TATOHI
JURNAL ILMU HUKUM
Volume 1 Nomor 12, Februari 2022: h. 1186 – 1195 E-ISSN: 2775 - 619X
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonCommercial 4.0 Internasional

Perlindungan Tenaga Kesehatan Sukarela Di Daerah Konflik Bersenjata Menurut Hukum Internasional

Zian Rahmatullah[1], Josiana Agusthina Yvonne Wattimena[2], Arman Anwar[3]

[1,2,3] Fakultas Hukum Universitas Pattimura, Ambon, Indonesia.
: zianrhmtllh@gmail.com
: xxxxxxxxxxxxxxx

Info Artikel

Keywords:
Protection; Volunteer Health Workers; Armed Conflict.

Kata Kunci:
Perlindungan; Tenaga Kesehatan sukarela; Konflik Bersenjata.

Abstract

Introduction: *This study discusses the implementation of the protection of voluntary health workers in areas of armed conflict who work independently or under the auspices of national and international humanitarian organizations that have a very large role in providing medical assistance.*
Purposes of the Research: *This study aims to examine and understand international law governing the protection of voluntary health workers in areas of armed conflict and to analyze the implementation of the protection of voluntary workers from the Syrian armed conflict.*
Methods of the Research: *The research method used is normative juridical research or doctrinal legal research by examining legal literature using a law approach and a case approach. the use of legal material sources consists of primary, secondary, and tertiary legal materials. The technique of collecting legal materials is through literature study using qualitative analysis techniques.*
Results of the Research: *The results showed that the protection for the safety of voluntary health workers, the security of buildings and medical equipment and their facilities in the war in Syria had not been carried out optimally in accordance with the provisions of international law, namely the 1949 Geneva Conventions and the 1977 Additional rotocol, because there were still acts of violation from the parties involved. conflict in Syria that threatens the safety of life, including the security of buildings and facilities for voluntary health workers.*

Abstrak

Latar Belakang: Penelitian ini membahas implementasi perlindungan terhadap tenaga kesehatan sukarela di daerah konflik bersenjata yang bekerja secara independen maupun bernaung dibawah organisasi kemanusiaan nasional maupun internasional memiliki andil yang sangat besar dalam memberikan pertolongan medis.
Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan memahami hukum internasional yang mengatur tentang perlindungan terhadap tenaga kesehatan sukarela di daerah konflik bersenjata serta menganalisis implementasi terhadap perlindungan tenaga kerja sukarela dari konflik bersenjata Suriah.
Metode Penelitian: Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian yuridis normatif atau penelitian hukum doktriner dengan cara meneliti bahan kepustakaan hukum dengan menggunakan pendekatan undang-undang dan pendekatan kasus, penggunaan sumber bahan hukum terdiri atas bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.
Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan atas keselamatan tenaga kesehatan sukarela, keamanan gedung dan

peralatan medis serta fasilitas mereka dalam perang di Suriah belum dilaksanakan secara maksimal sesuai dengan ketentuan hukumInternasional yaitu Konvensi Jenewa 1949 dan protokol tambahan 1977, karena masih terdapat tindakan pelanggaran dari pihak-pihak yang berkonflik di Suriah yang mengancam keselamatan nyawa termasuk keamanan gedung serta fasilitas tenaga kesehatan sukarela.

1. Pendahuluan

Manusia dalam interaksi sosial, tidak luput dari kesalahpahaman yang dapat menimbulkan sengketa (kesalahpahaman) akibat adanya kepentingan yang berbenturan dari masing-masing pihak. Sama halnya dengan subjek-subjek hukum internasional, karena hubungan yang terjalin begitu kompleks sehingga sengketa sangat mudah terjadi. Perbedaan yang menimbulkan sengketa di antara negara-negara pada umumnya dapat diselesaikan dengan cara-cara damai, akan tetapi ada kalanya penyelesaian sengketa berakhir dengan cara kekerasan yaitu perang. Perlunya suatu penyelesaian sengketa oleh karenanya menjadi suatu tahap yang sangat penting dan menentukan.[1] Pada permulaan abad ke-20, di atur mengenai cara berperang, yang konsepsi-konsepsinya banyak dipengaruhi oleh asas kemanusiaan (*Humanity Prinsiple*), dengan adanya perkembangan ini, maka istilah hukum sengketa bersenjata mengalami perubahan lagi dan diganti dengan istilah hukum humaniter internasional.[2] Walaupun istilah yang digunakan berbeda-beda yaitu hukum perang, hukum sengketa bersenjata, dan hukum Humaniter Internasional, namun istilah-istilah tersebut memiliki arti yang sama.[3]

