



PERAN PEMERINTAH DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR

Jajang Arifin

Universitas Wiralodra

Email : jajangarifincyber@gmail.com

ABSTRACT

Health is a basic need of every individual community that must be met by every nation and country. Including the state's obligation to protect its people from contracting diseases that are considered dangerous. The state as the largest organization is expected to be able to provide maximum services to overcome certain diseases, because the state has authority that covers the entire life of society. This research uses a doctrinal legal research model with a statutory approach method. Research results: 1. In fact, the Government is obliged to carry out efforts to prevent Infectious Diseases in accordance with Law No. 36 of 2009 concerning Health in article 152: (a) The Government, Regional Government, and District/City Government are responsible for implementing efforts to prevent, control, and eradicate infectious diseases; (b) The Government, Regional Government, and District/City Government are responsible for providing facilities, infrastructure, medicines, and vaccines in efforts to prevent, control, and eradicate infectious diseases; etc; 2. The national health system (SKN) reflects the efforts of the Indonesian nation to increase the ability, willingness and awareness to achieve the highest degree of health as a manifestation of general welfare, the government formulates the National Health System (SKN) policy reflects the efforts of the Indonesian nation to increase the ability, willingness and awareness to achieve the highest degree of health as a manifestation of general welfare.

Keywords: *Infectious Disease Prevention, Healthy Living Behavior, The Role of Government in Public Health,*

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap individu masyarakat yang harus dipenuhi oleh setiap bangsa dan negara. Termasuk kewajiban negara untuk memproteksi masyarakatnya tertular penyakit yang dianggap berbahaya. Negara sebagai organisasi terbesar diharapkan mampu untuk memberikan pelayanan yang maksimal terhadap penanggulangan penyakit tertentu, karena negara mempunyai kewenangan yang meliputi keseluruhan kehidupan bermasyarakat¹. Tidak ada organisasi lain yang wewenangnya dapat mencakup seluruh lapisan masyarakat kecuali negara. Selain itu negara adalah organisasi yang dalam sesuatu teritorial tertentu dapat memaksakan kekuasaannya secara

¹ Abidin, Said Zainal, "Kebijakan Publik", edisi revisi, cetakan kedua. Jakarta: Yayasan Pancur Siwah. 2004, hlm. 21.



sah terhadap semua golongan kekuasaan lainnya dan yang dapat menetapkan tujuan-tujuan dari kehidupan bersama itu melalui kebijakan-kebijakan yang dibuat dan disepakati². Untuk itu sudah selayaknya negara memberi jaminan kesehatan kepada masyarakatnya. Termasuk dalam penanggulangan penyakit berbahaya yang dimana negara dianggap perlu turun tangan untuk mengatasi permasalahan penyakit tersebut.

Dalam mewujudkan pelaksanaan upaya-upaya di atas tentunya harus didukung oleh sarana dan prasarana serta sumber daya manusia yang berkualitas yang mampu memenuhi tuntutan dan kebutuhan pembangunan di bidang kesehatan, baik masa kini maupun masa datang. Salah satu program yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan di bidang kesehatan adalah pencegahan dan pemberantasan penyakit menular. Program tersebut dilaksanakan untuk mencegah berjangkitnya penyakit atau mengurangi angka kematian dan kesakitan, dan sedapat mungkin menghilangkan atau mengurangi akibat buruk dari penyakit menular tersebut.

Penyakit menular juga dikenal sebagai penyakit infeksi dalam istilah medis penyakit menular adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh sebuah agen biologi seperti virus, bakteri atau parasit, bukan disebabkan oleh faktor fisik seperti luka bakar dan trauma benturan, atau karena sebab kimia seperti keracunan dll, yang mana bisa ditularkan atau menular kepada orang lain melalui media tertentu seperti udara seperti TBC, Infulenza dll, tempat makan dan minum yang kurang bersih pencuciannya seperti Hepatitis, Typhoid/Types dll, Jarum suntik dan transfusi darah seperti HIV/AIDS, Hepatitis, dll. Beberapa penyakit menular yang menjadi masalah utama di Indonesia adalah diare, malaria, demam berdarah dengue, influenza, tifus abdominalis, penyakit saluran cerna, dan penyakit lainnya.

