



MAQASID: Jurnal Studi Hukum Islam

Issn: 2252-5289 (Print)

Issn: 2615-2622 (Online)

Website: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/Maqasid>

Maqasid: Jurnal Studi Hukum Islam/Vol. 9, No. 1, 2020 (1-18)

PERAN *INTERNATIONAL COMMITTEE OF THE RED CROSS* (ICRC) DALAM MELINDUNGI TENAGA KESEHATAN DI KONFLIK SURIAH (2011 – 2016)

Hendra Maujana Saragih

Nurmaida Muis

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Nasional

Email: hendramaujana@gmail.com, muis.nurmaida@gmail.com

Abstract:

The International Committee of the Red Cross (ICRC) is an organization that is neutral, and independent, and has a mission that is to provide protection for victims of armed conflicts that are international, non-international, or other dangerous situations. Since its founding in 1863, the aim of the International Committee of the Red Cross (ICRC) has been solely to ensure protection and assistance for victims of conflict and armed upheaval. The ICRC does this through direct humanitarian action on the ground throughout the world. During the armed conflict there have been many victims both from those involved in the conflict and not. For this reason, the application of Humanitarian Law to regulate the actions of the State or Government to prevent actions that cause excessive suffering and also protect the parties in the conflict zone as regulated in the Geneva Conventions of 1949. The issue raised in this journal is What forms of protection provided by the ICRC to health workers through an initiative with a project called Health Care in Danger (HCID) in the Syrian conflict in 2011-2016 using the Normative Juridical Method.

Key words: Geneva Conventions., HCID., Health Workers., Humanitarian Law., ICRC,

1. PENDAHULUAN

Konflik bersenjata merupakan sebuah isu nasional maupun internasional yang telah terjadi sejak lama hingga saat ini, yang hampir terjadi di seluruh negara di dunia. Konflik bersenjata terbagi menjadi 2 golongan, yang pertama konflik bersenjata internasional yaitu kedua belah pihak memiliki status hukum yang sama yaitu negara. Kedua konflik bersenjata non internasional yaitu salah satu pihak berstatus negara dan yang satu non negara.¹

Selama konflik bersenjata terjadi telah menimbulkan banyak korban baik dari pihak yang terlibat konflik maupun tidak. 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 sebagaimana telah di atur dalam Konvensi Jenewa 1949.²

Hukum humaniter internasional telah mengatur alat dan cara berperang, dan mengatur perlindungan terhadap pihak – pihak yang terlibat dalamnya, termasuk melindungi tenaga kesehatan beserta fasilitas kesehatan dan juga ambulans.³

Untuk mengurangi penderitaan berlebihan diperlukannya tenaga kesehatan untuk mengurangi korban akibat konflik tersebut, tenaga kesehatan sebagai penolong dan membantu merawat para korban yang terluka ataupun sakit.⁴ Tetapi dalam melaksanakan tugasnya, tenaga kesehatan mengalami banyak masalah salah satunya bangunan dan fasilitas kesehatan hancur karena menjadi penargetan serangan. Hal ini mengakibatkan terganggunya aksesibilitas dalam pemberian pelayanan perawatan

¹Adwani, *Perlindungan Terhadap Orang – orang Dalam Daerah Konflik Bersenjata Menurut Hukum Humaniter Internasional*, Jurnal Dinamika Hukum Vol.12 No. 1 Januari 2012, Universitas Syiah Kuala Aceh, hal 97 diakses pada 13 januari 2020

²Ibid.,

³Preeti Patel, et.al, *Documenting Attacks on Health Workers and Facilities in Armed Conflict*, (<https://www.who.int/bulletin/volumes/95/1/15-168328/en/>) Bulletin of the World Health Organization 2017, diakses pada 14 januari 2020

⁴*Health Care In Danger– Tanggung Jawab Petugas Medis Yang Bekerja Dalam Konflik Bersenjata Dan Keadaan Darurat Lainnya*, ICRC, Agustus 2012, hal 27, diakses pada 13 januari 2020

kesehatan⁵ seperti akses perjalanan ambulans menjadi kurang aman sehingga sulit mendapatkan pelayanan kesehatan, dan salah satu negara yang melakukan penargetan penyerangan terhadap fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan adalah Suriah.

Di Suriah sejak maret 2011 saat konflik ini mulai terjadi hingga akhir april 2016 tercatat 365 serangan terhadap 259 fasilitas kesehatan di Suriah. Pada korban tewas Tercatat sebanyak 782 jiwa tenaga kesehatan yang tewas sejak konflik ini dimulai pada maret 2011 – September 2016. Dari berbagai tipe profesi seperti dokter dan perawat, yang disebabkan oleh bermacam penyebab antara lainnya serangan bom dan sasaran tembak.⁶

Untuk mengakhiri permasalahan ini, Dewan keamanan PBB mengadopsi Resolusi 2286 menyerukan untuk mengakhiri serangan terhadap fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan dan meminta untuk semua pihak yang terlibat dalam konflik bersenjata untuk mematuhi hukum humaniter khususnya Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahannya.⁷

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.⁸ Masalah kekerasan terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan bukanlah fenomena baru,⁹ dan dianggap salah satu tantangan kemanusiaan yang paling serius, namun tidak diperhatikan, sehingga terkesan diabaikan.

