

Legal and ethical governance of civil military health collaboration for disaster management

¹Faonaso Harefa, Caecilia F. Harsono

Fakultas Kesehatan¹, Universitas Pertahanan Jakarta, Indonesia²

²Fakultas National Security, Universitas Pertahanan Jakarta, Indonesia

Article Info

Article history

Received : Nov 24, 2025

Revised : Dec 03, 2025

Accepted : Jan 18, 2026

Abstrak

Latar Belakang: Indonesia yang rawan terjadinya bencana dan dalam penanggannya masih bervariasi interpretasi antara Kementerian Pertahanan-Indonesian Military dengan kementerian dan lembaga negara terkait yang memiliki otoritas penuh penanggulangan Bencana alam dan Bencana non alam tersebut sehingga muncul kebutuhan untuk memberikan kejelasan hukum, etika, dan prosedur dalam mekanisme dukungan kesehatan pertahanan. Tujuan: Pentingnya kejelasan kolaborasi Sipil-Militer dalam penanggulangan bencana di Indonesia. Metode: menggunakan yuridis normatif melalui kajian pustaka meliputi; perundang-undangan, pendekatan konseptual, perbandingan dengan analisis gramatikal, sistematis, dan teleologis. Temuan: Penelitian ini menemukan bahwa adanya fragmentasi regulasi, ketidakjelasan batas kewenangan sipil-militer, dan ketiadaan Perjanjian Kerja Sama, dan Standar Operasional Prosedur (SOP) bagaimana dukungan kesehatan pertahanan dilakukan kepada Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) yang hal ini dapat berpotensi melanggar hukum nasional, prinsip etika pelayanan kesehatan, dan nilai-nilai budaya masyarakat terdampak. Kesimpulan: Penelitian ini menegaskan perlunya harmonisasi regulasi, penguatan Perjanjian Kerja Sama dan Standar Operasional Prosedur (SOP) antara Kemhan-TNI dengan BNPB sebagai dasar hukum, etika, dan administratif agar Kesehatan Pertahanan-Kesehatan TNI secara hukum legal atau formal dalam memberikan dukungan Kesehatan Pertahanan-Kesehatan TNI kepada BNPB dalam Penanggulangan Bencana Alam.

Abstract

Background: Indonesia is highly prone to disasters, yet their management remains marked by divergent interpretations between the Ministry of Defense-Indonesian Military and other ministries and state institutions that hold primary authority over disaster management, both natural and non-natural. This divergence has generated an urgent need for legal, ethical, and procedural clarity regarding defense health support mechanisms. Objective: This study aims to emphasize the importance of clear civil-military collaboration frameworks in disaster management in Indonesia. Methods: The study employs a normative juridical approach through a literature review encompassing statutory regulations, conceptual analysis, and comparative approaches, supported by grammatical, systematic, and teleological legal interpretation. Findings: The findings reveal regulatory fragmentation, unclear boundaries of civil-military authority, and the absence of formal Cooperation Agreements and Standard Operating Procedures (SOPs) governing how defense health support is to be provided to the National Disaster Management Agency (BNPB). These conditions pose potential risks of violating national law, ethical principles of health services, and the cultural values of affected communities. Conclusion: The study underscores the necessity of regulatory harmonization, as well as the strengthening of Cooperation Agreements and SOPs between the Ministry of Defense-TNI and BNPB, to establish a solid legal, ethical, and administrative foundation. Such measures are essential to ensure that Defense Health and TNI Health services can lawfully and formally provide health support to BNPB in disaster management operations.

Keys word:

Disaster, Ethics and Law
Health, Regulatory
Harmonization, Civil-
Military Collaboration,
Indonesian Defense Health

Corresponding Author:

Faonaso Harefa,
Fakultas Kesehatan, Universitas Pertahanan Jakarta, Indonesia
Email Coresponden: faonaso.harefa@doktoral.idu.ac.id

This is an open access article under the CC BY-NC license.



PENDAHULUAN

Indonesia secara geografis merupakan negara yang sangat rawan terhadap bencana dan penanganannya menuntut kolaborasi Sipil-Militer agar mampu memberikan respons yang cepat serta tangguh (Kumar et al., 2020) (Andriollo et al., 2021) (Khorram-Manesh et al., 2022). Tingginya kompleksitas tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh frekuensi dan skala bencana, tetapi juga oleh kenyataan bahwa penanggulangan bencana harus mengintegrasikan berbagai kerangka hukum, koordinasi lintas lembaga, serta sensitivitas terhadap dinamika sosial masyarakat terdampak (Duarte et al., 2024). Dalam praktiknya, proses penanganan bencana mempertemukan kerangka hukum formal yang mengatur pembagian kewenangan antara otoritas sipil terutama Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Kementerian Kesehatan dengan otoritas militer melalui fungsi perbantuan Indonesian Military, serta nilai budaya lokal dan prinsip-prinsip etika serta hak asasi manusia yang melekat dalam pelayanan kesehatan (Ericson et al., 2023). Dalam konteks tersebut, peran kesehatan pertahanan menjadi sangat signifikan, terutama ketika bencana terjadi di wilayah terpencil, wilayah adat, atau daerah dengan infrastruktur kesehatan terbatas, sehingga tenaga medis pertahanan sering kali menjadi satu-satunya sumber pelayanan kesehatan darurat yang mampu menjangkau lokasi secara cepat dan memberikan dukungan yang berkelanjutan (Kumar et al., 2020). Kapasitas ini dimungkinkan karena unsur kesehatan pertahanan disiapkan melalui mekanisme pembinaan dan kesiapsiagaan sesuai mandat perundang-undangan (Purwadi et al., 2022). Namun demikian, keterlibatan unsur kesehatan pertahanan dalam pelayanan medis kedaruratan juga dapat memunculkan dilema hukum dan etika, misalnya mengenai batas kewenangan antara sipil dan militer, kesesuaian intervensi medis dengan standar nasional, pemenuhan hak-hak penyintas, serta sejauh mana intervensi kesehatan oleh personel militer dapat diterima dalam konteks budaya lokal yang memiliki norma, tata kelola, dan praktik kesehatan tradisional tertentu (Dukes & Streeck, 2020).

Kondisi yang diharapkan adalah terwujudnya tata kelola penanggulangan bencana di Indonesia yang selaras, terpadu, dan memiliki sinkronisasi regulatif yang kuat di seluruh tingkatan peraturan mulai dari Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri, hingga peraturan teknis internal Kementerian Pertahanan-Indonesian Military (Steingartner et al., 2021). Sistem yang ideal ini menuntut kejelasan batas kewenangan antara lembaga sipil seperti Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Kementerian Kesehatan dengan unsur militer dalam fungsi perbantuan, sehingga tidak ada ruang multitafsir maupun tumpang tindih kewenangan. Dengan regulasi yang harmonis, mekanisme koordinasi dan kerja sama antar lembaga dapat berlangsung secara konsisten dan operasional, menghasilkan respons bencana yang efektif, efisien, akuntabel, serta selaras dengan prinsip hukum, etika, hak masyarakat terdampak, dan penghormatan terhadap nilai budaya lokal. Kondisi yang diharapkan ini menegaskan perlunya landasan hukum yang jelas dan terkoordinasi sebagai dasar penyelenggaraan penanggulangan bencana nasional yang profesional dan adaptif (Lemhannas et al., 2024).

