018):1-12.

²¹ M. Nur Ramadhana Nasrul Ummam, et.al, "Kendala dan Kelemahan Sistem Penganggaran Berbasis Kinerja Sektor Publik: Suatu Tinjauan", Journal Law, Vol.3 No.1, (2023):56- 65.

minimal²². Fungsi SPM digunakan untuk menyusun konsep anggaran secara teoritis dari sisi legalitas tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2019 tentang standar pelayanan minimal (selanjutnya disebut PP SPM). PP tersebut menjadi dasar dalam PBK.

Penelitian yang dilakukan oleh Tedi Sitepu dkk tahun 2014 yaitu bahwa dilakukan penelitian dengan menggunakan responden mengenai pelaksanaan PBK bahwa terdapat 26% menyatakan bahwa pelaksanaan PBK di unit mereka belum sesuai dengan teori maupun Praktik²³.

Berdasarkan pendapat dan penelitian diatas mengenai BPK, pemahaman yang kurang mengenai penyusunan SPM dapat menjadi celah terjadinya kesalahan alokasi anggaran dana di daerah sehingga anggaran yang di tentukan tidak sesuai dengan target atau program yang awal di tentukan yang berakibat misalokasi anggaran dana, kemungkinan terjadinya korupsi dan tidak keefisienan alokasi anggaran pada daerah yang tidak tepat.

Dampak terhadap akibat hukum oleh penghapusan *mandatory spending* dalam UU Kesehatan sangat berkaitan erat dengan Tanggung jawab pemerintah yang di amanatkan dalam konstitusi yaitu UUD 1945. Tanggung jawab dalam melindungi segenap bangsa Indonesia khususnya di bidang kesehatan. Bentuk tanggung jawab pemerintah terhadap hak kesehatan salah satunya adalah *mandatory spending*.

B. Kolerasi *Mandatory spending* dan Hak Konstitusional Warga Negara

Konstitusi sangat erat hubungannya dengan hak asasi manusia (HAM) dan lembaga penyelenggara negara. Menurut Sri Soematri menjelaskan bahwa konstitusi sebagai dasar negara setidaknya memuat 3 pokok materi yaitu jaminan terhadap HAM warga negara, ditetapkannya susunan ketatanegaraan suatu negara yang fundamental dan pembagian dan pembatasan tugas ketatanegaraan yang bersifat fundamental²⁴. Salah satu hal yang berkaitan dengan jaminan terhadap HAM adalah hak atas kesehatan. Kesehatan merupakan bagian dari hak konstitusional dan salah satu prioritas nasional warga negara yang tercantum dalam amanat UUD NRI 1945 pada Pasal 28 H dan Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (yang selanjutnya disebut sebagai UU HAM).

Keterkaitan hubungan antara HAM dan Kesehatan selain didukung dalam peraturan perundang-undang secara Nasional, HAM dan Kesehatan juga menjadi perhatian khusus secara Internasional. Dalam *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) Pasal 25 Menyatakan setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, sandang, papan, dan

²² Ibid..

²³ Tedy Sitepu, Bima Santosa, Iin Mayasari, Junaidi, Muhamad Iksan, *Satu Dekade Penganggaran Berbasis Kinerja di Indonesia: rekomendasi kebijakan untuk perbaikan*. Di akses <https://policy.paramadina.ac.id/satu-dekade-penganggaran-berbasis-kinerja/> Januari 2014, jam 11.25 WITA.

²⁴ Serlika Aprita dan Yonani Hasyim, *Hukum dan Hak Asasi Manusia*, (Mitra Wacana Media Bogor, 2020), hlm. 65.

pelayanan kesehatan, pelayanan sosial yang diperlukan, serta hak atas keamanan pada saat menganggur, sakit, cacat, ditinggalkan oleh pasangannya, lanjut usia, atau keadaan-keadaan lain yang mengakibatkan merosotnya taraf kehidupan yang terjadi diluar kekuasaannya²⁵.