Tenaga kesehatan menjadi salah satu korban dalam konflik tersebut walaupun tenaga kesehatan memiliki hak untuk di hormati dan wajib dilindungi di wilayah

⁵Preeti Patel, et.al, *Documenting Attacks on Health Workers and Facilities in Armed Conflict*, (<https://www.who.int/bulletin/volumes/95/1/15-168328/en/>) Bulletin of the World Health Organization 2017, diakses pada 14 januari 2020

⁶Fouad M Fouad, et.al, *Health workers and the weaponisation of health care in Syria: a preliminary inquiry for The Lancet–American University of Beirut Commission on Syria*, *The Lancet*.Volume 390 2 December 2017, hal 2581

⁷*Security Council Adopts Resolution 2286 (2016), Strongly Condemning Attacks against Medical Facilities, Personnel in Conflict Situation*, (<https://www.un.org/press/en/2016/sc12347.doc.htm>) SC/123477685 Meeting (AM) 3 May 2016, diakses pada 13 januari 2020

⁸*Impact of Attacks on Healthcare in Syria*, (<https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/impacts-attacks-healthcare-syria>), diakses pada 3 april 2019

⁹Preeti Patel, Op.Cit

konflik, tenaga kesehatan adalah pihak yang netral, tidak memihak pada siapapun. Dalam wilayah konflik tenaga kesehatan hanya bertujuan untuk memberikan pertolongan dan perawatan kepada pihak yang terluka, dan untuk mempertahankan hak – hak kemanusiaan dalam konflik bersenjata.¹⁰

Selain tenaga kesehatan, orang yang terluka atau sakit ketika konflik bersenjata dan situasi darurat lain juga dilindungi oleh sejumlah instrumen hukum internasional, dimana mereka memiliki hak untuk tidak boleh diserang atau dijadikan subjek dari bentuk kekerasan apapun atau menjadi subjek sasaran penyerangan, dan juga memiliki hak untuk mendapatkan perawatan kesehatan.¹¹

Selain DK PBB, World Health Organization (WHO) juga secara khusus mendesak melakukan upaya penyelidikan dan mengutuk serangan terhadap tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, dan ambulans karena telah melanggar hukum humaniter internasional, dan secara aktif berupaya meningkatkan kesadaran tentang penggunaan yang tepat dari lambang palang merah atau bulan sabit merah oleh angkatan bersenjata.¹²

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga mendesak angkatan bersenjata di seluruh negara dunia untuk menghormati dalam segala keadaan, khususnya dalam situasi konflik bersenjata atau keadaan darurat lainnya untuk memungkinkan pasien menerima perawatan yang memadai.¹³ Setiap negara juga harus memastikan serta bertanggungjawab pidana atas penyerangan yang dilakukan terhadap tenaga kesehatan, fasilitas perawatan, ambulans, dan juga terhadap korban luka dan sakit di pengadilan nasional atau dibawah yurisdiksi internasional.¹⁴

¹⁰Vanessa Tandris, *Perlindungan Bagi Petugas Medis Dalam Sengketa Bersenjata Menurut Hukum Humaniter Internasional*, Lex Et Societatis Volume VI Nomor 10 Desember 2018, hal 85

¹¹*Health Care In Danger– TanggungJawabPetugasMedis Yang BekerjaDalamKonflikBersenjata Dan KeadaanDaruratLainnya*, ICRC, Agustus 2012, hal 12, diakses pada 13 januari 2020

¹²*Stop the violence. Protect health care*, (<https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/stop-violence/en/>), diakses pada 24 april 2019

¹³*Stop the violence. Protect health care*, (<https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/stop-violence/en/>), diakses pada 24 april 2019

¹⁴*31st International Conference 2011: Resolution 5 – Health Care in Danger*, (<https://www.icrc.org/en/doc/resources/documents/31-international-conference-resolution-5-2011.htm?>) diakses pada 24 april 2019

Gerakan Internasional Palang Merah dan Bulan Sabit Merah telah melakukan banyak upaya yang dilakukan oleh untuk mengakhiri masalah kekerasan ini, tetapi masalah ini tetap berlanjut.¹⁵ Untuk itu *International Committee of the Red Cross* (ICRC) memiliki inisiatif untuk membentuk proyek yang bernama *Health Care In Danger* (HCID) yang dipimpin oleh Gerakan Internasional Palang Merah dan Bulan Sabit Merah,¹⁶ yang bertujuan menangani masalah kekerasan terhadap pasien, tenaga kesehatan, fasilitas, dan ambulans, untuk memastikan akses yang aman dalam pemberian perawatan kesehatan dalam konflik bersenjata dan keadaan darurat lainnya.¹⁷