Kondisi saat ini menunjukkan bahwa tata kelola penanggulangan bencana di Indonesia belum berada pada tingkat sinkronisasi regulatif yang ideal, meskipun secara formal telah didukung oleh berbagai ketentuan hukum mulai dari Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri, hingga Peraturan Kepala Staf Angkatan Darat yang mengatur pedoman, tata cara, serta dukungan kesehatan pertahanan dan kesehatan militer. Permasalahan utama yang tampak sekarang adalah masih adanya ketidaksinkronan, tumpang tindih kewenangan, dan multitafsir dalam penerapan regulasi tersebut (Journal & Sciences, 2024). Batas kewenangan antara lembaga sipil dan unsur militer dalam fungsi perbantuan tidak dirumuskan secara rinci, sehingga menyebabkan perbedaan interpretasi di lapangan. Akibatnya, respons bencana sering tidak efektif, tidak efisien, dan berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum, termasuk risiko pelanggaran etika, hak masyarakat terdampak, dan praktik adat setempat. Dengan demikian, kondisi saat ini secara tegas menggambarkan perlunya harmonisasi regulasi dan kejelasan mekanisme kerja sama antar lembaga sebagai prasyarat perbaikan tata kelola penanggulangan bencana nasional (Muslimin et al., 2021).

Urgensi penelitian ini muncul dari belum terakomodasinya mekanisme dan implementasi operasional yang jelas dalam penanggulangan bencana, di mana interpretasi berbagai regulasi masih bervariasi dan belum tersedia peraturan pelaksanaan yang menjadi turunan langsung dari undang-undang, peraturan pemerintah, maupun peraturan presiden yang berlaku. Kondisi ini berkontribusi pada terjadinya tumpang tindih kewenangan antara otoritas sipil dan militer, ketidakjelasan peran

Indonesian Military dalam fungsi perbantuan, serta ketidakefektifan penerapan prinsip penanggulangan bencana (Didenko, 2020).

Research gap penelitian ini terletak pada belum adanya kajian yuridis normatif yang secara spesifik mengkaji disharmoni pengaturan antara UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan Permenhan No. 32 Tahun 2014 tentang Kesehatan Pertahanan, khususnya terkait kejelasan dasar hukum, batas kewenangan, dan mekanisme dukungan Kesehatan TNI dalam operasi penanggulangan bencana yang dipimpin BNPB. Bukti empiris terjadinya disharmoni regulasi ditunjukkan oleh ketiadaan pengaturan eksplisit dalam UU No. 24 Tahun 2007 dan UU No. 17 Tahun 2023 mengenai posisi dan prosedur operasional Kesehatan TNI dalam sistem penanggulangan bencana, sementara Permenhan No. 32 Tahun 2014 mengatur Kesehatan Pertahanan secara sektoral. Perbedaan ruang lingkup dan ketiadaan SOP serta Perjanjian Kerja Sama terpadu antara Kemhan-TNI dan BNPB menjadi indikator empiris adanya disharmoni regulasi.

Penelitian Terdahulu. Penelitian oleh Kruk et al. (2020) menegaskan bahwa lemahnya integrasi antar institusi berdampak langsung pada efektivitas respons kesehatan dalam keadaan darurat. Penelitian Alexander (2022) menegaskan bahwa negara dengan struktur otoritas sipil-militer yang tidak jelas cenderung menghadapi tumpang tindih kewenangan dan lambat dalam pengambilan keputusan. Penelitian Hoffman et al. (2020) menekankan pentingnya sensitivitas budaya dalam intervensi kesehatan di wilayah adat karena resistensi masyarakat sering muncul terhadap prosedur medis formal. Penelitian oleh Rohwerder (2021) mengungkap bahwa intervensi kesehatan oleh aparat keamanan dapat menimbulkan dilema etika dan risiko bias kekuasaan jika tidak diatur oleh kerangka hukum yang tegas. Penelitian Samuels et al. (2021) menegaskan bahwa ketiadaan standar operasional yang selaras lintas lembaga menjadi penyebab utama ketidakefektifan tata kelola kesehatan bencana, terutama ketika militer terlibat dalam fungsi perbantuan (Keping, 2018).

Landasan teori meliputi *Authority Theory* oleh Max Weber (1922) menegaskan bahwa legitimasi tindakan institusi negara harus bertumpu pada kewenangan yang sah, jelas, dan dibatasi oleh hukum. *Rechtsstaat* oleh Friedrich Julius Stahl (1870) menekankan bahwa setiap tindakan pemerintah, termasuk dalam keadaan darurat, harus berdasarkan hukum tertulis dan tidak boleh melampaui mandatnya. *Stufenbau Theory* oleh Hans Kelsen (1934) menegaskan koherensi antara undang-undang, peraturan pemerintah, dan peraturan menteri. Teori *State Responsibility* oleh Brownlie (1983) menegaskan kewajiban negara memastikan perlindungan hak masyarakat dalam setiap tindakan pemerintahan, termasuk layanan kesehatan darurat. *Administrative Law Theory* oleh H.C. Wade & Forsyth (1994) yang menekankan pentingnya kejelasan kewenangan, akuntabilitas, dan prosedur dalam tindakan administrasi negara (Li et al., 2021).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana sudut pandang hukum dan etika mengatur, membatasi, dan melegitimasi dukungan kesehatan pertahanan dalam penanggulangan bencana di bawah kewenangan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Kementerian Kesehatan. Pertanyaan penelitiannya mencakup: sejauh mana kejelasan kewenangan sipil-militer telah diatur dalam regulasi yang ada; bagaimana implementasinya menimbulkan potensi tumpang tindih; serta bagaimana prinsip hukum, etika, dan budaya lokal dapat memastikan tata kelola kesehatan bencana yang efektif dan akuntabel.

Kontribusi penelitian ini terletak pada penyediaan kerangka analitis yang menegaskan perlunya kejelasan kewenangan, standar etika, dan prosedur hukum dalam dukungan kesehatan pertahanan pada penanggulangan bencana (Lobont et al., 2025). Bagi Kementerian Pertahanan- Indonesian Military, penelitian ini memperkuat dasar normatif fungsi perbantuan. Bagi Kementerian Kesehatan dan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), penelitian ini memberikan rujukan harmonisasi regulasi dan standar operasional prosedur (SOP) lintas-sektor. Bagi publik, penelitian ini memastikan perlindungan hak masyarakat terdampak. Secara global, penelitian ini menambah perspektif komparatif tentang tata kelola kesehatan bencana sipil-militer yang akuntabel dan berbasis hukum (Teixeira et al., 2023).

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis kerangka hukum dan etika yang mengatur dukungan kesehatan pertahanan dalam penanggulangan bencana, menilai kejelasan kewenangan sipil-militer dalam regulasi yang berlaku, mengidentifikasi potensi tumpang tindih kewenangan, serta merumuskan prinsip tata kelola kesehatan bencana yang efektif, akuntabel, dan selaras dengan standar hukum, etika, dan nilai budaya lokal (Sulistyaningsih et al., 2021).

Novelty penelitian ini terletak pada analisis komprehensif yang untuk pertama kalinya mengintegrasikan dimensi hukum, etika, dan budaya dalam menilai dukungan kesehatan pertahanan terhadap lembaga yang memiliki otoritas penanggulangan bencana di Indonesia, serta implikasinya

terhadap adaptasi dan perluasan tugas pokok institusi kesehatan pertahanan (Setiawan et al., 2022). Penelitian ini menawarkan perspektif baru dengan menghubungkan teori kewenangan, prinsip negara hukum, dan kerangka etika medis ke dalam konteks kolaborasi sipil-militer, sekaligus mengidentifikasi kekosongan regulasi turunan yang sebelumnya belum pernah dipetakan (Agustino et al., 2024). Temuan penelitian memberikan landasan ilmiah bagi pengembangan konsep Perjanjian Kerja Sama (PKS) yang wajib diinisiasi oleh leading sector serta penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) oleh Kementerian Pertahanan-*Indonesian Military* sebagai pedoman implementasi akuntabilitas, clean government, serta mekanisme reward and punishment bagi personel kesehatan pertahanan (Hidayat et al., 2025).