Tingkat kemiskinan dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan menjadi pembahasan yang sering diangkat baik secara nasional maupun internasional sehingga HAM dan kesehatan menjadi salah satu dasar bagian bidang prioritas nasional di Indonesia. Prioritas nasional khususnya di bidang kesehatan sebagai hak konstitusional harus dijamin dan dilaksanakan oleh negara. Salah satu pelaksanaan dalam menghormati hak konstitusional warga negara yang telah dijalankan oleh pemerintah adalah dengan adanya kegiatan yang disebut *Mandatory spending* atau alokasi anggaran dana.

Definisi *mandatory spending* merupakan bentuk pengalokasian anggaran kesehatan dari pemerintah pusat dan daerah untuk memajukan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin, lansia dan anak terlantar, melalui *mandatory spending* dapat menjadi suatu acuan dalam menentukan prioritas negara dan bertujuan untuk mengurangi masalah ketimpangan sosial dan ekonomi di daerah-daerah terpencil khususnya di bidang kesehatan²⁶.

Bentuk instrumen dari pelaksanaan *mandatory spending* adalah adanya APBN dan APBD yang di atur dalam UU tentang Keuangan Negara dan UU tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara tahun 2024. Ketentuan besaran *mandatory spending* di atur secara khusus dalam UU kesehatan lama yang sudah tidak berlaku yaitu Undang-Undang No. 36 tahun 2009. Kewajiban alokasi anggaran APBN dan APBD bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna, dengan alokasi anggaran ini juga diharapkan dapat menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya²⁷. Alokasi anggaran pembiayaan kesehatan ditujukan untuk pelayanan kesehatan di bidang pelayanan publik, seperti penduduk miskin, kelompok lanjut usia dan anak-anak terlantar.

Penyelenggaraan *mandatory spending* berlandaskan asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan. Sejak 2001 Indonesia telah melaksanakan sebagian kewenangan pemerintahan pusat didesentralisasikan ke dua tingkat pemerintahan. UU Pemerintah Daerah menjelaskan definisi desentralisasikan yaitu "Desentralisasi adalah penyerahan Urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Pusat kepada daerah otonom berdasarkan Asas Otonomi". Penyerahan wewenang ke pemerintah provinsi yang dianggap sebagai

²⁵ Yayasan Tifa, 10 Lembar Fakta, Aspek-Aspek Kesehatan Hak Atas Kesehatan, https://perpustakaan.komnasperempuan.go.id/web/index.php?p=show_detail&id=2953 diakses 4 Juni 2024, jam 14.55 WITA.

²⁶ Wili Fragcana, *Loc. Cit.*

²⁷ Humas Fraksi PKS, Mandatory Spending dan Masa Depan Kualitas Kesehatan Masyarakat Indonesia, <https://fraksi.pks.id/2023/07/12/mandatory-spending-dan-masa-depan-kualitas-kesehatan-masyarakat-indonesia/> diakses 4 Juni 2024, jam 03.13 WITA.

kepanjangan tangan dari pemerintah pusat berbentuk dekonsentrasi. Fungsi pemerintah dalam urusan keuangan negara di bagi menjadi 4 yaitu fungsi alokasi, fungsi distribusi dan fungsi stabilisasi. Berikut uraian mengenai fungsi pemerintah²⁸:

1. Fungsi alokasi: fungsi pemerintah alokasi bersifat (*regulatory polices*) artinya pemerintah berhak untuk membuat kebijakan yang bersifat mengatur agar sumber daya yang tersedia dapat digunakan secara maksimal untuk seluruh warga negara baik barang publik ataupun privat.
2. Fungsi distribusi: fungsi pemerintah distribusi berkaitan dengan upaya agar pendapatan mampu terdistribusi secara merata seluruh kalangan masyarakat atas dasar keadilan sosial sesuai yang diamanatkan dalam UUD NRI 1945.
3. Fungsi stabilisasi: fungsi pemerintah stabilisasi berkaitan dengan kebijakan anggaran (*budget policy*) sebagai alat untuk menjaga ketersediaan sumber daya baik mengenai stabilitas harga dan pertumbuhan ekonomi yang memadai
4. Fungsi regulasi: fungsi pemerintah mengenai regulasi berkaitan dengan pengaturan perekonomian melalui peraturan perundang-undang yang fungsinya sebagai substansi dalam memecahkan masalah dalam masyarakat.