2. KERANGKA TEORI/KONSEP

Hukum Humaniter Internasional

Hukum humaniter internasional atau hukum humaniter dikenal sebagai hukum perang (*laws of war*) lalu berkembang menjadi hukum sengketa bersenjata (*laws of arms conflict*), dan akhirnya dikenal dengan istilah hukum humaniter, adalah sebuah badan hukum internasional yang diterapkan hanya pada situasi konflik bersenjata. Hukum humaniter merupakan bagian dari hukum internasional publik.¹⁸ Keberadaan Hukum Humaniter merupakan upaya penyeimbangan antara kebutuhan – kebutuhan militer dan keperluan luhur menghormati hakikat kemanusiaan.

Selama konflik bersenjata, hukum humaniter internasional telah mengatur alat dan cara berperang, dan mengatur perlindungan terhadap pihak – pihak yang terlibat dalamnya, termasuk melindungi tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan dan juga ambulans.¹⁹ Dengan kondisi tersebut negara – negara di dunia membuat peraturan – peraturan internasional untuk menghindari penderitaan yang tidak semestinya. Hukum ini diperlukan untuk meringankan penderitaan akibat kondisi perang

¹⁵ *Health Care In Danger – HCID* (https://ec.europa.eu/echo/publications-events/campaigns/healthcare-in-danger_en), diakses pada 27 november 2019

¹⁶ *Health Care in Danger* (<https://www.wma.net/what-we-do/campaigns/health-care-danger>) diakses pada 13 januari 2020

¹⁷ *HCID Initiative* (<https://healthcareindanger.org/hcid-project/>), diakses pada 13 november 2019

¹⁸ Ambarwati, et.al, *Hukum Humaniter Internasional*, Depok: PT Raja Grafindo Persada, 2017, hal 29

¹⁹ Preeti Patel, et.al, Op.Cit.,

nkonflikbersenjata dengancaramelindungikorban yang tidakbisamempertahankandiridandenganmengatur sarana danmeodepeperangan.²⁰

Salah satu prinsip utama dalam menggunakan senjata telah diatur dalam hukum humaniter bahwa selama perang nilai – nilai kemanusiaan tidak boleh diabaikan dan harus di hormati. Tujuan hukum humaniter bukan untuk menolak hak negara untuk melakukan perang atau menggunakan kekuatan senjata untuk mempertahankan diri (*self – defence*).²¹

Untuk membatasi penggunaan senjata oleh suatu negara dalam menggunakan hak berperang tersebut untuk mencegah penderitaan dan kerusakan yang berlebihan dan yang tidak sesuai dengan tujuan militer. Seperti menggunakan gas beracun, senjata pemusnah massal, dan melukai/membunuh musuh yang telah menyerah.²²

Hukum humaniter memberikan perlindungan orang – orang yang tidak atau tidak lagi turut serta (menyerah) dalam peperangan serta membatasi alat dan cara berperang. Untuk itu Hukum humaniter mengatur dua hal pokok yaitu :²³

1. Memberikan alasan bahwa suatu perang dapat dibenarkan (justifikasi) dengan bukti yang kuat, bahwa perang adalah jalan terakhir berdasarkan keputusan politik.
2. Membatasi penggunaan kekuatan bersenjata dalam peperangan atas dasar prinsip proporsionalitas dan diskriminasi.

Mochtar Kusumaatmadja membagi hukum humaniter menjadi dua aturan pokok, yaitu:²⁴

1. *Jus ad bellum* yaitu hukum tentang perang, membahas mengenai tentang waktu pelaksanaan perang atau mengatur tentang hal bagaimana suatu Negara dibenarkan untuk melakukan kekerasan bersenjata atau berperang.

²⁰ Ambarwati, Op.Cit., hal xxviii

²¹ Rubiyanto, *Perkembangan Hukum Humaniter Dalam Konflik Militer Internasional*, SeratAcitya–JurnalIlmiah UNTAG Semarang, ISSN 2302 – 2752 Volume 5 Nomor 2 2016, hal 56

²² Konvensi Den Haag 1899 Bagian II Bab I Pasal 23

²³ Fritz Kalshovendan Liesbeth Zegveld, *Constraints on the Waging of War an Introduction of Humanitarian law*, Geneva, ICRC, 2001 hal 12

²⁴ Haryomataram, *hukum humaniter*, CV. Radja Wali, Jakarta 1994, hal 2 – 3

2. *Jus in bello* yaitu hukum yang berlaku selama berperang. *Jus in bello* membahas mengenai ketentuan – ketentuan atau hukum yang berlaku dalam perang, yang diatur dalam sumber – sumber hukum humaniter, dan dibagi menjadi dua, yaitu:
 - A. Ketentuan mengenai tata cara dilakukannya perang (*conduct of war*) dan alat – alat yang dibenarkan dipakai untuk berperang. Ketentuan ini dikenal dengan Hukum Den Haag atau *The Hague Laws* yang terdapat dalam Konvensi – konvensi Den Haag tahun 1907.
 - B. Ketentuan yang mengatur tentang perlindungan terhadap orang – orang yang menjadi korban perang baik itu yang tergolong kombatan dan penduduk sipil. Ketentuan ini dikenal sebagai Hukum Jenewa atau *The Geneva Laws* yang tercantum dalam konvensi – konvensi Jenewa tahun 1949.

