

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hubungan antar bangsa sebagai sebuah sistem dalam masyarakat internasional telah menunjukkan banyak unit yang terpisah-pisah dalam situasi dan kondisi tertentu, namun di sisi lain merupakan sebuah keadaan yang saling mempengaruhi dari kekuatan-kekuatan yang terbentuk dari masing-masing unit dan memang sejak awal menginginkan adanya keinginan untuk menunjukkan hegemoni kekuatannya. Pada abad modern saat ini sensitifitas situasi sangat rawan menuju kepada arah terjadinya konflik, berbagai kemajuan yang sangat pesat di bidang kehidupan manusia menjadi sarana untuk beradu kekuatan. Kekuasaan negara menjadi sesuatu yang menentukan kemana arah kebijakan politik untuk mencapai tujuannya, dan perang menjadi salah satu pilihan yang tidak populer bagi sebuah negara untuk dapat mencapai tujuan dan kehendak yang diinginkannya.¹

Perang atau konflik bersenjata bukan lagi menjadi hal yang asing bagi peradaban umat manusia. Walaupun istilah perang tidak sering kita dengar dan tidak lagi disukai namun konflik bersenjata tetap saja terus terjadi, hal ini dikarenakan istilah hukum perang telah berubah menjadi konflik bersenjata (*armed conflict*). Sehingga konflik bersenjata dapat menjadi suatu peristiwa penuh dengan kekerasan dan permusuhan antara pihak-pihak yang bertikai.

¹ M. Iqbal Asnawi, 2017, *Konsistensi Penegakan Hukum Humaniter Internasional dalam Hubungan Antar Bangsa*, Volume 12 Nomor 1, Januari-Juni 2017, hlm. 111.

Dalam sejarah konflik bersenjata telah terbukti bahwa konflik tidak saja dilakukan secara adil, tetapi juga menimbulkan kekejaman. Dapat dipastikan bahwa konflik bersenjata tidak bisa dihindarkan dari jatuhnya korban, baik pihak yang terlibat langsung dalam konflik bersenjata yang dikenal dengan istilah “kombatan” maupun dari pihak non-kombatan yang tidak ikut berperang. Terdapat juga para petugas medis yang memberikan bantuan kemanusiaan yang terdiri dari kombatan sebagai petugas medis maupun relawan yang tergabung dalam sebuah perhimpunan atau organisasi kemanusiaan *International Committee of the Red Cross (ICRC)*.

Menurut KGPH, Haryomataram, “kombatan” memiliki ciri dan syarat sebagai berikut:²

1. Dipimpin oleh seorang yang bertanggung jawab atas bawahannya
2. Mempunyai tanda pengenal yang melekat, yang dapat dilihat dari kejauhan
3. Membawa senjata secara terbuka
4. Melakukan operasinya sesuai dengan hukum dan kebiasaan perang.

Petugas medis yaitu orang atau kelompok yang dalam keadaan apapun tidak boleh diserang, tetapi harus selalu di hormati dan dilindungi dari konflik bersenjata yang terjadi.³ Pada tanggal 12 Agustus 1949 di Jenewa, *International Committee of the Red Cross (ICRC)* berhasil merumuskan dan menetapkan empat

² KGPH. Haryomataram, 2005, *Pengantar Hukum Humaniter*. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 77

³ Pengertian mengenai petugas medis dapat dilihat dalam Pasal 19 Bab III Konvensi Jenewa I 1949 tentang Perbaikan Korban perang yang Luka dan Sakit akibat pertempuran di darat.

buah konvensi yang disebut sebagai *Geneva Convention of 12 August 1949* (Konvensi Jenewa 1949), untuk memberikan jaminan keselamatan harkat dan martabat dari petugas medis pada saat terjadi konflik bersenjata.

Disamping itu, untuk melengkapi Geneva Convention 1949, pada tanggal 10 Juni tahun 1977 ICRC kembali merumuskan aturan-aturan yang lebih menjamin lagi keselamatan dari korban konflik bersenjata yang dikenal dengan sebutan *Protocols additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949*. Terdapat dua protocol yaitu *Protocol Additional I 1977 relating to the Protection of Victims of International Armed Conflicts* and *Protocol Additional II 1977 relating to the Protection of Victims of Non-International Armed Conflicts*, namun pengaturan mengenai perlindungan petugas medis terdapat dalam *Protocol Additional I 1977*.

