

Perlindungan Hukum Bagi Rumah Sakit Selama Konflik Bersenjata Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional

Redyanto Sidi Jambak¹, Beni Satria²

^{1,2} Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia Wilayah Sumatera Utara
redysidi@gmail.com, beni.unpab@gmail.com

Abstrak

Konflik bersenjata menimbulkan tantangan signifikan terhadap penyediaan layanan kesehatan, dengan rumah sakit dan fasilitas medis sering menjadi korban serangan. Dalam konteks ini, Hukum Humaniter Internasional menyediakan kerangka hukum untuk perlindungan rumah sakit, menekankan pentingnya menjaga layanan kesehatan tetap beroperasi selama konflik. Studi ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana Hukum Humaniter Internasional melindungi rumah sakit selama konflik bersenjata dan mengidentifikasi celah dalam perlindungan tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan analisis dokumen dan literatur yang berkaitan dengan Hukum Humaniter Internasional, Konvensi Jenewa, dan Protokol Tambahan. Studi ini juga mengkaji studi kasus konflik bersenjata terkini untuk menilai aplikasi hukum ini dalam praktik. Temuan menunjukkan bahwa, meskipun Hukum Humaniter Internasional menyediakan kerangka kerja yang kuat untuk perlindungan rumah sakit, masih terdapat kekurangan dalam penerapannya. Hal ini termasuk ketidakjelasan dalam aturan yang membedakan penggunaan militer dan sipil fasilitas kesehatan, serta kekurangan mekanisme efektif untuk memantau dan menegakkan pelanggaran. Selain itu, studi kasus menunjukkan bahwa serangan terhadap fasilitas kesehatan masih sering terjadi, menimbulkan kerugian besar bagi layanan kesehatan dan menghambat akses masyarakat terhadap perawatan medis. Untuk meningkatkan perlindungan rumah sakit selama konflik bersenjata, diperlukan kerjasama internasional yang lebih kuat untuk mengimplementasikan dan menegakkan Hukum Humaniter Internasional. Pengembangan teknologi baru untuk pemantauan dan verifikasi serangan terhadap fasilitas kesehatan dapat membantu dalam menegakkan aturan. Selain itu, meningkatkan kesadaran dan pelatihan bagi pihak yang berkonflik tentang pentingnya melindungi fasilitas kesehatan adalah kunci untuk mencegah serangan.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Rumah Sakit, Konflik Bersenjata.

Abstract

Armed conflict poses significant challenges to the provision of healthcare services, with hospitals and medical facilities often becoming targets of attacks. In this context, International Humanitarian Law provides a legal framework for the protection of hospitals, emphasizing the importance of keeping healthcare services operational during conflicts. This study aims to analyze the extent to which International Humanitarian Law protects hospitals during armed conflicts and identify gaps in that protection. This research uses a qualitative approach, with document and literature analysis related to International Humanitarian Law, the Geneva Conventions, and Additional Protocols. This study also examines recent armed conflict case studies to assess the application of this law in practice. The findings show that, although International Humanitarian Law provides a strong framework for the protection of hospitals, there are still shortcomings in its implementation. This includes ambiguities in the rules distinguishing between military and civilian use of healthcare facilities, as well as a lack of effective mechanisms to monitor and enforce violations. Moreover, case studies show that attacks on healthcare facilities still frequently occur, causing significant damage to healthcare services and hindering public access to medical care. To enhance the protection of hospitals

during armed conflicts, stronger international cooperation is needed to implement and enforce International Humanitarian Law. The development of new technologies for monitoring and verifying attacks on healthcare facilities can help enforce the rules. In addition, raising awareness and providing training for conflicting parties about the importance of protecting healthcare facilities is key to preventing attacks.

Keywords: Legal Protection, Hospital, Armed Conflict

PENDAHULUAN

Perang yang terjadi saat ini antara Rusia dan Ukraina mempertontonkan bagaimana kekacauan serta kehancuran yang muncul akibat perang. Kedua negara tersebut mengalami banyak sekali kerugian baik di sektor infrastruktur, alutsista, sumber daya manusia baik itu tentara maupun masyarakat sipil gugur berjatuh hingga keadaan ekonomi yang memburuk. Sebanyak 18 tenaga medis Ukraina tewas sejak Rusia melancarkan invasi ke negara tersebut pada akhir Februari lalu. Selain itu, 899 fasilitas medis terdata rusak atau hancur¹.

Konflik bersenjata saat ini, terutama antara Rusia dan Ukraina, menyoroti kerugian besar yang ditimbulkan oleh perang, termasuk kerusakan infrastruktur, kehilangan nyawa tentara dan masyarakat sipil, serta kerusakan ekonomi yang parah. Contohnya, sejak invasi Rusia ke Ukraina, telah dilaporkan kematian 18 tenaga medis Ukraina dan kerusakan pada 899 fasilitas medis. Situasi serupa juga terjadi di Timur Tengah, di negara-negara seperti Yaman dan Afganistan, di mana masyarakat hidup dalam ancaman konstan akibat konflik. Dalam konteks ini, Hukum Humaniter Internasional (selanjutnya disingkat HHI) berusaha memberikan perlindungan kepada mereka yang tidak berpartisipasi atau yang telah berhenti berpartisipasi dalam pertempuran, termasuk masyarakat sipil, kombatan yang terluka, dan tenaga medis².

