

PERANAN KESEHATAN ABRI DALAM PENERAPAN KONVENSI-KONVENSI JENEWA 1949 DI INDONESIA

Oleh: *Boediharto**

Republik Indonesia telah meratifikasi konvensi-konvensi Jenewa 1949 berdasarkan undang-undang No. 59 tahun 1958. Mengingat tidak adanya persyaratan (reservasi) apapun atas persetujuan yang diberikan itu, maka dapatlah dikatakan bahwa negara Republik Indonesia telah mengikatkan dirinya untuk mematuhi seluruh konvensi Jenewa 1949 dengan sepenuhnya.

Kita menyadari bahwa pelaksanaan ketentuan-ketentuan konvensi ini belum tentu sesuai atau dapat dilaksanakan dalam negara kita berhubung dengan situasi dan kondisi di Indonesia. Di lingkungan kesehatan ABRI belum ada peraturan-peraturan ataupun petunjuk-petunjuk, sehingga kedudukan dan peranan kesehatan ABRI dalam penerapan konvensi Jenewa 1949 masih belum jelas.

Konvensi-konvensi Jenewa Tahun 1949 dan Penerapannya di Indonesia

Konvensi-konvensi Jenewa yang ditetapkan pada 12 Agustus 1949 adalah perkembangan dan penyempurnaan dari konvensi-konvensi Jenewa tahun 1864, 1899 dan tahun 1929.

Konvensi-konvensi Jenewa tahun 1949 terdiri dari 4 konvensi yang isinya:

- a. Konvensi Jenewa I bertujuan untuk memperbaiki keadaan anggota Angkatan Bersenjata yang luka dan sakit di darat.
- b. Konvensi Jenewa II untuk memperbaiki keadaan anggota Angkatan bersenjata yang luka, sakit dan korban karam laut.
- c. Konvensi Jenewa III tentang perlakuan terhadap tawanan perang.
- d. Konvensi Jenewa IV tentang perlindungan orang sipil dalam waktu perang. Konvensi-konvensi Jenewa tersebut memuat ukuran-ukuran paling lengkap dalam memberikan perlindungan kepada perseorangan dalam sengketa bersenjata. Kalau kita

* *Boediharto adalah Kepala Biro Kesehatan pada PTIK.*

membaca pasal-pasal dalam konvensi-konvensi Jenewa 1949, maka terkandung prinsip-prinsip di dalamnya, yaitu prinsip utama dan prinsip azasi. Prinsip utama yaitu mereka yang tidak dapat bertempur lagi dan mereka yang tidak secara langsung ikut serta dalam sengketa, harus dihormati, dilindungi dan diperlakukan secara kemanusiaan.

Prinsip Azasi meliputi:

a. Prinsip Netralitas:

Yaitu bahwa bantuan humaniter tidak merupakan campur tangan dalam suatu sengketa bersenjata. Penerapannya antara lain adalah: Personil medis diberikan perlindungan sehubungan dengan tugas medis mereka, oleh karena itu mereka tidak boleh melakukan hal-hal yang dapat merugikan.

b. Prinsip Normalitas.

Yaitu orang-orang yang mendapat perlindungan harus dapat hidup dalam keadaan senormal mungkin. Penerapannya adalah penahanan bukan merupakan hukuman, melainkan suatu jalan guna mencegah seorang musuh untuk melakukan hal-hal yang dapat merugikan.

c. Prinsip Perlindungan.

Yaitu negara harus menjamin perlindungan, baik nasional maupun internasional dari orang-orang yang jatuh dalam kekuasaannya. Penerapannya antara lain adalah: Para tawanan tidak berada dalam kekuasaan dari pasukan-pasukan yang menawannya, akan tetapi dari negara yang mempunyai pasukan itu. Negara lawan bertanggung jawab atas kondisi dan perawatan orang-orang yang dalam penjagaannya (tawanan perang).

d. Prinsip Kekebalan.

Setiap orang berhak agar dihormati hidupnya, integritasnya, baik fisik maupun moral, dan segala atribut yang tidak dapat dipisahkan dari kepribadiannya. Penerapannya antara lain adalah: Seorang yang telah jatuh dalam pertempuran harus dihormati secara mutlak. Seorang musuh yang telah menyerah tidak boleh disiksa, dianiaya apalagi diambil nyawanya.

e. Non diskriminasi.