II. IDENTIFIKASI MASALAH

1. Bagaimanakah Peran Pemerintah dalam Upaya Pencegahan Penyakit Menular?
2. Bagaimanakah Ruang Lingkup Tanggungjawab Pemerintah Dalam Rangka Meningkatkan Perilaku Hidup Sehat di Masyarakat?

² Budiardjo, Miriam. *“Dasar-dasar Ilmu Politik”*. edisi revisi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2008, hlm. 47.



III. METODE

Metode penelitian hukum normatif adalah metode metode yang saya gunakan dalam penelitian ini, yang mengkaji tentang aturan hukum sebagai suatu sistem yang dapat dikaitkan dengan peristiwa hukum tertentu. Data sekunder untuk penelitian ini menggunakan data hukum tersier, data hukum sekunder dan data hukum tersier dari buku, literatur, publikasi dan sumber perundang-undangan yang berkaitan dengan segala pembahasan dalam penelitian.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kesehatan

a. Definisi Sehat

Terdapat beberapa definisi sehat, antara lain:

- Menurut Undang-undang Nomor 36 tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis;
- Menurut WHO (*World Health Organization*), kesehatan adalah kondisi sehat sejahtera baik secara fisik, mental maupun sosial yang ditandai dengan tidak adanya gangguan-gangguan atau simiom-simiom penyakit, misalnya keluhan kesah sakit fisik, dan keluhan emosional³;
- Menurut Neuman (1982)⁴, Pengertian Kesehatan merupakan suatu keseimbangan biopsiko, sosio, kultural dan spiritual pada tiga garis pertahanan yang fleksibel, normal dan resisten⁵;

³ Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. "*Human Development*" (Perkembangan Manusia) Edisi 10 Buku Ke 2 (Penerjemah: Brian Marwendsdy). Jakarta: salemba, 2009, hlm. 1.

⁴ Betty Neuman lahir di Ohio tahun 1924, anak kedua dari 3 bersaudara dan merupakan anak perempuan satu-satunya. Ketika berumur 11 tahun ayahnya meninggal setelah 6 tahun dirawat karena CRF. Pujian ayahnya terhadap perawat mempengaruhi pandangan Neuman tentang perawat dan komitmennya menjadi perawat terbaik yang selalu dekat dengan pasien. Ibunya bekerja sebagai bidan di desa juga sangat mempengaruhi secara signifikan. Setelah lulus SMA Neuman tidak dapat melanjutkan pendidikan keperawatan. Dia bekerja sebagai teknisi pada perusahaan pesawat terbang dan sebagai juru masak di Ohio dalam rangka menabung untuk pendidikannya dan membantu ibu serta adiknya. Adanya program wajib militer di keperawatan mempercepat masuknya Neuman ke sekolah keperawatan. Neuman lulus program diploma RS Rakyat (sekarang RSUP Akron Ohio) tahun 1947. Neuman menerima gelar BS pada keperawatan Kesehatan Masyarakat tahun 1957 dan MS Kesehatan Masyarakat serta Konsultan Keperawatan Jiwa tahun 1966 dari Universitas California LA. Tahun 1985 Neuman menyelesaikan PHD dalam bidang Clinical Psychology dari Universitas Pasific Western. Dia mempraktekkan bed side nursing sebagai staf kepala dan Private Duty Nurse di berbagai RS. Pekerjaannya di komunitas termasuk di sekolah-sekolah, perawatan di perusahaan dan sebagai kepala perawatan di klinik obstetric suaminya dan konseling intervensi krisis di keperawatan jiwa di komunitas. Tahun 1967, 6 bulan setelah mendapat gelar



- Menurut Santoso, Kesehatan adalah keadaan seimbang yang dinamis, dipengaruhi faktor genetik, lingkungan dan pola hidup sehari-hari seperti makan, minum, seks, kerja, istirahat, hingga pengelolaan kehidupan emosional. Status kesehatan tersebut menjadi rusak bila keadaan keseimbangan terganggu, tetapi kebanyakan kerusakan pada periode-periode awal bukanlah kerusakan yang serius jika orang mau menyadarinya⁶.

b. Jenis-jenis Kesehatan Manusia

Secara umum, kesehatan manusia dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu kesehatan tubuh dan kesehatan mental. Dua bagian kesehatan ini merupakan satu kesatuan yang utuh dan juga saling terkait satu sama lainnya.