Pada dasarnya sumber hukum humaniter terdiri dari Hukum Den Haag dan Hukum Jenewa. Hukum Den Haag mengatur mengenai tata cara serta perlengkapan atau persenjataan apa saja yang boleh dipakai selama perang, sedangkan Hukum Jenewa mengatur mengenai bentuk – bentuk perlindungan terhadap korban perang. Dan hukum – hukum ini termuat dalam dua konvensi, yaitu Konvensi Jenewa dan Konvensi Den Haag. Konvensi ataupun konferensi merupakan kata yang berbeda tetapi memiliki makna yang sama yaitu pertemuan untuk pembaruan aturan bersama.

Konvensi Jenewa merupakan standar hukum internasional yang berhubungan dengan perawatan yang berkaitan dengan kemanusiaan dalam perang untuk melindungi orang yang tidak ikut berperang, sudah tidak lagi ikut berperang dan yang sedang terlibat peperangan. Secara umum berfokus dalam hak – hak tahanan perang (warga sipil dan anggota militer), perlindungan untuk siapa pun yang terluka atau sakit, dan perlindungan bagi warga sipil yang berada di sekitar zona perang.²⁵

²⁵Akhmad Muawal Hasan, Op.Cit.,

Konvensi Jenewa terbagi dalam empat yaitu Konvensi pertama pada 1864 membahas aturan tentang perlindungan dan perawatan pasukan darat yang terluka. Konvensi kedua pada 1906 mengenai kesepakatannya meluas ke perlindungan dan perawatan tentara maritim, Konvensi ketiga pada 1929 tentang perlakuan pada tawanan perang dan Konvensi keempat pada 1949 membahas perlindungan orang sipil selama perang. Dan tiga protocol tambahan yang berfokus pada perlindungan korban konflik bersenjata internasional, non internasional, serta adopsi lambang.²⁶

Seluruh rangkaian Konvensi Jenewa disebut dengan Konvensi Jenewa 1949, karena versi final dari seluruh rangkaian Konvensi Jenewa. Konvensi ini bertujuan membatasi kekejaman dalam perang yang berfokus untuk melindungi korban dalam situasi konflik bersenjata, baik anggota angkatan bersenjata yang tidak lagi terlibat akibat luka, sakit, kapal karam, atau menjadi tawanan perang, serta penduduk sipil. Hukum Jenewa yang mengatur mengenai perlindungan korban perang atau *hors de combat* atau perjanjian pokok.²⁷

Selain itu terdapat Protokol I maupun II yang merupakan tambahan dari konvensi Jenewa 1949 yang dimaksudkan sebagai penyesuaian terhadap perkembangan pengertian senjata, pentingnya perlindungan yang lebih lengkap bagi mereka yang luka, sakit, dan korban karam dalam suatu peperangan sertaantisipasi terhadap perkembangan mengenai alat dan cara serta antisipasi terhadap perkembangan mengenai alat dan cara berperang. Protokol I tahun 1977 mengatur tentang perlindungan korban pertikaian bersenjata internasional, sedangkan Protokol II mengatur tentang Korban pertikaian bersenjata non internasional.²⁸

Konvensi Jenewa telah diratifikasi atau diterima oleh seluruh Negara, namun tidak berlaku bagi Protokol Tambahan. Oleh karena itu terdapat kesenjangan dalam penerapan kewajiban perjanjian internasional di kalangan Negara – negara yang telah

²⁶ Ibid.,

²⁷ Harkristuti Harkrisnowo, dan Hadi Rahmat Purnama, *Modul 1 Pengantar Hak Asasi Manusia dan Humaniter*, hal 1.46 diakses pada 6 januari 2020

²⁸ Akhmad Muawal Hasan, *Humanisme Henry Dunant Lahirkan Konvensi Jenewa Pertama*, (tirto.id/humanisme-henry-dunant-lahirkan-konvensi-jenewa-pertama-cTTx), diakses pada 31

menerima Protokol Tambahan, dan bagi Negara yang belum menerima. Walaupun demikian, banyak peraturan dalam Protokol Tambahan telah diakui sebagai hukum humaniter kebiasaan, dan oleh karena itu tetap mengikat Negara yang belum menyetujui Protokol Tambahan.²⁹

