

## PERAN ICC DALAM MELINDUNGI HAK ATAS KESEHATAN DI TENGAH KEJAHATAN KEMANUSIAAN

Noor rahmad, , Rahyuni Meylani Asmarayani, Renvila Nevila Alvionest  
Universitas Muhammadiyah Gombong

Jalan Yos Sudarso No. 461, Gombong, Kebumen, Jawa Tengah 54317  
Telp.: 0813-1616-7070.

[Noorrahmad@unimugo.ac.id](mailto:Noorrahmad@unimugo.ac.id), [rahyuni.mey@gmail.com](mailto:rahyuni.mey@gmail.com), [renvillana99@gmail.com](mailto:renvillana99@gmail.com)

### ABSTRACT

*Modern armed conflicts and crimes against humanity are often accompanied by the destruction of health systems, attacks on medical facilities, and restrictions on access to health services for civilians. These conditions show that the right to health, as a fundamental part of human rights, is often a direct target in situations of crimes against humanity. This article aims to analyze the relationship between crimes against humanity and violations of the right to health, as well as to assess the role of the International Criminal Court (ICC) in enforcing international criminal accountability for actions that impact public health. This study uses a normative legal method by examining the Rome Statute, relevant international legal instruments, as well as a review of the literature and practices of the ICC. The results of the study show that although the right to health is not explicitly regulated in the Rome Statute, the ICC has strategic potential in protecting this right through progressive interpretation, the prosecution of individual perpetrators, and mechanisms for reparations for victims. However, the effectiveness of the ICC's role still faces challenges in terms of jurisdiction, political dynamics, and evidentiary constraints, requiring the strengthening of legal interpretation and multidisciplinary cooperation.*

**Keywords:** *ICC, right to health, crimes against humanity, international criminal law, public health protection.*

### ABSTRAK

Konflik bersenjata modern dan kejahatan terhadap kemanusiaan kerap disertai dengan penghancuran sistem kesehatan, penyerangan fasilitas medis, serta pembatasan akses layanan kesehatan bagi penduduk sipil. Kondisi ini menunjukkan bahwa hak atas kesehatan, sebagai bagian fundamental dari hak asasi manusia, sering kali menjadi sasaran langsung dalam situasi kejahatan kemanusiaan. Artikel ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kejahatan terhadap kemanusiaan dan pelanggaran hak atas kesehatan, serta menilai peran International Criminal Court (ICC) dalam menegakkan pertanggungjawaban pidana internasional terhadap tindakan yang berdampak pada kesehatan publik. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan menelaah Statuta Roma, instrumen hukum internasional terkait, serta kajian literatur dan praktik ICC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun hak atas kesehatan tidak diatur secara eksplisit dalam Statuta Roma, ICC memiliki potensi strategis dalam melindungi hak tersebut melalui penafsiran progresif, penuntutan individu pelaku, serta mekanisme reparasi bagi korban. Namun, efektivitas peran ICC masih menghadapi tantangan yurisdiksi, dinamika politik, dan kendala pembuktian, sehingga diperlukan penguatan interpretasi hukum dan kerja sama multidisipliner.

**Kata Kunci:** *ICC, hak atas kesehatan, kejahatan terhadap kemanusiaan, hukum pidana internasional, perlindungan kesehatan publik.*

## PENDAHULUAN

Dalam berbagai konflik bersenjata modern seperti di Ukraina, Gaza, Sudan, dan beberapa wilayah lain di dunia, kehancuran fasilitas kesehatan, serangan terhadap tenaga medis, serta terganggunya akses terhadap obat-obatan dan layanan kesehatan telah menjadi fenomena yang mengkhawatirkan. Kondisi ini tidak hanya menggambarkan tragedi kemanusiaan yang mendalam, tetapi juga merupakan bentuk pelanggaran terhadap hak atas kesehatan yang secara universal diakui sebagai bagian fundamental dari hak asasi manusia. Hak atas kesehatan, sebagaimana ditegaskan dalam *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)*, menjamin setiap individu untuk memperoleh standar kesehatan fisik dan mental tertinggi yang dapat dicapai. Namun, dalam realitas konflik bersenjata dan situasi kejahanan terhadap kemanusiaan, hak tersebut sering kali terabaikan, bahkan menjadi sasaran sistematis dari tindakan yang disengaja, baik melalui penghancuran infrastruktur medis maupun pembatasan akses terhadap layanan kesehatan dasar.