Setiap orang harus diperlakukan tanpa mengadakan perbedaan

berdasarkan ras jenis kelamin, nasionalitas, bahasa, kedudukan sosial, kekayaan pendapat-pendapat, politik, agama atau berdasarkan kriteria-kriteria lainnya. Dalam penerapannya diadakan perbedaan dalam perlakuan untuk kepentingan-kepentingan perorangan, agar dapat diatasi ketidaksamaan yang diakibatkan oleh keadaan pribadi, keperluan-keperluan atau keresahan mereka.

f. Prinsip Keamanan.

Setiap orang berhak atas keamanan terhadap pribadinya. Penerapannya antara lain: Tidak seorang pun dapat dianggap bertanggung jawab untuk suatu tindakan yang tidak dilakukannya. Tindakan pembalasan, hukuman kolektif, penyanderaan dan deportasi-deportasi dilarang.

Sedangkan isi pokok keempat konvensi Jenewa 1949 dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Mereka yang tidak dapat bertempur lagi dan mereka yang tidak secara langsung ikut serta dalam persengketaan, berhak agar hidup serta integritas fisik dan moral mereka dihormati.
- b. Dilarang membunuh atau melukai musuh yang telah menyerah atau yang tidak dapat bertempur lagi.
- c. Mereka yang luka dan sakit harus dikumpulkan dan dirawat oleh pihak dalam sengketa yang menguasai mereka. Perlindungan berlaku juga bagi personil medis, serta bangunan-bangunan, perlengkapan dan pengangkutan medis. Lambang Palang Merah atau bulan sabit merah adalah tanda perlindungan itu harus dihormati.
- d. Kombatan dan orang sipil yang telah ditangkap dan berada dalam kekuasaan pihak lawan, berhak agar hidup, martabat, hak-hak pribadi dan kepercayaan mereka dihormati. Mereka harus dilindungi terhadap semua tindakan kekerasan dan pembalasan. Mereka berhak untuk surat-menyurat dengan keluarga mereka dan untuk menerima bantuan.
- e. Mereka masing-masing berhak atas jaminan-jaminan peradilan fundamental yang menguntungkan mereka. Tidak seorang pun boleh bertanggung jawab atas tindakannya. Tidak seorangpun boleh dianiaya secara fisik atau mental, dihukum badaniah atau diperlakukan secara keji atau menghina.

- f. Fihak yang bersengketa dan angkatan bersenjataanya bukan tidak terbatas dalam memilih metoda dan berperang. Dilarang menggunakan senjata-senjata atau metoda-metoda berperang yang bersifat menimbulkan kerugian-kerugian yang telah perlu atau penderitaan di luar batas.
- g. Fihak yang bersengketa harus senantiasa membedakan antara penduduk sipil dan kombatan, agar supaya penduduk dan milik sipil dapat dilindungi. Baik penduduk sipil maupun obyek-obyek sipil tidak boleh diserang, serangan hanya boleh ditujukan semata-mata kepada obyek militer.

Kalau kita meneliti isi dari konvensi Jenewa, maka pada dasarnya berazaskan perikemanusiaan. Perikemanusiaan ini tidak bertentangan, dan bahkan sesuai dengan pandangan hidup bangsa Indonesia yaitu Pancasila. Oleh karena itu dari aspek perikemanusiaannya tidak ada kesulitan untuk menerpakan konvensi Jenewa ini di Indonesia. Akan tetapi kalau dibandingkan dengan sistem Hankamrata kita, maka adalah hal-hal yang perlu penyesuaian atau penjelasan lebih lanjut. Hal-hal tersebut antara lain sebagai berikut:

- a. Dalam konvensi Jenewa disebutkan ada dua golongan, yaitu kombatan dan non-kombatan, di mana penduduk sipil (atau rakyat) termasuk dalam golongan non-kombatan. Ini berarti penduduk sipil tidak ikut aktif memberi perlawanan terhadap musuh kalau terjadi suatu peperangan. Dalam sistem Hankamrata dapat dikatakan bahwa setiap penduduk itu secara potensial adalah kombatan. Sehingga kalau wilayah Indonesia ini diduduki oleh musuh, maka seluruh rakyat akan mengangkat senjata untuk mengusir penjajah dari wilayahnya. Kalau hal ini terjadi, maka rakyat yang mengadakan perlawanan itu, kalau mereka jatuh ke pihak musuh, tidak diperlakukan sebagai tawanan perang, tetapi sebagai penjahat perang.
- b. Demikian juga Pertahanan sipil atau Hansip . Pertahanan sipil atau *Civil Defence* yang dikenal pada dunia internasional mempunyai tugas perlindungan masyarakat. Mereka termasuk golongan non-kombatan, mempunyai tanda-tanda khusus dan dilindungi oleh Konvensi Jenewa 1949. Hansip kita yang telah menjadi anggota dari organisasi

Hansip Internasional, selain mempunyai tugas perlindungan masyarakat, juga berfungsi sebagai perlawanan rakyat. Dengan demikian HANSIP kita termasuk golongan kombatan, yang bertentangan dengan konvensi Jenewa. Selain itu masih ada beberapa hal dalam Sis Hankamrata yang tidak sesuai dengan Konvensi Jenewa seperti daerah pendudukan, kedudukan Polri dan sebagainya. Oleh karena itu dalam usaha-usaha penyebaran Konvensi-konvensi Jenewa 1949 penyiapan materi harus tepat dan jelas, sehingga tidak menimbulkan keraguan. Dengan mengingat situasi dan kondisi di Indonesia, Pemerintah Republik Indonesia berkewajiban dengan segera merumuskan kebijaksanaan, menentukan langkah-langkah dan mengambil tindakan guna menjamin terlaksananya ketentuan Konvensi-konvensi Jenewa 1949 di dalam peraturan perundang-undangan Nasional. Salah satu peraturan pelaksanaan konvensi-konvensi Jenewa 1949 adalah Keputusan Presiden Nomor 25 tahun 1950 tentang Perhimpunan Palang Merah Indonesia.

Kedudukan dan Peranan Kesehatan ABRI dalam Penerapan Konvensi-konvensi Jenewa 1949

Pembangunan Nasional untuk mencapai tujuan bangsa Indonesia pada hakekatnya meliputi 2 bidang yaitu bidang kesejahteraan (*prosperity*) dan bidang keamanan (*security*). ABRI adalah sebagai alat negara yang bergerak di bidang keamanan, sedangkan kesehatan merupakan salah satu aspek baik dalam bidang keamanan, maupun dalam bidang kesejahteraan manusia. Keberhasilan ABRI dalam membina keamanan akan sangat dipengaruhi oleh faktor-manusia, yang selanjutnya akan ditentukan pula oleh faktor kesehatan, khususnya kesehatan ABRI.

Di dalam buku Induk Sistem Pembinaan Kesehatan Hankam/ABRI yang telah disahkan dengan surat Keputusan Menhankam/Pangab No. SKEP/471/IV/1979 tanggal 14-4-1979, maka pengertian kesehatan ABRI adalah ilmu dan kegiatan di bidang kesehatan yang ditujukan untuk mempertahankan, meningkatkan dan memperpanjang kesehatan yang ditujukan untuk mempertahankan meningkatkan dan memperpanjang kesehatan

fisik dan mental prajurit agar selalu dalam keadaan siap tempur.

Dari pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa tugas yang dibebankan kepada kesehatan ABRI adalah menyiapkan prajurit ABRI agar selalu samapta untuk melaksanakan tugas, baik di masa damai maupun di masa perang. Dengan demikian pengamanan faktor manusia ABRI (prajurit ABRI) dari segala ancaman tantangan dan hambatan di bidang pembinaan kesehatan ABRI. Personil kesehatan ABRI yang tergabung dalam pasukan tempur dan turut ke medan pertempuran, tidak ditugaskan untuk menembak dan menghancurkan musuh, akan tetapi bertugas untuk melihara, mengobati serta merawat kesehatan prajurit yang bertempur.