Hukum Humaniter Internasional, melalui Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan I 1977, menetapkan perlindungan khusus bagi masyarakat sipil, tenaga medis, dan kombatan yang tidak lagi terlibat dalam pertempuran. Tenaga medis, secara khusus, diakui sebagai non-kombatan yang tidak boleh diserang dan harus diberikan perlindungan serta kehormatan selama konflik bersenjata³. Namun, realitas di lapangan sering kali berbeda, dengan banyaknya laporan tentang serangan terhadap fasilitas medis dan tenaga kesehatan, seperti yang terjadi di Ukraina di mana fasilitas medis menjadi target serangan, menimbulkan korban jiwa di kalangan tenaga medis⁴. Konvensi Jenewa secara eksplisit melindungi kategori tertentu dari orang-orang yang terlibat dalam konflik, termasuk tenaga medis yang menjalankan tugas kemanusiaan. Meskipun aturan-aturan ini telah jelas ditetapkan, implementasinya di lapangan menunjukkan kesenjangan signifikan antara norma hukum dan praktik. Fakta bahwa tenaga medis masih menjadi korban dalam konflik bersenjata menimbulkan pertanyaan serius tentang komitmen dan kepatuhan negara-negara

¹ Bulan Konflik Rusia-Ukraina, 18 Tenaga Kesehatan Tewas dan Ratusan Fasilitas Medis Rusak diakses melalui <https://www.inews.id/news/internasional/5-bulan-konflik-rusia-ukraina-18-tenaga-kesehatan-tewas-dan-ratusan-fasilitas-medis-rusak>. Diakses 20 Oktober 2024 Pukul 23.07 WIB

² Levina Yustitiantingtyas, Perlindungan Orang Sipil dalam Hukum Humaniter Internasional, Jurnal Komunikasi Hukum Vol. 2 No. 1 Februari 2016, hlm. 71. Lihat Juga Konvensi Jenewa I tentang Perbaikan Keadaan Anggota Angkatan Bersenjata yang Terluka dan Sakit di Medan Pertempuran Darat

³ Diatur dalam Konvensi Jenewa III tentang Perlakuan Tawanan Perang

⁴ Diatur dalam Konvensi Jenewa IV tentang Perlindungan Orang Sipil di Masa Perang

terhadap prinsip-prinsip Hukum Humaniter Internasional⁵.

Masalah utama yang muncul adalah kurangnya penghormatan terhadap aturan HHI yang dirancang untuk melindungi mereka yang tidak berpartisipasi dalam pertempuran, khususnya tenaga medis. Pertanyaan yang perlu dijawab adalah mengapa masih terdapat pelanggaran terhadap ketentuan HHI mengenai perlindungan terhadap tenaga medis, meskipun sudah jelas mereka termasuk dalam kategori yang harus dilindungi dari serangan. Kenyataan ini menggarisbawahi perlunya mekanisme yang lebih efektif untuk memastikan kepatuhan terhadap HHI, serta tindakan hukum yang tegas terhadap pelanggaran, guna melindungi hak-hak tenaga medis dan memastikan mereka dapat menjalankan tugas kemanusiaan mereka tanpa rasa takut akan serangan⁶.

METODE PENELITIAN

Dalam rangka memahami dan menganalisis perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan selama konflik bersenjata berdasarkan Hukum Humaniter Internasional (HHI), penelitian ini mengadopsi pendekatan hukum normatif. Metode penelitian hukum normatif merupakan pendekatan yang berfokus pada penelitian terhadap norma-norma hukum, baik yang tertulis dalam dokumen hukum maupun yang terbentuk melalui yurisprudensi. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi dan menganalisis peraturan, prinsip, serta doktrin hukum yang relevan dengan perlindungan tenaga kesehatan dalam konteks konflik bersenjata. Dalam penelitian hukum normatif, data yang dikumpulkan bersifat sekunder, mencakup berbagai sumber hukum seperti perundang-undangan, konvensi internasional, putusan pengadilan, literatur hukum, serta dokumen dan publikasi resmi dari organisasi internasional yang berkaitan dengan HHI. Khususnya, penelitian ini mengkaji Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan I 1977, yang merupakan dokumen kunci dalam HHI yang menyediakan kerangka hukum untuk perlindungan tenaga kesehatan selama konflik bersenjata.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Konsep Perlindungan Tenaga Medis dari Negara Peserta Konflik Bersenjata

Perang atau apa yang sering disebut konflik bersenjata, tentu saja akan memberikan kesan negatif secara langsung atau tidak langsung kepada pihak yang berperang khususnya bagi masyarakat Internasional. Perang, hanya akan membuat orang-orang tidak bersalah dan tidak memahami apa-apa, mesti membayar akibatnya dan mereka juga merupakan pihak pertama yang pasti akan menjadi korban peperangan.

