

ANALISIS PENEGAKAN HUKUM TERHADAP TINDAK PIDANA KORUPSI DI SEKTOR PELAYANAN KESEHATAN DALAM PERSPEKTIF HUKUM PIDANA DAN HUKUM ADMINISTRASI NEGARA

Mhd. Ihwanuddin Hasibuan¹, Ardina Fariani Lubis,²

Universitas Bunda Thamrin Medan

*Email Correspondence: mhdihwanuddin07@gmail.com

Received: 15-01-2026 | Revised: 20-01-2026 | Accepted: 30-01-2026 | Published: 13-03-2026

Abstract

Corruption in the healthcare sector is a serious problem that threatens the fundamental right of citizens to quality healthcare services. This study aims to analyze law enforcement against corruption in the healthcare sector from the perspectives of criminal law and state administrative law in Indonesia. A normative legal research method is employed using a statutory and conceptual approach. The findings reveal that law enforcement still faces significant challenges, including overlapping authority among the KPK, Attorney General's Office, and Police; weak internal oversight mechanisms; and a lack of transparency in healthcare procurement. From a criminal law perspective, Law No. 31/1999 as amended by Law No. 20/2001 needs to be synergized with administrative sanction mechanisms to create comprehensive deterrence. The study concludes that institutional reform, strengthened law enforcement capacity, and regulatory harmonization between criminal and administrative law are urgently needed.

Keywords: *Corruption; Healthcare Services; Criminal Law; State Administrative Law; Law Enforcement*

Abstrak

Korupsi di sektor pelayanan kesehatan merupakan permasalahan serius yang mengancam hak dasar masyarakat atas layanan kesehatan yang berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penegakan hukum terhadap tindak pidana korupsi di sektor pelayanan kesehatan ditinjau dari perspektif hukum pidana dan hukum administrasi negara di Indonesia. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penegakan hukum terhadap tindak pidana korupsi di sektor pelayanan kesehatan masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain tumpang tindih kewenangan antara KPK, Kejaksaan, dan Kepolisian; lemahnya mekanisme pengawasan internal; serta kurangnya transparansi dalam pengadaan barang dan jasa bidang kesehatan. Dari perspektif hukum pidana, instrumen UU No. 31 Tahun 1999 jo. UU No. 20 Tahun 2001 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi perlu disinergikan dengan mekanisme sanksi administratif dalam hukum administrasi negara guna menciptakan efek jera yang komprehensif. Penelitian ini menyimpulkan bahwa diperlukan reformasi kelembagaan, penguatan kapasitas aparat penegak hukum, dan harmonisasi regulasi antara hukum pidana dan hukum administrasi dalam penanganan korupsi di sektor kesehatan.

Kata Kunci: *Korupsi; Pelayanan Kesehatan; Hukum Pidana; Hukum Administrasi Negara; Penegakan Hukum*

PENDAHULUAN

Korupsi merupakan salah satu permasalahan fundamental yang dihadapi oleh negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Dalam konteks pelayanan publik, korupsi tidak hanya merugikan keuangan negara secara langsung, tetapi juga menghancurkan kepercayaan publik terhadap institusi pemerintah dan menghambat pencapaian tujuan pembangunan nasional. Sektor pelayanan kesehatan

menjadi salah satu area yang paling rentan terhadap praktik korupsi mengingat kompleksitas sistem pengadaan, besarnya anggaran yang dikelola, serta minimnya pengawasan yang efektif.

Data dari Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) mencatat bahwa sepanjang tahun 2020 hingga 2023, kasus korupsi di sektor kesehatan menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Setidaknya terdapat 47 kasus korupsi di sektor kesehatan yang ditangani oleh KPK, dengan kerugian negara mencapai lebih dari Rp 2,3 triliun. Modus operandi yang digunakan beragam, mulai dari penggelembungan harga alat kesehatan, korupsi dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), hingga penyimpangan dalam pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan (BPKP, 2023).