Salah satu perang yang terjadi di Suriah akibat pemberontakan damai melawan presiden Suriah Bashar al-Assad, aksi damai yang berubah menjadi perang sipil skala penuh menyebabkan lebih dari 340.000 orang tewas, korban yang berjatuhan tidak terkecuali tenaga kesehatan sukarela yang ikut andil untuk membantu dalam hal medis. Konflik Suriah menjadi salah satu konflik bersenjata yang melanggar peraturan hukum Humaniter Internasional mengenai perlindungan tenaga kesehatan.

Menurut Pasal 1 Konvesi Den Haag yang merupakan lampiran dari Konvensi IV Den Haag 1907, hukum, hak dan kewajiban perang tidak hanya berlaku terhadap tentara saja, tetapi juga bagi milisi dan korps sukarela *(volunteer corps).* Tenaga kesehatan yang termaksud dalam korps sukarela merupakan istilah yang disematkan kepada tenaga kesehatan yang bekerja di instansi pemerintah secara sukarela, baik di daerah, negara maupun pusat kesehatan lainnya. Tanggung jawab dari petugas perawatan kesehatan maupun tenaga kesehatan sukarela yang bekerja dalam konflik bersenjata atau situasi darurat lainnya, didasarkan pada prinsip kemanusiaan dan terutama disimpulkan dari Hukum Humaniter, hukum hak asasi manusia serta etika perawatan kesehatan.

[1] Huala Adolf, *Hukum Penyelesaian Sengketa Internasional* (Jakarta: Sinar Grafika, 2014), h. 673.

[2] Muhammad Rizal, "Eksistensi Prinsip-Prinsip Hukum Islam Terhadap Pengaturan Perang Dalam Hukum Humaniter Internasional," *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion* 2, no. 4 (2016): 1–13.

[3] Arlina Permanasari, *Pengantar Hukum Humaniter* (Jakarta: Jakarta International Committee of The Red Cross, 1999), h. 5.

Semakin intens dan menyebar kekerasan yang terjadi, semakin besar pula kebutuhan untuk layanan kesehatan sangat besar terutama ketika kondisi paling sulit untuk memberikan pelayanan kesehatan,[4] untuk itu diterapkannya Hukum Humaniter untuk mengatur tindakan Negara atau Pemerintah dengan mewajibkan anggota militer yang terlibat dalam konflik untuk mencegah melakukan tindakan yang menyebabkan penderitaan yang berlebihan dan juga melindungi pihak–pihak yang berada dalam zona konflik, [5] dalam Konvensi Internasional yaitu Konvensi Menentang Penyiksaan dan Perlakuan atau Penghukuman Lain yang Kejam, Tidak Manusiawi dan Merendahkan Martabat Manusia (*Convention Against Torture and Other Cruel, In human or Degrading Treatment or Punisment*/CAT), pasal yang berkaitan yaitu:[6] Pasal 1: "Untuk tujuan konvensi ini, istilah "penyiksaan" berarti setiap perbuatan yang dilakukan dengan sengaja, sehingga menimbulkan rasa sakit atau penderitaan yang hebat, baik jasmani maupun rohani, pada seseorang untuk memperoleh pengakuan atau keterangan dari orang ketiga, dengan menghukumnya atas suatu perbuatan yang telah dilakukan oleh orang itu atau orang ketiga, atau mengancam atau memaksa orang itu atau orang ketiga, atau untuk suatu alasan yang didasarkan pada setiap bentuk diskriminasi, apabila rasa sakit atau penderitaan tersebut ditimbulkan oleh, atas hasutan dari, dengan persetujuan, atau sepengatahuan pejabat publik. Hal itu tidak meluputi rasa sakit atau penderitaan yang semata-mata timbul dari, melekat pada, atau diakibatkan oleh suatu sanksi hukum yang berlaku."