Konsep perlindungan tenaga medis dalam skenario konflik bersenjata mendapat sorotan khusus, mengingat dampak langsung atau tidak langsung yang ditimbulkan oleh perang terhadap pihak-pihak yang terlibat, khususnya bagi komunitas internasional. Perang sering kali menimbulkan korban dari kalangan yang tidak bersalah dan tidak terlibat, yang pada akhirnya harus menanggung konsekuensi dari aksi-aksi militer. Biasanya, terdapat tiga faktor utama penyebab perang, termasuk

⁵ Yustina Trihoni Nalesti Dewi, *Kejahatan Perang dalam Hukum Internasional dan Hukum Nasional*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013, hlm. 124

⁶ Serangan Rusia ke Fasilitas Medis Ukraina Terdokumentasi, Berpotensi Jadi Kejahatan Perang diakses <https://www.kompas.tv/article/274119/34-serangan-rusia-ke-fasilitas-medis-ukraina-terdokumentasi-berpotensi-jadi-kejahatan-perang?page=all> pada 21 Oktober 2024

perang demi keuntungan ekonomi seperti penguasaan sumber daya alam, perang untuk alasan keamanan dan perdamaian suatu wilayah, serta perang yang dipicu oleh dukungan terhadap ideologi tertentu. Dalam setiap konflik bersenjata, kehadiran tenaga medis menjadi krusial untuk memberikan bantuan kepada korban perang, yang seharusnya mendapatkan perlindungan dan penghormatan dan tidak boleh menjadi target dalam konflik⁷.

Untuk memastikan perlindungan bagi tenaga medis dalam konflik bersenjata, Komite Internasional Palang Merah (ICRC) merumuskan empat konvensi pada tahun 1949, dikenal sebagai Konvensi Jenewa 1949. Meskipun demikian, penerapan perlindungan hukum bagi tenaga medis sering kali sulit dijamin dan tidak konsisten sesuai dengan Hukum Humaniter Internasional, seperti yang diatur dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977. Perang, baik berskala internasional maupun non-internasional, adalah peristiwa yang ditakuti dan tidak diinginkan, yang dapat terjadi kapan saja dan di mana saja, menimbulkan banyak korban, terutama dari kalangan sipil dan kombatan yang tidak lagi aktif berpartisipasi karena cedera atau menjadi tawanan⁸.

Dalam menjalankan tugasnya, tenaga medis di zona konflik harus mendapat perlindungan hukum, mengingat berbagai insiden yang menyasar mereka secara sengaja, seperti yang terjadi dalam konflik Israel-Palestina, di mana tenaga medis menjadi korban serangan. Ini menunjukkan pelanggaran terhadap Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahan 1977, yang menegaskan bahwa tenaga kesehatan dan fasilitas medis harus dilindungi dan dihormati. Serangan terhadap tenaga medis tidak hanya menimbulkan penderitaan fisik tapi juga kerugian nyawa, menyoroti pelanggaran serius terhadap Hukum Humaniter Internasional yang memerlukan tindakan tegas dari komunitas internasional.

Faktor-faktor seperti ketidakpercayaan terhadap keefektifan Hukum Humaniter Internasional dan perasaan di kalangan militer bahwa hukum ini mempersulit operasi militer menunjukkan tantangan dalam penerapannya. Hal ini diperburuk oleh sikap beberapa pihak konflik yang tidak menghormati aturan-aturan yang telah ditetapkan, seperti dalam kasus serangan terhadap tenaga medis dan fasilitas medis oleh Israel, yang bertentangan dengan Pasal 57 Protokol Tambahan I 1977. Kegagalan untuk menindak pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional mencerminkan kebutuhan akan sikap tegas dari Dewan Keamanan PBB dan lembaga internasional lainnya untuk memastikan bahwa pelanggaran tidak terulang dan bahwa tenaga medis mendapatkan perlindungan dan penghormatan yang semestinya dalam setiap situasi konflik.