METODE

Menurut Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji (2011), Peter Mahmud Marzuki (2014), Philipus M. Hadjon (1994), dan Wade & Forsyth (1994) menegaskan bahwa penelitian hukum normatif adalah penelitian yang menelaah hukum sebagai norma, dengan fokus pada bahan hukum primer seperti peraturan perundang-undangan, bahan hukum sekunder, dan tersier. Menurut Hans Kelsen (1971) setiap norma hukum harus selaras secara bertingkat (Porter et al., 2025).

Pemilihan bahan hukum primer dilakukan secara sistematis berdasarkan hierarki peraturan yang relevan dengan penanggulangan bencana, kesehatan, dan kesehatan pertahanan untuk menghindari bias seleksi. Negara pembanding dipilih atas dasar kesamaan kerawanan bencana, keterlibatan militer, sistem hukum civil law, dan kerangka hukum kolaborasi sipil-militer. Regulasi disebut berulang untuk menegaskan keterkaitan lintas sektor, namun analisis difokuskan pada norma kewenangan dan legitimasi hukum yang paling relevan. Unit analisis penelitian ini adalah norma dan prinsip kewenangan dalam peraturan perundang-undangan, dengan triangulasi dilakukan melalui perbandingan antar-regulasi dan pendekatan interpretasi hukum. Ketiadaan data lapangan merupakan konsekuensi metodologis dari pendekatan yuridis normatif yang menitikberatkan pada koherensi hukum.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif yaitu suatu metode penelitian yang digunakan untuk mengkaji hukum sebagai norma tertulis yang berfokus pada penelaahan norma, asas, dan kaidah hukum yang berlaku melalui analisis sistematis terhadap **bahan hukum primer**, sekunder, dan tersier. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini sangat relevan dalam membahas isu yang dikaji yang berkaitan langsung dengan kejelasan kewenangan, legitimasi tindakan institusi negara, dan harmonisasi regulasi dalam kolaborasi sipil-militer dan dukungan kesehatan pertahanan dan kesehatan Indonesian Military terhadap Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Kementerian Kesehatan RI mewakili unsur sipil dalam hal penanggulangan bencana di Indonesia (Edström & Westberg, 2023).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *statute approach* untuk menganalisis keselarasan hierarki peraturan kesehatan, kebencanaan, dan pertahanan; *conceptual approach* untuk menafsirkan prinsip kewenangan, negara hukum, dan etika administrasi; serta *comparative approach* untuk membandingkan praktik tata kelola kesehatan bencana sipil-militer di negara lain (Maida et al., 2022).

Teknik Pengumpulan data:

- a. Bahan hukum primer yang digunakan meliputi; peraturan perundang-undangan, antara lain:

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Undang-Undang No. 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Negara, Undang-Undang No. 3 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 34 Tahun 2004 tentang Indonesian Military, Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2018, Peraturan Menteri Pertahanan RI (Permenhan-RI) No. 32 Tahun 2014, dan Perkasad/21-02/XI/2013. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Negara, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Nasional, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2004 tentang Tentara Nasional Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2018 Tentang: Kerja Sama Daerah, Peraturan Menteri Pertahanan Nomor 32 Tahun 2014 yang mengatur bahwa tugas bantuan yang diberikan oleh Kementerian Pertahanan- Indonesian Military kepada Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2020 Tentang: Tata Cara Kerja Sama Daerah dengan Pemerintah Daerah Lain, Pemerintah Pusat, Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah, dan Pihak Ketiga yang menjabarkan aturan pelaksanaan Peraturan

Pemerintah No.28/2018 Tentang: Kerja Sama Daerah, Dokumen Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara Kementerian Pertahanan (Kemhan) dan Indonesian Military dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), bernomor PKS/08/XI/2014, Kerma/366/XI/2014, dan 01 BNPB/DIV/LP.01.02/11/2014, dan Peraturan Kepala Staf Angkatan Darat Nomor 21-02/XI/2013 (Perkasad/2013) tentang Dukungan Kesehatan di Lingkungan TNI Angkatan Darat.

b. Bahan hukum sekunder meliputi;

Jurnal ilmiah, buku hukum administrasi negara, hukum kebencanaan, hukum kesehatan, dan artike ilmiah mengenai kolaborasi sipil-militer. 3. Bahan hukum tersier: Mencakup kamus hukum, ensiklopedia hukum, dan sumber pendukung lainnya yang terkait dan relevan.

Teknik Analisis: Analisis dilakukan dengan metode interpretasi *gramatikal*, *sistematis*, dan *teleologis*. Interpretasi gramatikal digunakan untuk menafsirkan makna kata dan frasa sebagaimana tercantum dalam teks peraturan; interpretasi sistematis dipakai untuk menghubungkan suatu ketentuan dengan aturan lain dalam satu sistem hukum agar selaras secara hierarkis; sedangkan interpretasi teleologis digunakan untuk memahami tujuan pembentukan norma, sehingga analisis dapat menilai apakah aturan yang berlaku sudah memadai, konsisten, dan sesuai dengan arah tujuan penyelenggaraan penanggulangan bencana alam dan bencana non-alam.

Proses analisis: Data dilakukan melalui tahapan: inventarisasi regulasi, klasifikasi isu hukum terkait kewenangan, etika medis, dan hubungan sipil-militer, analisis sinkronisasi vertikal dan horizontal antar peraturan, identifikasi kekosongan norma dan disharmoni, dan perumusan rekomendasi hukum untuk memperkuat tata kelola kesehatan pertahanan dalam penanggulangan bencana.

Pertimbangan Pemilihan Metode: Metode yuridis normatif ini dipilih karena mampu mengungkap kepastian hukum, keselarasan kewenangan, dan kelemahan regulasi yang berdampak pada efektivitas dukungan kesehatan pertahanan Kementerian Pertahanan dan Indonesia Military dalam menghadapi bencana alam di Indonesia.

Validitas data: Validitas data dalam penelitian ini dijamin melalui triangulasi sumber dengan membandingkan konsistensi antara bahan hukum primer, sekunder, dan tersier serta menguji keselarasan interpretatif antar regulasi dalam kerangka analisis yuridis normatif.

Proposisi Penelitian: "Secara teoritis, harmonisasi regulasi, kejelasan kewenangan sipil-militer, keberadaan sistem operasional Prosedur (SOP) dan Perjanjian Kerja Sama (PKS) yang terukur berpengaruh signifikan dan positif terhadap efektivitas, legalitas, dan etikalitas dukungan kesehatan pertahanan dalam penanggulangan bencana"

Waktu dan tempat: Penelitian ini dilaksanakan Selama tahun 2025 di Jakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Temuan Penelitian Berdasarkan Kajian Pustaka

Batas kewenangan kesehatan pertahanan dibandingkan dengan kesehatan publik dianalisis berdasarkan perbedaan mandat hukum, di mana kesehatan pertahanan berfungsi mendukung tugas pertahanan negara dan bersifat asistensi, sedangkan kesehatan publik berada di bawah otoritas sipil dengan mandat pelayanan universal. Ketidakjelasan kewenangan berpotensi melanggar prinsip etika medis, terutama legalitas, non-maleficence, beneficence, akuntabilitas, dan keadilan, karena dapat menimbulkan pelayanan tanpa dasar hukum yang jelas, tumpang tindih komando, serta risiko kerugian bagi pasien. Penggunaan dokter militer dalam layanan darurat publik memiliki implikasi etis berupa potensi konflik kewenangan, ambiguitas tanggung jawab profesional, dan risiko pelanggaran persetujuan pasien, sehingga memerlukan dasar hukum, SOP, dan kerangka etika yang jelas agar tetap melindungi hak pasien dan integritas profesi medis.

Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Negara menegaskan bahwa penanggulangan bencana alam dan bencana non-alam menjadi domain institusi/lembaga negara di luar institusi pertahanan. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Negara menegaskan bahwa penanggulangan bencana alam dan bencana non-alam bukan merupakan tugas utama institusi pertahanan, melainkan berada di bawah kewenangan lembaga negara lain yang memiliki otoritas langsung, seperti Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan kementerian terkait. Ketentuan ini menunjukkan bahwa fungsi pertahanan lebih difokuskan pada menjaga kedaulatan dan keamanan negara, sementara penanganan bencana diposisikan sebagai urusan sipil yang menuntut koordinasi

lintas sektor. Dengan demikian, peran TNI hanya bersifat perbantuan dan bukan leading sector, sehingga membutuhkan dasar hukum, mekanisme koordinasi, dan batas kewenangan yang jelas.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, temuannya Badan Nasional Penanggulangan Bencana sebagai leading sector dan yang memiliki otoritas penuh dalam penanggulangan Bencana alam. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana menegaskan bahwa Badan Nasional Penanggulangan Bencana berperan sebagai pemimpin utama dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana alam di Indonesia. Undang-undang ini memberikan kewenangan penuh kepada Badan Nasional Penanggulangan Bencana untuk mengoordinasikan seluruh kementerian, lembaga pemerintah, pemerintah daerah, serta unsur masyarakat dalam proses mitigasi, kesiapsiagaan, respons darurat, dan pemulihan pascabencana. Penegasan tersebut menunjukkan bahwa penanggulangan bencana merupakan domain otoritas sipil, sehingga lembaga lain seperti Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia hanya melaksanakan fungsi dukungan sesuai permintaan Badan Nasional Penanggulangan Bencana dan tetap berada dalam batas kewenangan yang ditetapkan oleh regulasi nasional

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan temuannya adalah bahwa Kementerian Pertahanan dan TNI untuk mengatur secara khusus Kesehatan Pertahanan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan landasan hukum baru yang secara tegas mengakui dan mengatur keberadaan kesehatan pertahanan sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional. Temuan penting dari undang-undang ini adalah bahwa Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia memperoleh mandat untuk menyelenggarakan, mengatur, dan membina kesehatan pertahanan secara khusus, terpisah dari layanan kesehatan umum yang berada di bawah Kementerian Kesehatan. Pengaturan ini menegaskan bahwa kesehatan pertahanan memiliki karakteristik, fungsi, dan kebutuhan operasional yang berbeda, terutama dalam mendukung tugas pokok Tentara Nasional Indonesia, operasi militer selain perang, serta respons terhadap keadaan darurat termasuk bencana alam dan non-alam. Dengan demikian, undang-undang ini memperkuat legitimasi kelembagaan kesehatan pertahanan sebagai komponen strategis negara.

Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2004 tentang Tentara Nasional Indonesia, Indonesian Military termasuk didalamnya institusi Kesehatan pertahanan dan kesehatan Militer dalam tugas operasi militer selain perang, Indonesian Military melaksanakan 16 tugas perbantuan, diantaranya tugas perbantuan mengatasi ancaman kemanusiaan termasuk bencana alam dan bencana non alam. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2004 tentang Tentara Nasional Indonesia menegaskan perluasan dan penegasan kembali peran Tentara Nasional Indonesia, termasuk unsur kesehatan pertahanan dan kesehatan militer, dalam penyelenggaraan operasi militer selain perang. Temuan utama dari undang-undang ini adalah bahwa Tentara Nasional Indonesia memiliki enam belas bentuk tugas perbantuan kepada pemerintah, yang salah satunya adalah tugas perbantuan dalam mengatasi ancaman kemanusiaan, termasuk bencana alam dan bencana non-alam. Ketentuan ini menempatkan unsur kesehatan pertahanan secara langsung sebagai bagian dari struktur respons negara, yang wajib memberikan dukungan kesehatan darurat dalam berbagai situasi krisis. Dengan demikian, regulasi ini mengukuhkan legitimasi hukum dan operasional bagi peran kesehatan pertahanan dalam penanggulangan bencana, sekaligus menuntut adanya kejelasan mekanisme koordinasi dengan lembaga sipil yang menjadi pemegang otoritas utama.

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2018 Tentang: Kerja Sama Daerah yang Mengatur tata cara kerja sama antar-pemerintah daerah, kerja sama daerah dengan pemerintah pusat, kerja sama daerah dengan BUMN/BUMD, serta kerja sama dengan lembaga lain. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2018 tentang Kerja Sama Daerah merupakan regulasi yang menetapkan tata cara penyelenggaraan kerja sama antara pemerintah daerah, kerja sama antara pemerintah daerah dan pemerintah pusat, kerja sama dengan badan usaha milik negara maupun badan usaha milik daerah, serta kerja sama dengan berbagai lembaga lainnya. Temuan penting dari peraturan ini adalah bahwa seluruh bentuk kerja sama harus dilakukan melalui mekanisme yang tertib, terstruktur, dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum melalui penyusunan naskah kerja sama yang jelas, mulai dari perjanjian kerja sama hingga perjanjian pelaksanaan. Dalam konteks penanggulangan bencana, ketentuan ini sangat relevan karena menegaskan pentingnya sinergi formal lintas lembaga, sekaligus memastikan bahwa setiap bentuk kolaborasi termasuk dukungan kesehatan pertahanan harus

berlandaskan perjanjian kerja sama yang sah, transparan, dan sesuai dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik.

Peraturan Menteri Pertahanan Nomor 32 Tahun 2014 yang mengatur bahwa tugas bantuan yang diberikan oleh Kementerian Pertahanan- Indonesian Military kepada Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Kementerian Kesehatan dilakukan berdasarkan atas permintaan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Pertahanan Nomor 32 Tahun 2014 merupakan regulasi yang menetapkan bahwa setiap bentuk tugas bantuan yang diberikan oleh Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia dalam penanggulangan bencana hanya dapat dilakukan apabila terdapat permintaan resmi dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana atau Kementerian Kesehatan sebagai lembaga yang memiliki kewenangan utama. Temuan utama dari peraturan ini adalah bahwa dukungan kesehatan pertahanan dan dukungan militer lainnya tidak dapat dilakukan secara mandiri oleh Kementerian Pertahanan- Tentara Nasional Indonesia, melainkan harus mengikuti mekanisme permintaan yang sah, sehingga menjaga prinsip pembagian kewenangan, akuntabilitas, dan penghormatan terhadap otoritas sipil. Ketentuan ini memperjelas bahwa fungsi perbantuan Tentara Nasional Indonesia dalam penanggulangan bencana harus dilaksanakan secara terkoordinasi, terukur, dan sesuai mandat institusi yang berwenang, guna mencegah tumpang tindih tugas sekaligus memastikan penanganan bencana tetap berada dalam koridor hukum nasional.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2020 Tentang: Tata Cara Kerja Sama Daerah dengan Pemerintah Daerah Lain, Pemerintah Pusat, BUMN/BUMD, dan Pihak Ketiga yang Menjabarkan aturan pelaksanaan PP 28/2018. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2020 adalah regulasi yang mengatur tata cara kerja sama antara pemerintah daerah dengan pemerintah daerah lainnya, pemerintah pusat, badan usaha milik negara, badan usaha milik daerah, serta pihak ketiga, sebagai penjabaran langsung dari ketentuan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2018 tentang Kerja Sama Daerah. Temuan utama dari regulasi ini adalah bahwa setiap kerja sama harus dilakukan melalui prosedur yang jelas, mulai dari perencanaan, penyusunan naskah kerja sama, mekanisme persetujuan, pelaksanaan, hingga evaluasi dan pelaporan. Peraturan ini menekankan kewajiban pemerintah daerah untuk memastikan kerja sama dilakukan secara akuntabel, transparan, dan berbasis kebutuhan pelayanan publik. Dalam konteks penanggulangan bencana, aturan ini mempertegas pentingnya kerja sama lintas daerah dan lintas sektor melalui dokumen perjanjian yang sah dan terstruktur, sehingga mendukung koordinasi yang efektif dan menghindari tumpang tindih kewenangan dalam penanganan bencana.

