

HUKUM KESEHATAN DAN AKSES KE OBAT: TINJAUAN EKONOMI TERHADAP HAK PASIEN

Riyan Ardiansyah¹, Aryono², Juliasti Kinasih Lisa Mutia Sari³

¹ Universitas Duta Bangsa Surakarta, E-mail: riyanardiansyah70@gmail.com

² Universitas Duta Bangsa Surakarta, E-mail: aryono@udb.ac.id

³ Universitas Diponegoro, E-mail: juliastikinasih@gmail.com

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Article History</p> <p>Received: Revised: Published:</p> <p>Keywords health law, access to medicines, patient rights, economic justice, health policy.</p>	<p><i>This article discusses the relationship between health law and access to medicines from an economic perspective, with a primary focus on protecting patients' rights in Indonesia. Although the right to health is guaranteed in the constitution and various regulations, its implementation still faces serious challenges due to distribution inequalities, high medicine prices, and weak oversight of the pharmaceutical industry. Market mechanisms that dominate the medicine sector often conflict with principles of justice and humanity, making medicines a commodity that is difficult for low-income communities to access. Government policies such as the e-catalog system and National Health Insurance have been implemented to address this issue, but they have not yet been able to fully guarantee the availability and affordability of medicines in a equitable manner. Therefore, a legal strategy that is more oriented toward economic justice is needed, including strengthening regulations, monitoring distribution, developing national drug production, and actively involving the community in oversight. This study concludes that the law must serve as a state instrument that is not only normative but also solution-oriented, fair, and aligned with the health needs of all citizens.</i></p>

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
<p>Riwayat Artikel</p> <p>Diterima: Direvisi: Dipublikasikan:</p> <p>Kata Kunci hukum kesehatan, akses obat, hak pasien, keadilan ekonomi, kebijakan kesehatan.</p>	<p>Artikel ini membahas hubungan antara hukum kesehatan dan akses terhadap obat dalam perspektif ekonomi, dengan fokus utama pada perlindungan hak pasien di Indonesia. Meskipun secara normatif hak atas kesehatan telah dijamin dalam konstitusi dan berbagai regulasi, pelaksanaannya masih menghadapi tantangan serius akibat ketimpangan distribusi, tingginya harga obat, serta lemahnya pengawasan terhadap industri farmasi. Mekanisme pasar yang mendominasi sektor obat sering kali bertentangan dengan prinsip keadilan dan kemanusiaan, menjadikan obat sebagai komoditas yang sulit dijangkau oleh masyarakat berpenghasilan rendah. Kebijakan pemerintah seperti sistem e-katalog dan Jaminan Kesehatan Nasional telah diupayakan untuk menjawab persoalan ini, namun belum sepenuhnya mampu menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat secara merata. Oleh karena itu, diperlukan strategi hukum yang lebih berorientasi pada keadilan ekonomi, termasuk penguatan regulasi, pengawasan distribusi, pengembangan produksi obat nasional, dan pelibatan aktif masyarakat dalam pengawasan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa hukum harus berperan sebagai instrumen negara yang tidak hanya normatif, tetapi juga solutif, adil, dan berpihak pada kebutuhan kesehatan seluruh warga negara.</p>

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak fundamental yang melekat pada setiap individu dan dijamin dalam berbagai instrumen hukum nasional maupun internasional. Di Indonesia, jaminan atas kesehatan telah tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, termasuk memperoleh pelayanan kesehatan. Namun, dalam realitasnya, jaminan konstitusional tersebut belum sepenuhnya dapat diwujudkan secara merata, terutama dalam konteks akses terhadap obat-obatan yang esensial. Banyak masyarakat, khususnya yang berada dalam kelompok ekonomi lemah, mengalami kesulitan dalam mengakses obat yang mereka butuhkan karena berbagai faktor, baik dari segi harga, distribusi, maupun regulasi. Situasi ini memperlihatkan adanya celah dalam sistem hukum dan kebijakan kesehatan nasional yang masih belum optimal dalam menjamin hak pasien. Ketika negara tidak mampu mengontrol harga dan ketersediaan obat secara adil, maka hak atas kesehatan yang dijanjikan hanya menjadi retorika belaka (Wibowo, 2021).

Ketimpangan akses terhadap obat juga mencerminkan adanya pengaruh kuat mekanisme pasar dalam sektor kesehatan, khususnya industri farmasi yang menjadikan obat sebagai komoditas bernilai tinggi. Industri ini cenderung mengutamakan kepentingan ekonomi daripada kebutuhan sosial, sehingga pengendalian harga menjadi sulit dilakukan oleh negara. Di satu sisi, regulasi hukum kesehatan berupaya menciptakan sistem yang menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat; namun di sisi lain, pasar obat masih dikuasai oleh kepentingan swasta dan globalisasi paten obat yang menyebabkan ketergantungan pada produk impor berharga tinggi. Akibatnya, banyak pasien tidak mampu mengakses pengobatan yang layak, terutama ketika penyakit yang diderita membutuhkan obat bermerek yang mahal. Persoalan ini menunjukkan kegagalan sistem hukum dalam menjalankan fungsi pengatur dan pelindung secara efektif terhadap kelompok masyarakat yang rentan. Apabila hukum tidak mampu menyeimbangkan antara kekuatan pasar dan perlindungan hak, maka keadilan dalam sistem kesehatan tidak akan pernah tercapai (Prasetyo, 2020).