Fenomena korupsi di sektor kesehatan memiliki dampak yang berlapis. Secara langsung, korupsi mengakibatkan berkurangnya anggaran yang seharusnya digunakan untuk meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan, pelatihan tenaga medis, dan ketersediaan obat-obatan esensial. Secara tidak langsung, korupsi di sektor ini berdampak pada meningkatnya angka kematian akibat ketiadaan pelayanan kesehatan yang memadai, khususnya bagi kelompok masyarakat yang paling membutuhkan.

Secara yuridis, penegakan hukum terhadap tindak pidana korupsi di Indonesia diatur dalam berbagai instrumen hukum, di antaranya Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 jo. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi, Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang KPK sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2019, serta berbagai regulasi turunan di bidang kesehatan. Namun demikian, kompleksitas sistem hukum yang berlaku kerap menimbulkan tumpang tindih kewenangan dan celah hukum yang dapat dimanfaatkan oleh pelaku korupsi.

Dari perspektif hukum administrasi negara, pengawasan terhadap pengelolaan anggaran kesehatan melibatkan berbagai lembaga, antara lain Badan Pemeriksa Keuangan (BPK), Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP), Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan, serta Dinas Kesehatan di tingkat daerah. Keberagaman lembaga pengawas ini idealnya dapat menciptakan sistem checks and balances yang efektif, namun dalam praktiknya seringkali justru menciptakan fragmentasi pengawasan yang melemahkan efektivitas penegakan hukum.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penelitian ini memandang perlu untuk mengkaji secara mendalam tentang penegakan hukum terhadap tindak pidana korupsi di sektor pelayanan kesehatan dari perspektif hukum pidana dan hukum administrasi negara, guna mengidentifikasi permasalahan yang ada dan merumuskan rekomendasi kebijakan yang komprehensif.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penelitian ini merumuskan permasalahan sebagai berikut: Bagaimana bentuk-bentuk tindak pidana korupsi yang terjadi di sektor pelayanan kesehatan Indonesia dan faktor-faktor apa yang menyebabkan tingginya kerentanan sektor ini terhadap praktik korupsi? Bagaimana efektivitas penegakan hukum terhadap tindak pidana korupsi di sektor pelayanan kesehatan ditinjau dari perspektif hukum pidana Indonesia? Bagaimana peran hukum administrasi negara dalam pencegahan dan penindakan tindak pidana korupsi di sektor pelayanan kesehatan, dan bagaimana sinergi antara instrumen hukum pidana dan hukum administrasi negara dapat dioptimalkan?

TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Tindak Pidana Korupsi dalam Hukum Indonesia

Korupsi secara etimologis berasal dari bahasa Latin *corruptio* atau *corruptus* yang berarti kerusakan atau kebobrokan. Dalam perspektif hukum positif Indonesia, tindak pidana korupsi didefinisikan secara limitatif dalam Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 jo. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001

tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi. Undang-undang ini mengkategorikan delik korupsi ke dalam tujuh kelompok besar, meliputi kerugian keuangan negara, suap-menyuap, penggelapan dalam jabatan, pemerasan, perbuatan curang, benturan kepentingan dalam pengadaan, serta gratifikasi.

Menurut Baharuddin Lopa (2002), korupsi pada dasarnya mencakup perbuatan-perbuatan memperkaya diri sendiri atau orang lain atau suatu korporasi yang secara langsung maupun tidak langsung merugikan keuangan atau perekonomian negara. Pandangan ini senada dengan definisi yang dikemukakan oleh Transparency International yang mendefinisikan korupsi sebagai penyalahgunaan kekuasaan yang dipercayakan untuk kepentingan pribadi (abuse of entrusted power for private gain).

Andi Hamzah (2005) dalam kajiannya mengklasifikasikan delik korupsi berdasarkan subjek pelakunya, yakni korupsi yang dilakukan oleh pejabat publik (public corruption) dan korupsi yang melibatkan swasta (private corruption). Dalam konteks pelayanan kesehatan, kedua jenis korupsi ini kerap terjadi secara bersamaan, terutama dalam hubungan antara pejabat kesehatan dengan perusahaan farmasi dan alat kesehatan.