Organisasi Internasional

Adalah suatu struktur formal dan berkelanjutan yang di bentuk atas kesepakatan para anggota baik pemerintah maupun non pemerintah dan setidaknya terdapat dua negara berdaulat dengan bertujuan mengejar kepentingan.³⁰ Peran dalam organisasi internasional adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh organisasi dalam melakukan sistem internasional. Peranan organisasi internasional terbagi menjadi tiga, yaitu Instrumen sebagai alat mencapai tujuan, arena sebagai wadah atau tempat berkumpul membahas masalah, dan aktor sebagai orang yang membuat keputusan.³¹

Dari klasifikasi organisasi internasional berdasarkan keanggotaannya, ICRC merupakan *International Non Governmental Organizations* (INGO), karena beranggotakan non pemerintahan. Selain itu dalam jangkauan keanggotaannya, ICRC memiliki anggota yang mencakup seluruh wilayah di dunia tanpa terbatas pada suatu wilayah tertentu.

Jika dilihat dari sejarahnya merupakan ICRC tidak memenuhi kriteria sebagai organisasi internasional karena terbentuk bukan dari perjanjian antara dua negara atau lebih tetapi dibentuk oleh hukum perdata swiss yang terdiri hanya dari warga swiss, yang mana ini adalah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Tetapi jika dilihat dari ruang lingkup, ICRC menjangkau seluruh negara di dunia tanpa terkecuali sehingga dapat dianggap organisasi internasional, dan sekarang anggotanya tidak hanya warga

²⁹ICRC – Agustus 2012, Op.Cit., hal 35

³⁰Clive Archer, *International Organizations (Third Edition)*, London: Routledge, 2001, hal 35 – 39, diakses pada 13 januari 2020

³¹ibid.,

swiss saja tetapi seluruh warga di dunia, sehingga tidak bisa juga dikatakan ICRC adalah LSM.³²

Untuk itu ICRC mempunyai status unik yaitu berada ditengah – tengah antara organisasi internasional dan juga LSM, yang awalnya hanya terbentuk dari beberapa warga swiss tetapi saat ini ruang lingkupnya telah menjangkau seluruh negara di dunia, sehingga disamakan seperti organisasi internasional non – negara. Di karenakan ICRC diakui kenetralannya dalam melaksanakan tugasnya sehingga menjadi efektif dan efisien tanpa memihak salah satu pihak yang sedang terlibat konflik dan hanya fokus menangani masalah – masalah kemanusiaan. Terutama dalam pemberian bantuan dan perlindungan bagi korban konflik. Sehingga ICRC dapat menikmati hak istimewa dan mempunyai kekebalan khusus di bawah hukum internasional dan hukum domestik.³³

Dalam hal ini ICRC berperan sebagai arena atau tempat untuk berdiskusi atau membicarakan permasalahan yang sedang dihadapi, yaitu tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan menjadi sasaran penargetan, dengan membuat suatu proyek yang bertujuan melindungi tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan ketentuan hukum humaniter.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan pendekatan yuridis normatif, pendekatan yang dilakukan dengan cara menelaah teori – teori, konsep – konsep, serta peraturan perundang – perundangan yang berhubungan dengan penelitian ini. Pendekatan yuridis normatif ini merupakan sebuah penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder.³⁴ Jenis penelitian yang digunakan Kualitatif, penelitian kualitatif dapat

³²Sahadatun D, *Status Dan Peran ICRC Sebagai Subyek Hukum Internasional Terbatas*, Universitas Indonesia, Depok, 1997, hal 26, di akses pada 11 november 2019

³³Status Update: The ICRC's Legal Standing Explained, ICRC, diakses pada 13 januari 2020

³⁴SoerjonoSoekantodan Sri Mamudji, *PenelitianHukumNormatif*, Jakarta: PT Raja GrafindoPersada, 2018, hal 14, diakses pada 29 September 2019

diartikan sebagai penelitian yang tidak mengadakan perhitungan dan biasanya menggunakan metode wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen.³⁵

Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata – kata, dan tindakan, selebihnya ialah data tambahan seperti studi kepustakaan. Kata – kata dan tindakan yang diamati (diwawancarai) merupakan sumber data utama, yang dicatat melalui catatan tertulis maupun rekaman video ataupun audio. Pengumpulan data diperoleh dari dokumen, buku, ebook, jurnal ilmiah, skripsi, website resmi, dan berita online yang berkaitan dengan permasalahan.

Setelah mengumpulkan data – data penelitian maka langkah selanjutnya melakukan pengujian keabsahan data untuk menjamin kebenaran data agar dapat dipertanggungjawabkan dan membantu mengurangi kekeliruan dalam pengumpulan data. Dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi dimana keabsahan data dapat di cek dengan membandingkan hasil pekerjaan analisis lain dengan analisis lainnya yang dijadikan sumber data, seperti buku, jurnal, dan skripsi (Lexy J Moleong).

Penelitian ini diolah secara sistematis data yang artinya data sekunder yang diperoleh dan dihubungkan dengan masalah lain dan disesuaikan dengan permasalahan yang diteliti, sehingga dapat ditarik kesimpulannya. Bagaimana bentuk perlindungan yang diberikan *International Committee of the Red Cross (ICRC)* kepada tenaga kesehatan di wilayah konflik melalui proyek *Health Care In Danger*.