2. Kedudukan Tenaga Medis Dalam Konflik Bersenjata

Kedudukan tenaga medis dalam konflik instrumen hukum humaniter internasional yang penulis gunakan yaitu Konvensi Jenewa IV 1949 Tentang Perlindungan Orang Sipil Dalam Waktu Perang, Protokol Tambahan I 1977, Statuta Roma 1998, Resolusi Dewan Keamanan PBB Nomor S/RES/2286 (2016)⁹ dan Nomor S/RES/2401 (2018), Resolusi Majelis Umum PBB Nomor

⁷ Adinda Putri Ratna Devi, *Perlindungan Hukum Petugas Medis Dalam Sengketa Bersenjata Non Internasional Di Suriah Menurut Konvensi Jenewa 1949 Dan Protokol Tambahan II 1977*, Fakultas Hukum. Universitas Brawijaya. Malang: Universitas Brawijaya. 2014. hal. 3. Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Malang. Edisi 2014. hal. 3. diunduh pada tanggal 10 Oktober 2024

⁸ Protokol Tambahan I Tahun 1977

⁹ Resolusi Dewan Keamanan Perserikatan Bangsa-Bangsa Nomor S/RES/2286 (2016), URL: [http://www.undocs.org/S/RES/2286\(2016\)](http://www.undocs.org/S/RES/2286(2016)), diakses pada 8 Oktober 2024

A/RES/39/1198 dan Nomor A/RES/73/1379, deklarasi dan pernyataan organisasi-organisasi Internasional yaitu Joint Statement on the Protection Of Health Care (Pernyataan Bersama Tentang Perlindungan Perawatan Kesehatan) dan World Medical Association Declaration On The Protection Of Health Care Workers In Situation Of Violence (Deklarasi World Medical Association Tentang Perlindungan Pekerja Perawatan Kesehatan Dalam Situasi Kekerasan).

Dewan Keamanan PBB dan Majelis Umum PBB dalam rapatnya kerap kali merundingkan masalah mengenai banyaknya tenaga medis di daerah konflik bersenjata yang menjadi korban serangan pihak-pihak yang berkonflik. Hasil-hasil perundingan tersebut tertuang dalam bentuk resolusi-resolusi yang ditujukan terhadap seluruh negara anggota khususnya negara-negara yang berkonflik. Resolusi Dewan Keamanan PBB Nomor S/RES/2286 (2016) dan Nomor S/RES/2401 (2018) dan Resolusi Majelis Umum PBB Nomor A/RES/39/119 dan Nomor A/RES/73/137, merupakan beberapa resolusi yang menyerukan agar setiap negara menghormati hukum humaniter internasional dan melindungi serta menghormati tenaga medis.

Aturan-aturan di dalam hukum humaniter internasional kebiasaan yang menerangkan kedudukan tenaga medis dalam konflik bersenjata dan menyerukan perlindungan dan penghormatan tenaga medis dalam situasi konflik bersenjata dapat dilihat pada aturan 1, aturan 2, aturan 3, aturan 5, aturan 6, dan aturan 25.

Peraturan mengenai perlindungan tenaga medis dan kewajiban untuk menaatinya ini berkaitan dengan norma jus cogens dan obligation erga omnes. Menurut M. Cherif Bassiouni norma jus cogens memegang posisi hierarki tertinggi di antara semua norma dan prinsip lainnya sehingga dianggap “peremptory” atau harus ditaati dan “non-derogable” atau tidak bisa dihapuskan, sementara obligation erga omnes adalah tanggung jawab untuk melaksanakannya. Mac Nair menegaskan adanya ketentuan-ketentuan hukum bersenjata yang penulis tinjau melalui beberapa instrumen hukum humaniter internasional dan aturan-aturan di dalam hukum humaniter internasional kebiasaan. Adapun instrumen kebiasaan internasional yang dikategorikan sebagai jus cogens¹⁰.

Negara merupakan suatu organisasi besar yang terdiri dari sekumpulan masyarakat yang memiliki beragam kebutuhan, sudah tidak bisa eksis tanpa berhubungan dengan negara lainnya, setiap negara mempunyai kepentingan masing - masing yang terkadang kepentingan tersebut tidak dapat dipenuhi oleh negara itu sendiri. Maka dari itu, negara harus terus bekerjasama dan berhubungan dengan negara lain agar terpenuhi kebutuhan para masyarakat. Setiap negara yang melakukan hubungan internasional dengan negara lain akan memberikan kekebalan dan keistimewaan kepada perwakilan dari negara asing di negaranya, hal ini diperlukan guna mengembangkan hubungan persahabatan antar negara dan bukan untuk menjamin tugas dari pejabat diplomatik agar lebih efisien¹¹. Salah satu ketentuan hukum humaniter internasional kebiasaan yang telah diakui banyak negara di dunia sehingga dapat dikatakan mendapat pengakuan sebagai jus cogens yaitu prinsip pembedaan oleh karenanya melahirkan obligation erga omnes bagi negara-negara untuk melaksanakannya.