Peraturan yang telah ditetapkan dengan tujuan dapat memperlunak dampak perang terhadap warga sipil, namun faktanya hal ini sering diabaikan. Secara jelas bahwa petugas kesehatan yang termaksud dalam korps sukarela atau organisasi internasional lain mendapatkan perlindungan secara hukum dan mempunyai payung hukum untuk melaksanakan tugas kemanusiaan. Namun pada kenyataannya tidak sedikit pihak yang belum mematuhi hukum dan menyebabkan jatuhnya korban dari pihak kesehatan serta gedung dan fasilitas kesehatan lainnya juga keterbatasan mengenai sifat penunjukan dan tugas dari negara pelindung sebagaimana yang diatur dalam Konvensi Jenewa 1929 dan dilengkapi didalam Konvensi Jenewa 1949 tentang perlindungan korban perang.[7]

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian preskriptif analitis yaitu penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran atau merumuskan masalah sesuai dengan keadaan atau fakta yang ada. Menggunakan pendekatan perundang-undangan adalah pendekatan dengan penelitian dilakukan dengan menelaah undang-undang dan regulasi yang bersangkut paut dengan isu hukum yang sedang ditangani, [8] dan Pendekatan kasus

[4] Health Care In Danger, "Tanggung Jawab Petugas Medis Yang Bekerja Yang Berkerja Dalam Konflik Bersenjata Dan Keadaan Darurat Lainnya," *ICRC*, 2012.

[5] Hendra Maujana Saragih and Nurmaidi Muis, "Peran International Committe Of The Red Cross (ICRC) Dalam Melindungi Tenaga Kesehatan Di Konflik Suriah (2011-2016)," *Maqasid: Jurnal Studi Hukum Islam* 9, no. 1 (2020): 1–18.

[6] Ahriani, Josina Augustina Yvonne Wattimena, and Arman Anwar, "Tanggungjawab Negara Bendera Kapal Terhadap Perbudakan ABK Indonesia," *TATOHI: Jurnal Ilmu Hukum* 1, no. 2 (2021): 51–68.

[7] Ria Wierma Putri, *Hukum Humaniter Internasional* (Bandar Lampung: Universitas Lampung, 2011), h. 42.

[8] Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum,* (Jakarta: Kencana, 2016), h. 137.

dilakukan telaah terhadap kasus yang telah menjadi putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan yang tetap. Metode analisis yang digunakan adalah analisis kualitatif.

3. Hasil Dan Pembahasan

3.1 Kajian Hukum Humaniter Internasional Tentang Tenaga Kesehatan

Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional pengertian petugas kesehatan atau tenaga medis didalam Protokol Tambahan Konvensi Jenewa I 1949 and *Relating of the Protection of Victims of International Armed Conflict 8 June 1977*, yang dimaksud petugas kesehatan atau tenaga medis ialah orang-orang dari pihak yang bertikai didalam suatu sengketa atau konflik bersenjata, yang bertugas untuk tujuan-tujuan kesehatan, atau untuk administrasi kesehatan, pelaksanaan kerja kesehatan, atau administrasi pengangkutan kesehatan baik itu bersifat sementara maupun bersifat permanen.

Berdasarkan pengertian Hukum Humaniter Internasional menurut Garza Herzegh dapat dikaji bahwa hukum humaniter ialah seperangkat peraturan hukum internasional publik yang memiliki fungsi memberikan perlindungan bagi individu dalam situasi konflik bersenjata. Meskipun demikian, pada kenyataan terjadi banyak sekali pelanggaran terhadap Konvensi Jenewa sehingga timbul penderitaan dan korban tewas yang mungkin dapat dihindari seandainya Hukum Humaniter dihormati dengan lebih baik.[9]

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsurkesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa[10]. Berdasarkan pengelompokan jenis tenaga kesehatan adalah perawat, perawat gigi, bidan, fisioterapis, refraksionis optisein, teknisi radioterapi, apoteker dan asisten apoteker, analisis farmasi, dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, akupunturis, terapis wicara, dan okupasi terapis.[11] Hukum Humaniter juga membagi petugas kesehatan dan tenaga medis menjadi tiga kategori:

a) Petugas kesehatan atau tenaga medis dari pihak negara netral atau negara lainya yang bukan pihak dalam sengketa atau berkonflik;
b) Petugas kesehatan atau tenaga medis dari perhimpunan yang telah diakui dan disahkan oleh pihak-pihak yang berperang;
c) Petugas kesehatan atau tenaga medis dari organisasi kemanusiaan internasional seperti ICRC dan lainnya.