International Criminal Court (ICC) dibentuk sebagai lembaga peradilan permanen yang memiliki mandat untuk menuntut individu atas kejahanan internasional paling serius, yakni genosida, kejahanan terhadap kemanusiaan, kejahanan perang, dan kejahanan agresi. Tujuan utama ICC adalah menegakkan keadilan internasional, melindungi korban, serta memastikan agar pelaku pelanggaran berat terhadap hukum internasional tidak lolos dari pertanggungjawaban pidana(Mufti et al., 2025a). Dalam konteks perlindungan hak atas kesehatan, keberadaan ICC menjadi relevan ketika tindakan

kejahanan terhadap kemanusiaan berdampak langsung terhadap sistem kesehatan publik suatu negara atau wilayah. Meski demikian, ICC belum secara eksplisit mengkategorikan pelanggaran hak atas kesehatan sebagai objek hukum pidana, sehingga efektivitasnya dalam memberikan perlindungan terhadap hak ini masih menjadi perdebatan. Pertanyaan yang muncul kemudian adalah sejauh mana ICC mampu berfungsi dalam melindungi hak atas kesehatan, khususnya ketika kejahanan terhadap kemanusiaan menyebabkan kerusakan sistem kesehatan publik, serta apa saja tantangan yang dihadapi lembaga ini dalam menegakkan akuntabilitas hukum terhadap pelaku.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kejahanan terhadap kemanusiaan dan pelanggaran hak atas kesehatan, serta menilai peran ICC dalam menegakkan hukum pidana internasional terhadap pelanggaran yang berdampak pada kesehatan masyarakat sipil. Melalui pendekatan normatif-yuridis dan analisis terhadap berbagai kasus internasional, penelitian ini berupaya memahami bagaimana instrumen hukum yang ada dapat digunakan untuk memperkuat perlindungan hak atas kesehatan dalam konteks kejahanan kemanusiaan. Selain itu, penelitian ini juga bermaksud mengidentifikasi hambatan yang dihadapi ICC dalam melaksanakan yurisdiksinya, seperti keterbatasan kewenangan, tantangan politik, dan ketiadaan pengakuan eksplisit terhadap hak atas kesehatan dalam putusannya. Dengan memahami hambatan-hambatan tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi konkret untuk memperkuat peran lembaga hukum internasional dalam perlindungan kesehatan publik.

Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan literatur interdisipliner yang menghubungkan antara hukum pidana internasional dan hak atas kesehatan publik. Kajian ini juga berpotensi memperluas pemahaman mengenai bagaimana konsep hak atas kesehatan dapat diintegrasikan dalam kerangka hukum internasional yang berorientasi pada keadilan pidana. Sementara secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang berguna bagi pembuat kebijakan, lembaga internasional, dan aparat penegak hukum untuk memperkuat dimensi kesehatan publik dalam mekanisme penanganan kejahatan terhadap kemanusiaan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berupaya memperkaya wacana akademik, tetapi juga mendorong penerapan prinsip hak asasi manusia secara lebih komprehensif dalam penegakan hukum internasional.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif (doktrinal), yaitu metode penelitian hukum yang menitikberatkan pada kajian terhadap norma-norma hukum positif, baik yang tertuang dalam peraturan perundang-undangan nasional maupun instrumen hukum internasional. Metode ini juga menelaah prinsip-prinsip hukum, asas-asas umum hukum, serta doktrin-doktrin hukum yang dikemukakan oleh para ahli(Saebani, 2021).

Dalam konteks penelitian ini, pendekatan yuridis normatif digunakan untuk memahami dan menganalisis bagaimana hukum pidana internasional, khususnya melalui Rome Statute of the International Criminal Court (1998), memberikan dasar hukum bagi perlindungan hak atas kesehatan di tengah terjadinya kejahatan terhadap kemanusiaan (crimes against humanity).

Metode yuridis normatif dipilih karena fokus utama penelitian bukan pada data empiris di lapangan, melainkan pada analisis teks hukum, teori, dan penerapan norma hukum internasional. Peneliti berusaha menelusuri hubungan antara aturan hukum yang bersifat tertulis dengan konsep dan nilai-nilai

hukum internasional yang bersifat abstrak, seperti keadilan, kemanusiaan, dan tanggung jawab negara maupun individu.