Permasalahan tersebut menjadi semakin kompleks ketika melihat bahwa akses obat bukan hanya soal ketersediaan di apotek atau rumah sakit, tetapi mencakup keterjangkauan harga, keberlanjutan distribusi, dan keberpihakan regulasi terhadap masyarakat miskin. Hukum kesehatan seharusnya memainkan peran sentral sebagai perangkat negara dalam mengintervensi pasar demi menjamin keadilan bagi semua pihak, termasuk pasien sebagai pengguna akhir layanan kesehatan. Namun, dalam praktiknya, regulasi sering kali lemah dalam implementasi dan tidak memiliki mekanisme pengawasan yang kuat, sehingga memberikan ruang bagi praktik monopoli, penimbunan obat, dan permainan harga oleh distributor maupun produsen. Akibatnya, tidak sedikit pasien yang harus menunda pengobatan atau beralih ke pengobatan alternatif karena tidak sanggup membeli obat yang diresepkan dokter. Dalam konteks ini, keterbatasan hukum tidak hanya menyebabkan inefisiensi sistem kesehatan, tetapi juga melanggar prinsip hak asasi manusia yang mewajibkan negara untuk melindungi warganya dari ketidakadilan struktural (Sutrisno, 2022).

Dari permasalahan tersebut, muncul rumusan masalah utama dalam artikel ini. Pertama, bagaimana sistem hukum kesehatan di Indonesia mengatur dan menjamin akses terhadap obat secara adil dan merata bagi seluruh lapisan masyarakat? Kedua, sejauh mana pengaruh sistem ekonomi pasar terhadap kebijakan obat yang pada akhirnya memengaruhi pemenuhan hak pasien? Ketiga, apa saja faktor-faktor struktural dalam regulasi dan kebijakan yang menjadi penghambat tercapainya sistem distribusi obat yang adil? Rumusan masalah ini tidak hanya relevan secara akademik, tetapi juga memiliki implikasi praktis yang besar bagi upaya perbaikan sistem kesehatan nasional. Dengan memahami akar masalah dari sisi hukum dan ekonomi, kita dapat memperoleh gambaran menyeluruh mengenai tantangan dan peluang dalam mewujudkan sistem kesehatan yang lebih adil dan humanis (Yuliana, 2021).

Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk memberikan tinjauan kritis terhadap hubungan antara hukum kesehatan dan akses terhadap obat dalam perspektif ekonomi, dengan fokus utama pada pemenuhan hak pasien. Penulis ingin menunjukkan bagaimana hukum, yang seharusnya menjadi alat keadilan sosial, justru kadang tidak mampu menyaingi kekuatan pasar dalam menentukan ketersediaan dan harga obat. Melalui analisis ini, diharapkan akan ditemukan titik lemah dalam struktur hukum dan regulasi kesehatan saat ini, serta dirumuskan rekomendasi kebijakan yang berbasis keadilan distributif. Penekanan pada aspek hak pasien penting untuk menegaskan bahwa hukum kesehatan tidak dapat semata-mata tunduk pada logika ekonomi, tetapi harus berpijak pada prinsip perlindungan terhadap martabat dan hak hidup manusia (Ramadhani, 2023).

Selanjutnya, artikel ini juga bertujuan mengevaluasi efektivitas kebijakan pemerintah dalam menjamin keterjangkauan dan keberlanjutan akses obat di berbagai lapisan masyarakat. Meskipun pemerintah telah menerapkan berbagai kebijakan seperti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan e-katalog obat, realisasi di lapangan sering kali masih menyisakan banyak persoalan. Di antaranya adalah keterbatasan obat generik di fasilitas kesehatan, kelangkaan obat tertentu akibat hambatan distribusi, serta birokrasi dalam pengadaan yang lamban. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara regulasi dan implementasi yang berdampak langsung pada pemenuhan hak pasien. Dalam situasi seperti ini, peran hukum tidak hanya berhenti pada penyusunan norma, tetapi

harus menyentuh aspek pengawasan dan penegakan hukum agar hak atas kesehatan benar-benar terlindungi (Handayani, 2020).