Anggota relawan kemanusiaan seperti ICRC dan palang merah nasional yang diakui dan disahkan oleh pemerintah, yang menjalankan tugas seperti petugas kesehatan dan tenaga medis, juga diberikan perlindungan, atau dijamin hak-haknya oleh hukum

---

[9] Lorenci Chakti Pratama, Novianti, and Dony Yusra Pebrianto, "Perlindungan Terhadap Petugas Medis Di Daerah Konflik Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional (Studi Kasus Perawat Palestina Razan Al Najjar Yang Di Tembak Mati Oleh Tentara Israel Pada Tahun 2018)," *Uti Possidetis: Journal of International Law* 2, no. 1 (2021): 58–80.

[10] Muchtar Anshary Hamid Labetubun, "Aspek Hukum Perdata Dalam Kesehatan," in *Etika Profesi & Aspek Hukum Bidang Kesehatan* (Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung, 2020), 180–211.

[11] Arman Anwar, "Aspek Hukum Administrasi Dalam Kesehatan," in *Etika Profesi & Hukum Kesehatan* (Bandung: Widina Bhakti Persada, 2020), h. 78.

humaniter selama mereka tunduk dan taat terhadap hukum dan peraturan-peraturan militer.

3.2 Tinjauan Hukum Humaniter Internasional Tentang Konflik Bersenjata

Hukum Humaniter Internasional atau lengkapnya disebut *International Humanitarian Law Applicable in Armed Conflict* berasal dari istilah hukum perang (*law of war*), yang kemudian berkembang menjadi hukum sengketa bersenjata (*law of armed conflict*), yang akhirnya pada saat ini biasa dikenal dengan istilah hukum humaniter.[12] Sejalan dengan perkembangan hukumnya maka istilah perang kemudian diganti dengan sengketa bersenjata kemudian menjadi Konflik Bersenjata.

Seorang ahli di bidang hukum Internasional Jean Pictet mengemukakan bahwa konflik bersenjata digunakan sebagai pengganti kata perang. Sejalan dengan pendapat di atas, Edward Kossoy memberikan pendapatnya bahwa istilah konflik bersenjata cenderung untuk menggantikan, setidaknya dalam semua formulasi hukum yang relevan, gagasan lama tentang perang murni yang legal dan pertimbangan penggantian perang dengan konflik bersenjata tampaknya lebih dibenarkan dan logis.[13]

HHI sebagaimana yang dilihat dari Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977 terdapat 2 bentuk konflik. Namun dalam perkembangannya, konflik non internasional yang terjadi dalam sebuah negara pun dapat berubah menjadi konflik internasional atau disebut dengan konflik yang di Internasionalisasi. Maka dari itu penulis akan menjelaskan ketiga klasifikasi konflik tersebut, sebagai berikut:

1) Konflik Bersenjata Internasional (*International Armed Conflict*)
   Konflik bersenjata internasional atau lazim disebut konflik bersenjata antar negara (*inter-states armed conflicts*) dapat dikatakan sebagai konflik bersenjata dimana dua atau lebih negara berdaulat terlibat.[14]
2) Konflik Bersenjata Non Internasional (*Non-International Armed Conflict*)
   Menurut Hans Peter Gasser, Umumnya diakui bahwa konflik bersenjata non-internasional adalah konfrontasi bersenjata yang terjadi di dalam wilayah negara antar pemerintah disuatu sisi dan kelompok-kelompok pemberontak bersenjata di sisi lain.
3) Konflik Bersenjata yang di Internasionalisasi
   Pada umumnya, suatu konflik bersenjata akan diasumsikan sebagai konflik internasional atau non-internasional, namun demikian pada praktiknya tidak selalu demikian. Suatu konflik bersenjata non internasional dapat berubah karakter menjadi konflik bersenjata yang diinternasionalisasikan ketika intervensi suatu negara asing memasuki arena konflik internal.[15]

---

[12] Ambarwati, Denny Ramdhany, and Rina Rusman, *Hukum Humanier Internasional Dalam Studi Hubungan Internasional* (Jakarta: Rajawali Pers, 2017), h. 29.