Pendekatan normatif ini juga memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi kesenjangan antara norma hukum internasional dan praktik penerapannya oleh lembaga-lembaga internasional, terutama ICC. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bersifat deskriptif, tetapi juga analitis dan evaluatif terhadap sejauh mana instrumen hukum internasional mampu melindungi hak atas kesehatan dalam situasi kejahatan kemanusiaan.

## PEMBAHASAN DAN ANALISIS

Dalam hukum internasional, hak atas kesehatan merupakan bagian dari rights to life and dignity yang wajib dihormati bahkan dalam keadaan perang atau konflik bersenjata(Risnain & SH, 2023). Ketika terjadi kejahatan terhadap kemanusiaan, hak ini sering terlanggar secara sistemik, misalnya melalui penyerangan fasilitas medis, penghalangan bantuan kesehatan, atau penyebaran kondisi yang membahayakan kesehatan publik. Pelanggaran-pelanggaran semacam ini tidak hanya merugikan individu, tetapi juga menghancurkan struktur sosial dan ekonomi suatu masyarakat.

Dalam konteks tersebut, International Criminal Court (ICC) berperan sebagai lembaga penegak hukum internasional yang memiliki yurisdiksi atas individu yang melakukan kejahatan paling berat, termasuk kejahatan terhadap kemanusiaan. ICC bukan hanya bertugas menghukum pelaku, tetapi juga memberikan kontribusi terhadap pemulihan hak korban, termasuk hak atas kesehatan melalui reparasi medis dan rehabilitasi. Dengan demikian, penegakan hukum oleh ICC tidak hanya memiliki dimensi represif, tetapi juga dimensi humanistik.

## A. Bentuk-Bentuk Pelanggaran Hak atas Kesehatan dalam Kejahatan Terhadap Kemanusiaan

Kejahatan terhadap kemanusiaan (crimes against humanity) bukan lagi hanya konsekuensi sampingan dari konflik bersenjata, melainkan dapat menjadi bagian dari strategi penganiayaan sistemik terhadap warga sipil(DM et al., 2024). Serangan yang sistematis terhadap fasilitas kesehatan, tenaga medis, dan sistem kesehatan sipil mencerminkan bahwa hak atas kesehatan dapat dijadikan sasaran langsung, yang pada gilirannya menimbulkan kerusakan struktural jangka panjang terhadap infrastruktur sosial dan akses perawatan medis.

Salah satu manifestasi paling nyata dari pelanggaran ini adalah destruksi fasilitas medis. Rumah sakit dan unit medis dilindungi secara khusus di bawah hukum humaniter internasional (specific protection), yaitu larangan untuk menyerang instalasi kesehatan selama tidak digunakan untuk tujuan militer(Putri & Ruslie, 2024a). Serangan tidak hanya merusak bangunan fisik, tetapi juga menghancurkan infrastruktur penting seperti listrik, air, serta suplai obat-obatan, sehingga memutuskan kemampuan pelayanan dasar rumah sakit.

Kerusakan fasilitas kesehatan seperti itu menjadikan hak atas kesehatan sebagai target strategis. Dalam konteks Gaza, misalnya, sejumlah laporan menyebutkan bahwa serangan militer Israel terhadap infrastruktur kesehatan bersifat sistematis dan mungkin termasuk sebagai kejahatan terhadap kemanusiaan. Dalam kajian mutakhir, istilah *medelacide* (medical genocide atau healthcare genocide) diperkenalkan untuk menggambarkan penghancuran sistem perawatan kesehatan secara sengaja dan sistematis.

Medelacide bukan hanya serangan infrastruktur tetapi sebuah pola genosida infrastruktur kesehatan yang menargetkan “sanctuaries” medis dan komunitas rentan.

Strategi pengrusakan tersebut tidak hanya bersifat fisik, melainkan juga instrumental pemblokiran akses kemanusiaan menjadi elemen penting dari pelanggaran hak atas kesehatan(Nusantara, 2024). Pembatasan masuknya obat-obatan, peralatan medis, dan tenaga kesehatan ke wilayah konflik memperparah dampak jangka panjang terhadap kesehatan publik. Misalnya, dalam laporan OHCHR terkait Gaza, dicatat bagaimana akses terhadap perawatan medis dibatasi secara sistemik, dan ini dianggap sebagai bagian dari kampanye penghancuran sektor kesehatan. Akibatnya, warga sipil menderita kekurangan perawatan kritis, dan mortalitas meningkat bukan hanya karena cedera akibat konflik, tetapi juga karena kegagalan sistem perawatan kesehatan sipil

Selain itu, pelanggaran juga menyasar tenaga medis. Petugas kesehatan dan relawan kemanusiaan tidak jarang menjadi korban serangan secara langsung. Dalam banyak konflik, mereka mengalami pembunuhan, penahanan paksa, atau penghinaan etnis dan politik, yang mencerminkan pelanggaran perlindungan berdasarkan Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahan.