4. PEMBAHASAN

Health Care In Danger

Health Care In Danger berawal dari mandat dari komunitas internasional, dimana pada Desember 2011, resolusi 5 (lima) tentang *Health Care In Danger* diadopsi pada Konferensi Internasional Palang Merah Internasional dan Gerakan Bulan Sabit Merah ke 31. Yang mana resolusi ini memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan mempromosikan

³⁵Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017, hal 3, diakses pada 29 September 2019

kesiapsiagaan untuk menghadapi konsekuensi kemanusiaan yang ditimbulkan dari kekerasan terhadap yang korban luka – luka dan sakit, layanan perawatan kesehatan, tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan dan ambulans.³⁶

Konferensi Internasional ke 31 pada tahun 2011 menekankan bahwa resolusi ini tidak menimbulkan kewajiban baru di bawah hukum internasional dan resolusi ini tidak memperluas atau memodifikasi mandat, peran dan tanggung jawab komponen Gerakan sebagaimana ditentukan dalam Statuta Gerakan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah Internasional. Sangat disayangkan bahwa yang terluka dan sakit dicegah untuk tidak menerima perawatan dan perlindungan yang mereka butuhkan, menyediakan perawatan kesehatan yang memadai dan mendapatkan akses ke layanan perawatan merupakan salah satu prioritas utama dalam memberikan perawatan kesehatan preventif, kuratif dan rehabilitatif dan bantuan kemanusiaan kepada orang yang membutuhkan.³⁷

Dalam situs ICRC Indonesia dalam memberikan perlindungan bagi korban yang terluka dan sakit, dan tenaga kesehatan, fasilitas dan transportasi, ditingkatkan melalui penggunaan lambang palang merah, bulan sabit merah dan kristal merah yang diakui oleh Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahan. Karena penggunaan lambang memiliki arti sebagai tanda pelindung dan tanda pengenal agar tidak menjadi objek penyerangan.³⁸ Gerakan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah Internasional telah meningkatkan kesadaran internasional akan kekerasan terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas as dan yang terluka dan sakit dan untuk mempromosikan langkah-langkah untuk mengurangi penderitaan mereka.

Tantangan dalam menghadapi masalah ini sendiri, sebagian besar serangan terhadap fasilitas kesehatan adalah serangan yang ditargetkan dan dilakukan secara

³⁶*The HCID Initiative At A Glance*, (<https://healthcareindanger.org/>), diakses pada 28 november 2019

³⁷*31st International Conference 2011 : Resolution 5 - Health Care In Danger* (<https://www.icrc.org/en/doc/resources/documents/resolution/31-international-conference-resolution-5-2011.htm>), diakses pada 28 november 2019

³⁸*Fungsi Lambang Palang Merah, Bulan Sabit Merah dan Kristal Merah* (<https://blogs.icrc.org/indonesia/fungsi-lambang-palang-merah-dan-bulan-sabit-merah/>), diakses pada 28 november 2019

sistematis agar sampai benar – benar hancur atau ditutup paksa sebagai strategi untuk melumpuhkan sistem perawatan kesehatan³⁹ dan menghancurkan pertahanan.⁴⁰

Penargetan terhadap fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan memiliki efek jangka pendek dan jangka panjang, dimana dengan adanya pembatasan bantuan dan menyebabkan terganggunya pelayanan keperawatan hingga terhambatnya pemberian bantuan kepada orang – orang yang membutuhkan terutama dengan keadaan darurat yang mengancam keselamatan. Banyak pasien yang haknya terampas untuk menerima perawatan kesehatan yang seharusnya.⁴¹

Peran utama *International Committee of the Red Cross (ICRC)* adalah koordinasi. ICRC mengarahkan, mengkoordinasi kegiatan bantuan kemanusiaan dan berupaya mempromosikan dan memperkuat Hukum Humaniter Internasional dan prinsip – prinsip kemanusiaan yang bersifat universal.⁴² Kehadiran ICRC memonitor situasi konflik dan perang, apakah hukum humaniter diterapkan. Peran ini bertujuan untuk memastikan para korban dijamin keselamatannya dan mendapatkan hak – haknya, tawanan di berlakukansesuaiaturan yang berlakudandihormatihak – haknyasebagaimanusia.⁴³

Dalam melaksanakan perannya ICRC membagi kegiatannya kedalam beberapa bidang, yaitu kegiatan perlindungan dan koordinasi operasi, kegiatan *Central Tracing Agency*, kegiatan medis, kegiatan pemberian bantuan, kegiatan penerapan, riset, dan pengembangan hukum humaniter internasional, kegiatan penyebarluasan hukum humaniter internasional, kegiatan hubungan dengan organisasi internasional, dan kegiatan dalam pengembangan Gerakan.⁴⁴