[13] KGPH Haryomataram, *Bunga Rumpai Hukum Humaniter (Hukum Perang)* (Jakarta: Bumi Nusantara Jaya, 1988), h. 19.

[14] Umar Suryadi Bakry, *Hukum Humaniter Internasional* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2019), h. 42.

[15] Kevin C Kennedy, "Civil Procedure," *Michigan State University College of Law*, 1991, h. 582-583.

3.3 Kedudukan Tenaga Kesehatan Sukarela Di Daerah Konflik Bersenjata Berdasarkan Hukum Internasional

Konflik bersenjata mengharuskan para pihak yang terlibat di dalam konflik bersenjata untuk membedakan antara penduduk sipil dengan kombatan, istilah penduduk sipil mencakup semua orang yang berstatus sipil termasuk relawan kemanusiaan petugas kesehatan dan tenaga medis. Berdasarkan hal itu maka penduduk sipil ialah orang-orang yang menetap di daerah itu saat terjadi konflik bersenjata. Konflik bersenjata terjadi di hampir semua benua, dalam kurun waktu tersebut, keempat Konvensi Jenewa 1949 beserta kedua Protokol Tambahan 1977 menyediakan perlindungan hukum bagi orang-orang yang tidak, ataupun yang tidak lagi, ikut serta secara langsung dalam permusuhan. Meskipun demikian masih terjadi banyak pelanggaran perang. Hal ini bukan disebabkan oleh kurang memadainya aturan-aturan yang ada di dalam hukum tersebut, tetapi disebabkan oleh ketidakmampuan untuk mematuhi hukum yang telah di sepakati bersama.

Sebagai subjek hukum internasional, Palang Merah Internasional memberikan perlindungan hukum terhadap anggota dewan kesehatan dan sukarelawan yang tergabung dalam *International Committee of the Red Cross* (ICRC) sebagaimana diatur dalam Konvensi Jenewa 1949 Pasal 24 yang menyatakan bahwa: Anggota dinas kesehatan yang dipekerjakan khusus untuk mencari atau mengumpulkan, mengangkut atau merawat yang luka dan sakit, atau untuk mencegah penyakit, dan staf yang dipekerjakan khusus dalam admnistrasi kesatuan-kesatuan dan bangunan-bangunan kesehatan demikian juga rohaniawan yang bertugas dalam angkatan perang, harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan.

Pasal 26 yang menyatakan bahwa: Anggota perhimpunan Palang Merah Nasional dan Anggota Perhimpunan Penolong Sukarela lainnya yang diakui dan disahkan sepatutnya oleh Pemerintahnya, yang mungkin menjalankan kewaiban-kewajiban yang sama seperti anggota dinas kesehatan yang disebut dalam pasal 24, mempunyai kedudukan yang sama seperti anggota dinas kesehatan yang disebut dalam pasal tersebut, asal saja anggota perhimpunan-perhimpunan itu tunduk pada hukum dan peraturan-peraturan militer. Setiap Pihak Peserta Agung harus memberitahukan pihak lainnya baik dalam waktu damai ataupun pada permulaan atau selama berlangsungnya pemusuhan, tetapi senantiasa sebelum saat mempekerjakan mereka dengan sebenarnya, nama-nama dari perhimpunan-perhimpunan yang telah diberikan ijin untuk, atas tanggung jawabnya, memberikan bantuan pada dinas kesehatan tetap angkatan perangnya.

