

**MENAKAR PENGHAPUSAN *MANDATORY SPENDING*  
DI BIDANG KESEHATAN PASCA DISAHKANNYA  
UNDANG UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023**

Willi Fragcana Putra  
Magister Hukum Kesehatan, Soegijapranata Catholic University Semarang

Correspondence

Email: [wfputra@gmail.com](mailto:wfputra@gmail.com)

No. Telp:

Submitted: 19 December 2023

Accepted: 8 January 2024

Published: 9 January 2024

**Abstrak**

Tanggung jawab Pemerintah terkait dengan pemberian pelayanan kesehatan kepada warganya telah diatur dalam UUD NRI tahun 1945 tepatnya di Pasal 28 H ayat (1) *jo* Pasal 34 ayat (3). Amanat tersebut kemudian diimplementasikan melalui Undang Undang Nomor 36 tahun 2009, dimana salah satu hal yang diatur dalam Undang Undang tersebut ialah *mandatory spending*. *Mandatory spending* merupakan kewajiban pemerintah pusat dan daerah untuk mengalokasikan anggaran untuk layanan kesehatan bagi masyarakat. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 kemudian diganti dengan Undang Undang Nomor 17 tahun 2023, dimana pada Undang Undang kesehatan yang baru ini *mandatory spending* dihapus. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan jenis penelitian doktrinal (normatif). Dari penelitian ini diketahui penghapusan *mandatory spending* tidak mampu mewujudkan amanat Pasal 28 H ayat (1) *jo* Pasal 34 ayat (3) UUD NRI tahun 1945 serta membawa dampak pada bidang kesehatan salah satunya ialah terhambatnya upaya transformasi di bidang kesehatan.

**Kata Kunci:** Penghapusan, *mandatory spending*, UU Nomor 17 tahun 2023

**Abstract**

*The responsibility of the Government in relation to the provision of health services to its citizens has been regulated in the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia, precisely in Article 28 H paragraph (1) jo Article 34 paragraph (3). The mandate is then implemented through Law Number 36 of 2009, where one of the things regulated in the Law is mandatory spending. Mandatory spending is the obligation of the central and local governments to allocate budget for health services for the community. Law No. 36 of 2009 was later replaced by Law No. 17 of 2023, in which the mandatory spending was removed. This research uses a qualitative approach using doctrinal (normative) research. From this research, it is known that the elimination of mandatory spending is unable to realize the mandate of Article 28 H paragraph (1) jo Article 34 paragraph (3) of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia and has an impact on the health sector, one of which is the obstruction of transformation efforts in the health sector.*

**Keyword:** Deletion, *mandatory spending*, Law Number 17 of 2023

**Latar Belakang**

Peningkatan kesadaran dan kemauan untuk hidup sehat merupakan tujuan dasar dari pembangunan kesehatan, dengan hidup sehat diharapkan setiap orang mampu mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan dalam UUD NRI tahun 1945. Kesehatan merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM) yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang bermutu. Kesehatan masyarakat menjadi pilar pembangunan suatu bangsa. Kesehatan menjadi hal yang penting di dalam kehidupan manusia, sebab apabila sakit tentu seseorang akan terganggu dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari. Kesehatan menjadi asset penting dalam kehidupan manusia.

Kesehatan (*health*) termasuk salah satu kebutuhan dasar manusia, sedemikian pentingnya, sehingga sering dikatakan bahwa kesehatan adalah segalanya. Deklarasi Universal

Hak Asasi Manusia oleh Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) pada tahun 1948, dimana Indonesia menjadi negara yang ikut serta menandatangani deklarasi tersebut serta UUD NRI tahun 1945 tepatnya pada Pasal 28 H ayat (1) *jo* Pasal 34 ayat (3) menegaskan bahwasannya Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu dan seluruh warga negara, sehingga pemerintah berkewajiban untuk memenuhi hak dasar tersebut (Isriawaty, 2015). Berdasar atas hal tersebut, maka Pemerintah tidak boleh mengabaikan isu atau permasalahan kesehatan di negaranya, sebab selain hal tersebut telah menjadi amanat dari UUD NRI tahun 1945 yang mengatur peran penting negara dalam memenuhi kesehatan warga negaranya, kesehatan di sebuah negara dapat menjadi indikator keberhasilan khususnya di dalam segi kesehatan publik.