Artikel ini juga akan mengkaji bagaimana industri farmasi, sebagai pelaku utama dalam produksi dan distribusi obat, memiliki posisi tawar yang besar terhadap negara. Ketergantungan pemerintah pada industri farmasi, baik lokal maupun internasional, menjadikan regulasi obat rentan terhadap intervensi pasar. Banyak kebijakan harga yang sulit diterapkan karena resistensi dari produsen yang merasa dirugikan secara ekonomi. Di sisi lain, masyarakat sebagai konsumen tidak memiliki kuasa untuk menolak harga tinggi atau memilih alternatif lain yang lebih murah. Dalam konteks ini, analisis ekonomi terhadap hukum menjadi penting untuk merumuskan insentif yang tepat agar pelaku industri dapat tetap beroperasi secara berkelanjutan tanpa mengorbankan hak pasien. Oleh karena itu, peran hukum adalah menyeimbangkan kepentingan ekonomi dan kepentingan publik secara adil (Nasution, 2022).

Dengan mempertimbangkan seluruh aspek tersebut, artikel ini ingin menegaskan bahwa persoalan hukum kesehatan dan akses terhadap obat harus dilihat sebagai bagian dari perdebatan keadilan sosial dan bukan semata-mata urusan teknis pelayanan publik. Sistem kesehatan yang baik tidak hanya ditentukan oleh kecanggihan alat medis atau kecakapan tenaga kesehatan, tetapi juga oleh keberpihakan hukum dan kebijakan terhadap kebutuhan masyarakat. Ketika hukum gagal memastikan keterjangkauan dan ketersediaan obat, maka negara telah lalai dalam menjalankan tanggung jawab konstitusionalnya. Melalui pendekatan interdisipliner antara hukum dan ekonomi, artikel ini berupaya menghadirkan solusi konseptual dan praktis yang dapat digunakan sebagai dasar perumusan kebijakan kesehatan di masa depan (Fauziah, 2023).

B. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam artikel ini adalah pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian normatif-yuridis yang berfokus pada kajian hukum positif dan analisis kebijakan publik dalam konteks akses terhadap obat sebagai bagian dari pemenuhan hak pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis secara mendalam bagaimana sistem hukum kesehatan di Indonesia mengatur hak atas obat, serta bagaimana faktor ekonomi memengaruhi keberlakuan dan efektivitas regulasi tersebut dalam praktik. Kajian ini dilakukan melalui telaah pustaka yang mendalam terhadap peraturan perundang-undangan, dokumen kebijakan, serta putusan pengadilan yang relevan dengan isu hukum kesehatan dan ketersediaan obat. Dengan demikian, pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk melihat bagaimana norma hukum seharusnya bekerja dan sejauh mana norma tersebut berhasil atau gagal diterapkan dalam realitas sosial yang kompleks.

Selain menggunakan sumber hukum primer seperti undang-undang dan peraturan menteri, penelitian ini juga memanfaatkan data sekunder berupa jurnal ilmiah, laporan kebijakan pemerintah, publikasi akademik, dan dokumen dari lembaga kesehatan nasional. Analisis dilakukan secara deskriptif-analitis, yaitu dengan menggambarkan ketentuan hukum yang berlaku kemudian dianalisis dari sudut pandang efektivitas penerapannya, keterkaitannya dengan dinamika pasar farmasi, serta dampaknya terhadap hak pasien dalam memperoleh obat yang terjangkau. Peneliti melakukan proses interpretasi hukum terhadap norma yang berkaitan dengan hak atas kesehatan dan peraturan obat, lalu mengaitkannya dengan kondisi ekonomi-politik yang berperan dalam pembentukan dan pelaksanaan kebijakan kesehatan. Dengan metode ini, hasil kajian diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh yang tidak hanya bersifat tekstual tetapi juga kontekstual, sehingga lebih relevan dengan situasi yang sedang dihadapi masyarakat Indonesia.

Untuk mendukung validitas analisis, penelitian ini juga menggunakan pendekatan interdisipliner antara hukum dan ekonomi dengan tujuan memahami posisi hukum kesehatan dalam mengatur akses obat di tengah mekanisme pasar yang sering kali dominan. Analisis interdisipliner ini memungkinkan peneliti melihat hukum tidak hanya sebagai norma tertulis, tetapi sebagai instrumen yang hidup dalam masyarakat dan dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal seperti kebijakan anggaran, kepentingan industri farmasi, dan tata kelola sistem jaminan kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini tidak terbatas pada penafsiran yuridis semata, tetapi juga berupaya menilai sejauh mana kebijakan yang ada benar-benar menjamin hak pasien secara substansial. Melalui pendekatan dan metode tersebut, artikel ini berusaha memberikan kontribusi bagi pengembangan

hukum kesehatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat dan tantangan ekonomi kontemporer.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerangka hukum kesehatan di Indonesia telah memberikan dasar normatif yang cukup kuat dalam menjamin hak atas akses obat, namun implementasinya masih menghadapi kendala struktural dan teknis. Dalam sejumlah peraturan seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dinyatakan bahwa negara berkewajiban menyediakan pelayanan kesehatan yang adil dan merata termasuk obat-obatan. Akan tetapi, dalam praktiknya, banyak rumah sakit dan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang mengalami kekurangan pasokan obat karena keterlambatan distribusi, sistem pengadaan yang tidak efisien, atau kendala birokratis dalam pengadaan obat melalui sistem e-katalog. Hambatan ini semakin kompleks dengan adanya disparitas antara wilayah perkotaan dan pedesaan, yang mengakibatkan ketimpangan akses layanan kesehatan. Kondisi ini mencerminkan bahwa meskipun regulasi telah ada, namun pelaksanaannya masih jauh dari efektif karena lemahnya sistem distribusi dan minimnya pengawasan negara terhadap rantai pasok obat (Herlina, 2021).