Pasal di atas menyatakan kedudukan tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan sukarela yang tergabung di dalam anggota perhimpunan organisasi internasional sama seperti anggota dinas kesehatan yang disebut dalam pasal tersebut, asal saja anggota perhimpunan-perhimpunan itu tunduk pada hukum dan peraturan-peraturan militer. Tenaga kesehatan dalam perspektif hukum internasional tergolong dalam golongan non kombatan. Prinsip pembedaan merupakan prinsip yang menetapkan bahwa selalu harus dibedakan antara penduduk sipil dengan peserta tempur di medan pepeperangan,[16] untuk mengetahui seseorang termasuk dalam kelompok kombatan maka kira harus memahami satu hal bahwa tugas kombatan adalah untuk bertempur dan maju ke medan peperangan,

[16] Putri Syafira Basalamah, "Perlindungan Relawan Kemanusiaan Suatu Tinjauan Hukum Humaniter Internasional," *Lex Privatum* 9, no. 3 (2021): 227–36.

dan golongan ini adalah sasaran serangan sehingga apabila kombatan membunuh kombatan lain dari pihak musuh dalam situasi peperangan, maka hal tersebut bukanlah merupakan tindakan yang melanggar hukum.

Adanya prinsip pembedaan tersebut dapat diketahui siapa yang boleh turut serta dalam permusuhan sehingga dijadikan objek kekerasan, dan siapa yang harus dilindungi karena tidak turut serta dalam permusuhan,[17] dalam situasi peperangan atau konflik sangat penting untuk pihak-pihak yang berperang harus memperhatikan prinsip kemanusiaan, prinsip pembedaan, dan prinsip pembatasan. Di samping itu untuk tidak menyerang objek-objek sipil, seperti rumah sakit, tempat ibadah, sekolah, dan instalasi listrik. Adapun kewajiban kombatan untuk membedakan dirinya dari orang sipil dan mengidentifikasi kombatan sebagai orang yang berhak ikut serta dalam pertempuran, tujuannya untuk melindungi peserta perang dan penduduk sipil.

Hukum Internasional juga membenarkan dilakukannya kegiatan kemanusiaan oleh organisasi humaniter yang tidak berpihak sebab mereka tim penolong atau relawan kemanusiaan sama halnya dengan asas-asas terbentuknya palang merah internasional secara garis besar dan telah disepakati. Palang merah dan relawan kemanusiaan sama menjalankan misi kemanusiaan, yang menjadikan mereka beda dengan yang lain ialah wadah organisasi mereka yang mana salah satunya berskala universal dan yang satunya berskala nasional atau independen.[18]

3.4 Impelementasi Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Sukarela Dalam Konflik Bersenjata di Suriah

Perlindungan terhadap tenaga kesehatan sukarela telah diatur dalam Pasal 26 Konvensi Jenewa 1949 yang menyebutkan tenaga kesehatan sukarela, perhimpunan penolong sukarela lainnya yang diakui dan disahkan oleh pemerintahnya, yang menjalankan tugas sama seperti dinas kesehatan yang disebut dalam Pasal 24, mempunyai kedudukan yang sama, dan wajib tunduk pada hukum dan peraturan militer. Maka tenaga kesehatan sukarela juga layak diberikan perlindungan yang sama seperti dinas kesehatan di negara tersebut. Perlindungan terhadap tenaga kesehatan dalam Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan I 1977 didasarkan pada penghormatan pribadi dan tidak dapat diganggu gugat hak dasar baik pria maupun wanita. Orang-orang yang tidak terlibat langsung di dalam pertempuran atau perang seperti petugas kesehatan berhak dihormati dan dilindungi dengan segala keadaan dan diperlakukan secara peri kemanusiaan. Serangan langsung pada tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan merupakan pelanggaran terhadap hak yang diperoleh dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977.

Para kelompok bersenjata sengaja menyerang fasilitas kesehatan, bahkan memberikan akses terbatas kepada warga sipil untuk mendapatkan perawatan kesehatan. Serangan di wilayah sipil juga dapat mengakibatkan kerusakan kepada perawatan kesehatan. Hal ini mencerminkan ketidakpedulian terhadap kehidupan dan kesejahteraan. Kasus tersebut merupakan salah satu isu yang membuat negara-negara yang sedang berkonflik harus

[17] Haryomataram, *Bunga Rumpai Hukum Humaniter (Hukum Perang)*. *Op. Cit.* h. 3.