Kesehatan merupakan hak asasi yang melekat pada diri manusia selama ia hidup. Isu kesehatan menjadi salah satu isu yang perlu perhatian lebih bagi dari *government* sebab menjadi salah satu isu dan bagian dari hak asasi manusia. Isu kesehatan berkaitan dengan hak asasi manusia dimana terdapat fakta bahwa setiap manusia memiliki hak untuk mendapatkan derajat kesehatan yang optimal memiliki dampak pada negara yang harus atau wajib memenuhi hak tersebut dan ini bukanlah sesuatu yang tidak berdasar, karena dasarnya ialah UUD NRI tahun 1945. Kesehatan memang menjadi isu yang krusial bagi sebuah negara karena kesehatan sendiri memiliki keterkaitan langsung dengan harkat dan martabat setiap individu untuk dapat hidup secara layak dan berkualitas. Betapa pentingnya kesehatan bagi masyarakat dan eratnya hubungan negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan memiliki hubungan sebab akibat bagi negara untuk membentuk suatu kebijakan hukum yang tepat dalam rangka pemenuhan hak atas kesehatan bagi masyarakat. Hak atas pelayanan kesehatan dimaknai dalam hukum kesehatan sebagai salah satu hak asasi individu atau hak asasi pribadi (Hafidah, dkk, 2020).

Kesehatan menjadi hal yang penting bagi tiap-tiap manusia. Tiap-tiap manusia tentunya selalu mendambakan hidup sehat dan terhindar dari kondisi sakit, akan tetapi hal itu tentu akan sulit terwujud sebab sakit menjadi risiko alamiah yang melekat dalam diri setiap manusia. Upaya pemulihan kesehatan pada seseorang ketika sakit tidak hanya menjadi beban dirinya sendiri saja, melainkan menjadi beban bagi keluarga, lingkungan bahkan pada kondisi tertentu menjadi beban kepada Pemerintah, sebab apabila beban terkait kesehatan ini dipikul sendiri oleh orang perorangan (pribadi) tentu akan terasa berat apalagi bagi seseorang dari kelas ekonomi menengah ke bawah (miskin). Tanggung jawab di bidang kesehatan menjadi tanggungan Pemerintah juga, sebab hal tersebut telah diamanatkan dalam konstitusi untuk menyelenggarakan berbagai pelayanan atas hak-hak dasar kehidupan masyarakat salah satunya ialah pelayanan terhadap kesehatan. Apabila pelayanan terhadap kesehatan itu baik, maka dapat meningkatkan masyarakat yang sehat dan sejahtera (Rachmad & Tobing, 2022).

Negara haruslah menghormati hak atas kesehatan sebab hal itu telah menjadi hak asasi. Negara seyogyanya mempunyai kewajiban memberikan perlindungan terhadap hak atas kesehatan seluruh warganya, hal tersebut sebagaimana selaras dengan pernyataan WHO yang menegaskan terkait tanggung jawab dari negara dalam hal ini Pemerintah kepada rakyatnya di bidang kesehatan melalui *health services*. Hak atas kesehatan memanglah sudah seharusnya diakui dan dihormati serta dilaksanakan oleh seluruh negara, sebab hak atas kesehatan mempunyai posisi yang sama dengan hak-hak dasar lainnya. Hak atas kesehatan merupakan hak asasi manusia yang penting tidak hanya di ranah nasional saja namun juga memiliki status hukum internasional. Hak atas kesehatan mempunyai posisi yang sama pentingnya dengan kebebasan beragama, hak atas kesetaraan dihadapan hukum, meskipun sama sama pentingnya dengan kebebasan beragama, hak atas kesetaraan dihadapan hukum, hak atas kesehatan tidaklah diakui secara luas. (Mardiansyah, 2018).

Tanggung jawab Pemerintah terkait dengan pemberian pelayanan kesehatan kepada warganya telah diatur dalam UUD NRI tahun 1945 tepatnya di Pasal 28 H ayat (1) *jo* Pasal 34 ayat (3) yang pada intinya mengatur Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan hidup yang

baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, untuk mewujudkan hal tersebut negara mempunyai tanggung jawab untuk memberikan dan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Dalam rangka mewujudkan amanat dari konstitusi tersebut, maka pada dibentuklah sebuah regulasi yang mengatur terkait kesehatan melalui Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 yang disahkan pada tanggal 13 Oktober 2009. Pada Undang Undang tersebut terdapat salah satu kebijakan di bidang kesehatan yakni adanya *mandatory spending*.