Serangan tersebut tidak hanya mengurangi kapasitas perawatan, tetapi juga menciptakan efek psikologis dan institusional setelah serangan, tenaga medis mungkin enggan kembali menjalankan tugasnya atau menghadapi risiko besar, sehingga kontinuitas layanan sangat terganggu(Takwa & KM, 2025).

Pelanggaran ini sering dilegitimasi oleh tuduhan militer bahwa fasilitas medis digunakan untuk kegiatan bermusuhan ("acts harmful to the enemy"). Namun, hukum humaniter mensyaratkan bahwa kehilangan perlindungan fasilitas kesehatan hanya bisa terjadi jika benar-benar digunakan di luar fungsi kemanusiaan, dan bahkan dalam kondisi keraguan harus diasumsikan bahwa fasilitas tersebut tidak sah digunakan untuk tujuan militer. Dalam praktiknya, pemenuhan kewajiban ini sering diabaikan pihak-pihak yang menyerang mungkin tidak memberikan peringatan yang memadai atau verifikasi yang transparan sebelum melancarkan serangan, sehingga hak atas kesehatan ditekan tanpa proses hukum yang sah.

Di samping itu, okupasi fasilitas medis oleh kekuatan militer juga menimbulkan pelanggaran serius. Organisasi hak asasi melaporkan bahwa dalam beberapa konflik, pasukan militer menduduki rumah sakit dan menolak akses air, listrik, obat, atau evakuasi, menempatkan pasien dan tenaga kesehatan dalam kondisi hidup yang mengancam nyawa(Putri & Ruslie, 2024b). Praktik seperti ini tidak hanya merusak fungsi medis, tetapi juga mengeksploitasi fasilitas kesehatan sebagai alat kontrol dan kekerasan terhadap populasi sipil, memperkuat dimensi kejahatan terhadap kemanusiaan.

Selain serangan fisik, aspek non-fisik juga menjadi bagian dari pelanggaran hak atas kesehatan dalam kejahatan terhadap kemanusiaan. Misalnya, pembatasan bantuan kemanusiaan, interupsi suplai obat esensial, penghancuran kapasitas administratif sistem kesehatan, serta intimidasi psikologis terhadap tenaga medis dapat menimbulkan kerusakan sosial-struktural yang melampaui kerusakan fisik.

Dalam jangka panjang, hal ini merusak kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan, menghambat pemulihan pascakonflik, dan memperdalam ketidaksetaraan akses terhadap pelayanan kesehatan.

Lebih jauh, ahli kesehatan publik dan etika medis telah menyoroti bahwa normalisasi serangan terhadap fasilitas kesehatan dalam konflik mengarah pada penurunan "netralitas medis" layanan kesehatan mulai dipandang sebagai target, bukan sebagai entitas kemanusiaan netral. Tindakan tegas karena perang telah membuat kesehatan "dijinakkan sebagai senjata" dan menegaskan bahwa serangan berulang pada sistem kesehatan melemahkan dasar moral dari netralitas medis.

Dampak dari pelanggaran semacam itu sangat luas selain korban jiwa langsung, kehancuran sistem kesehatan berdampak pada kesehatan publik jangka Panjang, populasi sipil menghadapi risiko epidemi, meningkatnya mortalitas dan morbiditas karena penyakit yang seharusnya bisa diobati, serta gangguan layanan kesehatan preventif seperti imunisasi, perawatan kehamilan, dan perawatan kronis. Kondisi interniran atau pemindahan penduduk yang disertai kurangnya perawatan kesehatan memperburuk masalah ini, menciptakan siklus kekerasan dan kemiskinan kesehatan yang sulit dipulihkan.