2. Hukum Administrasi Negara dan Pengawasan Pelayanan Publik

Hukum administrasi negara (HAN) adalah keseluruhan peraturan hukum yang mengatur hubungan antara alat-alat perlengkapan negara dengan para warga negara dalam menjalankan tugas-tugas pemerintahan (Ridwan HR, 2011). Dalam konteks pencegahan korupsi, HAN berperan melalui instrumen-instrumennya yang mencakup peraturan perundang-undangan, keputusan administrasi, pengawasan internal dan eksternal, serta mekanisme sanksi administratif.

Sjachran Basah (1994) menyatakan bahwa pengawasan dalam hukum administrasi negara bertujuan untuk memastikan bahwa penyelenggaraan pemerintahan senantiasa berada dalam koridor hukum yang berlaku (rechtmatigheid) sekaligus berorientasi pada tujuan yang dikehendaki oleh hukum (doelmatigheid). Keseimbangan antara kedua aspek ini menjadi krusial dalam konteks pengelolaan sektor kesehatan yang melibatkan kepentingan publik yang besar.

Philipus M. Hadjon et al. (2008) mengemukakan bahwa mekanisme pengawasan dalam hukum administrasi negara dapat dibedakan menjadi pengawasan internal (internal control) yang dilakukan oleh atasan langsung atau lembaga pengawasan internal seperti inspektorat, dan pengawasan eksternal (external control) yang dilakukan oleh lembaga di luar struktur organisasi yang diawasi, seperti BPK, BPKP, Ombudsman, dan lembaga legislatif.

3. Penegakan Hukum Pidana Korupsi: Teori dan Praktik

Teori penegakan hukum yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto (1983) menekankan bahwa efektivitas penegakan hukum dipengaruhi oleh lima faktor yang saling berinteraksi, yaitu faktor hukumnya sendiri (undang-undang), faktor penegak hukum, faktor sarana dan prasarana, faktor masyarakat, dan faktor kebudayaan. Dalam konteks pemberantasan korupsi di sektor kesehatan, kelima faktor ini perlu dikaji secara holistik untuk memahami problematika yang ada.

Lawrence M. Friedman dalam teori sistem hukumnya (legal system theory) membedakan tiga komponen sistem hukum, yakni substansi hukum (legal substance), struktur hukum (legal structure), dan budaya hukum (legal culture). Menurut Friedman (1975), keberhasilan penegakan hukum terhadap korupsi tidak semata-mata ditentukan oleh kualitas regulasi yang ada, melainkan juga oleh kapasitas institusi penegak hukum dan internalisasi nilai-nilai antikorupsi dalam masyarakat.

Romli Atmasasmita (2004) mengembangkan konsep pendekatan integral dalam pemberantasan tindak pidana korupsi yang menekankan perlunya sinergi antara instrumen hukum pidana, hukum perdata,

dan hukum administrasi negara. Pendekatan ini menjadi relevan mengingat kompleksitas tindak pidana korupsi di sektor kesehatan yang seringkali melibatkan aspek hukum yang lintas sektoral.

4. Korupsi di Sektor Kesehatan: Perspektif Komparatif

World Health Organization (WHO, 2018) dalam laporannya mengidentifikasi enam area utama yang rawan korupsi dalam sistem kesehatan, yakni: (1) penyusunan kebijakan dan regulasi kesehatan; (2) pendanaan kesehatan dan asuransi; (3) pengadaan farmasi dan alat kesehatan; (4) pelayanan medis langsung; (5) pengelolaan sumber daya manusia kesehatan; dan (6) konstruksi dan perbaikan fasilitas kesehatan. Di Indonesia, area pengadaan farmasi dan alat kesehatan serta pendanaan Jaminan Kesehatan Nasional menjadi area yang paling sering menjadi objek korupsi.