*Mandatory spending* merupakan kewajiban pemerintah pusat dan daerah untuk mengalokasikan anggaran untuk layanan kesehatan bagi masyarakat. *Mandatory spending* disebut juga sebagai alokasi anggaran. Pada bidang kesehatan, *mandatory spending* diatur dalam Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 (UU Kesehatan yang lama) tepatnya dalam Pasal 171, dimana di dalam Pasal tersebut telah diatur besarnya anggaran kesehatan yang dialokasikan oleh Pemerintah paling sedikit 5% dari APBN, sedangkan besaran anggaran kesehatan yang dialokasikan oleh pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota paling sedikit 10% dari APBD. Alokasi pembiayaan kesehatan diperuntukkan bagi pelayanan kesehatan di sektor pelayanan publik, utamanya bagi masyarakat miskin, lansia, dan anak terlantar. Baru baru ini Pemerintah melalui DPR RI mengesahkan Omnibuslaw RUU Kesehatan menjadi UU, jadi saat ini terdapat Undang Undang kesehatan baru yang menggantikan Undang Undang Kesehatan lama yakni Undang Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan yang disahkan pada tanggal 8 Agustus 2023 (Ruslandi & dkk, 2020).

Undang Undang kesehatan yang terbaru yakni UU Nomor 17 tahun 2023 telah menghapus *mandatory spending*. Penghapusan *mandatory spending* tidak serta merta dihapus begitu saja tanpa adanya pertimbangan, menurut Menteri kesehatan RI yakni Budi Gunawan Sadikin, dihapusnya *mandatory spending* disebabkan karena menurutnya *mandatory spending* tidaklah berdampak secara signifikan terhadap kesehatan penduduk Indonesia. Di negara yang menerapkan kebijakan *mandatory spending* setelah dilihat dan diamati oleh Menteri Kesehatan RI rata rata usia harapan hidupnya tidaklah tinggi, adapun negara yang menerapkan *mandatory spending* di bidang kesehatan ialah Cuba dan USA, berbeda dengan kedua negara tersebut Korea Selatan dan Jepang tidaklah menerapkan *mandatory spending* di bidang kesehatan namun rata rata usia harapan hidup penduduk di kedua negara tersebut jauh lebih tinggi daripada negara negara yang menerapkan *mandatory spending*, berdasar atas hal tersebut menjadi pertimbangan bagi Budi Gunawan Sadikin untuk tidak mengatur *mandatory spending* pada Undang Undang kesehatan yang baru (CNN Indonesia, 2023).

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai 2 hal penting yakni: 1). Apakah dengan penghapusan *mandatory spending* pasca disahkannya Undang Undang Nomor 17 tahun 2023 tetap mampu mewujudkan amanat dalam Pasal 28 H ayat (1) jo Pasal 34 ayat (3) UUD NRI tahun 1945?; 2). Apakah dampak dari penghapusan *mandatory spending* pasca disahkannya Undang Undang Nomor 17 tahun 2023 di bidang kesehatan?.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan jenis penelitian doktrinal (normatif). Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder. Sumber data sekunder dalam penelitian normatif ini terdiri dari 3 bahan hukum yakni bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Penghapusan *Mandatory Spending* Pasca Disahkannya Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 Dikorelasikan Dengan Amanat Pasal 28 H Ayat (1) Jo Pasal 34 Ayat (3) UUD NRI Tahun 1945

Indonesia termasuk negara hukum yang dinamis (*welfare state*) yang memiliki asas-asas hukum antara lain asas penyelenggaraan kepentingan umum. Atas dasar asas ini, seluruh aparat pemerintah diwajibkan untuk melakukan kegiatan yang mengarah pada penyelenggaraan kemaslahatan umum dan dapat memberikan perlindungan hukum bagi masyarakat. Adapun akibat dari Indonesia menerapkan konsep hukum ini ialah menjadikan negara Indonesia mempunyai tanggung jawab atas kesejahteraan rakyatnya. Wujud atau cara dari Indonesia bertanggungjawab terhadap kesejahteraan rakyatnya sebagai bentuk dari konsep negara hukum yang dianutnya ialah dengan dengan cara ikut serta dalam urusan warga negaranya sejak lahir hingga meninggal dunia, sehingga diibaratkan tidak ada satupun sisi kehidupan warga negara yang tidak diintervensi oleh pemerintah. Bentuk campur tangan atau intervensi dari pemerintah dalam kehidupan masyarakatnya salah satunya ialah dalam bidang kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya yang menjadi tanggung jawab pemerintah (Salim & dkk, 2020).