Pada kasus perlindungan tim medis, maka bentuk tanggung jawab negara terhadap tim medis

¹⁰ Virgayani Fattah, 2017, Hak Asasi Manusia Sebagai Jus Cogens dan Kaitannya dengan Hak Atas Pendidikan, Fakultas Hukum Universitas Airlangga, h.356, URL: <https://ejournal.unair.ac.id/YDK/article/viewFile/4775/pdf>, diakses pada 12 Oktober 2024

¹¹ Morenna Thasya Sumolang, Tanggung Jawab Negara dalam Perlindungan Warga Negara di Luar Negeri Berdasarkan Konvensi Wina Tahun 1963 Tentang Hubungan Konsuler (Jurnal Lex Et Societatis Vol. VI/No. 5/Jul/2018), hlm. 34

dalam konflik angkatan bersenjata nyaris tidak ada, baik dari pihak Palestina maupun Israel. Israel tidak hadir sebagai negara yang bertanggung jawab terhadap tewasnya sejumlah tenaga medis warga Palestina. Israel dalam hal ini tidak tunduk pada hukum hubungan internasional. Padahal tunduknya suatu negara kepada kebutuhan pergaulan masyarakat internasional merupakan syarat mutlak bagi terciptanya suatu masyarakat internasional yang teratur yang hanya mungkin terwujud dengan adanya hukum internasional. Sekarang ini negara-negara nasional tidak dapat bersembunyi di balik klaim urusan dalam negeri dan berdasarkan prinsip non- intervention. Alasan-alasan kedaulatan nasional tidak lagi memadai untuk melindungi Negara- negara yang mempunyai kejahatan terhadap kemanusiaan¹².

Sejak zaman dahulu, negara-negara telah menjalin hubungan konsuler untuk mempererat tali persahabatan antar bangsa, berlandaskan prinsip kesetaraan negara berdaulat, pemeliharaan perdamaian, dan keamanan internasional seperti yang diamanatkan oleh Piagam Perserikatan Bangsa-Bangsa. Dalam konteks konflik, tenaga medis sering kali menjadi korban serangan, baik karena simbol keberadaan mereka yang kurang jelas maupun karena kelalaian mereka sendiri, sehingga mereka menjadi target serangan baik di siang hari maupun malam. Pentingnya perlindungan bagi tenaga medis dalam konflik bersenjata, seperti antara Palestina dan Israel, menjadi sangat krusial untuk menjaga keselamatan dan keberlangsungan hidup mereka¹³.

Tanggung jawab negara dalam hukum internasional muncul tidak hanya ketika suatu negara menikmati hak-haknya, tetapi juga harus menghormati hak-hak negara lain. Tanggung jawab ini berlaku baik ketika suatu negara melakukan ataupun tidak melakukan tindakan yang dapat menimbulkan konsekuensi hukum. Konsep tanggung jawab negara masih berkembang dan berpotensi menguat, terutama dalam menanggapi pelanggaran hukum internasional yang dianggap sebagai kejahatan internasional, yang berbeda dari tanggung jawab standar untuk pelanggaran yang mengakibatkan kerugian atau pembayaran ganti rugi¹⁴.

Kasus konflik Israel-Palestina menunjukkan berbagai jenis pelanggaran yang menyebabkan timbulnya tanggung jawab negara, baik melalui tindakan langsung maupun kelalaian. Di tengah konflik, tanggung jawab hukum menjadi penting, terutama terkait dengan hak dan kewajiban kedua negara, Israel dan Palestina, dalam melindungi tenaga medis. Meskipun faktanya tidak ada perlindungan yang cukup dari pihak Israel, kedua negara yang berkonflik memiliki tanggung jawab untuk menjamin keselamatan kerja tenaga medis¹⁵.

Serangan terhadap tenaga medis dan fasilitas kesehatan bukan hanya masalah utama dalam konflik Israel-Palestina tetapi juga menjadi tantangan global dalam berbagai konflik lainnya. Hal ini berdampak pada penarikan tenaga profesional kesehatan, penutupan rumah sakit, dan penghentian program vaksinasi, yang pada akhirnya memutus akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang memadai. Kekerasan terhadap pasien, tenaga medis, dan fasilitas kesehatan merupakan salah satu isu kritis yang sering terabaikan.

Serangan Israel terhadap tenaga medis Palestina, termasuk kematian Razan Al Najjar, menyoroti pelanggaran martabat manusia dan kurangnya perlindungan terhadap tenaga medis dalam

¹² Budi Winarno, *Sistem Politik Indonesia Era Reformasi*, Media Pressindo, Yogyakarta, 2007, hlm. 146-147

¹³ Cecep Triwobowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hlm. 101

¹⁴ Pimpinan MPR dan Tim Kerja Sosialisasi MPR Periode 2009-2014, *Empat Pilar Kehidupan Berbangsa dan Bernegara*, (Jakarta: Sekretaris Jenderal MPRRI, 2012), hlm. 17-18.

¹⁵ Mochtar Kusumaatmadja, *Konvensi-Konvensi Palang Merah 1949 Mengenai Perlindungan Korban Perang*, Alumni, Bandung, 2002, hlm. 32

konflik bersenjata. Hukum Humaniter Internasional menekankan perlindungan bagi tenaga medis, yang harus dihormati dan dilindungi di semua keadaan, sebagaimana diatur dalam Konvensi Jenewa. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa perlindungan ini sering kali tidak ada¹⁶.