Temuan lainnya adalah bahwa faktor ekonomi dan pasar memegang kendali besar dalam penentuan harga dan ketersediaan obat, sehingga secara langsung berdampak pada kemampuan pasien dalam memperoleh obat yang dibutuhkan. Industri farmasi memiliki posisi dominan dalam menentukan harga jual obat, termasuk obat generik yang seharusnya terjangkau. Seringkali, apotek maupun rumah sakit lebih mengedepankan penjualan obat bermerek dengan margin keuntungan tinggi daripada obat generik yang harganya lebih murah. Akibatnya, pasien yang tidak memiliki jaminan kesehatan harus menanggung beban biaya pengobatan yang tinggi, terutama dalam kasus penyakit kronis atau katastrofik. Negara melalui regulasi belum mampu memaksa pasar untuk tunduk pada prinsip keadilan sosial karena belum adanya kebijakan harga yang benar-benar mengikat dan sistem kontrol harga yang efektif. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi hukum belum berhasil menciptakan keseimbangan antara logika pasar dan hak pasien atas obat yang layak dan terjangkau (Putra, 2022).

Selain itu, hasil penelitian juga mengungkap bahwa kebijakan pemerintah melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan sistem e-katalog obat masih mengalami ketidaksesuaian antara peraturan dan kebutuhan nyata pasien. Banyak pasien peserta JKN yang mengeluhkan ketersediaan obat yang terbatas di fasilitas kesehatan, meskipun obat tersebut terdaftar dalam e-katalog. Hal ini terjadi karena proses pengadaan yang lambat, birokrasi berlapis, serta keterbatasan dana kapitasi yang diterima fasilitas kesehatan. Di sisi lain, apotek dan rumah sakit swasta kerap enggan menyediakan obat yang termasuk dalam skema harga JKN karena dinilai tidak menguntungkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kebijakan yang seharusnya menjadi solusi justru menciptakan hambatan baru dalam akses obat, terutama bagi kelompok masyarakat yang paling bergantung pada program jaminan kesehatan pemerintah. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sistem hukum dan kebijakan yang ada belum mampu menjamin akses obat secara menyeluruh dan merata, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan dasar (Sari, 2023).

2. Pembahasan

a. Konsep Hak atas Kesehatan dalam Perspektif Hukum Positif Indonesia

Hak atas kesehatan merupakan bagian integral dari hak asasi manusia yang harus dijamin pemenuhannya oleh negara. Dalam sistem hukum positif Indonesia, hak ini telah memperoleh landasan konstitusional yang kuat, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hak atas kesehatan tidak hanya menyangkut akses terhadap layanan medis, tetapi juga mencakup aspek preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Di dalamnya termasuk hak pasien untuk memperoleh pengobatan yang layak, akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai, serta jaminan ketersediaan obat yang aman dan terjangkau. Dalam kerangka hukum nasional, sejumlah undang-undang dan peraturan teknis telah dirancang untuk mengatur pelaksanaan hak ini, seperti Undang-Undang tentang Kesehatan, Undang-Undang tentang Rumah Sakit, dan peraturan-peraturan turunan lainnya. Semua ketentuan tersebut secara normatif memperlihatkan bahwa negara memiliki kewajiban untuk tidak hanya menyediakan sistem kesehatan yang berfungsi, tetapi juga menjamin bahwa setiap warga negara dapat mengaksesnya secara adil tanpa diskriminasi.

Namun, dalam praktiknya, implementasi konsep hak atas kesehatan seringkali menghadapi berbagai tantangan yang bersumber dari keterbatasan regulasi, lemahnya pengawasan, serta faktor-faktor sosial ekonomi yang tidak seluruhnya diakomodasi oleh kebijakan. Salah satu tantangan yang mencolok adalah ketidakseimbangan antara ketentuan hukum dan realitas penyediaan layanan kesehatan, terutama di daerah-daerah terpencil atau wilayah yang memiliki keterbatasan infrastruktur. Hak atas kesehatan yang seharusnya bersifat universal justru cenderung dinikmati oleh kelompok tertentu yang berada di wilayah dengan fasilitas lengkap. Ini menunjukkan bahwa meskipun hukum telah memberikan jaminan atas hak tersebut, namun belum ada mekanisme konkret yang memastikan realisasi keadilan dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia, anggaran, dan koordinasi antarlembaga juga menjadi penghambat utama yang menyebabkan pelaksanaan hak atas kesehatan tidak berjalan secara maksimal di semua tingkatan pelayanan.