Hukum Humaniter Internasional merupakan bagian dari hukum internasional umum yang dibentuk untuk melindungi setiap individu akibat terjadinya suatu peperangan. Hukum humaniter tidak dimaksudkan untuk melarang perang, karena dari sudut pandang hukum humaniter, perang merupakan suatu kenyataan yang tidak dapat dihindari. Hukum humaniter mencoba untuk mengatur agar suatu perang dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip kemanusiaan.⁴

Salah satu prinsip dasar yang dianut dalam hukum perang adalah pembedaan antara kombatan dan penduduk sipil. Pembedaan ini perlu diadakan pertama untuk mengetahui siapa yang dapat/boleh dijadikan objek kekerasan dan

⁴ Arlina Permanasari, dkk, 1999, *Pengantar Hukum Humaniter, International Committee Of The Red Cross*, Jakarta, hlm. 11

siapa yang harus dilindungi. Dengan kata lain adanya prinsip perbedaan (*distinction principle*) tersebut dapat diketahui siapa yang boleh dan turut dalam permusuhan sehingga dijadikan objek kekerasan (dibunuh), dan siapa yang harus dilindungi karena tidak turut serta dalam permusuhan.⁵

Penerapan Hukum Humaniter Internasional sampai saat ini masih jauh dari kata maksimal, karena dalam kenyataannya perlindungan terhadap petugas medis pada saat konflik bersenjata sangat sulit untuk dijamin secara konsisten sesuai dengan yang diatur dalam *Geneva Convention I 1949* dan *Protocol I Additional 1977*. Sehingga dalam perkembangan konflik bersenjata ini menimbulkan banyak perhatian dunia internasional, sebagai salah satu upaya hukum perlindungan petugas medis dalam konflik bersenjata internasional di samping Hukum Humaniter Internasional juga dibutuhkan peraturan internasional yang lebih mengikat dan dapat memaksa para pihak untuk menjamin penghormatan dan keselamatan kepada petugas medis. Pada 3 Mei 2016, Dewan Keamanan Perserikatan Bangsa-Bangsa (DK PBB) dengan suara bulat mengadopsi Resolusi 2286 (2016) tentang perlindungan petugas medis dalam konflik bersenjata (*protection of the wounded and sick, medical personnel and humanitarian personnel in armed conflict*). Resolusi ini diadopsi hampir satu minggu setelah serangan udara menghancurkan sebuah rumah sakit yang didukung oleh *Médecins Sans Frontières* (MSF) dan *International Committee of the Red Cross* (ICRC) di Aleppo yang menewaskan salah satu dokter anak yang tersisa di kota⁶. Akan

⁵ KGPH. Haryomataram, *Op.Cit.*, hlm. 75

⁶<https://watchlist.org/>, *UN Security Council Adopts Resolution 2286 Condemning Attacks on Healthcare In Armed Conflict*, diakses dari <https://watchlist.org/un-security-council-adopts-resolution-2286-condemning-attacks-on-healthcare-in-armed-conflict/>

tetapi setelah resolusi ini disahkan, setiap tahunnya pelanggaran terhadap perlindungan petugas medis, transportasi medis, rumah sakit, maupun alat-alat medis masih saja terjadi dalam dalam konflik bersenjata bersenjata.

Konflik bersenjata bukanlah suatu kondisi yang diinginkan oleh sebagian besar manusia, tetapi konflik bersenjata dapat terjadi dimana saja dan kapan saja. Salah satunya adalah konflik yang terjadi di Palestina yang hingga saat ini belum juga menemukan kata damai. Palestina yang sudah puluhan tahun berjuang membela hak-hak asasi dan kedaulatannya atas tanah Palestina yang dirampas oleh Israel dengan cara kejam serta bertentangan dengan Hak Asasi Manusia (HAM). Namun Israel terus saja melakukan serangan-serangan bersenjata terhadap penduduk Palestina dan menambah penderitaan rakyat Palestina dengan melakukan blokade untuk mencegah masuknya bala bantuan kemanusiaan yang datang ke Palestina.

Walaupun Israel dinilai memiliki senjata canggih dan mendapat dukungan penuh dari Amerika serta selalu berupaya mempersempit ruang gerak penduduk palestina untuk dapat hidup damai di negaranya, hal ini tidaklah membuat takut atau mundur perjuangan rakyat Palestina. Justru meningkatkan semangat juang bagi rakyat Palestina untuk terus melawan Israel dalam memperjuangkan bumi Palestina.