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan kunci utama dalam mencapai pembangunan dan pertumbuhan ekonomi di suatu negara. Cita-cita dari pembangunan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan tidak akan dapat terlaksana jika penduduk di suatu wilayah masih memiliki tingkat keparahan (*prevalensi*) suatu penyakit yang tinggi, guna mewujudkan cita-cita tersebut Pemerintah membutuhkan anggaran kesehatan yang besar untuk membiayai seluruh sistem pelayanan kesehatan. Pengeluaran wajib untuk fungsi kesehatan dimaksudkan untuk meningkatkan alokasi dana anggaran kesehatan untuk membiayai fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat. Komitmen daerah yang bersumber dari pembiayaan anggaran pemerintah pusat dan daerah mempengaruhi keefektifan belanja kesehatan wajib dalam pembangunan status kesehatan masyarakat. Sistem pengelolaan belanja di bidang kesehatan perlu dikembangkan agar isu-isu penting seperti alokasi dan efisiensi dalam pembangunan kesehatan masyarakat dapat diatasi dengan baik (Ahyuni & Sutjipto, 2023).

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah diamanatkan kepada Negara, bahwa tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat, tujuan tersebut semakin dipertegas yaitu melalui Pasal 28 H ayat (1) jo Pasal 34 ayat (3) yang pada intinya mengatur setiap orang berhak mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, untuk mewujudkan hal tersebut negara mempunyai tanggung jawab untuk memberikan dan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan perlu dilaksanakan di seluruh wilayah Indonesia sebagai bentuk menjalankan amanat konstitusi, bentuk dari peningkatan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan seperti memastikan setiap daerah di Indonesia mempunyai Puskesmas atau Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), meningkatkan pelayanan di Puskesmas maupun di RSUD, akses menuju Puskesmas maupun RSUD juga harus menjadi perhatian Pemerintah sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peningkatan fasilitas kesehatan dapat menjadi gerbang awal menuju pembangunan kesehatan yang baik di Indonesia, melalui pembangunan di dalam bidang kesehatan diharapkan dapat mewujudkan kualitas hidup masyarakat Indonesia yang tinggi, maju, dan sejahtera, serta bangsa yang memiliki daya saing (Ridwan & Saftarina, 2015)

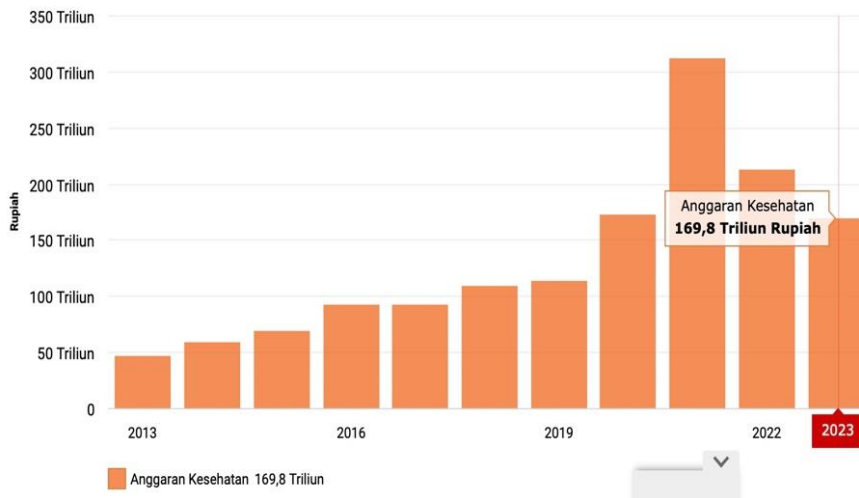
Bentuk hadirnya Negara dalam bidang kesehatan selain dengan peningkatan kualitas kesehatan ialah dengan mengeluarkan kebijakan *mandatory spending* yang telah diatur dalam Pasal 117 Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. *Mandatory spending* di bidang kesehatan mempunyai peran penting melalui *mandatory spending* merupakan bentuk

Negara bertanggung jawab di dalam bidang kesehatan sebagaimana amanat melalui Pasal 28 H ayat (1) jo Pasal 34 ayat (3) UUD NRI tahun 1945. *Mandatory spending* merupakan bentuk pengalokasian anggaran kesehatan dari pemerintah pusat dan daerah untuk memajukan pelayanan kesehatan di masyarakat terkhusus bagi masyarakat miskin, lansia, dan anak terlantar, melalui adanya *mandatory spending* ini kita dapat melihat prioritas negara dalam bidang kesehatan untuk masyarakat. Pada tanggal 8 Agustus 2023 Pemerintah melalui DPR RI mengesahkan RUU omnibus law kesehatan menjadi Undang Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan, dimana hal yang menarik pada UU Kesehatan yang baru ini ialah meniadakan *mandatory spending*.