3.2 Tanggung Jawab Hukum Pemerintah dalam Memenuhi Jaminan Kesehatan Warga Negara Sebagai Hak Konstitusional

UUD NRI 1945 telah mengamanatkan negara Indonesia dengan menjunjung tinggi hak atas kesehatan bagi setiap warga negara yang tertuang dalam Pasal 28 H tentang Hak Asasi Manusia ayat (1) dan ayat (3). Pada ayat (1) berbunyi Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, sedangkan pada ayat (3) berbunyi Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.

Negara sebagai penanggung jawab dalam menjalankan hak kesehatan yang merupakan bagian dari hak konstitusional warga negara di tegaskan dalam UUD NRI 1945 Pasal 34 ayat (3) yang berbunyi Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Secara hukum internasional mengakui dalam konvensi internasional yang membahas mengenai Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya yang di tetapkan oleh Majelis Umum PBB 200 A (XXI) tanggal 16 Desember 1966, yaitu bahwa negara peserta kovenan mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai dalam hal kesehatan fisik dan mental. Penjelasan tersebut baik dalam negeri atau internasional menerangkan bahwa pihak yang terikat secara

²⁸ M. Ikhsan, *Administrasi Keuangan Negara*, (Universitas Terbuka Press, Tangerang Selatan, 2021), hlm. 17.

hukum dalam pelaksanaan hak asasi manusia berdasarkan hukum internasional adalah negara.²⁹

Jaminan Kesehatan yang di upayakan oleh pemerintah terdapat pada UU SJSN dan UU BPJS. Program jaminan kesehatan nasional (JKSN) bertujuan untuk memberikan manfaat yang terbaik dalam pelayan kesehatan. Pelaksanaan program tersebut memperhatikan tiga unsur yaitu bagaimana dana dikumpulkan, bagaimana resiko ditanggung secara bersama dan bagaimana dana yang dikumpul digunakan seefisien dan seefektif mungkin.³⁰

Pelaksanaan tanggung jawab pemerintah dalam menjalankan hak konstitusional warga negara dalam memenuhi jaminan kesehatan warga negara telah di atur tepatnya dalam UU Kesehatan Lama mengenai alokasi anggaran dana atau *mandatory spending* yaitu Pasal 171 ayat (1) dan (2). UU Kesehatan lama selain mengatur mengenai besaran alokasi anggaran, didalamnya juga mengatur tanggung jawab pemerintah, pemerintah provinsi, kabupaten/kota, merencanakan, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat

Dasar kewajiban pelaksanaan kewajiban negara berkaitan dengan HAM, dijelaskan dalam UU HAM Pasal 71 berbunyi: "Pemerintah wajib dan bertanggung jawab menghormati, melindungi, menegakkan dan manusia yang memajukan hak asasi diatur dalam undang-undang ini, peraturan, perundang-undangan lain, dan hukum internasional tentang hak asasi manusia yang diterima oleh negara Republik Indonesia."

Tahun 2023 UU Kesehatan yang lama tersebut di cabut dan di gantikan oleh UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang di dalamnya belum tercantum mengenai bagaimana pengelolaan anggaran sehingga hal ini akan mempengaruhi kewajiban pemerintah dalam memenuhi dan menjamin kesehatan warga negara yang di amanatkan dalam UUD NRI 1945.

Negara Indonesia dalam menjalankan kewajibannya berdasarkan konsep negara hukum dan demokratis yang artinya harus berdasarkan koridor hukum dan berkedaulatan rakyat. Salah satu ciri negara demokratis yang dirumuskan dalam *Internasional Commission of Jurist* Bangkok yaitu Perlindungan konstitusional, artinya selain menjamin hak-hak individu, konstitusi harus pula menentukan cara prosedural untuk memperoleh perlindungan atas hak-hak yang dijamin. Dari ciri tersebut menjelaskan bahwa negara harus melindungi hak konstitusional warga negara artinya apabila negara tidak melaksanakan atau melanggar salah satu hak konstitusional warga negara akan menjadi tanggung jawab negara sebagai subyek hukum dalam permasalahan sengketa yang berkaitan dengan warga negara, apabila negara tidak mengindahkan hak dan kewajiban warga negara yang telah teramanatkan di dalam hukum pemerintah maka hal tersebut masuk dalam kategori perbuatan melawan hukum oleh penguasa (PMHP) atau dalam bahasa Belanda dikenal dengan *Onrechtmatige Overheidsdaad* (OOD).