Dalam konteks ini, terdapat tiga konsep tanggung jawab: tanggung jawab negara, tanggung jawab individu, dan tanggung jawab komando. Tanggung jawab negara muncul dari tindakan atau kelalaian yang menimbulkan kerugian bagi negara lain. Sementara itu, tanggung jawab individu berkaitan dengan perbuatan pidana yang diakui oleh hukum internasional, dan tanggung jawab komando muncul dari kegagalan atasan dalam mencegah atau menghukum kejahatan yang dilakukan oleh bawahannya. Kasus Razan Al Najjar menjadi contoh nyata dari kegagalan dalam melindungi tenaga medis dan menegakkan tanggung jawab hukum dalam konflik bersenjata.

Perlunya perlindungan bagi tim medis dalam wilayah konflik menjadi sangat penting untuk memastikan pelayanan kesehatan bisa berlangsung tanpa hambatan. Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahan telah menetapkan standar internasional untuk perlindungan tenaga medis, yang harus dihormati dan dilindungi oleh semua pihak dalam konflik. Sayangnya, realitas sering kali berbeda dari norma hukum yang ada, menunjukkan kebutuhan mendesak untuk penguatan dan penegakan hukum humaniter internasional.

3. Perlindungan Hukum Tenaga Medis Dalam Konflik Bersenjata

Penelitian ini mengkaji perlindungan hukum bagi rumah sakit selama konflik bersenjata berdasarkan Hukum Humaniter Internasional. Dalam konteks konflik bersenjata, fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit, memiliki posisi yang sangat penting dan rentan. Hukum Humaniter Internasional, terutama melalui Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahannya, menyediakan kerangka kerja hukum yang komprehensif untuk perlindungan fasilitas kesehatan, tenaga medis, dan pasien dalam situasi konflik.

Konvensi Jenewa keempat tahun 1949 dan Protokol Tambahan I tahun 1977 secara eksplisit menekankan perlindungan bagi rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya dari serangan. Pasal 18 Konvensi Jenewa keempat menyatakan bahwa fasilitas kesehatan harus dihormati dan dilindungi di semua waktu dan tidak boleh menjadi sasaran serangan. Protokol Tambahan I lebih lanjut memperkuat ketentuan ini dengan menyatakan bahwa serangan terhadap fasilitas kesehatan, selama tidak digunakan untuk tujuan militer, merupakan pelanggaran serius terhadap hukum internasional. Namun, dalam praktik, pelaksanaan perlindungan ini sering kali menghadapi tantangan. Serangan terhadap fasilitas kesehatan dan tenaga medis dalam konflik bersenjata modern, seperti yang terjadi dalam konflik Israel-Palestina, menunjukkan celah dalam penegakan hukum humaniter internasional. Hal ini tidak hanya mengancam keselamatan tenaga kesehatan dan pasien tetapi juga merusak infrastruktur kesehatan yang penting untuk pemulihan masyarakat pasca-konflik¹⁷.

Penelitian ini menunjukkan bahwa salah satu masalah utama adalah ketidakjelasan dalam penerapan aturan yang membedakan antara penggunaan sipil dan militer fasilitas kesehatan. Selain itu, ketiadaan mekanisme pengawasan dan akuntabilitas yang efektif untuk pelanggaran terhadap

¹⁶ Ayuni Yuliatingsih, Agresi terhadap Palestina Perspektif Hukum Humaniter Internasional, (Jurnal Dinamika Hukum Vol. 1. No.12 Januari, 2012), hlm. 98

¹⁷ Al-Haq. (2020). "Laporan tentang Serangan terhadap Fasilitas Kesehatan di Palestina

hukum humaniter menambah kesulitan dalam melindungi fasilitas kesehatan selama konflik¹⁸.

Dari perspektif hukum, tanggung jawab untuk melindungi rumah sakit jatuh tidak hanya pada negara yang terlibat dalam konflik tetapi juga pada komunitas internasional secara keseluruhan. Ada kebutuhan mendesak untuk memperkuat mekanisme hukum internasional yang memastikan akuntabilitas bagi pelaku pelanggaran terhadap fasilitas kesehatan. Ini bisa mencakup penguatan peran dan kapasitas Komite Palang Merah Internasional (ICRC) dalam memonitor pelanggaran dan memfasilitasi dialog antara pihak-pihak yang berkonflik untuk melindungi fasilitas kesehatan¹⁹. Selain itu, penelitian ini menyarankan bahwa pengembangan dan adopsi teknologi baru, seperti sistem penandaan dan pemantauan satelit, dapat membantu dalam identifikasi dan perlindungan fasilitas kesehatan selama konflik. Inisiatif seperti Safe Hospitals in Armed Conflict (SHAC) juga diusulkan untuk meningkatkan kesadaran dan mempromosikan kepatuhan terhadap hukum humaniter di antara negara-negara anggota Perserikatan Bangsa Bangsa.