Penghapusan *mandatory spending* tidak serta merta dihapus begitu saja tanpa adanya pertimbangan, menurut Menteri kesehatan RI yakni Budi Gunawan Sadikin, dihapusnya *mandatory spending* disebabkan karena menurutnya *mandatory spending* tidaklah berdampak secara signifikan terhadap kesehatan penduduk Indonesia. Di negara yang menerapkan kebijakan *mandatory spending* setelah dilihat dan diamati oleh Menteri Kesehatan RI rata rata usia harapan hidupnya tidaklah tinggi, adapun negara yang menerapkan *mandatory spending* di bidang kesehatan ialah Cuba dan USA, berbeda dengan kedua negara tersebut Korea Selatan dan Jepang tidaklah menerapkan *mandatory spending* di bidang kesehatan namun rata rata usia harapan hidup penduduk di kedua negara tersebut jauh lebih tinggi daripada negara negara yang menerapkan *mandatory spending*, berdasar atas hal tersebut menjadi pertimbangan bagi Budi Gunawan Sadikin untuk tidak menagur *mandatory spending* pada Undang Undang kesehatan yang baru (CNN Indonesia, 2023).

Indonesia merupakan negara yang menempati posisi keempat dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia pada tahun 2023 yakni 277,7 juta jiwa, namun banyak jumlah penduduk di Indonesia tidak diimbangi dengan anggaran kesehatan yang besar. Bank Dunia (*World Bank*) merilis anggaran kesehatan Indonesia pada tahun 2023, dimana berdasarkan data tersebut Indonesia menjadi negara tertinggal dalam hal anggaran kesehatan dari negara-negara berpenghasilan menengah lainnya. Pada tahun 2023 ini anggaran di bidang kesehatan yang dianggarkan oleh Pemerintah sebesar Rp169,8 triliun, dimana Jumlah tersebut berkurang 20,2% dari *outlook* anggaran kesehatan 2022 yang besarnya Rp212,8 triliun. Jumlah penduduk yang besar seharusnya diikuti pula dengan peningkatan anggaran di bidang kesehatan tiap tahunnya, bukan sebaliknya tiap tahun anggaran di bidang kesehatan semakin menurun. Penduduk yang banyak yang tidak diimbangi dengan alokasi anggaran di bidang kesehatan yang juga sama besarnya akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Berikut data anggaran kesehatan Indonesia tahun 2013-2023 ( Annur, 2023).

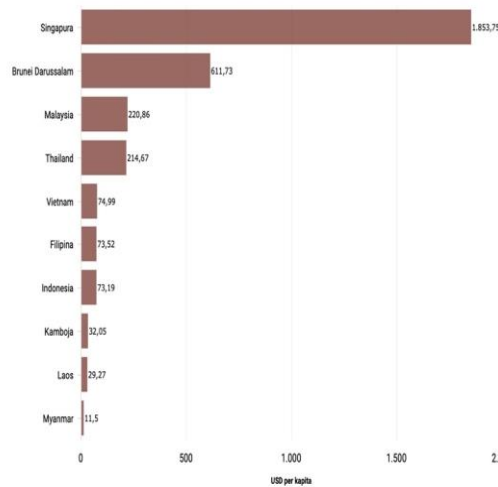
## Data Anggaran Kesehatan Indonesia Tahun 2013-2023



Sumber: Databoks

*Database Global Health Expenditure* yang dikelola oleh Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa anggaran kesehatan adalah semua anggaran yang berkaitan dengan layanan kesehatan, program keluarga berencana, gizi, dan bantuan darurat untuk masalah kesehatan. Berdasarkan data nilai belanja kesehatan pemerintah di negara asean dapat diketahui Indonesia menduduki peringkat 7, dimana belanja kesehatan Pemerintah Indonesia di bawah Vietnam dan Filipina. Padahal jika dilihat dari jumlah penduduk di negara negara asean tahun 2023, Indonesia menduduki posisi pertama dengan total penduduk yakni 277,7 juta jiwa. Banyaknya jumlah penduduk di Indonesia tidak diimbangi dengan anggaran belanja kesehatan yang cukup untuk seluruh warganya. Indonesia sebagai negara dengan penduduk terbanyak di asean seharusnya meningkatkan nilai belanja di bidang kesehatan guna menunjang pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat (Ahdiat, 2023).