- **Kesehatan Tubuh/Fisik**

Kesehatan tubuh merupakan kesehatan yang dinilai dari kondisi fisik seseorang. Istilah kesehatan fisik berkaitan erat dengan masalah-masalah fisik seperti terbebas dari luka atau pun terbebas dari penyakit yang tampak baik penyakit luar maupun penyakit dalam.

Untuk mendapatkan kesehatan fisik, manusia hanya perlu melakukan dua hal yaitu melakukan olah raga, menjaga pola makan, serta menjaga kesehatan mental. Aktivitas olah raga dapat membuat tubuh menjadi jauh lebih sehat dan kuat, sedangkan menjaga pola makan dapat menghindarkan tubuh dari berbagai macam penyakit yang mungkin dapat timbul.

- **Kesehatan Mental/Jiwa**

Kesehatan mental merupakan kesehatan yang dinilai dari kondisi jiwa atau pun mental seseorang. Istilah kesehatan mental sangat erat kaitannya dengan masalah stress dan masalah-masalah terkait pikiran lainnya.

MS dia menjadi kepala fakultas dari program dimana ia lulus dan memulai kontribusinya sebagai guru, dosen, penulis dan konsultan dalam berbagai disiplin ilmu kesehatan. Tahun 1973, Neuman dan keluarga kembali ke Ohio, sejak itu dia sebagai konsultan kesehatan jiwa, menyediakan program pendidikan berkelanjutan dan melanjutkan perkembangan dari modelnya, dia yang pertama kali mendapatkan California Licensed Clinical Fellows of the American Association of Marriage & Family Therapy dan tetap melakukan praktek konseling. Model Neuman aslinya berkembang tahun 1970 ketika itu ada permintaan lulusan Universitas of California LA untuk pembukaan kursus yang memberikan wawasan tentang aspek fisiologi, psikologi, sosiokultural dan aspek pengembangan dari kehidupan manusia (Neuman 1995). Model ini dikembangkan untuk menyediakan struktur yang terintegrasi dari aspek-aspek diatas secara holistic. Setelah 2 tahun dievaluasi model tersebut dipublikasikan dalam 3 edisi (1982, 1989, 1995).

⁵ Artikelsiana, "Apa itu Definisi Kesehatan?", <https://www.artikelsiana.com/2017/07/pengertian-kesehatan-definisi-kesehatan.html>, diakses pada 6 Maret 2023.

⁶ Singgih Santoso, "Panduan Lengkap SPSS Versi 20". Jakarta: Elex Media. 2012, hlm. 8.



Berbeda dengan kesehatan fisik yang cenderung mudah untuk diraih/didapatkan, kesehatan mental cenderung lebih sulit untuk diraih. Mental yang sehat biasanya hanya bisa didapatkan oleh orang-orang yang memiliki kestabilan emosi, keseimbangan jiwa, serta tidak terlalu banyak memikirkan permasalahan. Untuk mendapatkan kestabilan dan keseimbangan jiwa dan emosi sendiri, manusia membutuhkan tubuh yang sehat dan juga hati yang bersih dari sifat dengki, sirik, dendam, dan berbagai sifat buruk lainnya.

B. Peran dan Tanggungjawab Pemerintah dalam Upaya Pencegahan Penyakit Menular⁷

a. Amanat Konstitusi Terkait Hidup Sehat

Tercantum dalam Undang-undang Dasar 1945 (hasil amandemen) telah mengatur beberapa hak asasi manusia di bidang kesehatan. Di dalam pasal 28H dinyatakan:

- 1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.**)
- 2) Setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.**)
- 3) Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat.**)
- 4) Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapapun.**)

Setelah mengetahui bunyi pasal 28H saya akan mulai membahas dari pasal 28 H ayat (1) dan pasal 28H ayat (2) yang berbunyi:

"Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" dan "Setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan".

⁷ Lihat Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.