Personil kesehatan ABRI adalah anggota ABRI yang terikat sumpah prajurit dan sapta marga. Oleh karena itu termasuk golongan kombatan. Akan tetapi kalau ditinjau hakekat dari tugasnya, di mana anggota kesehatan ABRI tidak ikut langsung bertempur untuk menghancurkan musuh, maka sesuai dengan status non kombatan seperti yang ditentukan pada konvensi Jenewa 1949. Oleh karena itu personil kesehatan ABRI termasuk golongan non-kombatan, yang mendapat perlindungan Konvensi Jenewa 1949. Sikap sebagai pejuang dari personil kesehatan ABRI dapat dilihat dari dedikasinya yang tinggi kepada profesinya dalam keadaan yang bagaimanapun juga sulitnya.

Dalam penerapan Konvensi-konvensi Jenewa 1949, kesehatan ABRI berperan, khususnya dalam bidang kesehatan. Pada pasal 23 Konvensi Jenewa I antara lain berbunyi sebagai berikut : Dalam waktu damai, pihak-pihak Peserta Agung, dan sesudah pecahnya permusuhan, pihak-pihak dalam pertikaian boleh membentuk di dalam wilayahnya sendiri dan apabila perlu dalam wilayah yang diduduki, daerah-daerah dan perkampungan kesehatan (hospital Zones and localities) yang diorganisir sedemikian rupa sehingga melindungi yang luka dan sakit dari akibat-akibat perang, beserta pegawai yang diserahi tugas organisasi dan administrasi daerah-daerah dan perkampungan itu serta perawatan-perawatan orang-orang yang terhimpun di dalamnya daerah-daerah dan perkembangan kesehatan dapat diadakan pada waktu damai atau perang, namun baru diakui secara hukum dan dapat dilindungi oleh kon-

vensi ini bilamana sudah diakui oleh pihak lawan berdasarkan suatu persetujuan. Mengingat situasi internasional yang tidak menentu dan kemungkinan timbulnya perang/sengketa bersenjata ataupun infiltrasi dari luar dapat saja terjadi setiap waktu, pembentukan daerah-daerah dan perkampungan kesehatan perlu direncanakan oleh Puskes ABRI, sebagai tindakan berjaga-jaga khususnya untuk daerah-daerah perbatasan yang rawan.

Pada pasal 24 antara lain disebutkan bahwa anggota dinas kesehatan yang dipekerjakan melulu untuk mencari atau mengumpulkan, mengangkut atau merawat yang luka dan sakit, atau untuk mencegah penyakit, harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan. Agar mereka dapat dilindungi, maka mereka harus benar-benar bekerja khusus dalam bidang kesehatan, baik kesehatan ABRI maupun kesehatan sipil. Untuk itu mereka perlu segera dilengkapi dengan identitas yang jelas dan seragam, seperti dimaksud pasal 40 Konvensi I.

Departemen Hankam (Puskes ABRI) dan Departemen Kesehatan perlu menyusun Peraturan Pemerintah sebagai pelaksanaan pasal 24 Konvensi I. Sedangkan pasal 28 mengatur status dan perlakuan terhadap anggota dinas kesehatan yang jatuh di tangan musuh dan ditahan oleh musuh.

Anggota dinas kesehatan yang ditahan demikian itu tidak akan dipandang sebagai tawanan perang dan mendapat perlakuan sebagai tawanan perang dan mendapat perlakuan sebagai berikut:

- a. Mereka bukanlah tawanan perang, tetapi memiliki kekebalan khusus karena statusnya.
- b. Karena kedudukannya sebagai tawanan musuh maka untuk menjamin keamanan, negara penahan membatasi kebebasannya.
- c. Mereka tunduk kepada hukum dan peraturan-peraturan negara penahan dan disiplin kamp.
- d. Mereka melaksanakan tugasnya sesuai dengan kode etik profesinya.
- e. Mereka tidak boleh dipaksa melaksanakan pekerjaan di luar tugasnya semula.
- f. Anggota dinas kesehatan dapat berhubungan langsung dengan penguasa-penguasa dan mendapatkan fasilitas khusus untuk

mengadakan hubungan-hubungan.

- g. Mereka boleh mendatangi kamp-kamp kerja dan rumah-rumah sakit.
- h. Mereka berhak atas hak-hak dan perlindungan Konvensi Tawanan Perang sejauh hak-hak tersebut menguntungkan bagi dirinya.