## Data Nilai Belanja Kesehatan Pemerintah Di Negara ASEAN



Sumber: Databoks

Kondisi kesehatan di Indonesia dapat dikatakan belum baik sebagaimana data yang telah dipaparkan diatas dan perhatian terhadap kesehatan masyarakat yang masih belum merata

di seluruh pelosok negeri, Pemerintah melalui DPR RI menghapus *mandatory spending* bidang kesehatan melalui UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 yang baru saja disahkan menggantikan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. *Mandatory spending* merupakan belanja negara yang harus dialokasikan dengan proporsi tertentu sesuai dengan amanat undang-undang. Penghapusan *mandatory spending* apabila dikaitkan dengan amanat UUD NRI tahun 1945 tepatnya melalui Pasal 28 H ayat (1) *jo* Pasal 34 ayat (3) merupakan bentuk tidak dilaksanakannya amanat dalam pasal UUD NRI tersebut, dengan dihapusnya *mandatory spending* maka tidak ada lagi batasan wajib yang harus dipenuhi pemerintah untuk alokasi dana kesehatan, sehingga hal ini dapat menyebabkan negara dapat saja melalaikan tanggung jawabnya di bidang kesehatan, dimana hal tersebut tentu tidak mengimplemntasikan amanat dalam isi Pasal 28 H ayat (1) *jo* Pasal 34 ayat (3) UUD NRI tahun 1945.

### **B. Dampak Dari Penghapusan *Mandatory Spending* Pasca Disahkannya Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 Di Bidang Kesehatan**

Indonesia menghadapi masalah konsistensi antara arsitektur perencanaan dan penganggaran dan transfer fiskal ke daerah belum dialokasikan untuk mengurangi ketimpangan kinerja pembangunan antarprovinsi dan antarwilayah. Kondisi faktual tersebut dapat mengindikasikan bahwa alokasi anggaran pemerintah daerah belum maksimal, sehingga perlu adanya kepatuhan penyusunan anggaran melalui penguatan mekanisme evaluasi dan pengendalian penyusunan, pelaksanaan, dan pelaporan anggaran pemerintah daerah. Salah satu unsur pemenuhan yang perlu diperhatikan adalah *mandatory spending* di bidang kesehatan (Kekri, 2022). *Mandatory spending* sebenarnya merupakan hal yang penting di dalam kesehatan, hanya saja dengan disahkannya Undang Undang kesehatan yang baru yakni Undang Undang Nomor 17 tahun 2023, *mandatory spending* dihapuskan dalam ketentuan Undang Undang tersebut.

Penghapusan *mandatory spending* dinilai menjadi langkah mundur dan bentuk upaya mengurangi tanggung jawab pemerintah di bidang kesehatan. Padahal, dengan jumlah penduduk yang besar, wilayah yang luas dan tersebar di wilayah kepulauan, pelayanan kesehatan bagi penduduk memiliki tanggung jawab dan tantangan tersendiri. Dibutuhkan anggaran yang besar untuk memberikan pelayanan kesehatan bahkan pada tingkat standar minimum bagi masyarakat yang tersebar luas di berbagai pulau. Ditinjau dari segi filosofis, kewajiban pengalokasian APBN dan APBD sebagai sumber pembiayaan kesehatan bertujuan untuk menyediakan pembiayaan kesehatan yang sustainable dalam kuantitas yang memadai, teralokasi tepat sasaran, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna. Penyediaan anggaran ini juga untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penghapusan *mandatory spending* pasca disahkannya undang undang nomor 17 tahun 2023 berimplikasi atau berdampak pada bidang kesehatan, adapun dampak yang ditimbulkan dari penghapusan *mandatory spending*, sebagai berikut (Siahaan, 2023).

#### 1. Terhambatnya upaya transformasi kesehatan

Ketiadaan anggaran *mandatory* akan menghambat upaya transformasi kesehatan. Enam pilar transformasi kesehatan tentunya membutuhkan dukungan dana yang tidak sedikit. Di sisi lain, upaya membangun sistem kesehatan nasional hingga saat ini masih menemui banyak kendala, termasuk dari regulasi yang ada dan *inkonsistensi* pemerintah dalam merealisasikannya. Berdasarkan data belanja kesehatan pemerintah di negara ASEAN, Indonesia menempati posisi ketujuh, dimana Indonesia dibawah negara filipina untuk anggaran belanja kesehatan. Semakin terbatasnya anggaran belanja di bidang kesehatan itu akan berpengaruh pada percepatan atau tranformasi kesehatan di

Indonesia. Transformasi di bidang kesehatan membutuhkan dana yang tidak sedikit, namun apabila pelayanan kesehatan di Indonesia baik akan berdampak positif bagi negara juga, misalnya dari segi Sumber Daya Manusia (SDM) yang baik; warga negara yang tidak perlu berobat ke negara lain, sebab kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia yang baik; dan dampak positif lainnya.