Pasal 28H ayat (1) jarang diterapkan oleh masyarakat bahkan instansi seperti rumah sakit, puskesmas, dan lembaga lain yang terkait lainnya, contoh kasus yang terjadi pembuangan pasien lanjut usia, Pasal 28H ayat (2) mungkin pasal ini yang sering kita dengar pelanggarannya, seperti kasus nenek Minahyang mencuri 3 buah kakao dihukum 1.5 bulan sedangkan kasus anak seorang menteri yang telah membuat beberapa nyawa melayang tidak dihukum sama sekali, sungguh ironis Indonesiaku sebagai negara hukum.

Sebagai Negara Indonesia kita mungkin bisa memperjuangkan hak-hak tersebut karena hal itu akan menjamin utuhnya sila ke-5 "*keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia*" agar tidak tercoreng oleh orang yang mengaku orang Indonesia tetapi tidak bisa menjaga HAM yang telah diatur di Undang-Undang Dasar 1945.

Kemudian di dalam pasal 34 dijelaskan tentang kewajiban negara, sebagai berikut:

- 1) Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh Negara;
- 2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan;
- 3) Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang.

Berdasarkan UUD 1945 tersebut, jaminan sosial merupakan hak setiap orang dan tugas pemerintah dalam mengembangkan suatu sistem jaminan sosial. Di dalam UU No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, pemerintah mengingat pasal 28H secara utuh (ayat 1, 2, dan 3) dan pasal 34 (ayat 1 dan 2), namun mengabaikan isi pasal 34 ayat 3. Padahal pasal 34 ini harus dipahami secara utuh (tidak terpisah) sebagaimana ayat 4 yang menyatakan "ketentuan lebih lanjut mengenai pasal ini diatur dalam UU. Ini merupakan pelanggaran konstitusi pertama di dalam UU SJSN yang berdampak terhadap kebijakan kesehatan di Indonesia.



Tugas dan tanggungjawabnegara sebagaimana pasal 34 UUD 1945 itu harus diatur terlebih dahulu di dalam satu Undang-undang yang tidak boleh terpisah. Tujuannya agar isu kesejahteraan sosial menjadi pijakan yang kuat untuk menyusun kebijakan jaminan sosial dan fasilitas sosial lainnya. Kebijakan tentang fakir miskin dan anak terlantar, jaminan sosial, ketersediaan fasilitas pelayanan umum dan kesehatan harus saling menguatkan satu sama lainnya sehingga hak-hak rakyat sebagaimana pasal 28H UUD 1945 dapat terpenuhi.

b. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular⁸

(1) Penyelenggaraan:

- (a) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggungjawabdalam penyelenggaraan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular.
- (b) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggungjawabmenyediakan sarana, prasarana, obat, dan vaksin dalam upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular.
- (c) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggungjawabatas akibat yang ditimbulkan dalam pemberantasan dan pengendalian penyakit berdasarkan penelitian dan pembuktian kejadian.
- (d) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan melalui kegiatan peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan bagi individu atau masyarakat.
- (e) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular.

⁸ Pasal 152 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan



- (f) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilaksanakan dengan berbasis wilayah.
- (g) Pelaksanaan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan oleh Dinas dan jajarannya, bekerja sama dengan OPD dan instansi lain yang terkait, sarana kesehatan pemerintah dan swasta, LSM, dan masyarakat.
- (h) Upaya pencegahan pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (i) Standar pelayanan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular berpedoman pada peraturan perundang-undangan.
- (j) Dinas menyusun petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular.

c. Imunisasi

- (a) Setiap bayi dan anak berhak mendapatkan imunisasi lengkap sesuai peraturan perundang-undangan.
- (b) Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak serta mengeluarkan sertifikat atau surat keterangan bagi bayi atau anak yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap sesuai ketentuan yang telah ditetapkan.
- (c) Pemerintah menjamin ketersediaan bahan imunisasi wajib yang aman, bermutu, efektif, terjangkau dan merata bagi masyarakat untuk upaya pengendalian penyakit menular yang dapat dicegah dengan melalui imunisasi (PD3I).
- (d) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Kabupaten/Kota dan masyarakat melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit menular beserta akibat yang ditimbulkannya untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan berperilaku sehat dan mencegah terjadinya penyakit menular beserta akibat yang ditimbulkan.
- (e) Dinas menyusun petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis pelaksanaan imunisasi.