²⁹ Mikho Ardinata, *Loc.Cit.*

³⁰ Fheriyal Sri Isriawaty, "Tanggung jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945", *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opnion*, Vol.3 No.2, (2015): 1-15.

Perbuatan melawan hukum secara definisi adalah suatu perbuatan atau tidak berbuat sesuatu yang mengakibatkan timbulnya kerugian bagi orang lain tanpa sebelumnya ada suatu hubungan hukum yang mana perbuatan atau tidak berbuat tersebut, baik merupakan suatu perbuatan biasa maupun bisa juga merupakan suatu kecelakaan³¹. Perbuatan melawan hukum oleh penguasa tidak jauh berbeda dengan perbuatan melawan hukum pada umumnya, keduanya berkaitan erat dengan kepastian dan keadilan terhadap masyarakat ditinjau dari kerugian yang mana subyek hukum yang melakukan PMHP dilakukan oleh pemerintah atau penguasa.³²

Berdasarkan KUHPperdata Pasal 1365 KUHPperdata menyatakan bahwa “Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut”.

Unsur-unsur dalam perbuatan melawan hukum terdiri dari³³:

1. Adanya suatu perbuatan tersebut melawan hukum.

Perbuatan melawan hukum menurut Rosa Agustina menyatakan bahwa “perbuatan melawan hukum harus memenuhi 4 persyaratan yaitu perbuatan bertentangan dengan kewajiban hukum di pelaku, perbuatan tersebut bertentangan dengan hak subjektif orang lain, bertentangan dengan kesusilaan, dan bertentangan dengan kepatuhan, ketelitian dan kehati-hatian”.³⁴

2. Adanya kesalahan dari pihak pelaku, adanya kerugian bagi korban.

Suatu perbuatan dapat dikatakan perbuatan melawan hukum harus memenuhi beberapa unsur yaitu adanya unsur kesengajaan, kelalaian (*negligence, culpa*), tidak ada alasan pembenar atau alasan pemaaf seperti *overmacht*.³⁵

3. Adanya hubungan kausal antara perbuatan dengan kerugian.

Hubungan kausal antara perbuatan yang dilakukan dengan kerugian keterkaitannya dengan sebab dan akibat. Hubungan sebab dan akibat berkaitan dengan teori hubungan faktual dan teori penyebab kira-kira. Teori faktual artinya masalah fakta atau apa yang secara faktual telah terjadi, setiap penyebab yang menyebabkan timbulnya kerugian dapat merupakan penyebab secara faktual. Teori penyebab kira-kira bertujuan untuk

³¹ Munir Fuady, *Hukum Kontrak (Dari Sudut Pandang Hukum Bisnis)*, (PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2003), hlm. 4.

³² Dina Haryati Sukardi, Wardani, Chandra Muliawan, dan Nurlis Efendi, “Gugatan Perbuatan Melawan Hukum Oleh Penguasa (ONRECHTMATIGE OVERHEIDSDAAD) (Studi kasus Putusan Nomor 168/Pdt-G/2018/PN Tjk)”, *JHM* Vol.3 No.2, (2015): 60-70.

³³ Ahmad Zainul Anam, Unsur-Unsur Perbuatan Melawan Hukum, <https://kepaniteraan.mahkamahagung.go.id/glosarium-hukum/1876-unsur-unsur-perbuatan-melawan-hukum>, Diakses 2 Juli 2024, jam 10.21 WITA.

³⁴ Indah Sari, “Perbuatan Melawan Hukum (PMH) dalam Hukum Pidana dan Hukum Perdata”, *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, Vol.11 No.1, (2020): 50-60.