Kesenjangan antara norma hukum dan kenyataan tersebut semakin diperparah oleh belum optimalnya pemahaman dan implementasi konsep hak atas kesehatan di level teknis dan birokrasi pelayanan publik. Banyak petugas kesehatan maupun aparatur pemerintah daerah yang belum sepenuhnya memahami hak pasien dalam konteks hukum, sehingga pelayanan yang diberikan masih bersifat administratif dan belum berorientasi pada pemenuhan hak asasi. Hal ini berdampak pada tidak terpenuhinya prinsip nondiskriminasi, partisipasi, serta akuntabilitas dalam pelayanan kesehatan. Untuk itu, dibutuhkan upaya berkelanjutan dalam membangun kesadaran hukum bagi semua pemangku kepentingan, termasuk masyarakat sebagai pemegang hak. Dengan memperkuat pemahaman mengenai hak atas kesehatan dalam perspektif hukum positif Indonesia, maka sistem kesehatan dapat bergerak menuju arah yang lebih adil dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat luas.

b. Ketimpangan Akses Obat dalam Sistem Kesehatan Nasional

Ketimpangan akses obat merupakan salah satu permasalahan utama dalam sistem kesehatan nasional yang belum terselesaikan hingga saat ini. Ketimpangan ini muncul dalam berbagai bentuk, mulai dari perbedaan ketersediaan obat antara wilayah perkotaan dan pedesaan, disparitas harga antar fasilitas kesehatan, hingga perbedaan kualitas obat yang diterima oleh kelompok masyarakat dengan latar belakang ekonomi berbeda. Di perkotaan, masyarakat cenderung lebih mudah memperoleh obat karena banyaknya fasilitas kesehatan, apotek, dan distribusi logistik yang lebih lancar. Sebaliknya, di daerah terpencil atau kepulauan, masyarakat sering menghadapi kelangkaan obat akibat buruknya infrastruktur, terbatasnya jumlah tenaga kesehatan, dan lambannya proses distribusi. Ketidakseimbangan ini memperlihatkan adanya masalah struktural yang tidak hanya menyangkut aspek medis, tetapi juga menunjukkan lemahnya sistem tata kelola obat nasional yang belum merata dalam menjangkau seluruh wilayah Indonesia secara adil dan berkesinambungan.

Permasalahan akses obat juga berkaitan erat dengan faktor ekonomi masyarakat yang sangat beragam. Kelompok masyarakat berpenghasilan rendah sering kali tidak mampu membeli obat karena harganya yang terlalu mahal atau tidak tersedia dalam bentuk generik yang lebih terjangkau. Meskipun pemerintah telah menetapkan beberapa kebijakan harga obat, pada kenyataannya banyak

fasilitas kesehatan swasta maupun apotek yang lebih memilih menjual obat bermerek dengan keuntungan lebih tinggi daripada menyediakan obat generik yang lebih murah. Hal ini diperparah dengan kurangnya pengawasan dan sanksi yang tegas dari pemerintah terhadap praktik komersialisasi yang tidak berpihak pada masyarakat miskin. Dalam situasi seperti ini, ketimpangan akses obat menjadi bagian dari ketidakadilan sosial yang terus berulang. Pasien dari kalangan ekonomi lemah harus memilih antara menunda pengobatan atau mencari alternatif lain yang tidak selalu sesuai dengan standar medis, sehingga risiko komplikasi penyakit menjadi lebih tinggi.

Selain perbedaan wilayah dan ekonomi, ketimpangan akses obat juga diperkuat oleh kurangnya informasi dan literasi kesehatan di kalangan masyarakat. Banyak pasien yang tidak mengetahui hak mereka untuk memperoleh obat tertentu secara gratis melalui program jaminan kesehatan atau tidak memahami perbedaan antara obat generik dan bermerek. Kurangnya informasi ini menyebabkan masyarakat menjadi pasif dalam memperjuangkan haknya dan menerima begitu saja kondisi yang ada, meskipun merugikan mereka. Hal ini mencerminkan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dari pemerintah, tidak hanya dengan menyediakan obat tetapi juga dengan membangun sistem informasi yang transparan, edukatif, dan mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat. Apabila ketimpangan ini tidak segera diatasi secara sistemik, maka kesenjangan dalam layanan kesehatan akan terus melebar dan bertentangan dengan semangat konstitusional yang menempatkan hak atas kesehatan sebagai hak dasar setiap warga negara.

c. Dampak Mekanisme Pasar terhadap Ketersediaan dan Harga Obat

Mekanisme pasar dalam sektor kesehatan, khususnya dalam industri obat, telah menciptakan realitas yang kompleks dan sering kali kontradiktif dengan semangat pemenuhan hak atas kesehatan. Dalam sistem ekonomi yang liberal, obat dipandang sebagai komoditas yang tunduk pada hukum permintaan dan penawaran. Akibatnya, harga dan ketersediaan obat sangat dipengaruhi oleh kekuatan pasar, bukan semata oleh kebutuhan medis masyarakat. Produsen dan distributor obat akan lebih cenderung menyediakan jenis obat yang memberikan keuntungan tinggi, seperti obat bermerek atau obat-obatan untuk penyakit tertentu yang banyak diminati pasar. Situasi ini membuat obat-obatan yang tidak menguntungkan secara ekonomi, tetapi penting secara medis, menjadi langka atau bahkan tidak diproduksi secara massal. Mekanisme pasar yang demikian menyebabkan distribusi obat menjadi tidak seimbang dan tidak selalu berdasarkan kebutuhan kesehatan masyarakat secara menyeluruh, melainkan berdasarkan potensi keuntungan yang bisa diperoleh dari penjualan produk tersebut.