d. Wabah atau KLB

- (a) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Kabupaten/Kota serta masyarakat melakukan upaya penanggulangan keadaan wabah atau KLB.
- (b) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggungjawab dalam penyediaan dana, sarana, dan prasarana dalam penanggulangan KLB.
- (c) Penentuan wilayah dalam keadaan wabah dan KLB dan upaya penanggulangan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (d) Penanganan KLB penyakit dikoordinasikan oleh Dinas bekerja sama dengan OPD dan instansi terkait pemerintah dan swasta.
- (e) Rumah Sakit milik pemerintah maupun swasta wajib menerima korban KLB tanpa melihat status dan latar belakang termasuk status keikutsertaan dalam jaminan kesehatan, serta menanganinya sesuai dengan prosedur dan standar pelayanan yang berlaku.
- (f) Dalam pelaksanaan penanggulangan wabah dan KLB, tenaga kesehatan yang berwenang dapat memeriksa tempat-tempat yang dicurigai berkembangnya vektor dan sumber penyakit lain.
- (g) Unit Pelaksana Teknis Daerah Laboratorium Kesehatan wajib menerima rujukan spesimen terkait kasus KLB sesuai dengan kemampuan sarannya.
- (h) Pembiayaan kasus-kasus rujukan dibebankan pada Pemerintah Daerah dan Pemerintah Kabupaten/Kota.

Setiap Rumah sakit harus melakukan reduksi limbah dimulai dari sumber dan harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya, beracun dan setiap peralatan yang digunakan dalam pengelolaan limbah medis mulai dari pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan harus melalui sertifikasi dari pihak yang berwenang.

1. Fasilitas Pembangunan Limbah Cair

Limbah cair harus dikumpulkan dalam container yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia dan radiologi, volume, dan prosedur



penanganan dan penyimpanannya. Rumah sakit harus memiliki instalasi pengolahan limbah cair sendiri atau bersama-sama secara kolektif dengan bangunan disekitarnya yang memenuhi persyaratan teknis.

Limbah padat rumah sakit yang lebih dikenal dengan pengertian sampah rumah sakit. Limbah padat (sampah) adalah sesuatu yang tidak dipakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang harus dibuang yang umumnya berasal dari kegiatan yang dilakukan oleh manusia, dan umumnya bersifat padat⁹.

Limbah padat rumah sakit adalah semua limbah rumah sakit yang berbentuk padat akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan non medis (Keputusan MenKes R.I. No.1204/MENKES /SK/X/2004). Limbah padat RS adalah semua limbah RS yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan RS yang terdiri dari limbah medis dan non medis, yaitu:

1. Limbah non medis adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan di RS di luar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dari halaman yang dapat dimanfaatkan kembali apabila ada teknologi.
2. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah container bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi.
3. Limbah infeksius adalah limbah yang terkontaminasi organisme pathogen yang tidak secara rutin ada di lingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia yang rentan.
4. Limbah sangat infeksius adalah limbah yang berasal dari pembiakan dan stock (sediaan) bahan sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan, dan bahan lain yang diinokulasi, terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius.

⁹ Azwar, A, "Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan", Jakarta, Yayasan Mutiara, 1990, hlm. 11.



Limbah cair RS adalah semua air buangan termasuk tinja yang berasal dari kegiatan RS, yang kemungkinan mengandung mikroorganisme bahan beracun, dan radio aktif serta darah yang berbahaya bagi kesehatan¹⁰. Air limbah rumah sakit adalah seluruh buangan cair yang berasal dari hasil proses seluruh kegiatan rumah sakit, yang meliputi: limbah cair domestik, yakni buangan kamar dari rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun dan radioaktif.