Pada tahun 2014 kepala delegasi ICRC (*Internasional Committee of The Red Cross*) untuk Israel Jacques de Maio melaporkan bahwa, “pada tanggal 25 Juli 2014 serangan terhadap personel medis dan ambulan pernah terjadi di Gaza. Ketika dua ambulan yang digunakan oleh Palang Merah Palestina diserang,

seorang pekerja medis darurat tewas dan tiga lainnya terluka, serta satu diantaranya mengalami kritis”. Serangan terhadap ambulan yang ditandai dengan lambang merah bulan sabit, rumah sakit dan pekerja medis adalah pelanggaran serius terhadap hukum perang. ICRC senantiasa mengingatkan semua pihak tentang kewajiban mereka untuk menghormati dan melindungi petugas medis dan fasilitas ambulans, sebagaimana diatur oleh Hukum Humaniter Internasional. Pihak-pihak dalam konflik harus memastikan bahwa petugas medis tidak terancam atau dirugikan dan bahwa rumah sakit dan ambulan tidak diserang, dirusak atau disalahgunakan.⁷

Berikut adalah tabel terkait laporan tingginya serangan terhadap petugas medis sepanjang tahun 2017:

TABEL ⁸

Tingginya serangan terhadap petugas medis Sepanjang Tahun 2017

Negara	Laporan jumlah serangan terhadap petugas medis
Afganistan	66
Burkina faso	3
Cameroon	2
Centraal African Republic	52
Democratic Republic of Congo	20
Egypt	8
Ethiopia	2

⁷ www.icrc.org, 2014, *Gaza: ICRC condemns killing of Red Crescent volunteer*, diakses dari <https://www.icrc.org>, pada tanggal 6 Juli 2018.

⁸ Lihat <http://www.safeguardinghealth.org>. SHCC atau Safeguarding Health in Conflict Coalition merupakan kelompok organisasi nonpemerintah internasional yang bekerja untuk melindungi pekerja kesehatan, layanan, dan infrastruktur.

Iraq	35
Libya	15
Mali	14
Myanmar	4
Nigeria	23
Occupied Palestinian Territory	93
Pakistan	18
Philippines	5
Somalia	3
South Sudan	37
Sudan	13
Syria	252
Turkey	5
Ukraine	3
Yemen	24

Sumber: Laporan Monitoring SHCC 2017

Berdasarkan jumlah kasus serangan terhadap petugas medis yang terjadi sepanjang tahun 2017, negara Syria (Suriah) menempati kondisi terparah tempat terjadinya pelanggaran Hukum Humaniter Internasional terhadap petugas medis, yakni 252 kasus serangan, kemudian disusul dengan *Occupated Palestinian Territory* yaitu sebanyak 93 kasus serangan. Ini menunjukkan betapa mirisnya pelanggaran yang dilakukan terhadap hukum Humaniter Internasional, sebanyak 701 serangan menimpa petugas medis, pasien, ambulan, dan rumah sakit di 23

negara dalam konflik diseluruh dunia dan lebih dari 101 petugas medis dilaporkan meninggal dunia akibat serangan ini.⁹

Melihat mirisnya berbagai pelanggaran yang menimpa para petugas medis, maka disamping Hukum Humaniter Internasional juga perlu dilihat bagaimana implementasi dari peraturan internasional yang lahir dalam sebuah Resolusi DK PBB No. 2286 (2016) yang bersifat mengikat terutama kepada para pihak yang terlibat dalam konflik bersenjata, karena dalam waktu tiga tahun sebanyak 2.400 serangan yang ditargetkan kepada pasien, petugas medis, transportasi medis, serta pusat kesehatan di 11 negara diantaranya Suriah, Yaman, Irak, Sudan, dan Palestina. Hal ini berdasarkan laporan ICRC pada tahun 2018.¹⁰

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk membahas permasalahan tersebut melalui karya tulis dalam bentuk skripsi dengan judul: **“IMPLEMENTASI HUKUM TERHADAP PERLINDUNGAN PETUGAS MEDIS BERDASARKAN HUKUM HUMANITER INTERNASIONAL DALAM KONFLIK BERSENJATA (MENURUT RESOLUSI DK PBB NOMOR 2286 TAHUN 2016)”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan judul dan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan beberapa masalah sebagai berikut:

⁹ [safeguardinghealth](https://www.safeguardinghealth.org/site/shcc/files/SHCC2018final.pdf), 2018, *Violence on the Front Line: Attacks on Health Care in 2017*, diakses dari <https://www.safeguardinghealth.org/site/shcc/files/SHCC2018final.pdf>, pada tanggal 28 Juli 2018.