³⁵ Prihati Yuniarlin, “Penerapan Unsur-Unsur Perbuatan Melawan Hukum Terhadap Kreditur yang Tidak Mendaftarkan Jaminan Fiducia”, *Jurnal Media Hukum*, Vol.9 No.1, (2012):1-16.

tercapainya kepastian hukum yang adil dengan konsep *proximate cause* yaitu rantai untuk menentukan penyebab paling utama yang menyebabkan terjadinya kerugian.³⁶

4. Adanya perbuatan yang bertentangan dengan kehati-hatian atau keharusan dalam pergaulan masyarakat yang baik.

Tindakan melawan hukum oleh pemerintah adalah Tindakan yang menimbulkan akibat hukum sehingga warga negara membutuhkan perlindungan akan hukum. Sjachran Basah mengemukakan bahwa “perlindungan terhadap warga negara diberikan bilamana sikap tindak administrasi negara itu menimbulkan kerugian terhadapnya, sedangkan perlindungan terhadap administrasi negara itu sendiri dilakukan terhadap sikap tindakannya dengan baik dan benar menurut hukum baik tertulis maupun tidak tertulis.”³⁷

Perlindungan hukum bagi warga negara di bagi menjadi dua jenis yaitu perlindungan secara preventif dan represif. Perlindungan hukum secara preventif artinya warga negara atau rakyat diberi kesempatan untuk berpendapat dan keberatannya pada permasalahan pada penguasa untuk mencegah berlanjut sengketa, sedangkan perlindungan hukum represif artinya perlindungan akhir sanksi atau hukuman yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.³⁸

Perbuatan melawan hukum oleh penguasa tidak hanya bersifat privat tapi juga bisa bersifat publik. UU Administrasi Pemerintah Pasal 85 ayat (1) menjelaskan bahwa Pengajuan gugatan sengketa Administrasi Pemerintah yang sudah didaftarkan pada pengadilan umum tetapi belum diperiksa, dengan berlakunya Undang-Undang ini dialihkan dan diselesaikan oleh Pengadilan. Berdasarkan UU Administrasi Pemerintah bahwa sengketa yang berkaitan dengan pemerintahan dapat di selesaikan melalui pengadilan khusus untuk perbuatan melawan hukum oleh pemerintah. Pengadilan yang berwenang dalam mengadili perbuatan melawan hukum oleh penguasa adalah pengadilan Tata Usaha Negara³⁹. Kewenangan mengadili PMHP terdapat dalam PERMA Pedoman penyelesaian sengketa Tindakan pemerintahan dan kewenangan mengadili perbuatan melawan hukum oleh badan dan/atau pejabat pemerintahan (*onrechtmatige overheidsdaad*) Pasal 2 ayat (1) yang berbunyi Perkara perbuatan melanggar hukum oleh Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan (*onrechtmatige overheidsdaad*) merupakan kewenangan peradilan Tata Usaha Negara.

PERMA Pedoman penyelesaian sengketa Tindakan pemerintahan dan kewenangan mengadili perbuatan melawan hukum oleh badan dan/atau pejabat pemerintahan (*onrechtmatige overheidsdaad*) Pasal 1 ayat (4) yang berbunyi:

³⁶ *Ibid.*

³⁷ Yusrin Edyanti, Anna Erliyana, “Perbuatan Melawan Hukum Oleh Penguasa (ONRECHTMATIGE OVERHEISDAAD) (Suatu Tinjauan Analisis Administrasi Pemerintahan), *Dharmasiswa*”, Vol.2 No.2, (2022): 710-723.

³⁸ Dyah Permata Budi Asri, “Perlindungan Hukum Preventif Terhadap Ekspresi Budaya Tradisional di Daerah Istimewa Yogyakarta Berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta, *Jipro*, Vol.1 No.1, (2018): 12-16.