³⁹Gina Li, *Hospital Bombings Destroy Syria's Health System*, (<https://www.hhrjournal.org/2017/05/hospital-bombings-destroy-syrias-health-system/>), diakses pada 3 april 2019

⁴⁰*Protecting Healthcare in Syria*, (https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5ba11d8ae5274a55a85179cd/Research_Report_-_Protection_of_Syrian_Health_Workers_August_2018.pdf), Hal 6, diakses pada 26 desember 2019

⁴¹*Hentikan kekerasan. Lindungi pelayanan kesehatan*, (<https://blogs.icrc.org/indonesia/hentikan-kekerasan-lindungi-pelayanan-kesehatan/>), diakses pada 25 april 2019

⁴²Joko Setiyono, *Peran Icrc Dalam Perkembangan Hukum Humaniter Internasional Di Era Global*, Volume 13, Nomor 2, Tahun 2017, hal 217

⁴³Ambarwati, Op.Cit., hal xxix

⁴⁴Sahadatun D, Op.Cit, hal 37

5. Kesimpulan

International Committee of the Red Cross (ICRC) memberikan perlindungan kepada tenaga kesehatan melalui proyek *Health Care In Danger (HCID)* yaitu dengan menggunakan secara tepat pemakaian lambang, memakai alat pelindung diri, mempromosikan dampak yang di timbulkan dalam HCID, melakukan pelatihan HCID agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan juga memperkuat hukum domestik agar negara terus mematuhi hukum humaniter sehingga tidak terjadi penderitaan yang berlebihan. Untuk itu agar kekerasan dalam pelayanan kesehatan dapat di hindari di perlukan kerjasama antara negara, angkatan bersenjata, layanan kesehatan, dan juga Palang Merah serta Bulan Sabit Merah dengan melaksanakan perannya masing – masing.

- A. Negara memiliki peran untuk melindungi tenaga kesehatan di wilayah konflik antara lain:
 - Meningkatkan perlindungan hukum untuk pasien dan tenaga kesehatan, termasuk mematuhi perjanjian internasional dan penegakan undang – undang domestik tentang palang merah dan bulan sabit merah.
 - Mempromosikan dan menghormati serta mematuhi Hukum Humaniter dan Hukum Asasi Manusia.
 - Mendokumentasikan setiap serangan terhadap layanan kesehatan, agar jika terjadi pelanggaran dapat segera dianalisis.
 - Melakukan investigasi dengan cepat dan tepat, tidak memihak, untuk mencegah pengiriman tenaga kesehatan agar tetap aman.
- B. Angkatan Bersenjata memiliki peran yang cukup penting dalam melindungi tenaga kesehatan karena berada langsung di wilayah konflik, antara lain:
 - Memasukkan ketentuan hukum humaniter kedalam operasi militer.
 - Mengetahui, mematuhi, dan menghormati hukum yang berlaku untuk perlindungan perawatan kesehatan baik tugas maupun etika kesehatan

- Mengambil langkah – langkah untuk melindungi orang yang terluka dan sakit, tenaga kesehatan, dan fasilitas kesehatan serta ambulans saat merencanakan dan melaksanakan operasi militer.
 - Mempromosikan etika dan prinsip kesehatan dalam konflik bersenjata dan keadaan darurat lainnya.
- C. Tenaga Kesehatan, sebagai objek penyerangan dapat menghindari hal tersebut dengan cara, antara lain:
- Mengetahui hak dan tanggungjawab tenaga kesehatan
 - Meningkatkan kesadaran etika dan prinsip kesehatan dalam konflik bersenjata dan keadaan darurat lainnya.
 - Mempromosikan penelitian dan diskusi publik tentang konsekuensi kekerasan terhadap pelayanan kesehatan.
 - Mendesak pemerintah untuk memberlakukan dan mematuhi Hukum Humaniter.
- D. Gerakan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah sebagai gerakan jaringan kemanusiaan terbesar di dunia. Dapat melakukan pencegahan berupa:
- Mempromosikan dan melakukan pelatihan mengenai *Health Care In Danger*
 - Menyebarkan informasi mengenai hukum humaniter kepada anggota militer, pemerintah/negara, aktor yang terlibat peperangan, masyarakat sipil dan termasuk lembaga kesehatan
 - Mengambil langkah – langkah untuk meningkatkan kualitas pelayanan, akses, dan keamanan untuk staff dan *Volunteers* dengan memastikan semua orang mematuhi hukum humaniter.
 - Menggunakan lambang palang merah, bulan sabit merah serta kristal merah yang tepat agar tetap terlindungi.
 - Mengumpulkan dan menganalisis data tentang insiden penyerangan terhadap pelayanan kesehatan, agar dapat mengirimkan layanan kesehatan yang aman.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Ambarwati, et.al, *Hukum Humaniter Internasional*, Depok: PT Raja Grafindo Persada, 2017, hal 29
- Clive Archer, *International Organizations (Third Edition)*, London: Routledge, 2001, hal 35 – 39, diakses pada 13 januari 2020
- Haryomataram, *hukum humaniter*, CV. Radja Wali, Jakarta 1994, hal 2 – 3
- JokoSetiyono, *Peran Icrc Dalam Perkembangan Hukum Humaniter Internasional Di Era Global*, Volume 13, Nomor 2, Tahun 2017, hal 217
- Moleong, Lexy J, *MetodelogiPenelitianKualitatif*, Bandung: PT RemajaRosdakarya, 2017, hal 6, diakses pada 29 September 2019
- Soekanto, Soerjonodan Sri Mamudji, *PenelitianHukumNormatif*, Jakarta: PT Raja GrafindoPersada, 2018, hal 14, diakses pada 29 September 2019