## **B. Peran International Criminal Court dalam Menegakkan Pertanggungjawaban Pidana dan Dampaknya terhadap Hak atas Kesehatan**

International Criminal Court merupakan institusi penting dalam arsitektur hukum internasional kontemporer karena memiliki

mandat untuk mengadili individu yang bertanggung jawab atas kejahatan paling serius yang memiliki dampak terhadap komunitas internasional secara keseluruhan(Mufty et al., 2025b). Walaupun Statuta Roma tidak menyebutkan hak atas kesehatan sebagai kategori normatif yang berdiri sendiri, perkembangan praktik yudisial ICC dan diskursus akademik mengindikasikan bahwa perlindungan terhadap kesehatan publik perlahan berkembang menjadi salah satu dimensi penting dalam penilaian kejahatan terhadap kemanusiaan. Hal ini dapat diamati dari cara para hakim, jaksa, dan pemangku kepentingan ICC menafsirkan unsur tindakan tidak manusiawi, serangan sistematis, atau penghancuran fasilitas penting bagi keberlangsungan hidup sipil.

Kerusakan sistem kesehatan dalam konflik modern telah menjadi strategi perang yang menasar populasi sipil secara langsung. Serangan terhadap rumah sakit, pencegahan bantuan medis, dan penargetan tenaga kesehatan bukan lagi dampak sampingan, tetapi sering kali merupakan bagian dari kebijakan penindasan atau serangan meluas yang terstruktur. Dalam kerangka ini, ICC memiliki peran penting untuk memposisikan penghancuran fasilitas kesehatan sebagai tindak pidana jika terbukti bahwa tindakan tersebut merupakan bagian dari strategi yang mengarah pada penderitaan fisik dan mental yang besar(Rumambi, 2024a). Kejahatan terhadap kemanusiaan dapat mencakup tindakan yang mengakibatkan kerusakan kesehatan secara signifikan, baik terhadap individu maupun komunitas. Oleh karena itu, keruntuhan sistem kesehatan, yang menyebabkan hilangnya layanan medis esensial seperti obat-obatan, vaksin, perawatan maternitas, ataupun layanan darurat,

dapat dinilai sebagai bentuk serangan terhadap populasi sipil.

Peran ICC tidak terbatas pada ranah penuntutan. Mekanisme reparasi melalui Trust Fund for Victims memperlihatkan dimensi kesehatan sebagai bagian integral dari implementasi keadilan restoratif. Program pemulihan fisik dan mental yang diselenggarakan TFV merupakan upaya konkret untuk memulihkan hak korban atas kesehatan. Program rehabilitasi ini tidak hanya memberikan layanan medis langsung tetapi juga menyediakan dukungan psikologis yang krusial bagi korban kekerasan ekstrem, pemerkosaan sistematis, mutilasi, serta trauma konflik berkepanjangan. Pendekatan ini menegaskan bahwa ICC tidak hanya mempertimbangkan pemulihan materiil tetapi juga pemulihan fungsi fungsi kehidupan yang berkaitan erat dengan kesejahteraan fisik dan mental korban.

Dampak normatif dari peran ICC dalam menegakkan pertanggungjawaban pidana juga tidak dapat diabaikan. Melalui dakwaan terhadap individu, ICC membangun standar baru bahwa pelanggaran terhadap infrastruktur kesehatan merupakan pelanggaran serius yang dapat menimbulkan tanggung jawab pidana personal. Konsep akuntabilitas di bawah Statuta Roma memiliki pengaruh besar terhadap standar perilaku bagi aktor negara maupun non negara. Kejelasan mengenai kemungkinan pemidanaan atas tindakan yang menyebabkan penderitaan kesehatan memperkuat efek pencegahan. Para komandan militer, pejabat negara, dan aktor gewap lainnya menyadari bahwa penghancuran fasilitas kesehatan dapat berkonsekuensi langsung terhadap penuntutan internasional, yang pada akhirnya dapat menciptakan efek

perlindungan terhadap fasilitas medis dalam konflik.

Perkembangan tersebut memperlihatkan bahwa ICC berperan penting dalam membangun jembatan antara hukum pidana internasional dan hak kesehatan. Peran ini tidak hanya bersifat represif melalui penjatuhan sanksi tetapi juga bersifat konstruktif melalui upaya pemulihan dan normalisasi kesehatan masyarakat pasca kejahatan. Maka, terlihat bahwa ICC mulai memposisikan hak atas kesehatan sebagai komponen yang relevan untuk memahami dampak kejahatan internasional terhadap keberlangsungan hidup masyarakat sipil.