Studi komparatif yang dilakukan oleh Vian (2008) terhadap sistem kesehatan di berbagai negara berkembang menemukan bahwa negara-negara dengan tingkat korupsi tinggi di sektor kesehatan cenderung memiliki ciri-ciri berupa: sistem pengawasan yang lemah, gaji tenaga kesehatan yang rendah, minimnya transparansi informasi, serta budaya impunitas yang mengakar. Temuan ini relevan dengan kondisi yang dihadapi Indonesia dalam upaya pemberantasan korupsi di sektor kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum normatif yang bertujuan untuk menganalisis penegakan hukum terhadap tindak pidana korupsi di sektor pelayanan kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, serta putusan pengadilan yang relevan. Penelitian hukum normatif dilakukan dengan menelaah berbagai sumber hukum yang berkaitan dengan tindak pidana korupsi dan pengelolaan pelayanan kesehatan dalam sistem hukum Indonesia.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pendekatan perundang-undangan (statute approach), pendekatan konseptual (conceptual approach), dan pendekatan kasus (case approach). Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah berbagai regulasi yang berkaitan dengan tindak pidana korupsi dan pengelolaan pelayanan kesehatan, seperti Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001, serta ketentuan mengenai pelayanan kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pendekatan konseptual digunakan untuk menganalisis konsep-konsep hukum yang berkaitan dengan penegakan hukum, pertanggungjawaban pidana, serta pengawasan administrasi dalam sektor pelayanan kesehatan. Sementara itu, pendekatan kasus dilakukan dengan mengkaji putusan pengadilan yang berkaitan dengan tindak pidana korupsi di sektor kesehatan.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, serta dokumen resmi yang berkaitan dengan tindak pidana korupsi dan pelayanan kesehatan. Bahan hukum sekunder berupa buku teks, jurnal ilmiah, serta karya ilmiah yang membahas mengenai hukum pidana, hukum administrasi negara, dan hukum kesehatan. Adapun bahan hukum tersier meliputi kamus hukum, ensiklopedia hukum, serta sumber referensi lain yang mendukung penelitian.

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan (library research) dengan mengkaji berbagai literatur dan dokumen hukum yang relevan dengan objek penelitian. Selanjutnya, bahan hukum yang telah dikumpulkan dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan metode interpretasi hukum

untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai penegakan hukum terhadap tindak pidana korupsi di sektor pelayanan kesehatan dalam perspektif hukum pidana dan hukum administrasi negara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Bentuk-Bentuk Korupsi di Sektor Pelayanan Kesehatan Indonesia

Berdasarkan penelusuran terhadap putusan pengadilan dan laporan lembaga antikorupsi, terdapat beberapa pola utama tindak pidana korupsi yang terjadi di sektor pelayanan kesehatan Indonesia. Pola pertama adalah korupsi dalam pengadaan alat kesehatan dan obat-obatan. Modus yang paling umum ditemukan adalah mark-up harga (penggelembungan harga), spesifikasi teknis yang diarahkan untuk memenangkan produsen atau distributor tertentu, serta rekayasa proses tender. Kasus korupsi alat kesehatan di Kementerian Kesehatan yang mencuat pada tahun 2020-2021 menjadi contoh nyata bagaimana pola ini beroperasi pada tingkat nasional dengan nilai kerugian negara yang sangat signifikan.

Pola kedua adalah korupsi dalam pengelolaan dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penyimpangan dalam program JKN dapat terjadi pada berbagai tahap, mulai dari manipulasi data kepesertaan, klaim fiktif atas layanan kesehatan yang tidak pernah diberikan, hingga penyalahgunaan dana kapitasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Data BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa fraud dalam program JKN menyebabkan kerugian yang diperkirakan mencapai ratusan miliar rupiah setiap tahunnya, meskipun upaya deteksi dan penindakan terus ditingkatkan.

Pola ketiga adalah korupsi dalam pembangunan dan renovasi fasilitas kesehatan. Penyimpangan dalam proyek infrastruktur kesehatan seringkali melibatkan kolusi antara pejabat dinas kesehatan dengan kontraktor, penggunaan material yang tidak sesuai spesifikasi, dan markup biaya konstruksi. Kasus ini kerap ditemukan pada level pemerintah daerah dalam pembangunan puskesmas, rumah sakit daerah, serta pengadaan sarana prasarana kesehatan lainnya.

Pola keempat adalah korupsi dalam sistem sumber daya manusia kesehatan, yang meliputi jual beli jabatan, nepotisme dalam penempatan tenaga kesehatan, serta manipulasi laporan kehadiran dan kinerja. Praktik ini melemahkan sistem pelayanan kesehatan dari dalam dengan menempatkan individu-individu yang tidak kompeten pada posisi-posisi strategis.