Perlindungan hukum bagi rumah sakit dan fasilitas kesehatan dalam konflik bersenjata merupakan aspek penting dari Hukum Humaniter Internasional yang harus diperkuat dan ditegakkan. Penegakan hukum, mekanisme akuntabilitas yang kuat, dan inovasi teknologi dapat berkontribusi terhadap perlindungan lebih efektif bagi fasilitas kesehatan dalam situasi konflik. Perkembangan hak asasi manusia tampaknya dimulai dari segi hukum berupa persamaan dihadapan hukum, hal itu terjadi karena persamaan hukum hanyalah merupakan dasar yang sepatutnya dipunyai dan dimiliki oleh setiap anggota masyarakat. Asal-usul hak asasi manusia pada tingkat domestik dapat ditelusuri dari konsep hak asasi manusia yang sederhana hingga filsafat stoika (filsafat gereja) di zaman kuno lewat hukum kodrati²⁰.

PENUTUP

1. Konvensi Jenewa 1949 bersama dengan Protokol Tambahan 1977 menyediakan kerangka hukum yang bertujuan untuk mengatur tindakan dalam konflik bersenjata, memastikan bahwa penyerangan tidak dilakukan secara sembarangan. Kedua dokumen ini menetapkan kelompok-kelompok tertentu yang harus dikecualikan dari menjadi target serangan dalam situasi konflik antar negara, sebagaimana diuraikan dalam Pasal 24 dan Pasal 25 dari Konvensi Jenewa I 1949. Dengan demikian, Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahannya menjadi fondasi dari Hukum Humaniter Internasional, yang mengarahkan perilaku dalam konflik bersenjata dan berupaya mengurangi efeknya. Mereka secara eksplisit memberikan perlindungan kepada individu yang tidak berpartisipasi dalam permusuhan, termasuk warga sipil, tenaga medis, dan pekerja bantuan kemanusiaan, serta mereka yang telah berhenti berpartisipasi dalam permusuhan, seperti tentara yang terluka, sakit, korban kapal karam, dan tawanan perang.
2. Peran tenaga medis dalam konflik bersenjata telah diatur secara rinci melalui berbagai instrumen Hukum Humaniter Internasional serta aturan-aturan yang telah menjadi bagian dari hukum kebiasaan internasional. Instrumen hukum yang relevan dengan penelitian ini meliputi Konvensi Jenewa IV 1949 tentang Perlindungan Orang Sipil dalam Waktu Perang, Protokol Tambahan I 1977, Statuta Roma 1998, serta Resolusi Dewan Keamanan PBB Nomor S/RES/2286 (2016)

¹⁸ Human Rights Watch. (2019). "Serangan Terhadap Fasilitas Kesehatan: Pelanggaran Hukum Humaniter Internasional

¹⁹ Komite Palang Merah Internasional (ICRC). (2018). "Perlindungan Fasilitas Kesehatan dalam Konflik Bersenjata

²⁰ Dr. Redyanto Sidi, S.H., M.H. Desember 2021. Hak Asasi Manusia Dalam Perfektif Hukum Kesehatan Di Indonesia
Penerbit: Perdana Publishing. ISBN: 978-623-411-010-4, halaman 14

dan Nomor S/RES/2401 (2018), bersama dengan Resolusi Majelis Umum PBB Nomor A/RES/39/1198 dan Nomor A/RES/73/1379. Dokumen-dokumen ini, beserta deklarasi dan pernyataan dari organisasi internasional seperti Deklarasi World Medical Association mengenai Perlindungan Pekerja Perawatan Kesehatan dalam Situasi Kekerasan, memberikan panduan hukum untuk melindungi tenaga medis dan memastikan mereka dapat menjalankan tugas mereka dalam kondisi yang aman selama konflik bersenjata.

3. Perlindungan hukum bagi rumah sakit selama konflik bersenjata, sebagaimana diatur dalam Hukum Humaniter Internasional, memegang prinsip penting dalam menjaga integritas layanan kesehatan dalam situasi paling genting. Meskipun Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahannya menyediakan kerangka kerja yang jelas untuk melindungi fasilitas kesehatan dari serangan, implementasi praktis dari perlindungan ini sering kali menghadapi hambatan signifikan. Tantangan tersebut termasuk ketidakjelasan dalam aplikasi aturan, absennya mekanisme akuntabilitas yang efektif, dan kebutuhan untuk inovasi teknologi dalam pemantauan dan perlindungan fasilitas. Untuk itu, perlu adanya penguatan mekanisme internasional yang memastikan kepatuhan terhadap hukum ini, serta kerjasama global yang lebih erat untuk melindungi rumah sakit dan memastikan bahwa layanan kesehatan dapat berlangsung tanpa gangguan, bahkan di tengah kondisi konflik yang paling berat sekalipun.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Hukum Humaniter Internasional dalam Studi Hubungan Internasional, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2017
- Arlina, Pengantar Hukum Humaniter, Miamita Print, Jakarta, 1999. Ayuni Yuliatingsih, Agresi terhadap Palestina Perspektif Hukum Humaniter Internasional, (Jurnal Dinamika Hukum Vol. 1. No.12 Januari, 2012)
- Buana Mirza Satria, Hukum Internasional, FH Unlam Press, Banjarmasin Budi Winarno, Sistem Politik Indonesia Era Reformasi, Media Pressindo, Yogyakarta, 2007
- Cecep Triwobowo, Etika dan Hukum Kesehatan, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014 Dewi Yustina Kejahatan Perang dalam Hukum Internasional dan Hukum Nasional, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013
- Haryomataram, Hukum Humaniter, CV. Rajawali Press, Jakarta, 1994 Haryomataram, Pengantar Hukum Humaniter, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2012
- Haryomataram, Sekelumit Tentang Hukum Humaniter, Sebelas Maret University Press, Surakarta, 1994
- Haryomataram, Pengantar Hukum Humaniter, P.T. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2005 Marzuki Peter, Penelitian Hukum, Kencana, Jakarta, 2005
- Muhammad Heikal, Tangung Jawab Negara Terhadap Pelarangan Menyeluruh Ranjau Anti Personel di Indonesia dalam Konflik Bersenjata di Aceh

