**Indonesia / Hak atas kesehatan: “Tujuan-tujuan ambisius hanya dapat dicapai bila tantangan-tantangan yang ada diatasi” – Ahli PBB**

JAKARTA / JENEWA (4 April 2017) – Indonesia berada di jalur yang benar untuk mengembangkan sistem layanan kesehatan yang adil dan berkesinambungan berdasarkan cakupan kesehatan universal, sebagaimana yang dikatakan oleh Pelapor Khusus, Dainius Puras, [di akhir kunjungan resminya yang pertama kali ke Indonesia](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Health/2017-04_INDONESIAHEALTHBAHASA.docx). Namun demikian, beliau memberi peringatan bahwa “tujuan-tujuan ambisius hanya dapat dicapai bila tantangan-tantangan yang ada diatasi.”

“Meskipun Indonesia sudah melakukan berbagai upaya yang patut dipuji namun ketersediaan, akses dan kualitas layanan kesehatan masih menjadi tantangan di negara yang penduduknya tersebar di ribuan pulau dan daerah terpencil,” beliau menghimbau pemerintah Indonesia untuk mengatasi tantangan-tantangan tersebut “dengan komitmen politik yang tertinggi sehingga sistem kesehatan dapat menjamin semua elemen utama hak atas kesehatan.”

“Ada banyak kesempatan dan kesungguhan komitmen untuk mencapai realisasi hak atas kesehatan di Indonesia secara progresif namun otoritas publik perlu ikut serta dalam upaya-upaya untuk mengatasi isu struktural dan sistemik ini, baik di bidang hukum maupun penegakannya, untuk memastikan bahwa semuanya tidak ditujukan hanya untuk ‘hal-hal yang terlihat’ dan tidak seorang pun ditinggalkan,” sang pakar menjelaskan.

Pûras menekankan bahwa “pengguna layanan dari yang kelas miskin dan hampir miskin hingga kelas menengah dan kaya raya, penyedia layanan milik pemerintah dan swasta, serta masyarakat sipil, tenaga kesehatan profesional, dan semua yang memiliki kewenangan publik di setiap tingkatan, semuanya perlu memperoleh dan memberikan kepercayaannya dalam sistem asuransi kesehatan universal (Jaminan Kesehatan Nasional/JKN), yang berbasiskan prinsip solidaritas.”

Pelapor Khusus PBB, yang berkunjung ke Indonesia sejak 22 Maret hingga 3 April 2017, menyarankan Pemerintah untuk meningkatkan alokasi anggaran nasional untuk kesehatan. “Namun demikian,” beliau berkata, “investasi yang terus meningkat untuk layanan kesehatan hanya dapat dipahami bila sistemnya efisien, transparan, akuntabel dan responsif untuk mereka yang menggunakannya.

Pakar independen menekankan bahwa ada banyak rintangan yang masih ditemui, terkait hukum dan penegakannya, untuk merealisasikan hak-hak atas kesehatan seksual dan reproduksi, hal ini mengakibatkan para perempuan dan populasi kunci mengalami berbagai bentuk kekerasan dan diskriminasi.

“Saya prihatin mendengar bahwa perencanaan dan pemberian layanan kesehatan seksual dan reproduksi serta edukasi mengenai seksualitas dipengaruhi oleh kelompok-kelompok tertentu yang terus menerus menentang kebijakan, instrumen dan mekanisme untuk mempromosikan dan melindungi hak-hak kesehatan seksual dan reproduksi,” katanya.

“Norma budaya dan agama perlu menjadi pertimbangan dalam semua hal,” kata Pûras. “Namun demikian, ketika interpretasi mereka terhadap norma budaya dan agama itu menyebabkan diskriminasi dalam bentuk lain dan mempertegas terjadinya praktek-praktek yang membahayakan, misalnya perkawinan anak dan sunat perempuan, maka hal itu sesungguhnya merusak efektivitas realisasi hak atas kesehatan dan hal itu tidak dapat diterima.”

Indonesia memiliki prevalensi HIV/AIDS relatif rendah namun infeksi baru terus meningkat di antara populasi kunci tertentu yang masih mengalami stigma dan diskriminasi, termasuk di tempat layanan kesehatan.