### **C. Tantangan dalam Mengintegrasikan Hak atas Kesehatan ke dalam Kerangka ICC**

Potensi integrasi hak atas kesehatan dalam kerangka ICC semakin terlihat, terdapat sejumlah tantangan mendasar yang menghambat efektivitas implementasi. Tantangan pertama berasal dari batasan yurisdiksi. ICC hanya dapat bertindak terhadap negara pihak Statuta Roma atau situasi yang dirujuk Dewan Keamanan. Banyak konflik yang menimbulkan kehancuran sistem kesehatan tidak terjadi di negara yang memiliki komitmen terhadap ICC. Negara negara kuat secara politik yang bukan pihak Statuta Roma sering kali menjadi locus terjadinya pelanggaran hak atas kesehatan secara besar besaran, dan situasi ini menciptakan celah besar dalam perlindungan hukum internasional. Akibatnya, banyak pelanggaran terhadap hak atas kesehatan tidak tersentuh oleh mekanisme ICC karena tidak memenuhi prasyarat yurisdiksi, bukan karena tidak memenuhi unsur kejahatan terhadap kemanusiaan.

Tantangan kedua berkaitan dengan kerangka hukum itu sendiri. Statuta Roma tidak mencantumkan hak atas kesehatan secara eksplisit, integrasinya sangat bergantung pada interpretasi hakim dan kreativitas argumentasi jaksa(Wibowo, 2025). Walaupun tindakan merusak layanan kesehatan dapat diklasifikasikan sebagai bagian dari tindakan tidak manusiawi, pembuktian hubungan antara tindakan pelaku dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat memerlukan data dan dokumentasi yang sangat spesifik. Di wilayah konflik, akses ke fasilitas medis sering kali dibatasi, tenaga kesehatan diintimidasi, dan catatan medis hancur atau tidak dapat diakses. Kondisi ini menyebabkan jaksa ICC kesulitan dalam mengumpulkan bukti yang diperlukan untuk mengkonstruksi argumentasi hukum yang kuat.

Dinamika politik internasional mempengaruhi seleksi kasus dan proses investigasi ICC. Kasus yang menyangkut kepentingan negara besar sering kali berada dalam posisi sensitif, sehingga penyelidikan terhambat atau tidak dijalankan. Dalam konteks kesehatan, hal ini memperlihatkan bahwa kapasitas ICC untuk melindungi hak atas kesehatan sangat dipengaruhi oleh kondisi geopolitik global, bukan hanya pertimbangan hukum. Hal ini menimbulkan paradoks antara mandat ICC sebagai institusi independen dan kenyataan politik internasional yang sangat kompleks.

Tantangan berikutnya berkaitan dengan kebutuhan teknis multidisipliner. Pengumpulan bukti kesehatan membutuhkan partisipasi ahli kedokteran forensik, epidemiologi konflik, ahli kebijakan kesehatan, dan organisasi kemanusiaan. Namun, hubungan antara organisasi kesehatan

global dan lembaga hukum internasional belum terintegrasi secara memadai(Kurniaty, 2021). Keterlibatan WHO dan lembaga medis independen sering kali terhambat oleh masalah keamanan, kerahasiaan data medis, serta kekhawatiran politisasi temuan ilmiah. Selain itu, perbedaan metodologi antara pendekatan kesehatan masyarakat dan kebutuhan pembuktian hukum menciptakan hambatan tambahan dalam penyelesaian standar.

#### **D. Peluang Penguatan Peran ICC dan Rekomendasi Kebijakan**

Salah satu peluang paling penting terletak pada interpretasi progresif oleh hakim dan jaksa. Dengan menempatkan penghancuran fasilitas kesehatan sebagai tindakan tidak manusiawi yang menyebabkan penderitaan serius terhadap populasi sipil, ICC dapat memperkuat posisi hak atas kesehatan sebagai salah satu dimensi penting dari perlindungan hukum internasional(Rumambi, 2024b). Pendekatan interpretatif ini sejalan dengan perkembangan hukum hak asasi manusia internasional yang semakin memposisikan kesehatan sebagai elemen fundamental martabat manusia.

Peluang berikutnya muncul melalui peningkatan kerja sama antara ICC dan lembaga kesehatan global. WHO, ICRC, maupun organisasi seperti Médecins Sans Frontières dapat berperan dalam menyediakan data epidemiologis, dokumentasi medis, dan nasihat teknis bagi ICC dalam penyusunan dakwaan maupun penilaian reparasi. Kolaborasi ini dapat meningkatkan kualitas pembuktian sekaligus memperkuat legitimasi ICC sebagai institusi yang memahami kompleksitas dampak kesehatan dalam konflik. Kerja sama lintas sektor ini juga dapat menciptakan standar baru dalam penanganan

kejahatan internasional yang memiliki dimensi kesehatan masyarakat.