[18] Basalamah, "Perlindungan Relawan Kemanusiaan Suatu Tinjauan Hukum Humaniter Internasional."*Op. Cit.* h. 229.

memberikan perlindungan lebih terhadap tenaga kesehatan sukarela secara layak berdasarkan hubungan kerja dengan pemerintah. [19]

Perlindungan terhadap fasilitas kesehatan juga sangat diperlukan karena secara tidak langsung juga melindungi petugas kesehatan dan tenaga medis yang berada di dalam serta di sekitar lingkungan tersebut. Tenaga kesehatan menjadi salah satu korban dalam konflik tersebut walaupun tenaga kesehatan memiliki hak untuk dihormati dan wajib dilindungi di wilayah konflik, tenaga kesehatan adalah pihak netral dan tidak memihak pada siapapun. WHO melaporkan, Dari 494 serangan yang terjadi antara 2016 dan 2019, sebanyak 68 persen atau 337 serangan berada di barat laut Suriah.[20] Karena dijadikan target serangan, tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya memberikan pelayanan menjadi terganggu.

Akses seperti perjalanan ambulans menjadi kurang aman sehingga sulit mendapatkan pelayanan kesehatan, hampir setengah dari warga Suriah hanya akan pergi ke rumah sakit jika hidup mereka bergantung pada perawatan. Pasien sekarang takut pada rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya karena mereka berisiko terkena bom. Maka dari itu, Sebagian besar rumah sakit di Suriah untuk menghindari target penyerangan memindahkan fasilitas perawatan kebawah tanah atau ke dalam Gua. Upaya tersebut dilakukan untuk melindungi tenaga kesehatan, penduduk sipil, dan juga fasilitas perawatan dari serangan.[21]

Pelanggaran perang terus terjadi namun pihak yang melakukannya tidak mendapat sanksi cukup, hal ini merupakan salah satu faktor pelanggaran perang pada konflik Suriah masih terjadi sampai saat ini. Seharusnya penegakan terhadap hukum internasional khususnya Hukum Humaniter Internasional harus ditegakkan secara bersama-sama. Masalah tanggung jawab terhadap tindak pidana internasional ini sebenarnya merupakan masalah tanggung jawab negara, baik terhadap perbuatan melawan hukum internasional maupun atas pelanggaran perjanjian.

Diaturnya pasal-pasal mengenai sanksi bagi suatu negara maupun organisasi yang melanggar ketentuan konvensi akan memberikan dasar hukum yang kuat bagi Dewan Keamanan PBB, Mahkamah Pidana Internasional, maupun organisasi-organisasi internasional untuk memberikan sanksi pada Pemerintah Suriah. Kodifikasi hukum humaniter internasional salah satunya berfungsi sebagai patokan masyarakat internasional untuk menentukan bahwa suatu perbuatan telah melanggar ketentuan-ketentuan dari hukum Humaniter Internasional maupun adanya pelanggaran kewajiban terhadap konvensi ini, pasal-pasal mengenai sanksi tersebut dapat pula dijadikan acuan jika para terdakwa yang melanggar hukum humaniter internasional dan terindikasi melakukan kejahatan perang Maupun kejahatan terhadap kemanusiaan. Jadi, bukti hukum tertulis tersebut mempermudah peran para penegak hukum internasional untuk membawa

[19] Fergi Nadira, "Lebih Dari 850 Petugas Kesehatan Terbunuh Di Perang Suriah," Republika.co.id, 2020, https://www.republika.co.id/berita/qgujym459/lebih-dari-850-petugas-kesehatan-terbunuh-di-perang-suriah.

[20] Nadira.*Ibid.*

[21] Saragih and Muis, "Peran International Committe Of The Red Cross (ICRC) Dalam Melindungi Tenaga Kesehatan Di Konflik Suriah (2011-2016)." *Op. Cit.* h. 3

terdakwa ke hadapan pengadilan serta memberikan tuntutan sanksi berdasarkan perbuatan yang dilakukannya.