C. Ruang Lingkup Tanggungjawab Pemerintah Dalam Rangka Meningkatkan Hidup Sehat Masyarakat

Tanggungjawab pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat dan kebijakan kesehatan di Indonesia dan bagaimana implementasi kewajiban pemerintah dalam tugas-tugas mengurus dan mengatur dalam merealisasikan hak atas kesehatan. Dengan ditegaskannya tanggungjawab pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat yang telah di atur dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 14 sampai dengan Pasal 20 menjelaskan berbagai macam sarana dan prasana pelayanan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan oleh Pemerintah agar bisa mencapai Indonesia Sehat yang bisa menjadikan masyarakat yang sehat dan dapat bersaing dengan Negara lain. sehingga pemerintah merumuskan kebijakan Sistem Kesehatan Nasional pada 2 Maret 2004 melalui KEPMENKES. RI No. 131/Men.Kes/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Sistem kesehatan nasional (SKN) mencerminkan upaya bangsa Indonesia untuk meningkatkan kemampuan, kemauan dan kesadaran untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum.

Kewajiban pemerintah dalam rangka merealisasikan hak atas kesehatan yaitu menghormati, melindungi dan memenuhi, dapat ditempuh melalui tugas mengurus yaitu menyediakan sarana/layanan kesehatan serta melalui tugas-tugas mengatur dalam hal membentuk aturan hukum, *law making*, baik dilakukan

¹⁰ Humas RSHS, "Limbah Rumah Sakit", <https://web.rshs.or.id/limbah-rumah-sakit/>, diakses pada 29 Maret 2023.



bersama sama antara eksekutif dan legislatif, disebut legislasi, atau oleh pemerintah sendiri, disebut regulasi¹¹.

V. PENUTUP

A. Simpulan

Dapatlah dinyatakan bahwa dari pembahasan tersebut ada beberapa kesimpulan penelitian antara lain sebagai berikut:

1. Sejatinya Pemerintah berkewajiban dalam melakukan upaya pencegahan Penyakit Menular sesuai dengan Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada pasal 152:
 - a) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggungjawab dalam penyelenggaraan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular;
 - b) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggungjawab menyediakan sarana, prasarana, obat, dan vaksin dalam upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular;
 - c) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggungjawab atas akibat yang ditimbulkan dalam pemberantasan dan pengendalian penyakit berdasarkan penelitian dan pembuktian kejadian;
 - d) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan melalui kegiatan peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan bagi individu atau masyarakat;
 - e) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular;
 - f) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilaksanakan dengan berbasis wilayah;
 - g) Pelaksanaan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan oleh Dinas dan jajarannya, bekerja sama dengan OPD dan instansi lain yang terkait, sarana kesehatan pemerintah dan swasta, LSM, dan masyarakat.
2. Sistem kesehatan nasional (SKN) mencerminkan upaya bangsa Indonesia untuk meningkatkan kemampuan, kemauan dan kesadaran untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum, pemerintah merumuskan kebijakan Sistem Kesehatan Nasional pada 2 Maret

¹¹ Sartika Sismi Ticoalu, "Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat", <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexetsocietatis/article/view/2777>, diakses pada 6 Maret 2023.



2004 melalui KEPMENKES. RI No. 131/Men.Kes/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Sistem kesehatan nasional (SKN) mencerminkan upaya bangsa Indonesia untuk meningkatkan kemampuan, kemauan dan kesadaran untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum.

B. Saran

1. Melakukan pembenahan serta konsistensi pemerintah dalam menjalankan dan menerapkan suatu system dan pengaturan terkait dengan jaminan kesehatan yang layak untuk masyarakat dan generasi mendatang, bagi lembaga-lembaga yang mempunyai beban dan tanggungjawab terhadap hal tersebut harus dapat melakukan koordinasi dalam melaksanakan dan mengawasi kebijakan tersebut, tidak kalah penting untuk menopang berjalannya proses tersebut diperlukan pendanaan yang baik, melalui APBN dan APBD.
2. Upaya pelaksanaan dalam Peningkatan Perilaku Hidup Sehat di Masyarakat perlu dilaksanakan secara presisi sesuai dengan ketentuan Undang-undang selain dari pembenahan di bidang pelaksana teknis pembangunan sumberdaya manusianya tidak kalah penting, yakni dengan melakukan penyuluhan-penyuluhan kesehatan yang bertepatan pentingnya kesehatan dan gaya hidup sehat bagi manusia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku & Jurnal

- Abidin, Said Zainal, *"Kebijakan Publik"*, edisi revisi, cetakan kedua. Jakarta: Yayasan Pancur Siwah. 2004, hlm. 21.
- Azwar, A, *"Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan"*, Jakarta, Yayasan Mutiara, 1990, hlm. 11.
- Budiardjo, Miriam. *"Dasar-dasar Ilmu Politik"*. edisi revisi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2008, hlm. 47.