¹⁰ [www.reliefweb.int](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UNSC_Res2286_3May2016.pdf), 2016, *United Nation Security Council Resolution 2286 (2016)*, diakses dari https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UNSC_Res2286_3May2016.pdf, Pada tanggal 28 Juli 2018.

1. Bagaimana pengaturan perlindungan petugas medis berdasarkan Hukum Humaniter Internasional dalam konflik bersenjata?
2. Bagaimana implementasi hukum perlindungan petugas medis dalam konflik bersenjata menurut Resolusi Dewan Keamanan PBB Nomor 2286 Tahun 2016?
3. Bagaimana tantangan dan hambatan dari implementasi resolusi Dewan Keamanan PBB Nomor 2286 Tahun 2016?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana pengaturan perlindungan petugas medis berdasarkan Hukum Humaniter Internasional dalam konflik bersenjata.
2. Untuk mengetahui bagaimana implementasi hukum perlindungan petugas medis dalam konflik bersenjata menurut Resolusi Dewan Keamanan PBB Nomor 2286 Tahun 2016.
3. Untuk mengetahui bagaimana tantangan dan hambatan dari implementasi resolusi Dewan Keamanan PBB Nomor 2286 Tahun 2016?

D. Manfaat Penelitian

Adapun hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan yang bermanfaat bagi semua pihak, dikelompokkan menjadi dua yaitu:

a. Teoritis

Memberikan pemahaman yang lebih luas bagi penulis di bidang ilmu pengetahuan dalam bidang hukum umumnya dan dalam bidang hukum internasional khususnya, yang berkaitan dengan implementasi hukum terhadap perlindungan petugas medis yang ditugaskan di daerah konflik bersenjata.

b. Praktis

Manfaat praktis adalah agar penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak dan masyarakat, pemerintah, penegak hukum, dan khususnya bagi penulis untuk dapat mengemban tugas sebagai pelanjut dalam penegakan hukum.

E. Metode Penelitian

Penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan analisa dan konstruksi, yang di lakukan secara metodologis, sistematis, dan konsisten.¹¹

Penelitian hukum merupakan suatu kegiatan ilmiah, yang didasarkan pada metode, sistematika, dan pemikiran tertentu, yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu, dengan jalan menganalisisnya. Kecuali itu, maka juga diadakan pemeriksaan yang mendalam terhadap fakta hukum tersebut, untuk

¹¹ Soerjono Soekanto, 2012, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, hlm.42

kemudian mengusahakan suatu pemecahan atas permasalahan-permasalahan yang timbul didalam gejala yang bersangkutan.¹²

Untuk memperoleh data yang maksimal dalam penelitian dan penulisan ini sehingga tercapai tujuan yang diharapkan maka metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Metode pendekatan Masalah

Pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder.¹³

Penelitian normatif tersebut mencakup:¹⁴

- a. Penelitian terhadap asas-asas hukum.
- b. Penelitian terhadap sistematika hukum.
- c. Penelitian terhadap taraf sinkronisasi hukum.
- d. Penelitian sejarah hukum.
- e. Perbandingan Hukum

Terkait dengan penulisan karya ilmiah ini, maka penulis melakukan penelitian terhadap asas dan doktrin hukum. Penelitian hukum ini merupakan suatu penelitian hukum yang dikerjakan dengan tujuan menemukan asas atau doktrin hukum positif yang berlaku.¹⁵

¹² *Ibid*, hlm. 43

¹³ *Ibid*, hlm. 13

¹⁴ *Ibid*, hlm. 51

¹⁵ Bambang Sunggono, 2012, *Metode Penelitian Hukum*, Rajawali pers, Jakarta, hlm. 86.

2. Jenis Data

Penelitian yang dilakukan oleh penulis ini merupakan penelitian yuridis normatif sehingga yang menjadi sumber data adalah data sekunder. Data sekunder adalah data dari bahan pustaka¹⁶ atau data yang merupakan hasil pengolahan. Data sekunder tersebut adalah:

a. Bahan hukum primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang terdiri dari aturan-aturan hukum yang terdapat pada berbagai perangkat hukum atau perundang-undangan, bahan tersebut yakni :

- a) *Geneva Convention 1949* (Konvensi Jenewa 1949): *Geneva Convention I: for the Amelioration of the Condition of the Wounded and Sick in Armed Forces in the Field* (Konvensi Jenewa I: perbaikan korban perang yang luka dan sakit dalam pertempuran di darat)
- b) *Protocol I Additional 1977 relating to the Protection of Victims of International Armed Conflicts* (Protokol Tambahan I: Perlindungan terhadap Korban Konflik Bersenjata Internasional).
- c) *Resolution United Nations Security Council 2286 (2016) on Protection of the Wounded and Sick, Medical Personnel, and Humanitarian Personnel in Armed Conflict.*