Dampak lain dari dominasi pasar dalam sektor obat adalah meningkatnya harga obat yang tidak terjangkau oleh sebagian besar masyarakat. Dalam banyak kasus, harga obat tidak merefleksikan biaya produksi yang sebenarnya, melainkan sudah mengalami markup yang signifikan di sepanjang rantai distribusi, mulai dari pabrik, distributor, hingga apotek. Tanpa adanya intervensi pemerintah yang kuat, harga ini akan terus dikendalikan oleh pelaku pasar yang berorientasi pada laba. Sementara itu, masyarakat sebagai konsumen akhir sering kali tidak memiliki alternatif, terutama ketika obat tersebut sangat dibutuhkan untuk pengobatan penyakit kronis atau kondisi gawat darurat. Situasi ini memaksa sebagian pasien untuk berutang, menjual barang pribadi, atau bahkan menolak pengobatan karena tidak mampu membayar. Ketika obat hanya tersedia bagi mereka yang mampu membelinya, maka prinsip keadilan dalam pelayanan kesehatan menjadi tidak terpenuhi. Hal ini memperlihatkan bahwa pasar tidak bisa sepenuhnya dibiarkan bekerja sendiri tanpa kontrol dari negara dalam sektor yang berkaitan langsung dengan kehidupan manusia.

Lebih jauh, dominasi pasar dalam sistem kesehatan juga memperkuat posisi perusahaan farmasi besar yang memegang hak paten atas berbagai jenis obat. Dengan kekuasaan tersebut, mereka dapat menentukan harga dan distribusi obat sesuai dengan kepentingan korporasi, bukan berdasarkan kepentingan publik. Negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, sering kali tidak memiliki kekuatan tawar yang cukup untuk menekan perusahaan-perusahaan ini agar menurunkan harga atau memberikan lisensi produksi bagi obat-obatan esensial. Akibatnya, banyak obat penting yang tidak tersedia dalam versi generik karena terkunci oleh hak kekayaan intelektual. Dalam konteks ini, negara dituntut untuk lebih berani melakukan intervensi melalui regulasi harga,

kebijakan produksi nasional, dan negosiasi paten agar obat-obatan penting dapat diakses secara luas oleh masyarakat. Jika tidak, maka sistem kesehatan akan terus didikte oleh logika pasar dan hak pasien akan selalu berada dalam posisi yang lemah. Negara memiliki tanggung jawab moral dan hukum untuk memastikan bahwa obat sebagai bagian dari hak atas kesehatan tidak diperlakukan semata sebagai komoditas dagang.

d. Evaluasi Regulasi Pemerintah terkait Jaminan Ketersediaan Obat

Regulasi pemerintah yang bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat bagi seluruh masyarakat sebenarnya telah mengalami perkembangan dalam beberapa tahun terakhir. Pemerintah telah menetapkan berbagai kebijakan strategis, seperti sistem e-katalog obat, penguatan program Jaminan Kesehatan Nasional, serta pengendalian harga obat generik. Sistem e-katalog bertujuan untuk memastikan transparansi dan efisiensi dalam pengadaan obat, sementara program JKN berfungsi untuk memperluas akses terhadap layanan kesehatan termasuk pengobatan dasar. Namun, pelaksanaan regulasi-regulasi tersebut belum sepenuhnya berjalan efektif. Banyak fasilitas kesehatan yang masih menghadapi kendala dalam hal pemesanan obat melalui sistem daring, keterlambatan distribusi, serta ketidakcocokan antara kebutuhan obat yang riil di lapangan dengan daftar yang tersedia dalam sistem pengadaan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun regulasi telah disusun secara terstruktur, terdapat kesenjangan antara kebijakan di tingkat pusat dan realisasi di level pelaksana.