2. Meniadakan kewajiban Pemerintah untuk mengalokasikan anggaran belanja khusus di bidang kesehatan

Penghapusan *mandatory spending* pasca disahkannya undang undang nomor 17 tahun 2023 berimplikasi pada Pemerintah tidak memiliki kewajiban untuk mengalokasikan sejumlah anggaran belanja baik dari APBN maupun APBD, khusus untuk sektor kesehatan. Hal ini berdampak kurang baik pada kualitas kesehatan masyarakat, dihapusnya kebijakan *mandatory spending* pada Undang Undang kesehatan yang baru dapat menimbulkan tingkat kualitas kesehatan yang menurun terkhusus bagi seseorang yang tinggal di daerah-daerah yang kurang fasilitas kesehatan dan akses untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan publik seperti Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dan Puskesmas. *Mandatory spending* sebenarnya mempunyai tujuan untuk mengurangi masalah ketimpangan sosial dan ekonomi dalam hal ini dibidang kesehatan, namun dengan dihapusnya *mandatory spending* dikhawatirkan akan muncul masalah baru yang disebabkan ketimpangan di bidang kesehatan antar daerah di Indonesia, sebab apabila pada Undang Undang yang lama jelas diatur besaran anggaran kesehatan yang dialokasikan oleh Pemerintah paling sedikit 5% dari APBN, sedangkan besaran anggaran kesehatan yang dialokasikan oleh pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota paling sedikit 10% dari APBD ini telah dihapuskan. Dengan dihapusnya *mandatory spending* baik Pemerintah pusat maupun Pemerintah daerah tidak mempunyai kewajiban lagi untuk mengalokasikan anggaran belanja kesehatan sebagaimana yang diatur dalam Undang Undang Kesehatan yang lama.

3. Peluang Pemerintah Tidak Melaksanakan Amanat Konstitusi

Penghapusan *mandatory spending* dapat menjadi peluang bagi pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk tidak melaksanakan amanat UUD NRI tahun 1945 tepatnya melalui Pasal 28 H ayat (1) *jo* Pasal 34 ayat (3) terkait tanggung jawab Pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada warga negaranya.

4. Berpotensi menjadi penyebab tidak tercapainya indikator kesehatan nasional

Penghapusan *mandatory spending* dapat berdampak pada sejumlah program unggulan yang menjadi indikator kesehatan nasional seperti penurunan stunting, penurunan terhadap kesehatan ibu dan anak, peningkatan angka kematian bayi dan ibu, sebab Pemerintah pusat maupun pemerintah daerah tidak mempunyai kewajiban lagi untuk mengalokasikan sejumlah anggaran belanja baik dari APBN maupun APBD untuk bidang kesehatan. Hal-hal seperti penurunan stunting, penurunan terhadap kesehatan ibu dan anak, peningkatan angka kematian bayi dan ibu tentunya akan sangat dirasakan bagi masyarakat yang tinggal di daerah dengan 3T (Terdepan, Terluar, Tertinggal), sebab di daerah-daerah 3T tersebut fasilitas kesehatan belum merata. Apabila Undang Undang Kesehatan masih menerapkan kebijakan *mandatory spending*, tentu ini dapat membantu permasalahan di daerah daerah yang belum merata fasilitas kesehatan dalam hal ini daerah 3T, sebab Pemerintah pusat mempunyai kewajiban untuk menganggarkan belanja untuk kesehatan paling sedikit 5% dari APBN dan pemerintah daerah provinsi atau kabupaten/kota juga mempunyai kewajiban mengalokasikan anggaran belanja untuk kesehatan paling sedikit 10% dari APBD.