Dokumen Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara Kementerian Pertahanan (Kemhan) dan Indonesian Military dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), bernomor PKS/08/XI/2014, Kerma/366/XI/2014, dan 01 BNPB/DIV/LP.01.02/11/2014, menunjukkan adanya kerangka formal mengenai penggunaan fasilitas Indonesian Military dalam mendukung penanggulangan bencana. perjanjian kerjasama (PKS) ini secara khusus mengatur pinjam pakai gudang Indonesian Military sebagai tempat penyimpanan logistik dan peralatan untuk penanggulangan bencana, menegaskan bahwa Indonesian Military memiliki peran strategis dalam menyediakan sarana prasarana yang diperlukan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dalam penyelenggaraan operasi kemanusiaan. perjanjian kerjasama (PKS) ini juga mencerminkan adanya hubungan kerja sama kelembagaan yang bersifat administratif dan operasional antara Kementerian Pertahanan-Indonesian Military dan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), sekaligus memberikan dasar legal atas pemanfaatan aset pertahanan untuk kepentingan publik dalam kondisi darurat. Meski demikian, ruang lingkup perjanjian kerjasama (PKS) ini hanya mencakup dukungan logistik berupa gudang penyimpanan, sehingga belum mencakup secara langsung dukungan kesehatan pertahanan yang menjadi fokus penelitian, menunjukkan adanya celah normatif terkait pengaturan fungsi kesehatan pertahanan dalam sistem penanggulangan bencana nasional.

Peraturan Kepala Staf Angkatan Darat Nomor 21-02/XI/2013 adalah Peraturan tentang Dukungan Kesehatan lapangan di Lingkungan TNI Angkatan Darat. Peraturan Kepala Staf Angkatan Darat Nomor 21-02/XI/2013 merupakan regulasi internal Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat yang secara khusus mengatur tentang dukungan kesehatan lapangan dalam penyelenggaraan tugas-tugas kemiliteran. Peraturan ini menetapkan pedoman pembinaan, penyelenggaraan, dan standar operasional pelayanan kesehatan lapangan bagi prajurit, termasuk kesiapan personel medis, mobilisasi fasilitas kesehatan, serta prosedur pelayanan dalam kondisi darurat maupun operasi. Peraturan ini juga merinci tugas dan fungsi unsur kesehatan Angkatan Darat, meliputi pelayanan medis preventif, kuratif, rehabilitatif, evakuasi medis, serta dukungan kesehatan lain dalam

operasi militer maupun kegiatan perbantuan. Dengan demikian, regulasi ini menjadi dasar normatif bagi penyelenggaraan kesehatan militer yang terstruktur, profesional, dan siap diterapkan dalam berbagai konteks, termasuk ketika unsur kesehatan militer dikerahkan untuk mendukung penanggulangan bencana sesuai kerangka hukum nasional.

Diskusi

a. Potensi pertentangan norma

Potensi pertentangan norma terlihat antara UU No. 24 Tahun 2007, khususnya ketentuan yang menempatkan BNPB sebagai otoritas tunggal penanggulangan bencana dengan pendekatan sipil, dan UU No. 17 Tahun 2023, terutama pasal-pasal tentang sistem kesehatan nasional dan pelayanan kesehatan darurat yang tidak secara eksplisit mengatur posisi dan kewenangan Kesehatan TNI dalam operasi bencana. Indonesia belum memiliki kerangka yang setara karena pengaturan kesehatan, pertahanan, dan penanggulangan bencana masih bersifat sektoral, tanpa satu regulasi payung yang secara khusus mengintegrasikan kolaborasi sipil–militer di bidang kesehatan bencana. Penelitian ini memperkuat dan menyempurnakan teori tata kelola kolaboratif dan civil–military coordination dengan menambahkan dimensi kejelasan norma kewenangan dan legitimasi hukum sebagai prasyarat utama efektivitas dan etika kolaborasi dalam respons bencana.

b. Analisis dengan Statute Approach

Analisis menggunakan *statute approach* dimulai dari telaah hierarki Undang-Undang yang menjadi dasar utama dalam penanggulangan bencana, yakni Undang-Undang No. 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Negara, Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang No. 3 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 34 Tahun 2004 tentang Indonesian Military. Keempat regulasi ini menunjukkan bahwa meskipun Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ditetapkan sebagai *leading sector* dalam penanggulangan bencana alam dan non-alam, Kementerian Pertahanan dan Indonesian Military, termasuk unsur Kesehatan Pertahanan serta Kesehatan Lapangan Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat tetap memegang fungsi perbantuan dalam Operasi Militer Selain Perang (OMSP) sesuai amanat undang-undang. Namun, peraturan pelaksana belum secara memadai memberikan pedoman teknis yang jelas mengenai bentuk dukungan kesehatan pertahanan dalam struktur komando dan alur koordinasi bencana nasional.

Pada tingkat peraturan pelaksana, sinkronisasi diuji melalui Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2018 tentang Kerja Sama Daerah, Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 22 Tahun 2020, Peraturan Menteri Pertahanan No. 32 Tahun 2014, dan Peraturan Kepala Staf Angkatan Darat Nomor 21-02/XI/2013 tentang Keslap. Hasilnya menunjukkan adanya disharmoni horizontal antara aturan antar-kementerian dan antar-lembaga negara terkait batas kewenangan, prosedur permintaan bantuan, serta mekanisme kolaborasi operasional antara BNPB, Kemenkes RI, dan Kemhan–Indonesian Military. Ketidaksinkronan tersebut tampak semakin jelas ketika dikaitkan dengan prinsip hierarki norma Stufenbau dari Hans Kelsen, yang menegaskan bahwa seluruh produk hukum tingkat menteri harus selaras dengan peraturan yang lebih tinggi, namun dalam praktiknya keselarasan tersebut belum sepenuhnya tercapai.