Masalah lain yang muncul dari evaluasi pelaksanaan regulasi adalah adanya resistensi dari pihak penyedia layanan dan pelaku usaha farmasi terhadap kebijakan harga dan pengadaan terpusat. Beberapa rumah sakit dan apotek swasta kerap enggan menyediakan obat yang tercantum dalam daftar JKN karena harga yang telah ditentukan dinilai terlalu rendah dan tidak memberikan keuntungan yang layak. Akibatnya, pasien peserta JKN seringkali harus menerima obat yang tidak sesuai dengan kebutuhan medis mereka atau bahkan dirujuk untuk membeli obat di luar sistem jaminan. Kondisi ini memperlihatkan bahwa kebijakan yang dirancang untuk menjamin ketersediaan obat justru menciptakan hambatan tambahan yang berujung pada ketidakpuasan pasien dan potensi penurunan kualitas layanan kesehatan. Tanpa pengawasan yang ketat dan evaluasi berkala, regulasi yang awalnya dimaksudkan untuk melindungi hak pasien bisa berubah menjadi beban administratif yang justru memperlemah efektivitas pelayanan kesehatan.

Selain itu, pemerintah juga menghadapi tantangan dalam menjamin pemerataan distribusi obat ke seluruh wilayah Indonesia, terutama daerah terpencil dan tertinggal. Meskipun ada regulasi yang mengatur tentang penyediaan obat untuk seluruh wilayah, kenyataannya masih banyak daerah yang tidak mendapatkan suplai obat secara rutin dan memadai. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, mulai dari infrastruktur logistik yang lemah, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang memahami sistem pengadaan, hingga minimnya anggaran operasional di fasilitas kesehatan daerah. Ketika distribusi tidak berjalan lancar, ketersediaan obat menjadi sangat bergantung pada kemampuan lokal dalam mengatasi kendala yang ada, yang tentu saja tidak merata antara satu daerah dengan daerah lainnya. Oleh karena itu, perlu adanya reformasi menyeluruh dalam pelaksanaan regulasi, termasuk dengan memberikan pelatihan teknis, meningkatkan kapasitas kelembagaan, serta mendorong kolaborasi antara pemerintah pusat dan daerah. Tanpa perbaikan menyeluruh, regulasi yang sudah ada hanya akan menjadi dokumen formal tanpa kekuatan implementatif yang nyata di lapangan.

e. Strategi Hukum Berbasis Keadilan Ekonomi untuk Perlindungan Hak Pasien

Penerapan strategi hukum berbasis keadilan ekonomi merupakan langkah penting untuk memperkuat perlindungan hak pasien, khususnya dalam konteks akses terhadap obat. Strategi ini menekankan perlunya keberpihakan hukum pada kelompok rentan dan masyarakat berpenghasilan rendah yang paling terdampak oleh ketidakadilan distribusi dan harga obat. Dalam sistem kesehatan nasional, hukum tidak boleh sekadar menjadi alat administratif, tetapi harus menjadi sarana transformasi sosial yang mampu menciptakan keadilan substantif. Strategi hukum yang ideal adalah yang mampu menyeimbangkan antara logika pasar dan kepentingan publik. Negara perlu hadir secara aktif melalui regulasi yang tidak hanya mengatur tetapi juga mengintervensi ketika pasar tidak berjalan adil. Hal ini mencakup penguatan regulasi harga obat, insentif bagi produksi obat generik, dan sanksi tegas bagi pelaku usaha yang menghambat distribusi obat dengan sengaja.

Untuk mencapai hal tersebut, dibutuhkan pendekatan hukum yang lebih progresif, yang mampu merespons dinamika pasar sekaligus menjamin hak setiap warga negara atas pelayanan kesehatan yang bermutu. Hukum tidak bisa bekerja sendiri tanpa ditopang oleh kebijakan ekonomi yang berpihak pada rakyat. Oleh karena itu, perlu dibangun kerangka kerja yang mempertemukan regulasi kesehatan dengan kebijakan fiskal dan industri farmasi nasional. Salah satu strategi yang dapat ditempuh adalah mendorong kolaborasi antara pemerintah dan industri lokal untuk memproduksi obat esensial secara mandiri agar tidak bergantung pada pasar global. Selain itu, perlu ada mekanisme kontrol harga yang berkelanjutan dan transparan agar harga obat tidak melonjak di luar kendali. Negara juga dapat menerapkan strategi subsidi silang untuk menjamin keberlangsungan distribusi obat di daerah yang tidak menguntungkan secara ekonomi. Langkah-langkah ini menunjukkan bahwa hukum harus diterjemahkan dalam bentuk kebijakan publik yang adaptif, realistis, dan berorientasi pada kesejahteraan masyarakat.

Perlindungan hak pasien juga harus ditopang oleh penguatan kelembagaan yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan regulasi obat. Lembaga pengawas seperti badan pengendali obat dan lembaga perlindungan konsumen perlu diberi kewenangan lebih untuk menindak pelanggaran yang merugikan masyarakat. Pengawasan ini harus dilakukan secara berkelanjutan dan berbasis data agar setiap kebijakan dapat dievaluasi secara objektif. Selain itu, masyarakat juga harus dilibatkan secara aktif dalam pengawasan layanan kesehatan melalui mekanisme pengaduan dan pelaporan yang mudah diakses. Partisipasi publik sangat penting untuk memastikan bahwa hukum tidak hanya bekerja dari atas, tetapi juga hidup dari bawah sebagai cerminan kebutuhan riil masyarakat. Dengan demikian, strategi hukum berbasis keadilan ekonomi bukan hanya soal menyusun peraturan, melainkan membangun sistem yang adil, partisipatif, dan berpihak pada kelompok yang paling membutuhkan perlindungan negara dalam hal akses terhadap obat.