Maksud dari pasal ini adalah agar orang-orang luka dan sakit yang ditahan di kamp musuh dapat dirawat oleh petugas kesehatan dari negara asalnya. Dengan demikian anggota kesehatan ABRI yang jatuh ke tangan musuh, dapat melanjutkan tugasnya merawat kesehatan prajurit ABRI yang kebetulan menjadi tawanan musuh.

Pasal 40 Konvensi I mengatur identitas petugas kesehatan sebagai berikut:

- a. Semua petugas kesehatan berhak memakai ban lengan. Pemakaian ban lengan ini hanya diperkenankan bagi yang mereka yang benar-benar berhak. Maksud pemakaian ban lengan adalah untuk memberikan perlindungan, dan diberikan oleh pihak militer yang berwenang.
- b. Selain itu mereka boleh memakai bendera Palang Merah untuk membedakan mereka dari tentara yang berperang.
- c. Petugas kesehatan dilengkapi pula dengan kartu identitas yang seragam.

Demikianlah antara lain pasal-pasal dalam konvensi yang memuat peranan petugas kesehatan, dan khususnya untuk kita adalah kesehatan ABRI. Untuk menghindari adanya pendudukan seoyogya-nya Dep. Hankam mengambil langkah-langkah untuk penerapan Konvensi-konvensi Jenewa 1949 sesuai dengan situasi dan kondisi di Indonesia.

Kesimpulan

Republik Indonesia telah menandatangani konvensi-konvensi Jenewa 1949, tanpa reservasi, sehingga Negara Republik Indonesia wajib mematuhi seluruh isi konvensi-konvensi Jenewa dengan sepenuhnya. Dalam kenyataannya kondisi dan situasi Indonesia tidak seluruhnya sesuai dengan konvensi Jenewa 1949. Hal-hal ini me-

rupakan masalah yang harus dipecahkan dalam rangka penerapan Konvensi ini di Indonesia.

Isi dari konvensi-konvensi Jenewa 1949 mengandung prinsip-prinsip yaitu:

- a. Prinsip Utama: mereka yang tidak dapat bertempur lagi dan mereka yang tidak secara langsung ikut bersengketa harus dihormati, dilindungi dan diperlakukan secara kemanusiaan.
- b. Sedangkan prinsip azasi adalah: prinsip netralitas, prinsip normalitas, prinsip kekebalan, prinsip non diskriminasi, prinsip perlindungan, prinsip keamanan.

Kedudukan personil kesehatan ABRI tidak berbeda dengan anggota ABRI pada umumnya adalah termasuk golongan kombatan yang terikat Sumpah Prajurit dan Sapta Marga. Akan tetapi kalau melihat hakekat dari tugasnya dan etika profesinya, maka personil kesehatan ABRI termasuk golongan non kombatan, sesuai dengan yang disebutkan dalam Konvensi-konvensi Jenewa 1949. Peranan Kesehatan ABRI dalam penerapan Konvensi-konvensi Jenewa 1949 di Indonesia cukup banyak. Akan tetapi hingga saat ini belum ada peraturan-peraturan maupun petunjuk-petunjuk yang mengatur pelaksanaannya.

Sehubungan dengan itu disarankan agar diadakan usaha-usaha penyebar luasan konvensi-konvensi Jenewa 1949 di lingkungan Kesehatan ABRI, dengan materi yang menonjolkan kedudukan dan peranan petugas kesehatan, khususnya kesehatan ABRI. Departemen Hankam cq Puskes ABRI segera menentukan langkah-langkah guna melaksanakan ketentuan-ketentuan konvensi-konvensi Jenewa 1949, antara lain.

Bekerja sama dengan Dep. Kes. menyusun peraturan guna menentukan rumah sakit ABRI dan Sipil di daerah tingkat I dan II yang akan dijadikan daerah-daerah dan perkampungan kesehatan (*hospital zones and localities*),, bilamana terjadi perang atau sengketa bersenjata.

Menyusun suatu peraturan guna menertibkan penggunaan lambang Palang Merah,

Melengkapi personil kesehatan ABRI dengan kartu identitas yang seragam

NO. 04 MARET 83



He that will not sail till all dangers are over must never put to sea
(Thomas Fuller, M.D.)