Pada tataran dokumen operasional, Perjanjian Kerja Sama antara Kementerian Pertahanan dan Indonesian Military dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana bernomor PKS/o8/XI/2014, Kerma/366/XI/2014, dan 01 BNPB/DIV/LP.01.02/11/2014 memberikan landasan legal bagi penggunaan fasilitas gudang Indonesian Military sebagai tempat penyimpanan logistik dan peralatan bencana. Namun ruang lingkup Perjanjian Kerja Sama ini terbatas hanya pada dukungan logistik dan belum mencakup aspek dukungan kesehatan pertahanan, sehingga menciptakan kekosongan norma dalam tata kelola kesehatan bencana. Ketidakhadiran Perjanjian Kerja Sama khusus kesehatan pertahanan menunjukkan bahwa harmonisasi regulatif dan penyusunan Standar Operasional Prosedur lintas-sektor tetap merupakan kebutuhan mendesak untuk memastikan kolaborasi sipil–militer berbasis hukum, akuntabel, dan selaras dengan prinsip *Rechtsstaat*.

c. Analisis dengan Conceptual Approach

Pendekatan *conceptual approach* digunakan untuk menafsirkan konsep-konsep dasar hukum yang relevan dengan tata kelola dukungan kesehatan pertahanan, yaitu prinsip kewenangan, negara

hukum, dan etika administrasi negara. Dalam konteks prinsip kewenangan, analisis berangkat dari pemikiran Max Weber tentang *legitimate authority* yang menegaskan bahwa setiap tindakan institusi negara including Kemhan, Indonesian Military, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), dan Kementerian Kesehatan harus berlandaskan kewenangan yang sah, terdefinisi jelas, dan tidak melampaui mandatnya. Konsep Rechtsstaat dari Friedrich Julius Stahl digunakan untuk menegaskan bahwa penyelenggaraan penanggulangan bencana, termasuk dukungan kesehatan pertahanan, wajib mengikuti kerangka hukum tertulis secara ketat, sehingga pelaksanaan perbantuan Indonesian Military tidak boleh dilakukan tanpa dasar hukum yang eksplisit.

Selanjutnya, pemikiran Hans Kelsen melalui teori Stufenbau memberikan dasar konseptual bahwa kewenangan antar-lembaga harus disusun secara bertingkat dan harmonis antara Undang-Undang, PP, Permen, hingga PKS sehingga tidak menimbulkan tumpang tindih peran. Sementara itu, konsep etika administrasi negara yang dirumuskan oleh *Wade & Forsyth* menekankan pentingnya akuntabilitas, proporsionalitas, dan *due care* dalam tindakan administratif, termasuk dalam pemberian bantuan kesehatan oleh unsur militer. Dengan demikian, *conceptual approach* menegaskan bahwa dukungan kesehatan pertahanan harus dilaksanakan secara legitimate, akuntabel, transparan, dan sesuai prinsip negara hukum serta etika administrasi, sehingga tata kelola kesehatan bencana dapat berjalan efektif, berintegritas, dan dapat dipertanggungjawabkan.

d. Analisis dengan Comparative Approach

Melalui pendekatan comparative approach, penelitian ini membandingkan praktik tata kelola kesehatan bencana sipil-militer di beberapa negara yang telah memiliki struktur regulasi dan mekanisme koordinasi yang lebih mapan. Di Amerika Serikat (AS), hubungan antara lembaga sipil seperti *Federal Emergency Management Agency* (FEMA) dengan militer *United States Department of Defense* (US DoD) diatur melalui *National Response Framework* (NRF) dan *Defense Support to Civil Authorities* (DSCA). Kerangka ini secara jelas memisahkan kewenangan sipil sebagai pemimpin operasi dan kewenangan militer sebagai unsur pendukung dengan protokol aktivasi yang rinci, sehingga tumpang tindih kewenangan dapat diminimalisir. Praktik ini menunjukkan bahwa kejelasan hukum dan mekanisme operasional berbasis SOP merupakan fondasi utama tata kelola bencana yang efektif.

Perbandingan juga dilakukan dengan Jepang, yang dikenal memiliki tata kelola bencana terbaik di kawasan Asia. Sistem penanggulangan bencana Jepang dijalankan melalui *Basic Act on Disaster Management* yang menetapkan *Cabinet Office* sebagai pengendali kebijakan dan *Japan Self-Defense Forces* (JSDF) sebagai unsur pendukung operasi kemanusiaan. Prosedur aktivasi JSDF hanya dilakukan berdasarkan permintaan resmi pemerintah prefektur atau pemerintah pusat, sehingga prinsip negara hukum dan prinsip proporsionalitas tetap terjaga. Dukungan kesehatan militer Jepang bersifat komplementer terhadap layanan sipil, ditata melalui standar operasional prosedur detail, serta sensitif terhadap konteks budaya lokal, terutama dalam operasi di wilayah pedesaan.

Di kawasan Asia Tenggara, Filipina memberikan contoh relevan melalui *National Disaster Risk Reduction and Management Council* (NDRRMC) yang mengintegrasikan peran *Philippine Armed Forces* (AFP) dan Kementerian Kesehatan dalam satu sistem komando terpadu. Regulasi seperti *Republic Act 10121* menegaskan bahwa lembaga sipil tetap menjadi pemimpin operasi, sementara militer bertugas memberikan dukungan logistik, evakuasi, dan layanan kesehatan darurat. Praktik ini menunjukkan bahwa kejelasan peraturan pelaksanaan, pengaturan koordinasi formal, dan pembagian kewenangan yang ketat antara sipil-militer dapat mencegah konflik kewenangan, meningkatkan akuntabilitas, serta memperkuat respons kesehatan bencana. Perbandingan ini menegaskan perlunya Indonesia menyusun Perjanjian Kerjasama lintas sektor dan standar operasional prosedur (SOP) komprehensif agar Kerja sama Kementerian Pertahanan Tentara Nasional Indonesia, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), dan Kementerian Kesehatan dapat berjalan efektif, sah secara hukum, dan profesional.

e. Analisis berdasarkan Landasan teori

Analisis temuan penelitian berdasarkan landasan teori menunjukkan bahwa persoalan disharmoni regulasi dan ketidakjelasan kewenangan dalam dukungan kesehatan pertahanan berakar pada lemahnya pemenuhan prinsip dasar tata kelola hukum. *Authority Theory* oleh Max Weber menegaskan bahwa setiap tindakan institusi negara harus memiliki *legitimate authority* yang jelas dan dibatasi oleh hukum; temuan penelitian menunjukkan justru sebaliknya, karena fungsi perbantuan Tentara Nasional Indonesia (TNI) dalam penanggulangan bencana belum memiliki batas operasional yang tegas sehingga membuka ruang multitafsir. Ketidaksinkronan antara Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri, dan peraturan teknis internal juga menunjukkan belum terwujudnya

koherensi norma sebagaimana dituntut oleh *Stufenbau Theory Hans Kelsen*, yang menekankan bahwa norma harus tersusun secara bertingkat dan tidak saling bertentangan. Dalam perspektif *State Responsibility Theory Brownlie*, kekosongan norma dan tumpang tindih kewenangan berpotensi menghambat negara dalam memenuhi kewajiban perlindungan hak masyarakat, khususnya hak atas kesehatan dalam keadaan darurat bencana. Sementara itu, *Administrative Law Theory Wade & Forsyth* menegaskan pentingnya kejelasan kewenangan, akuntabilitas, dan prosedur administratif; namun temuan penelitian menunjukkan bahwa ketiadaan Perjanjian Kerja Sama yang spesifik dan Standar Operasional Prosedur yang rinci justru mengakibatkan ketidakpastian hukum dan risiko maladministrasi.