- Mochtar dan Etty, Pengantar Hukum Internasional, P.T Alumni, Bandung, 2012 Mochtar Kusumaatmadja, Konvensi-Konvensi Palang Merah 1949 Mengenai Perlindungan Korban Perang, Alumni, Bandung, 2002
- Morena, Tanggung Jawab Negara dalam Perlindungan Warga Negara di Luar Negeri Berdasarkan Konvensi Wina Tahun 1963 Tentang Hubungan Konsuler (Jurnal Lex Et Societatis Vol. VI/No. 5/Jul/2018)
- Permanasari Arlina, Pengantar Hukum Humaniter, International Committee of the Red Cross, Mianita Print, Jakarta, 1999
- Robertson Geoffrey, Crimes Against Humanity: The Struggle For Global Justice, First Edition, Penguin Book, London, 2000
- Redyanto Sidi. Desember 2021. Hak Asasi Manusia Dalam Perfektif Hukum Kesehatan Di Indonesia Penerbit: Perdana Publishing. ISBN: 978-623-411-010-4
- Soekanto dan Mamudji, Penelitian Hukum Normatif Suatu tinjauan singkat, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2012
- Soejono Soekanto, Hukum Normative, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2010 Sujatmoko Andrey, Hukum HAM dan Hukum Humaniter, Sinar Grafindo, Jakarta
- Yuliantiningsih Aryuni, Agresi Israel Terhadap Palestina Perspektif Hukum Humaniter Internasional. Jurnal Dinamika Hukum.

Sumber Lain

- Adinda Putri Ratna Devi, Perlindungan Hukum Petugas Medis Dalam Sengketa Bersenjata Non Internasuonal Di Suriah Menurut Konvensi Jenewa 1949 Dan Protokol Tambahan II 1977, Fakultas Hukum. Universitas Brawijaya. Malang: Universitas Brawijaya. 2014. hal. 3. Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Malang. Edisi 2014.
- Levina Yustitiantingtyas, Perlindungan Orang Sipil dalam Hukum Humaniter Internasional, Jurnal Komunikasi Hukum Vol. 2 No. 1 Februari 2016, hlm. 71. Lihat Juga Konvensi Jenewa I tentang Perbaikan Keadaan Anggota Angkatan Bersenjata yang Terluka dan Sakit di Medan Pertempuran Darat
- <https://www.inews.id/news/internasional/5-bulan-konflik-rusia-ukraina-18-tenaga-kesehatan-tewas-dan-ratusan-fasilitas-medis-rusak>.
- <https://www.kompas.tv/article/274119/34-serangan-rusia-ke-fasilitas-medis-ukraina-terdokumentasi-berpotensi-jadi-kejahatan-perang?page=all>. Resolusi
- Dewan Keamanan Perserikatan Bangsa- Bangsa Nomor S/RES/2286 (2016), URL: [http://www.undocs.org/S/RES/2286\(2016\)](http://www.undocs.org/S/RES/2286(2016)).

Redyanto Sidi Jambak, Beni Satria

Perlindungan Hukum Bagi Rumah Sakit Selama Konflik Bersenjata Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional

Virgayani Fattah, 2017, Hak Asasi Manusia Sebagai Jus Cogens dan Kaitannya dengan Hak Atas Pendidikan, Fakultas Hukum Universitas Airlangga, h.356, URL: [https://ejournal.unair.ac.id/YDK/article/view File/4775/pdf](https://ejournal.unair.ac.id/YDK/article/view/File/4775/pdf).

Pimpinan MPR dan Tim Kerja Sosialisasi MPR Periode 2009-2014, Empat Pilar Kehidupan Berbangsa dan Bernegara, (Jakarta: Sekretaris Jenderal MPRRI, 2012)

Protokol Tambahan I Tahun 1977.