Dokumen resmi :

- Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol tambahan I dan II

Jurnal :

- Adwani, *Perlindungan Terhadap Orang – orang Dalam Daerah Konflik Bersenjata Menurut Hukum Humaniter Internasional*, Jurnal Dinamika Hukum Vol.12 No. 1 Januari 2012, Universitas Syiah Kuala Aceh, hal 97 diakses pada 13 januari 2020
- Mahfud, *Pengaturan Humaniter Tentang Persenjataan Perang Yang Di Perkenankan Untuk Dapat Di Pergunakan Oleh Para Pihak Yang Terlibat Dalam Suatu Konflik Bersenjata*, Jurnal Ilmu Hukum, Hal 51, diakses pada 30 September 2019
- Rubiyanto, *Perkembangan Hukum Humaniter Dalam Konflik Militer Internasional*, SeratAcitya–JurnalIlmiah UNTAG Semarang, ISSN 2302 – 2752 Volume 5 Nomor 2 2016, hal 56

Vanessa Tandris, *Perlindungan Bagi Petugas Medis Dalam Sengketa Bersenjata Menurut Hukum Humaniter Internasional*, Lex Et Societatis Volume VI Nomor 10 Desember 2018, hal 85

Publikasi :

Fouad M Fouad, et.al, *Health workers and the weaponisation of health care in Syria: a preliminary inquiry for The Lancet–American University of Beirut Commission on Syria*, *The Lancet*.Volume 390 2 December 2017, hal 2581

Fritz KalshovendanLiesbethZegveld, *Constraints on the Waging of War an Introduction of Humanitarian law*, Geneva, ICRC, 2001hal 12

Gina Li, *Hospital Bombings Destroy Syria's Health System*, (<https://www.hhrjournal.org/2017/05/hospital-bombings-destroy-syrias-health-system/>), diakses pada 3 april 2019

Preeti Patel, et.al, *Documenting Attacks on Health Workers and Facilities in Armed Conflict*, (<https://www.who.int/bulletin/volumes/95/1/15-168328/en/>) Bulletin of the World Health Organization 2017, diakses pada 14 januari 2020

Protecting Healthcare in Syria, (https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5ba11d8ae5274a55a85179cd/Research_Report_-_Protecion_of_Syrian_Health_Workers_August_2018.pdf), Hal 6, diakses pada 26 desember 2019

Security Council Adopts Resolution 2286 (2016), Strongly Condemning Attacks against Medical Facilities, Personnel in Conflict Situation, (<https://www.un.org/press/en/2016/sc12347.doc.htm>) SC/123477685 Meeting (AM) 3 May 2016, diakses pada 13 januari 2020

Status Update: The ICRC's Legal Standing Explained, ICRC, diakses pada 13 januari 2020

Website :

31st International Conference 2011: Resolution 5 – Health Care in Danger, (<https://www.icrc.org/en/doc/resources/documents/31-international-conference-resolution-5-2011.htm>?) diakses pada 24 april 2019

Fungsi Lambang Palang Merah, Bulan Sabit Merah dan Kristal Merah, (<https://blogs.icrc.org/indonesia/fungsi-lambang-palang-merah-dan-bulan-sabit-merah/>), diakses pada 28 november 2019

Health Care In Danger – HCID, (https://ec.europa.eu/echo/publications-events/campaigns/healthcare-in-danger_en), diakses pada 27 november 2019

Health Care in Danger (<https://www.wma.net/what-we-do/campaigns/health-care-danger>) diakses pada 13 januari 2020

Hentikan kekerasan. Lindungi pelayanan kesehatan, (<https://blogs.icrc.org/indonesia/hentikankekerasan-lindungi-pelayanan-kesehatan/>), diakses pada 25 april 2019

HCID Initiative (<https://healthcareindanger.org/hcid-project/>), diakses pada 13 november 2019

Impact of Attacks on Healthcare in Syria, (<https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/impacts-attacks-healthcare-syria>), diakses pada 3 april 2019

Stop the violence. Protect health care, (<https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/stop-violence/en/>), diakses pada 24 april 2019

The HCID Initiative At A Glance, (<https://healthcareindanger.org/>), diakses pada 28 november 2019