“Saya mengkhawatirkan status kesehatan suku Papua, yang memiliki risiko terinfeksi HIV/AIDS dua kali lebih besar dibandingkan dengan populasi lainnya, dan jumlah infeksi baru terus meningkat,” beliau menyarankan agar ada perhatian dan upaya khusus dari semua pemangku kepentingan untuk membangun kepercayaan di antara penyedia dan pengguna layanan, serta meningkatkan akses terhadap pengobatan dan layanan yang sensitif budaya.

Pûras juga memperhatikan bahwa pendekatan terhadap kebijakan napza sebagian besar masih bersifat punitif atau penghukuman sehingga hal ini mengurangi hak atas kesehatan bagi pengguna napza dan upaya-upaya kesehatan masyarakat lainnya. “Kriminalisasi pengunaan napza hanya akan menyebabkan diskriminasi, kekerasan dan pengecualian yang menjauhkan orang dari layanan kesehatan yang mereka butuhkan dan akhirnya dapat mengurangi upaya-upaya kesehatan masyarakat,” beliau menggarisbawahi.

“Kesehatan mental adalah isu yang saat ini sedang berkembang tetapi hal ini memerlukan komitmen dan sumber daya tambahan untuk mengembangkan suatu

sistem yang mempromosikan kesehatan mental bagi semua orang dan mengobati serta mencegah kondisi-kondisi kesehatan mental umum secara efektif di tingkat masyarakat serta menghormati hak-hak orang dengan disabilitas psiko-sosial dan intelektual, sang pakar menjelaskan.

Pelapor Khusus akan menyajikan laporan yang komprehensif mengenai kunjungannya ke Indonesia kepada Dewan HAM PBB bulan Juni 2018.

SELESAI

*Pelapor Khusus adalah pakar independen yang ditunjuk oleh Dewan Hak Asasi Manusia PBB untuk membantu Negara, dan lain-lain, mempromosikan dan melindungi hak untuk mencapai standar kesehatan tertinggi (hak atas kesehatan).* ***Dainius Puras*** *(Lithuania) adalah seorang dokter dengan keahlian pada kesehatan mental, kesehatan anak, dan kebijakan kesehatan masyarakat. Beliau adalah Profesor dan Kepala Pusat psikiatri anak pediatri di Universitas Vilnius, dan mengajar di Fakultas Kedokteran, Institut Hubungan internasional dan ilmu politik dan Fakultas Filsafat Universitas Vilnius, Lithuania.* [*Untuk tahu lebih banyak, kunjungi*](https://www.ohchr.org/EN/Issues/Health/Pages/SRRightHealthIndex.aspx)

*Pelapor Khusus adalah bagian dari apa yang dikenal sebagai Prosedur Khusus Dewan HAM. Prosedur Khusus, badan terbesar dari para ahli independen dalam sistem HAM PBB, adalah nama umum dari pencari fakta dan pemantauan independen dari mekanisme Dewan yang membahas baik itu situasi tertentu suatu negara atau masalah tematik di semua belahan dunia. Para ahli Prosedur Khusus bekerja atas dasar sukarela; mereka bukanlah karyawan PBB dan tidak menerima gaji atas pekerjaan mereka. Mereka bersifat independen dari pemerintah atau organisasi manapun dan bertugas dalam kapasitas pribadi mereka.*

*Halaman OHCHR:* [*Indonesia*](https://www.ohchr.org/EN/countries/AsiaRegion/Pages/IDIndex.aspx)

***Pertanyaan dan informasi tambahan untuk pers****, silakan hubungi:*

***Di Jakarta*** *(saat kunjungan):*

*Mr. Adila Arief Djali at UNIC (+62 811 871 3624/* [*djali@un.org*](mailto:djali@un.org) */* [*adila.djali@unic.org*](mailto:adila.djali@unic.org)*)*

*Dolores Infante-Cañibano (+ 41 79 752 0486/* [*dinfante@ohchr.org*](mailto:dinfante@ohchr.org)*)*

***Di Jenewa*** *(saat kunjungan): Lucía de la Sierra (+ 41 22 917 9741 /* [*ldelasierra@ohchr.org*](mailto:ldelasierra@ohchr.org)*)*

**Hak Asasi Manusia PBB, ikuti kami di media sosial:**

**Twitter:** [**@UNHumanRights**](http://twitter.com/UNHumanRights)

**Facebook:** [**unitednationshumanrights**](https://www.facebook.com/unitednationshumanrights)