f. Analisis berdasarkan Penelitian Terdahulu

Temuan penelitian ini secara empiris memperlihatkan bahwa kerangka hukum yang mengatur dukungan kesehatan pertahanan dalam penanggulangan bencana masih belum sinkron, ditandai oleh ketidaktegasan kewenangan, ruang multitafsir, dan absennya mekanisme operasional yang jelas, termasuk Perjanjian Kerja Sama dan Standar Operasional Prosedur yang khusus mengatur dukungan kesehatan militer. Ketidakhadiran koordinasi formal yang kuat ini sejalan dengan temuan Kruk et al. (2020) yang menegaskan bahwa lemahnya integrasi antarlembaga berdampak langsung pada efektivitas respons kesehatan darurat. Kondisi disharmoni regulasi dan tumpang tindih kewenangan yang ditemukan dalam penelitian ini juga mengonfirmasi analisis Alexander (2022), bahwa negara dengan struktur kewenangan sipil-militer yang tidak jelas cenderung lamban dalam pengambilan keputusan pada saat krisis. Selain itu, potensi konflik etika dan sensitivitas budaya yang muncul akibat kurang terarahnya dukungan kesehatan militer di wilayah adat relevan dengan temuan Hoffman et al. (2020) yang menunjukkan bahwa resistensi masyarakat meningkat ketika intervensi kesehatan tidak mempertimbangkan konteks budaya lokal. Risiko penyimpangan kewenangan yang ditegaskan Rohwerder (2021) juga tercermin dalam hasil penelitian ini, karena ketiadaan kerangka hukum yang spesifik dapat menyebabkan bias kekuasaan ketika unsur militer memberikan layanan kesehatan tanpa pedoman etis yang memadai. Selanjutnya, kondisi belum adanya Standar Operasional Prosedur lintas sektor sebagaimana diatur dalam berbagai regulasi nasional konsisten dengan temuan Samuels et al. (2021) yang menyatakan bahwa ketiadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) bersama menjadi penyebab utama lemahnya tata kelola kesehatan bencana ketika militer dilibatkan dalam fungsi perbantuan. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat bukti akademik bahwa harmonisasi hukum, kejelasan otoritas sipil-militer, dan pedoman teknis yang seragam merupakan prasyarat untuk memastikan tata kelola kesehatan bencana yang efektif, akuntabel, dan sesuai konteks sosial dan budaya di Indonesia.

g. Interpretasi gramatikal

Undang-Undang No. 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Negara, ditemukan bahwa frasa “ancaman militer dan non-militer” serta penjelasan mengenai objek pertahanan tidak memasukkan bencana alam maupun bencana non-alam sebagai domain pertahanan. Penafsiran tekstual ini menegaskan bahwa penanggulangan bencana merupakan kewenangan institusi negara lain di luar Kementerian Pertahanan dan Indonesian Military. Demikian pula, frasa “*leading sector*” dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana secara tegas menunjuk Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) sebagai pemegang otoritas utama dalam bencana alam. Sementara itu, redaksi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberi mandat eksplisit kepada Kementerian Pertahanan-Indonesian Military untuk mengatur Kesehatan Pertahanan, yang membuka ruang kewenangan baru dalam aspek kesehatan namun tidak secara otomatis memperluas peran dalam penanggulangan bencana.

h. Interpretasi Sistematis.

Melalui interpretasi sistematis, keterkaitan antara Undang-Undang No. 3 Tahun 2025 yang mengubah Undang-Undang *Indonesian Military* dan Undang-Undang Penanggulangan Bencana menunjukkan bahwa meskipun Indonesian Military memiliki legitimasi dalam melaksanakan 16 tugas perbantuan pada operasi militer selain perang (OMSP), termasuk mengatasi ancaman kemanusiaan, koordinasi pelaksanaannya tetap harus mengikuti mekanisme otoritas sipil. Sinkronisasi dengan Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2018 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) No.

22 Tahun 2020 memperjelas bahwa setiap dukungan lintas instansi wajib dilakukan melalui Perjanjian Kerja Sama (PKS) yang diinisiasi oleh leading sector, bukan oleh instansi pendukung. Namun, analisis normatif menunjukkan disharmoni karena perjanjian kerjasama (PKS) yang ada yaitu PKS/08/XI/2014 dan dokumen terkait antara Kementerian Pertahanan-*Indonesian Military* dan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) hanya mengatur pinjam pakai gudang logistik, bukan dukungan kesehatan pertahanan. Hal ini menunjukkan ketidaksinambungan norma dalam satu sistem hukum.

i. Interpretasi Teleologis.

Interpretasi teleologis terhadap Permenhan No. 32 Tahun 2014 menegaskan bahwa dukungan Kementerian Pertahanan-*Indonesian Military* kepada Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Kementerian Kesehatan hanya dapat diberikan apabila diminta, yang mencerminkan tujuan pembentukan norma untuk menjaga supremasi otoritas sipil dalam penanggulangan bencana. Namun tujuan ini belum tercapai karena belum tersedia aturan turunan yang menjabarkan bentuk bantuan kesehatan secara operasional. Demikian pula, Peraturan Kepala Staf Angkatan Darat No. 21-02/XI/2013 mengatur pelayanan Kesehatan Lapangan untuk prajurit TNI AD, tetapi tidak mengatur peran kesehatan lapangan dalam operasi kemanusiaan yang dipimpin lembaga sipil. Secara teleologis, ketidaksesuaian ini menunjukkan bahwa norma belum sepenuhnya diarahkan untuk mendukung efektivitas kolaborasi sipil-militer dalam penanggulangan bencana.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tata kelola dukungan kesehatan pertahanan dalam penanggulangan bencana di Indonesia masih menghadapi ketidaksinkronan regulatif, ketidakjelasan kewenangan, serta ketiadaan mekanisme operasional yang memadai, sehingga berdampak pada tidak efektifnya kolaborasi sipil-militer dalam penanganan bencana. Analisis terhadap Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri, dan regulasi teknis menunjukkan bahwa dasar hukum yang mengatur fungsi perbantuan TNI termasuk kesehatan pertahanan dan kesehatan militer belum terintegrasi secara sistematis dengan kerangka hukum Badan Nasional Penanggulangan Bencana dan Kementerian Kesehatan. Ketidakhadiran Perjanjian Kerja Sama yang wajib diinisiasi oleh lembaga berwenang serta tidak jelasnya standar operasional prosedur yang mengatur dukungan kesehatan pertahanan semakin memperlebar ruang multitafsir, tumpang tindih kewenangan, dan potensi pelanggaran prinsip hukum, etika pelayanan kesehatan, dan nilai budaya masyarakat terdampak. Penelitian ini menegaskan perlunya harmonisasi regulasi lintas sektor, penguatan klausul kerja sama kelembagaan, penyusunan ulang dan perluasan Perjanjian Kerja Sama yang berlaku, dan pengembangan standar operasional prosedur yang tegas dan dapat diimplementasikan. Implikasi kebijakan yang wajib dilakukan adalah: Badan Nasional Penanggulangan Bencana harus memimpin penyusunan kerangka koordinasi formal; Kementerian Kesehatan harus memastikan keselarasan standar pelayanan kesehatan darurat, dan Kementerian Pertahanan-TNI harus membangun pedoman operasional fungsi perbantuan yang sesuai dengan prinsip negara hukum, akuntabilitas, perlindungan hak asasi manusia, serta sensitivitas budaya lokal. Penguatan regulasi, penyusunan ulang perjanjian kerja sama, dan penetapan standar operasional prosedur yang lebih tegas, tata kelola penanggulangan bencana nasional akan memiliki kejelasan kewenangan, alur komando yang pasti, dan mekanisme koordinasi yang konsisten antar lembaga. Kondisi ini memastikan setiap institusi baik sipil maupun militer dapat menjalankan perannya secara tepat dan terukur, sehingga respons bencana menjadi lebih cepat, akuntabel, dan aman bagi masyarakat. Pada akhirnya, tata kelola yang selaras ini mendukung kebutuhan pertahanan negara dan sekaligus melindungi kepentingan publik secara menyeluruh. Keterbatasan penelitian ini terletak pada ruang lingkupnya yang hanya berfokus pada analisis normatif sehingga belum menggambarkan dinamika aktual praktik koordinasi sipil-militer dalam penanggulangan bencana. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengintegrasikan pendekatan empiris melalui observasi lapangan dan wawancara mendalam dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), Kementerian Pertahanan-*Indonesian Military*, dan Kementerian Kesehatan untuk menghasilkan pemetaan praktik, kendala operasional, dan kebutuhan kebijakan yang lebih komprehensif dan tangguh. **Kebaruan penelitian ini** terletak pada penyusunan analisis yuridis normatif yang secara sistematis mengungkap disharmoni regulasi antara rezim penanggulangan bencana, kesehatan nasional, dan kesehatan pertahanan di Indonesia. Berbeda dari penelitian sebelumnya yang menitikberatkan aspek operasional atau koordinasi sipil-militer, studi ini menegaskan bahwa kejelasan norma kewenangan dan legitimasi hukum merupakan prasyarat utama efektivitas, etika, dan akuntabilitas dukungan Kesehatan TNI dalam