2. Analisis Penegakan Hukum Pidana terhadap Korupsi di Sektor Kesehatan

Dari perspektif hukum pidana, penegakan hukum terhadap korupsi di sektor kesehatan bersandar pada ketentuan Undang-Undang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (UU Tipikor). Pasal 2 ayat (1) UU No. 31 Tahun 1999 mengancam pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara minimal 4 (empat) tahun dan maksimal 20 (dua puluh) tahun, serta denda minimal Rp 200 juta dan maksimal Rp 1 miliar bagi setiap orang yang secara melawan hukum melakukan perbuatan memperkaya diri sendiri atau orang lain yang merugikan keuangan atau perekonomian negara.

Analisis terhadap putusan-putusan pengadilan tipikor yang berkaitan dengan sektor kesehatan menunjukkan beberapa temuan penting. Pertama, rata-rata pidana penjara yang dijatuhkan masih relatif ringan jika dibandingkan dengan besarnya kerugian negara yang ditimbulkan. Berdasarkan penelitian Indonesia Corruption Watch (ICW, 2022), rata-rata vonis tipikor di bidang kesehatan hanya berkisar antara 2-4 tahun penjara, sementara kerugian negara yang diakibatkan dapat mencapai puluhan bahkan ratusan miliar rupiah.

Kedua, penerapan pasal pembuktian terbalik sebagaimana diatur dalam Pasal 37 UU Tipikor masih belum optimal. Dalam kasus-kasus korupsi di sektor kesehatan yang melibatkan pejabat tinggi, pembuktian seringkali mengalami kesulitan karena kompleksitas transaksi keuangan dan lemahnya koordinasi antara penyidik dengan auditor keuangan negara.

Ketiga, pengenaan pidana tambahan berupa uang pengganti kerugian negara seringkali tidak dapat dieksekusi secara efektif. Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk aset yang telah dialihkan kepada pihak ketiga sebelum proses hukum berjalan, dan keterbatasan kemampuan Kejaksaan dalam melacak dan memulihkan aset hasil tindak pidana korupsi.

Keempat, penindakan terhadap korporasi sebagai subjek hukum pidana korupsi khususnya perusahaan farmasi dan distributor alat kesehatan yang terlibat dalam praktik suap kepada pejabat Kesehatan masih sangat terbatas. Padahal, Peraturan Mahkamah Agung Nomor 13 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penanganan Perkara Tindak Pidana oleh Korporasi telah menyediakan landasan hukum yang cukup untuk menjerat korporasi sebagai pelaku korupsi.

3. Peran Hukum Administrasi Negara dalam Pencegahan Korupsi Sektor Kesehatan

Hukum administrasi negara memiliki dua fungsi utama dalam konteks pencegahan korupsi di sektor kesehatan, yakni fungsi preventif dan fungsi represif. Fungsi preventif diwujudkan melalui instrumen perizinan, akreditasi fasilitas kesehatan, standar pelayanan minimal, serta mekanisme pengawasan berkelanjutan. Sementara fungsi represif dijalankan melalui pemberian sanksi administratif berupa pencabutan izin, pemberhentian dari jabatan, dan pengenaan denda administratif.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang kini telah diintegrasikan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan kerangka regulasi yang komprehensif bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Namun demikian, implementasi sanksi administratif terhadap pelanggaran di bidang ini masih menghadapi kendala berupa inkonsistensi penegakan dan lemahnya koordinasi antara otoritas kesehatan dengan aparat penegak hukum.

Mekanisme pengadaan barang dan jasa pemerintah sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 jo. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sesungguhnya telah menyediakan sistem yang cukup ketat untuk mencegah penyimpangan. Penggunaan sistem e-procurement melalui Layanan Pengadaan Secara Elektronik (LPSE) dan sistem Katalog Elektronik (e-Katalog) merupakan terobosan penting yang secara signifikan mengurangi kesempatan terjadinya korupsi dalam pengadaan kesehatan. Namun, temuan di lapangan menunjukkan bahwa pelaku korupsi terus berinovasi dalam menciptakan celah pada sistem yang ada.