Selain itu, ICC dapat memperluas mekanisme reparasi sehingga lebih berorientasi pada kebutuhan kesehatan jangka panjang. Pemulihan fisik dan psikososial korban kejahatan internasional harus dipandang sebagai bagian integral dari keadilan internasional. Program rehabilitasi jangka panjang, perawatan trauma, dan rekonstruksi infrastruktur kesehatan dapat menjadi bagian dari strategi ICC untuk memastikan bahwa pemulihan korban berjalan secara berkelanjutan.

Upaya penguatan peran ICC juga harus melibatkan negara negara pihak(Shiva et al., 2025). Prinsip komplementaritas mengharuskan negara untuk memperbaiki sistem hukum domestik agar mampu menangani pelanggaran terhadap hak atas kesehatan secara lebih cepat dan efektif sebelum kasus tersebut mencapai ICC. Dengan memperkuat kapasitas domestik, negara dapat mencegah eskalasi pelanggaran hingga ke tingkat kejahatan internasional, serta memastikan bahwa sistem kesehatan dilindungi sejak awal.

Melalui peluang peluang tersebut, ICC memiliki ruang untuk memperluas kontribusinya terhadap perlindungan hak atas kesehatan dalam konteks kejahatan terhadap kemanusiaan. Pendekatan yang menyeluruh, interdisipliner, dan responsif terhadap perkembangan hukum internasional dapat menghasilkan pemahaman baru mengenai hubungan antara kerusakan sistem kesehatan dan kejahatan paling serius yang menjadi perhatian masyarakat internasional.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis terhadap hubungan antara kejahatan terhadap kemanusiaan dan pelanggaran hak atas kesehatan serta telaah

terhadap peran International Criminal Court dalam menegakkan pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku kejahatan internasional, dapat dipahami bahwa ICC memiliki posisi strategis dalam memperkuat perlindungan hak atas kesehatan melalui mekanisme yuridis yang tersedia dalam Statuta Roma, meskipun instrumen tersebut tidak secara eksplisit mencantumkan hak atas kesehatan. Penghancuran sistem kesehatan, serangan terhadap fasilitas medis, penargetan tenaga kesehatan, dan pembatasan akses bantuan medis dalam konflik bersenjata modern menunjukkan bahwa kerusakan kesehatan publik bukan sekadar dampak sampingan, melainkan bagian integral dari serangan sistematis terhadap penduduk sipil yang dapat memenuhi unsur kejahatan terhadap kemanusiaan. Dalam hal ini, ICC melalui penuntutan, penafsiran progresif terhadap tindakan tidak manusiawi, serta pelaksanaan reparasi medis dan psikososial bagi korban berkontribusi pada penguatan hak atas kesehatan dalam konteks hukum pidana internasional. Namun, efektivitas ICC dipengaruhi oleh keterbatasan yurisdiksi, dinamika politik internasional, dan kesenjangan teknis antara kebutuhan pembuktian hukum dengan karakteristik data kesehatan publik. Meski demikian, analisis ini menunjukkan bahwa ICC memiliki potensi yang semakin berkembang untuk berperan dalam perlindungan hak atas kesehatan, khususnya melalui interpretasi yudisial yang adaptif, kolaborasi multidisipliner, dan penguatan mekanisme akuntabilitas yang responsif terhadap realitas pelanggaran kesehatan dalam kejahatan kemanusiaan.

## SARAN

Berdasarkan temuan penelitian, diperlukan upaya penguatan peran ICC dalam melindungi hak atas kesehatan melalui beberapa pendekatan strategis yang selaras dengan perkembangan hukum internasional dan tuntutan kemanusiaan kontemporer. ICC perlu mengembangkan penafsiran yang lebih progresif terhadap ketentuan Statuta Roma agar penghancuran sistem kesehatan dapat sepenuhnya dipahami sebagai bagian dari tindak pidana yang memenuhi elemen kejahatan terhadap kemanusiaan, sehingga membuka ruang bagi akuntabilitas terhadap pelanggaran serius terhadap hak atas kesehatan. Selain itu, kerja sama antara ICC dan organisasi kesehatan global seperti WHO, ICRC, serta lembaga medis independen perlu diperluas untuk memastikan tersedianya data