### Kesimpulan

Berdasarkan seluruh penjelasan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Penghapusan *mandatory spending* apabila dikaitkan dengan amanat UUD NRI tahun 1945 tepatnya melalui Pasal 28 H ayat (1) jo Pasal 34 ayat (3) merupakan bentuk tidak dilaksanakannya amanat dalam pasal UUD NRI tersebut;
2. Penghapusan *mandatory spending* pasca disahkannya undang undang nomor 17 tahun 2023 berimplikasi atau membawa dampak dari segi kesehatan, diantaranya: terhambatnya upaya transformasi kesehatan; meniadakan kewajiban Pemerintah untuk mengalokasikan anggaran belanja khusus di bidang kesehatan; peluang pemerintah tidak melaksanakan amanat konstitusi; dan berpotensi menjadi penyebab tidak tercapainya indikator kesehatan nasional.

### Saran

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan harusnya dalam membuat kebijakan melalui Undang Undang kesehatan yang baru yakni UU Nomor 17 tahun 2023 akan lebih baik berfokus untuk membenahi sistem kesehatan yang memerhatikan aturan terkait pendidikan tenaga kesehatan, upaya pencegahan, dan pelayanan kesehatan, selain itu seharusnya dalam UU Kesehatan yang baru memerhatikan distribusi tenaga kesehatan yang berkualitas secara merata yakni distribusi tenaga kesehatan di seluruh Indonesia, daripada Pemerintah menghapus *mandatory spending* akan lebih baik jika dalam Undang Undang kesehatan yang baru mengatur hal hal yang lebih *urgent* seperti distribusi tenaga kesehatan ke seluruh wilayah Republik Indonesia. *Mandatory spending* yang mempunyai peran penting di dalam bidang kesehatan, sehingga alangkah lebih baiknya jika tidak dihapus.

### DAFTAR PUSTAKA

#### Jurnal

- Ahyuni, S., & Sutjipto, H. (2023). Efektivitas *mandatory spending* fungsi kesehatan dan dampaknya terhadap derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Papua. *SEESDGI: Social, Ecology, Economy for Sustainable Development Goals Journal*, 1(1), 26.
- Hafidah, A. R., & dkk. (2020). Implementasi Hukum Kesehatan Bagi Narapidana Pengidap Penyakit Menular Berbahaya Sebagai Bentuk Pemenuhan Hak Kesehatan Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM). *Recidive*, 9(1), 37.
- Isriawaty, F. S. (2015). Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, 3(2), 5.
- Kekri, B. P. (2022). *Mandatory Spending of Education and Health Budget in Papua*. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 6(1), 55.
- Mardiansyah, Rico. (2018). Dinamika Politik Hukum Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Di Indonesia. *Veritas et Justitia*. 4(1), 229.
- Rachmad, B., & Tobing, P. (2022). Politik Hukum Kesehatan Melalui Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Perspektif Negara Kesejahteraan Di Indonesia. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(10), 16977.
- Ridwan, Ivani; Saftarina, Fitria. (2015). Pelayanan Fasilitas Kesehatan: Faktor Kepuasan dan Loyalitas Pasien. *Majority*. 4(9), 20.
- Ruslandi, B., & dkk. (2020). Model Pengintegrasian *Spending Review* Dalam Pengambilan Keputusan Anggaran Pada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *JURNAL PAPANUNG*, 3(2), 86.

Salim, D. L., & dkk. (2020). Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Lex Et Societatis*, 3(4), 108.

### Website Online

Ahdiat, A. (2023, Juli 13). *Ini Perbandingan Belanja Kesehatan Pemerintah Secara per Kapita di ASEAN*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/07/13/ini-perbandingan-belanja-kesehatan-pemerintah-secara-per-kapita-di-asean>. Diakses pada tanggal 24 Oktober Pukul 19.00 WIB.

Annur, C. M. (2023, Agustus 16). *RAPBN 2023: Anggaran Kesehatan Kian Berkurang*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/08/16/rapbn-2023-anggaran-kesehatan-kian-berkurang>. diakses pada tanggal 24 Oktober Pukul 15.00 WIB.

Indonesia, C. (2023, Juli 11). *Menkes Ungkap Alasan Hapus Mandatory Spending dalam UU Kesehatan* *Baca artikel CNN Indonesia*. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20230711170228-32-972196/menkes-ungkap-alasan-hapus-mandatory-spending-dalam-uu-kesehatan>. Diakses pada tanggal 25 Oktober pukul 09.00 WIB.

Siahaan, H. M. (2023, Agustus 13). *"Mandatory Spending" dalam UU Kesehatan*. <https://nasional.kompas.com/read/2023/08/13/07304821/tragedi-penghapusan-mandatory-spending-dalam-uu-kesehatan-yang-baru?page=all>. Diakses pada tanggal 25 Oktober pukul 15.00 WIB.