³⁹ Yusrin Edyanti, Anna Erliyana, *Loc.Cit.*

“Sengketa perbuatan melanggar hukum oleh badan dan/ atau pejabat pemerintah (*onrechtmatige overheidsdaad*) adalah sengketa yang didalamnya mengandung tuntutan untuk menyatakan tidak sah dan/ atau batal tindakan pejabat pemerintah, atau tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat beserta ganti rugi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Pemerintah harus memahami AUPB untuk mencegah terjadinya PMHP. AUPB berdasarkan pada doktrin dan yurisprudensi. Indonesia merujuk pada Yurisprudensi Mahkamah Agung perkara kasus putusan No. 66K/Sip/1952 bahwa perbuatan melawan hukum terjadi apabila ada perbuatan sewenang-wenang dari pemerintah atau merupakan Tindakan yang tiada cukup anasir kepentingan hukum. Kedua putusan MA No. 838K/Sip/1970 bahwa kriteria *onrechtmatige overheidsdaad* adalah undang-undang dan peraturan formal yang berlaku, kepatutan dalam masyarakat yang harus dipatuhi oleh penguasa, dan perbuatan kebijakan dari pemerintah tidak termasuk kompetensi pengadilan. Berdasarkan 2 putusan MA tersebut dapat disimpulkan bahwa PMHP memiliki ciri yaitu perbuatan penguasa oleh karena melanggar Undang-Undang dan peraturan formal yang berlaku dan perbuatan penguasa melanggar kepentingan dalam masyarakat yang seharusnya dipatuhinya.⁴⁰

Tata cara pengajuan gugatan dan putusan diatur dalam PERMA Pedoman penyelesaian sengketa Tindakan pemerintahan dan kewenangan mengadili perbuatan melawan hukum oleh badan dan/atau pejabat pemerintahan (*onrechtmatige overheidsdaad*) Pasal 3 berbunyi: “Warga masyarakat dapat mengajukan Gugatan Tindakan Pemerintahan secara tertulis kepada pengadilan yang berwenang dengan menyebutkan alasan:

- a. Bertentangan dengan peraturan perundang-undangan; dan
- b. Bertentangan dengan asas-asas umum pemerintahan yang baik.”

Kemudian, dalam PERMA tersebut dalam Pasal 4 di jelaskan bahwa gugatan diajukan paling lama 90 hari sejak, selama waktu tersebut warga masyarakat yang menempuh upaya administratif sampai keputusan terhadap upaya tersebut diterima.

Lebih lanjut Philipus M. Hadjon mengemukakan bahwa perlindungan hukum bagi rakyat terhadap perbuatan administrasi negara diarahkan kepada:⁴¹

1. Usaha-usaha untuk mencegah terjadinya sengketa atau sedapat mungkin mengurangi terjadinya sengketa. Dalam hubungan ini sarana perlindungan hukum yang preventif patut diutamakan dari pada sarana perlindungan hukum represif dalam wujud musyawarah dengan pendapat.
2. Usaha-usaha untuk menyelesaikan sengketa (hukum) antara pemerintah dengan rakyat dengan cara musyawarah.
3. Penyelesaian sengketa melalui peradilan merupakan jalan terakhir, peradilan hendaklah merupakan *ultimum remedium* dan peradilan bukan

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ Agus Budi Susilo, “Reformulasi Perbuatan Melanggar Hukum Oleh Badan atau Pejabat Pemerintahan dalam Konteks Kompetensi Absolut Peradilan Tata Usaha Negara”, *Jurnal Hukum dan Peradilan*, Vol.2 No.2, (2013): 299-310.

forum konfrontasi sehingga peradilan haruslah mencerminkan suasana damai dan tenteram, terutama melalui hukum acaranya.

4. KESIMPULAN

Penghapusan *Mandatory Spending* sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan kewajiban negara di dalam UUD 1945 yang berakibat pada ketiadaan kewajiban pemerintah dalam bertanggung jawab melaksanakan pemenuhan hak konstitusional warga negara seperti meningkatnya kasus dalam program unggulan, menurunnya kasus AHH, dan misalokasi anggaran dana ke daerah-daerah. Kemudian, terkait dengan tanggung jawab hukum pemerintah dalam pemenuhan hak konstitusional warga negara terdapat dalam UU Kesehatan yang lama yaitu adanya kegiatan *mandatory spending*. Penghapusan kegiatan *mandatory spending* mempengaruhi tanggung jawab pemerintah. Tak terlaksananya kewajiban tersebut berhubungan dengan hukum administrasi negara yang apabila kewajiban tersebut tidak dilaksanakan dengan baik, hal tersebut termasuk dalam kategori perbuatan melawan hukum oleh penguasa (PMHP). PMHP dapat diadili di dalam pengadilan tata usaha negara.