¹⁶Soerjono Soekanto, *Loc.Cit.*, hlm. 51

b. Bahan hukum sekunder

Bahan Hukum Sekunder merupakan penunjang bahan hukum primer dan dapat membantu penulis dalam menganalisa dan memahami penelitian terkait.¹⁷ Bahan hukum sekunder adalah semua publikasi tentang hukum yang merupakan dokumen yang tidak resmi,¹⁸ seperti buku-buku, makalah atau jurnal hukum, teor-teori atau pendapat sarana, hasil penelitian hukum, hasil karya ilmiah dari kalangan hukum, dan sebagainya.

c. Bahan hukum tersier

Bahan hukum tersier yakni bahan-bahan yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.¹⁹ berupa kamus hukum, ensiklopedian dan lain-lain.

3. Teknik Pengumpulan Data

Mengenai teknik dan metode pengumpulan bahan hukum penelitian yang penulis gunakan dalam penulisan ini adalah penelitian kepustakaan (*Library Research*), yaitu dengan cara:

- a. Mengunjungi perpustakaan, antara lain :
 - a) Perpustakaan Pusat Universitas Andalas
 - b) Perpustakaan fakultas Hukum universitas Andalas
 - c) Perpustakaan Bung Hatta

¹⁷Peter Mahmud Marzuki, 2011, *Penelitian Hukum*, Kencana Predana Media Group, Jakarta, hlm. 141

¹⁸Zainuddin Ali, 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 54

¹⁹ Bambang Sunggono, *Op.Cit.*, hlm. 114

- b. Inventarisasi ketentuan perlindungan terhadap petugas medis secara internasional.
- c. Merangkum pendapat-pendapat pakar yang ada di dalam literatur yang penulis gunakan dalam menulis penelitian.

4. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Proses analisis data sebenarnya merupakan pekerjaan untuk menemukan tema-tema dan merumuskan hipotesa, meskipun tidak ada formula yang pasti untuk dapat digunakan untuk merumuskan hipotesa.²⁰ Teknik yang penulis gunakan adalah *editing*, yaitu pengelolaan data dengan cara menyusun kembali, meneliti, dan memeriksa bahan hukum yang telah diperoleh agar dapat tersusun secara sistematis.

Analisis data dilakukan dengan metode analisis kualitatif. Data tidak dianalisis dengan menggunakan statistik karena data tidak berupa angka-angka melainkan menganalisisnya secara rasional dengan mengacu kepada pendapat para ahli ataupun perundang-undangan yang berlaku. Pendekatan kualitatif ini akan menghasilkan data deskriptif, yaitu penggambaran mengenai keadaan atau perilaku nyata dari objek penulisan secara utuh sehingga penulis dapat memahami, mengerti dan pada akhirnya menjelaskan setiap gejala yang diteliti.

²⁰ Burhan AshShofa, 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka cipta, Jakarta, hlm.66

5. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif.²¹ yaitu menggambarkan dan menjelaskan tentang objek yang menjadi permasalahan atau kajian yang menjadi landasan dari penelitian ini.

6. Sistematika Penulisan

Agar lebih terarahnya tulisan skripsi ini penulis perlu merumuskan sistematika penulisan. Sistematika dalam penulisan ini terdiri dari empat bab, dengan rincian sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Dalam bab ini penulis akan menguraikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, serta sistematika penulisan sebagai dasar pemikiran pada bab-bab selanjutnya.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini penulis akan membahas secara umum mengenai Hukum Humaniter Internasional, dimana diuraikan tentang pengertian dan pengaturan Petugas Medis dan *International Committee of the Red Cross (ICRC)*, prinsip-prinsip dasar dan sumber-sumber dalam Hukum Humaniter Internasional, pengertian konflik bersenjata, serta Resolusi DK PBB No. 2286 (2016).

²¹ Soerjono Soekanto, *Op.Cit.*, hlm.50

BAB III: HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini merupakan hasil dari penelitian penulis, yang membahas mengenai bagaimana pengaturan perlindungan petugas medis berdasarkan Hukum Humaniter Internasional dalam konflik bersenjata dan implementasi hukum perlindungan petugas medis dalam konflik bersenjata menurut Resolusi DK PBB No. 2286 (2016).

BAB IV: PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran dari uraian yang telah disampaikan dalam bab-bab sebelumnya yang merupakan jawaban dari rumusan masalah.