kesehatan yang reliabel dan dukungan teknis dalam proses investigasi dan pembuktian. Negara-negara pihak Statuta Roma juga perlu memperkuat mekanisme domestik untuk mencegah eskalasi pelanggaran hak atas kesehatan dan memastikan bahwa prinsip komplementaritas dapat berjalan efektif. Lebih jauh, ICC disarankan untuk mengembangkan program reparasi yang lebih komprehensif, termasuk layanan pemulihan jangka panjang, rehabilitasi trauma, serta dukungan rekonstruksi infrastruktur kesehatan bagi komunitas terdampak. Melalui langkah-langkah tersebut, perlindungan hak atas kesehatan dapat terintegrasi secara lebih substansial dalam praktik hukum pidana internasional, serta memberikan kontribusi nyata bagi penguatan martabat manusia dalam konteks konflik dan kejahatan terhadap kemanusiaan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada para dosen dan pihak fakultas yang telah memberikan bimbingan akademik, arahan ilmiah, serta dukungan fasilitas yang memungkinkan penelitian dan penulisan artikel ini berjalan dengan baik. Penghargaan juga diberikan kepada rekan-rekan yang telah memberikan masukan konstruktif selama proses penyusunan naskah. Penulis turut berterima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga artikel ini dapat diselesaikan dengan sebaik-baiknya.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

DM, M. Y., Sugiantoro, H., Combara, W., Manulang, J. G. S., & Fernandes, B. (2024). Penegakan Hukum Pidana Internasional Terhadap Kejahatan Perang Dalam Hukum Humaniter. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)*, 5(2), 781–799.

Kurniaty, R. (2021). Peraturan Kesehatan Internasional 2005: Perkembangan Substansial Untuk Hukum Internasional Dan Keamanan Kesehatan Global. *Masalah-Masalah Hukum*, 50(4), 434–446.

Mufty, A. M., SH, M. H., & SH, M. H. (2025a). *Hukum Pidana Internasional*. Tahta Media Group.

Mufty, A. M., SH, M. H., & SH, M. H. (2025b). *Hukum Pidana Internasional*. Tahta Media Group.

Nusantara, A. H. G. (2024). *Negara Pelindung Hak Asasi Manusia*. Kepustakaan Populer Gramedia.

Putri, A. N., & Ruslie, A. S. (2024a). Perlindungan Hukum Tenaga Medis Yang Bertugas Di Wilayah Konflik Bersenjata Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional. *COURT REVIEW: Jurnal Penelitian Hukum* (e-ISSN: 2776-1916), 4(05), 51-61.

Putri, A. N., & Ruslie, A. S. (2024b). Perlindungan Hukum Tenaga Medis Yang Bertugas Di Wilayah Konflik Bersenjata Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional. *COURT REVIEW: Jurnal Penelitian Hukum* (e-ISSN: 2776-1916), 4(05), 51-61.

Risnain, M., & SH, M. H. (2023). *Pengantar hukum internasional: Pendekatan kemahiran hukum, etika hukum, hukum dan gender, serta hukum dalam konteks lokal*. Prenada Media.

Rumambi, C. E. K. (2024a). TINJAUAN HUKUM HUMANITER INTERNASIONAL TERHADAP PERLINDUNGAN FASILITAS KESEHATAN PADA SAAT KONFLIK BERSENJATA. *Lex Privatum*, 14(3).

Rumambi, C. E. K. (2024b). TINJAUAN HUKUM HUMANITER INTERNASIONAL TERHADAP PERLINDUNGAN FASILITAS KESEHATAN PADA SAAT KONFLIK BERSENJATA. *Lex Privatum*, 14(3).

Saebani, B. A. (2021). *Metode Penelitian Hukum Pendekatan Yuridis Normatif*. CV Pustaka Setia.

Shiva, K. A., Rahmawati, T., Salsabilla, N., Putry, S. A. S., Mulia, R., & Saleh, W. J. (2025). Peran Mahkamah Pidana Internasional (ICC) Dalam Penegakan Hukum Pidana Internasional Terhadap Kejahatan Genosida. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5(2), 252-265.

Takwa, H. M., & KM, S. (2025). *Manajemen Risiko dalam Rumah Sakit: Strategi Pencegahan dan Mitigasi*. PT KIMHSAFI ALUNG CIPTA.

Wibowo, A. (2025). HUKUM KRIMINAL INTERNASIONAL. *Penerbit Yayasan Prima Agus Teknik*.