DAFTAR BACAAN

Buku

- M. Ikhsan, *Administrasi Keuangan Negara*, (Universitas Terbuka Press, Tangerang Selatan, 2021).
- Munir Fuady, *Hukum Kontrak (Dari Sudut Pandang Hukum Bisnis)*, (PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2003).
- Serlika Aprita dan Yonani Hasyim, *Hukum dan Hak Asasi Manusia*, (Mitra Wacana Media Bogor, 2020).

Jurnal

- Adhika Wicaksana Ardiansyah, "Mandatory Spending Dalam Konstitusi Indonesia: Tinjauan Yuridis dan Kaitannya Dengan Keuangan Negara", *Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia* 5 No.2, (2023): 170-182.
- Agus Budi Susilo, "Reformulasi Perbuatan Melanggar Hukum Oleh Badan atau Pejabat Pemerintahan dalam Konteks Kompetensi Absolut Peradilan Tata Usaha Negara", *Jurnal Hukum dan Peradilan* 2 No.2, (2013): 299-310.
- David Tan, "Metode Penelitian Hukum: Mengupas Dan Mengulas Metodologi Dalam Menyelenggarakan Penelitian Hukum", *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial* 8 No.8, (2021):2463-2467.
- Delwien Esther Jacob, Sadjaya, "Faktor Faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua", *JNIK* 1. No.2, (2018): 1-12.
- Dina Haryati Sukardi, Wardani, Chandra Muliawan, dan Nurlis Efendi, "Gugatan Perbuatan Melwan Hukum Oleh Penguasa (ONRECHTMATIGE OVERHEIDSDAAD) (Studi kasus Putusan Nomor 168/Pdt-G/2018/PN Tjk)", *JHM* 3 No.2, (2015): 60-70.
- Dyah Permata Budi Asri, "Perlindungan Hukum Preventif Terhadap Ekspresi Budaya Tradisional di Daerah Istimewa Yogyakarta Berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta, *Jipro* 1 No.1, (2018): 12-16.

- Fheriyal Sri Isriawaty, "Tanggung jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945", *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opnion* 3 No.2, (2015): 1-15.
- Hafidah, "Implementasi Hukum Kesehatan Bagi Narapidana Pengidap Penyakit Menular Berbahaya Sebagai Bentuk Pemenuhan Hak Kesehatan Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Manusia", *Recidive* 2 No.9, 2020: 31-40.
- Indah Sari, "Perbuatan Melawan Hukum (PMH) dalam Hukum Pidana dan Hukum Perdata", *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara* 11 No.1, (2020): 50-60.
- M. Nur Ramadhana Nasrul Ummam, et.al, "Kendala dan Kelemahan Sistem Penganggaran Berbasis Kinerja Sektor Publik: Suatu Tinjauan", *Journal Law* 3 No.1, (2023):56- 65.
- Marihot Nasution, "Studi Atas Belanja Kesehatan Pemerintah Daerah di Indonesia", *Jurnal Budget* 7 No.1, (2022):148- 161.
- Mikho Ardinata, "Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia", *Jurnal HAM* 11 No.2, (2020): 320-331.
- Nina Anggreni, "Akibat Hukum atas Alokasi Anggaran Pendidikan yang Kurang dari 20% Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah", *Jurnal Mengkaji Indonesia* 2 No.1, (2023):201- 220.
- Nurhayati, Yati, et.all "Metodologi Normatif Dan Empiris Dalam Perspektif Ilmu Hukum", *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia* 2 No. 1, (2021):1- 23.
- Prihati Yuniarlin, "Penerapan Unsur-Unsur Perbuatan Melawan Hukum Terhadap Kreditur yang Tidak Mendaftarkan Jaminan Fiducia", *Jurnal Media Hukum* 9 No.1, (2012):1-16.
- Saiful dan Jumading, "Dampak DAK Fisik Bidang Kesehatan, Bidang Pendidikan, Kemiskinan dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap IPM", *Palangga Praja* 5 No.1, (2023): 32-48.
- Silvia Ningsih, Afridian Wirahadi, Amy Fontanella, "Analisis Penerapan Anggaran Berbasis Kinerja dengan Konsep Money Follow Program Dalam Perencanaan dan Penganggaran Kota Padang", *Jurnal Akuntansi & Manajemen* 13 No.1, (2018):1-12.
- Wili Fragcana Putra, "Menakar Penghapusan Mandatory Spending di Bidang Kesehatan Pasca disahkannya Undang-Undang No.17 Tahun. 2023", *Kultura* 9 No.2, (2024: 120-131.
- Yusrin Edyanti, Anna Erliyana, "Perbuatan Melawan Hukum Oleh Penguasa (ONRECHTMATIGE OVERHEISDAAD) (Suatu Tinjauan Analisis Administrasi Pemerintahan), *Dharmasisya*" 2 No.2, (2022): 710-723.

Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.
- Peraturan Mahkamah Agung No. 2 Tahun 2019 tentang Pedoman Penyelesaian Sengketa Tindakan Pemerintahan dan Kewenangan Mengadili Perbuatan

Melanggar hukum Oleh Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan (*Onrechtmatige Overheidsdaad*). Berita Negara Republik Indonesia Tahun 20 19 Nomor 940.
Putusan Mahkamah Agung No. 66K/SIP/1952.
Putusan Mahkamah Agung No. 838K/SIP/1970.

Website

- Ahmad Zainul Anam, Unsur-Unsur Perbuatan Melawan Hukum, <https://kepaniteraanhkamahagung.go.id/glosarium-hukum/1876-unsur-unsur-perbuatan-melawan-hukum>
- Andhi Kurniawan, Menakar Penghapusan Mandatory Spending, <https://lan.go.id/?p=14429> Diakses 14 Februari 2024, jam 13.00 WITA.
- Andrean W. Finaka, Semangat Berantas Kemiskinan, <https://indonesiabaik.id/infografis/semangat-berantas-kemiskinan>
- Badan Pusat Statistik, Kesehatan, <https://www.bps.go.id/id/statistics-table?subject=522>
- Esti Retnowati, Irjen Kemenkeu: Konsep "Money Follow Program" dalam Penganggaran, Wujudkan Indonesia yang Maju dan Berdaulat, diakses <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/berita/baca/21247/Irjen-Kemenkeu-Konsep-Money-Follow-Program-dalam-Penganggaran-Wujudkan-Indonesia-yang-Maju-dan-Berdaulat.html>
- Humas Fraksi PKS, Mandatory Spending dan Masa Depan Kualitas Kesehatan Masyarakat Indonesia, <https://fraksi.pks.id/2023/07/12/mandatory-spending-dan-masa-depan-kualitas-kesehatan-masyarakat-indonesia/>
- Rokom, Turunkan Angka Kematian Ibu melalui Deteksi Dini dengan Pemenuhan USG di Puskesmas, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230115/4842206/turunkan-angka-kematian-ibu-melalui-deteksi-dini-dengan-pemenuhan-usg-di-puskesmas/>
- Tedy Sitepu, Bima Santosa, Iin Mayasari, Junaidi, Muhamad Iksan, Satu Dekade Penganggaran Berbasis Kinerja di Indonesia: rekomendasi kebijakan untuk perbaikan. Di akses <https://policy.paramadina.ac.id/satu-dekade-penganggaran-berbasis-kinerja/>
- Yayasan Tifa, 10 Lembar Fakta, Aspek-Aspek Kesehatan Hak Atas Kesehatan, https://perpustakaan.komnasperempuan.go.id/web/index.php?p=show_detail&id=2953