4. Kesimpulan

Perlindungan atas keselamatan tenaga kesehatan sukarela, keamanan gedung dan peralatan medis serta fasilitas medis mereka dalam perang di Suriah belum dilaksanakan secara maksimal sesuai dengan ketentuan Hukum Humaniter karena masih terdapat tindakan pelanggaran dari pihak-pihak yang berkonflik di Suriah yang mengancam keselamatan nyawa termasuk keamanan gedung dan peralatan medis serta fasilitas medis tenaga kesehatan sukarela. Hukum Internasional yang mengatur tentang perlindungan tenaga kesehatan terutama yang bekerja secara sukarela di daerah konflik bersenjata diatur melalui instrumen hukum internasional yaitu Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977. Tenaga Kesehatan sukarela yang termasuk dalam Palang Merah Internasional ataupun, perhimpunan sukarelawan medis lainnya harus selalu dihormati dan dilindungi harkat dan martabatnya termasuk keamanan gedung dan peralatan medis serta fasilitas medis lainnya berdasarkan prinsip kemanusiaan, prinsip pembedaan dan prinsip pembatasan.

Daftar Referensi

Adolf, Huala. *Hukum Penyelesaian Sengketa Internasional*. Jakarta: Sinar Grafika, 2014.

Ahriani, Josina Augustina Yvonne Wattimena, and Arman Anwar. "Tanggungjawab Negara Bendera Kapal Terhadap Perbudakan ABK Indonesia." *TATOHI: Jurnal Ilmu Hukum* 1, no. 2 (2021): 51–68.

Ambarwati, Denny Ramdhany, and Rina Rusman. *Hukum Humanier Internasional Dalam Studi Hubungan Internasional*. Jakarta: Rajawali Pers, 2017.

Anwar, Arman. "Aspek Hukum Administrasi Dalam Kesehatan." In *Etika Profesi & Hukum Kesehatan*. Bandung: Widina Bhakti Persada, 2020.

Bakry, Umar Suryadi. *Hukum Humaniter Internasional*. Jakarta: Prenadamedia Group, 2019.

Basalamah, Putri Syafira. "Perlindungan Relawan Kemanusiaan Suatu Tinjauan Hukum Humaniter Internasional." *Lex Privatum* 9, no. 3 (2021): 227–36.

Haryomataram, KGPH. *Bunga Rumpai Hukum Humaniter (Hukum Perang)*. Jakarta: Bumi Nusantara Jaya, 1988.

Health Care In Danger. "Tanggung Jawab Petugas Medis Yang Bekerja Yang Berkerja Dalam Konflik Bersenjata Dan Keadaan Darurat Lainnya." *ICRC*, 2012.

Kennedy, Kevin C. "Civil Procedure." *Michigan State University College of Law*, 1991.

Labetubun, Muchtar Anshary Hamid. "Aspek Hukum Perdata Dalam Kesehatan." In *Etika Profesi & Aspek Hukum Bidang Kesehatan*, 180–211. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung, 2020.

Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum,*. Jakarta: Kencana, 2016.

Nadira, Fergi. "Lebih Dari 850 Petugas Kesehatan Terbunuh Di Perang Suriah." Republika.co.id, 2020. https://www.republika.co.id/berita/qgujym459/lebih-dari-850-petugas-kesehatan-terbunuh-di-perang-suriah.

Permanasari, Arlina. *Pengantar Hukum Humaniter*. Jakarta: Jakarta International Committee of The Red Cross, 1999.

Pratama, Lorenci Chakti, Novianti, and Dony Yusra Pebrianto. "Perlindungan Terhadap Petugas Medis Di Daerah Konflik Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional (Studi Kasus Perawat Palestina Razan Al Najjar Yang Di Tembak Mati Oleh Tentara Israel Pada Tahun 2018)." *Uti Possidetis: Journal of International Law* 2, no. 1 (2021): 58–80.

Putri, Ria Wierma. *Hukum Humaniter Internasional*. Bandar Lampung: Universitas Lampung, 2011.

Rizal, Muhammad. "Eksistensi Prinsip-Prinsip Hukum Islam Terhadap Pengaturan Perang Dalam Hukum Humaniter Internasional." *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion* 2, no. 4 (2016): 1–13.

Saragih, Hendra Maujana, and Nurmaidi Muis. "Peran International Committe Of The Red Cross (ICRC) Dalam Melindungi Tenaga Kesehatan Di Konflik Suriah (2011-2016)." *Maqasid: Jurnal Studi Hukum Islam* 9, no. 1 (2020): 1–18.