D. Simpulan

Berdasarkan keseluruhan pembahasan yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa hubungan antara hukum kesehatan dan akses terhadap obat tidak dapat dilepaskan dari dinamika ekonomi dan struktur kebijakan publik yang berlaku. Dalam konteks pemenuhan hak pasien, keberadaan regulasi saja tidak cukup jika tidak diimbangi dengan pelaksanaan yang efektif dan adil. Berikut ini merupakan kesimpulan-kesimpulan penting yang dapat ditarik dari hasil analisis dan pembahasan:

Pertama, hak atas kesehatan telah dijamin secara normatif dalam sistem hukum positif Indonesia, namun implementasinya masih belum merata dan belum sepenuhnya menyentuh seluruh lapisan masyarakat. Kedua, ketimpangan akses terhadap obat terjadi akibat ketidakseimbangan distribusi geografis, disparitas ekonomi, serta lemahnya sistem pengawasan dan pelaksanaan regulasi yang ada. Ketiga, mekanisme pasar memiliki pengaruh besar terhadap harga dan ketersediaan obat, yang sering kali bertentangan dengan semangat keadilan dan pelayanan kesehatan universal. Keempat, berbagai kebijakan pemerintah seperti e-katalog dan program JKN telah dirancang untuk mengatasi masalah tersebut, tetapi masih menghadapi tantangan dalam pelaksanaannya di lapangan. Kelima, tanpa peran negara yang kuat dalam mengatur, mengawasi, dan mengintervensi pasar obat, maka hak pasien akan terus berada dalam posisi yang lemah dan terpinggirkan oleh kepentingan ekonomi.

Keenam, diperlukan formulasi strategi hukum yang tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga berorientasi pada keadilan sosial dan ekonomi. Ketujuh, strategi tersebut harus mencakup penguatan regulasi harga, pengembangan industri obat nasional, pemberdayaan lembaga pengawas, serta pelibatan aktif masyarakat dalam proses kontrol layanan kesehatan. Kedelapan, hukum harus menjadi alat transformasi yang mampu menyeimbangkan antara kepentingan publik dan mekanisme pasar, serta memastikan bahwa setiap warga negara dapat mengakses obat yang aman, layak, dan terjangkau. Kesembilan, tanpa komitmen serius dari semua pihak, termasuk pembuat kebijakan, pelaku industri, dan masyarakat sipil, maka tujuan menjadikan hukum sebagai pelindung hak pasien akan sulit tercapai. Kesepuluh, hanya dengan pendekatan hukum yang berpihak pada keadilan dan keberlanjutan, Indonesia dapat mewujudkan sistem kesehatan yang inklusif dan manusiawi.

E. Referensi

- Fauziah, S. (2023). Keadilan Sosial dalam Akses Obat: Tinjauan Hukum Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Hukum dan Kesehatan Indonesia*, 6(1), 45–58.
- Handayani, T. (2020). Regulasi Harga Obat dan Perlindungan Konsumen dalam Sistem Kesehatan Nasional. *Jurnal Regulasi Kesehatan*, 4(2), 100–115.
- Herlina, D. (2021). Efektivitas Regulasi Distribusi Obat dalam Pelayanan Kesehatan Dasar. *Jurnal Hukum dan Kesehatan Publik*, 4(2), 55–68.
- Nasution, A. (2022). Kebijakan Publik dan Akses Obat Esensial: Perspektif Ekonomi Kesehatan. *Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publik*, 7(1), 72–86.
- Prasetyo, E. (2020). Komodifikasi Kesehatan dan Tantangan Perlindungan Hak Pasien. *Jurnal Sosial dan Hukum*, 5(2), 89–101.
- Putra, A. D. (2022). Peran Negara dalam Mengendalikan Harga Obat: Tinjauan Ekonomi Hukum. *Jurnal Kebijakan Publik dan Hukum*, 7(1), 21–35.
- Ramadhani, R. (2023). Hukum Kesehatan dalam Perspektif Keadilan Ekonomi. *Jurnal Ilmu Hukum dan Kesehatan*, 8(1), 33–47.
- Sari, M. L. (2023). Evaluasi Pelaksanaan E-Katalog dan Implikasinya terhadap Akses Obat Peserta JKN. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 44–59.
- Sutrisno, H. (2022). Hukum Kesehatan dan Disparitas Akses Obat di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 5(2), 59–73.
- Wibowo, B. (2021). Hak Atas Kesehatan dan Tantangan Implementasinya di Indonesia. *Jurnal Hukum dan Pembangunan*, 51(1), 27–40.
- Yuliana, L. (2021). Analisis Normatif terhadap Regulasi Akses Obat di Indonesia. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 18(3), 115–129.