Betty Neuman lahir di Ohio tahun 1924, anak kedua dari 3 bersaudara dan merupakan anak perempuan satu-satunya. Ketika berumur 11 tahun ayahnya meninggal setelah 6 tahun dirawat karena CRF. Pujian ayahnya terhadap perawat mempengaruhi pandangan Neuman tentang perawat dan komitmennya menjadi perawat terbaik yang selalu dekat dengan pasien. Ibunya bekerja sebagai bidan di desa juga sangat mempengaruhi secara signifikan. Setelah lulus SMA Neuman tidak dapat melanjutkan pendidikan keperawatan. Dia bekerja sebagai teknisi pada perusahaan pesawat terbang dan sebagai juru masak di Ohio dalam rangka menabung untuk pendidikannya dan membantu ibu serta adiknya. Adanya program wajib militer di keperawatan mempercepat masuknya Neuman ke sekolah keperawatan. Neuman lulus program diploma RS Rakyat (sekarang RSUP Akron Ohio) tahun 1947. Neuman menerima gelar BS pada keperawatan Kesehatan Masyarakat tahun 1957 dan MS Kesehatan Masyarakat serta Konsultan Keperawatan Jiwa tahun 1966 dari Universitas California LA. Tahun 1985 Neuman menyelesaikan PHD dalam bidang Clinical Psychology dari Universitas Pasific Western. Dia mempraktekkan bed side nursing sebagai staf kepala dan Private Duty Nurse di berbagai RS. Pekerjaannya di komunitas termasuk di sekolah-sekolah, perawatan di perusahaan dan sebagai kepala perawatan di klinik obstetric suaminya dan konseling intervensi krisis di keperawatan jiwa di komunitas. Tahun 1967, 6 bulan setelah mendapat gelar MS dia menjadi kepala fakultas dari program dimana ia lulus dan memulai kontribusinya sebagai guru, dosen, penulis dan konsultan dalam berbagai disiplin ilmu kesehatan. Tahun 1973, Neuman dan keluarga kembali ke Ohio, sejak itu dia sebagai konsultan kesehatan jiwa, menyediakan program pendidikan berkelanjutan dan melanjutkan perkembangan dari modelnya, dia yang pertama kali mendapatkan California Licensed Clinical Fellows of the American Association of Marriage & Family Therapy dan tetap melakukan praktek konseling. Model Neuman aslinya berkembang tahun 1970 ketika itu ada permintaan lulusan Universitas of California LA untuk pembukaan kursus yang memberikan wawasan tentang aspek fisiologi, psikologi, sosiokultural dan aspek pengembangan dari kehidupan manusia (Neuman 1995). Model ini dikembangkan untuk menyediakan struktur yang terintegrasi dari aspek-aspek diatas secara holistic. Setelah 2 tahun dievaluasi model tersebut dipublikasikan dalam 3 edisi (1982, 1989, 1995).

Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. "*Human Development*" (Perkembangan Manusia) Edisi 10 Buku Ke 2 (Penerjemah: Brian Marwendsdy). Jakarta: salemba, 2009, hlm. 1.



2. Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

3. Sumber Lainnya

Artikelsiana, “*Apa itu Definisi Kesehatan?*”, <https://www.artikelsiana.com/2017/07/pengertian-kesehatan-definisi-kesehatan.html>, diakses pada 6 Maret 2023.

Humas RSHS, “*Limbah Rumah Sakit*”, <https://web.rshs.or.id/limbah-rumah-sakit/>, diakses pada 29 Maret 2023.

Sartika Sasmi Ticoalu, “*Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat*”, <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexetsocietatis/article/view/2777>, diakses pada 6 Maret 2023.