penanggulangan bencana. Penelitian ini juga menghadirkan kerangka konseptual integratif yang menghubungkan hukum, etika medis, dan tata kelola kolaboratif sebagai dasar penguatan peran kesehatan pertahanan dalam sistem kebencanaan nasional.

References:

- Agustino, L., Hikmawan, M. D., & Silas, J. (2024). Decentralization in Indonesia: From Reformation To the Local Regime. *Public Policy and Administration*, 23(2), 238–258. <https://doi.org/10.13165/VPA-24-23-2-09>
- Andriollo, E., Caimo, A., Secco, L., & Pisani, E. (2021). Collaborations in environmental initiatives for an effective “adaptive governance” of social–ecological systems: What existing literature suggests. *Sustainability (Switzerland)*, 13(15). <https://doi.org/10.3390/sui13158276>
- Didenko, A. N. (2020). Cybersecurity regulation in the financial sector: Prospects of legal harmonization in the European Union and beyond. *Uniform Law Review*, 25(1), 125–167. <https://doi.org/10.1093/ulr/unaa006>
- Duarte, E. P., Purwantoro, S. A., Tarigan, H., Sarigih, H., & Susanto. (2024). Potensi Dan Tantangan Inovasi Dalam Manajemen Pertahanan Nasional Membangun Keunggulan Kompetitif Di Era Modern. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Dukes, R., & Streeck, W. (2020). Labour Constitutions and Occupational Communities: Social Norms and Legal Norms at Work. *Journal of Law and Society*, 47(4), 612–638. <https://doi.org/10.1111/jols.12254>
- Edström, H., & Westberg, J. (2023). Comparative strategy—A new framework for analysis. *Comparative Strategy*, 42(1), 80–102. <https://doi.org/10.1080/01495933.2022.2130676>
- Ericson, M., Svenbro, M., & Wester, M. (2023). Total defense as a happy object: gendering mobilization of civil defense in Sweden. *Critical Military Studies*, 9(4), 497–512. <https://doi.org/10.1080/23337486.2022.2156837>
- Hidayat, A. R., Hospes, O., & Termeer, C. J. A. M. (2025). Why Democratization and Decentralization in Indonesia Have Mixed Results on the Ground: A Systematic Literature Review. *Public Administration and Development*, 45(2), 159–172. <https://doi.org/10.1002/pad.2095>
- Journal, I., & Sciences, S. (2024). Sishankamrata: An Approach to a Versatile Asymmetric Strategy for Weak and Strong from Clausewitz Trinity Perspective Robby Maulidiyawan. 6(2), 217–226.
- Keping, Y. (2018). Governance and Good Governance: A New Framework for Political Analysis. *Fudan Journal of the Humanities and Social Sciences*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.1007/s40647-017-0197-4>
- Khorram-Manesh, A., Mortelmans, L. J., Robinson, Y., Burkle, F. M., & Goniewicz, K. (2022). Civilian–Military Collaboration before and during COVID-19 Pandemic—A Systematic Review and a Pilot Survey among Practitioners. *Sustainability (Switzerland)*, 14(2). <https://doi.org/10.3390/sui14020624>
- Kumar, P. G., Tejaswini, V., Rao, P. K., & Jaya Shankar, G. (2020). Disaster mitigation and its strategies in a global context - a state of the art. *Materials Today: Proceedings*, 45(January 2021), 6488–6492. <https://doi.org/10.1016/j.matpr.2020.11.369>
- Lemhannas, J., Jlri, R. I., W, A. D. L., & Hermawan, R. (2024). Optimising Multilateral Cooperation in Combating Cybercrime to Enhance National Vigilance. 12(4), 467–484. <https://doi.org/10.55960/jlri.v12i4.990>
- Li, H., Li, D., Zhang, X., Shou, G., Hu, Y., & Liu, Y. (2021). A Security Management Architecture for Time Synchronization Towards High Precision Networks. *IEEE Access*, 9, 117542–117553. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2021.3107203>
- Lobonț, O. R., Criste, C., Vintilă, A. I., Crăciun, A. F., & Moldovan, N. C. (2025). Assessing Digital Performance of Public Services in the EU: E-Governance and Technology Integration. *Systems*, 13(6), 1–30. <https://doi.org/10.3390/systems13060425>
- Maida, C. A., Xiong, D., Marcus, M., Zhou, L., Huang, Y., Lyu, Y., Shen, J., Osuna-Garcia, A., & Liu, H. (2022). Quantitative data collection approaches in subject-reported oral health research: a scoping review. *BMC Oral Health*, 22(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02399-5>
- Muslimin, J. M., Fadoliy, A., & Munawar, W. (2021). Hukum dan Politik : Studi Ambang Batas Presiden dalam Pemilu 2019 Law and Politics : Study of the Presidential Threshold in the 2019 General Election of Indonesia. *Jurnal Ilmu Politik*, 3(1), 133–160.
- Porter, A., Arquilla, K., & Stankovic, A. (2025). Qualitative Assessment of Terrestrial Care Settings to Inform Self-sufficient Spaceflight Medical Care. *Wilderness & Environmental Medicine*, 36(1_suppl). <https://doi.org/10.1177/10806032251351589>
- Purwadi, A., Wijaya, U., Surabaya, K., Efendi, B., Islam, U., & Agung, S. (2022). Indonesia ’ s Regulations Regarding Reserve Components to Counteract Geopolitical Threats in the Asia-Pacific region. 12.
- Setiawan, A., Tjiptoherijanto, P., Mahi, B. R., & Khoirunurrofik, K. (2022). The Impact of Local Government Capacity on Public Service Delivery: Lessons Learned from Decentralized Indonesia. *Economies*, 10(12), 1–13. <https://doi.org/10.3390/economies10120323>
- Steingartner, W., Galinec, D., & Kozina, A. (2021). Threat defense: Cyber deception approach and education for resilience in hybrid threats model. *Symmetry*, 13(4), 1–25. <https://doi.org/10.3390/sym13040597>
- Sulistyaningsih, T., Nurmandi, A., Salahudin, S., Roziqin, A., Kamil, M., Sihidi, I. T., Romadhan, A. A., & Loilatu, M. J. (2021). Public policy analysis on watershed governance in Indonesia. *Sustainability (Switzerland)*, 13(12). <https://doi.org/10.3390/sui13126615>

Teixeira, L., Cardoso, I., Oliveira e Sá, J., & Madeira, F. (2023). Are Health Information Systems Ready for the Digital Transformation in Portugal? Challenges and Future Perspectives. *Healthcare (Switzerland)*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/healthcare11050712>