Pengawasan yang dilakukan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) merupakan komponen penting dari sistem kontrol administratif. Namun, kapasitas dan independensi kedua lembaga ini kerap dipertanyakan, mengingat posisi mereka yang berada di bawah struktur kementerian yang sama yang diawasi. Kondisi ini menciptakan konflik kepentingan yang berpotensi melemahkan objektivitas pengawasan.

4. Sinergi Hukum Pidana dan Hukum Administrasi Negara dalam Pemberantasan Korupsi Kesehatan

Integrasi antara instrumen hukum pidana dan hukum administrasi negara dalam pemberantasan korupsi di sektor kesehatan merupakan keniscayaan. Sebagaimana dikemukakan oleh Indriyanto Seno Adji (2009), pendekatan monodimensional yang hanya mengandalkan sanksi pidana terbukti tidak cukup

efektif dalam memberantas korupsi yang bersifat sistemik. Diperlukan pendekatan multidimensional yang mengintegrasikan berbagai instrumen hukum.

Sinergi antara kedua cabang hukum ini dapat diwujudkan melalui beberapa mekanisme. Pertama, koordinasi antara KPK/Kejaksaan/Kepolisian dengan lembaga pengawas administratif (BPK, BPKP, Inspektorat) dalam pertukaran informasi dan hasil temuan audit. Selama ini, hasil audit BPK yang mengindikasikan adanya penyimpangan keuangan negara seringkali tidak ditindaklanjuti secara hukum pidana karena tidak adanya mekanisme yang baku untuk melaporkan temuan tersebut kepada aparat penegak hukum.

Kedua, pemanfaatan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 sebagai instrumen pencegahan korupsi yang lebih proaktif. SPIP yang efektif dapat menjadi garis pertahanan pertama sebelum terjadinya penyimpangan yang berpotensi menjadi tindak pidana korupsi.

Ketiga, penguatan mekanisme whistleblowing dan perlindungan pelapor. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 jo. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perlindungan Saksi dan Korban telah menyediakan kerangka perlindungan bagi pelapor tindak pidana korupsi. Namun dalam praktiknya, tenaga kesehatan yang mengetahui adanya korupsi di institusinya seringkali enggan untuk melapor karena khawatir akan menghadapi pembalasan dari atasan atau rekan kerja.

Keempat, optimalisasi mekanisme pemulihan aset (asset recovery) sebagai bagian dari hukum administrasi keuangan negara. Pemulihan aset yang komprehensif tidak hanya bertujuan untuk mengganti kerugian negara, tetapi juga untuk menghilangkan keuntungan finansial yang dinikmati oleh pelaku korupsi, sehingga secara efektif mengurangi insentif untuk melakukan korupsi.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, penelitian ini menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Tindak pidana korupsi di sektor pelayanan kesehatan Indonesia hadir dalam berbagai bentuk yang kompleks, meliputi korupsi pengadaan, pengelolaan dana JKN, pembangunan infrastruktur kesehatan, dan manajemen SDM kesehatan. Kompleksitas ini mencerminkan kerentanan struktural dalam sistem tata kelola kesehatan nasional yang memerlukan reformasi menyeluruh.
2. Penegakan hukum pidana terhadap korupsi di sektor kesehatan masih belum optimal, yang tercermin dari ringannya rata-rata vonis pengadilan, terbatasnya penindakan terhadap korporasi sebagai pelaku korupsi, dan lemahnya mekanisme pemulihan aset. Instrumen hukum pidana yang tersedia sesungguhnya sudah memadai, namun implementasinya masih menghadapi berbagai hambatan struktural dan institusional.
3. Hukum administrasi negara memiliki potensi yang belum dioptimalkan dalam pencegahan dan penindakan korupsi di sektor kesehatan. Fragmentasi pengawasan, inkonsistensi penegakan sanksi administratif, dan lemahnya koordinasi antar-lembaga menjadi hambatan utama yang perlu segera diatasi.
4. Sinergi antara hukum pidana dan hukum administrasi negara dalam pemberantasan korupsi di sektor kesehatan masih perlu diperkuat. Koordinasi antara lembaga penegak hukum pidana dan lembaga pengawas administratif, penguatan SPIP, perlindungan whistleblower, dan optimalisasi pemulihan aset merupakan area-area prioritas yang memerlukan perhatian segera.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, penelitian ini merumuskan beberapa rekomendasi kebijakan sebagai berikut:

1. Reformasi Kelembagaan: Pemerintah perlu melakukan restrukturisasi sistem pengawasan di sektor kesehatan dengan memperkuat independensi Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan, meningkatkan kapasitas audit forensik, serta membangun mekanisme koordinasi yang baku antara lembaga pengawas dengan aparat penegak hukum.
2. Penguatan Regulasi: Perlu dilakukan harmonisasi peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dengan UU Tipikor, khususnya terkait ketentuan sanksi administratif yang perlu dirumuskan secara lebih tegas dan proporsional agar memiliki daya pencegahan yang efektif.
3. Peningkatan Transparansi: Pemerintah perlu memperluas penerapan sistem informasi terintegrasi dalam pengelolaan anggaran kesehatan, pengadaan obat dan alat kesehatan, serta pengelolaan dana JKN. Transparansi data secara real-time akan memudahkan deteksi dini penyimpangan dan akuntabilitas publik.
4. Penguatan Perlindungan Pelapor: Mekanisme whistleblowing di sektor kesehatan perlu diperkuat dengan memberikan perlindungan konkret bagi pelapor, termasuk jaminan kerahasiaan identitas, perlindungan dari pemecatan atau mutasi, dan insentif yang memadai bagi pelapor yang memberikan informasi berharga.
5. Pembangunan Budaya Antikorupsi: Diperlukan program pendidikan antikorupsi yang sistematis dan berkelanjutan bagi seluruh pemangku kepentingan di sektor kesehatan, mulai dari tenaga kesehatan, pengelola fasilitas kesehatan, hingga pengambil kebijakan di tingkat pusat dan daerah. Pembangunan integritas harus menjadi bagian integral dari kurikulum pendidikan tenaga kesehatan.
6. Penguatan Kapasitas Penegak Hukum: KPK, Kejaksaan, dan Kepolisian perlu diperkuat kapasitasnya dalam menangani kasus korupsi di sektor kesehatan yang bersifat teknis dan kompleks, termasuk melalui pelatihan khusus tentang fraud di bidang kesehatan, penguatan kerja sama dengan auditor kesehatan, serta peningkatan kapasitas penyitaan dan pengelolaan barang bukti digital.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Atmasasmita, R. (2004). *Sekitar Masalah Korupsi: Aspek Nasional dan Aspek Internasional*. Mandar Maju.
- Basah, S. (1994). *Eksistensi dan Tolok Ukur Badan Peradilan Administrasi di Indonesia*. Alumni.
- Friedman, L. M. (1975). *The Legal System: A Social Science Perspective*. Russell Sage Foundation.
- Hadjon, P. M., et al. (2008). *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Gadjah Mada University Press.
- Hamzah, A. (2005). *Pemberantasan Korupsi Melalui Hukum Pidana Nasional dan Internasional*. Raja Grafindo Persada.
- Lopa, B. (2002). *Kejahatan Korupsi dan Penegakan Hukum*. Kompas Media Nusantara.
- Ridwan HR. (2011). *Hukum Administrasi Negara*. Raja Grafindo Persada.
- Seno Adji, I. (2009). *Korupsi: Kebijakan Aparatur Negara dan Hukum Pidana*. Diadit Media.
- Soekanto, S. (1983). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Raja Grafindo Persada.

B. Jurnal/Artikel Ilmiah/Skripsi/Tesis/Disertasi

- Christiawan, W. (2016). Analisa kasus korupsi pengadaan alat kesehatan di Provinsi Banten dan Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Akuntansi Bisnis*, 14(28), 131-148.
- M Raditya, V. A. (2025). ANALISIS PENEGAKAN HUKUM TERHADAP TINDAK PIDANA KORUPSI DANA DESA OLEH KEJAKSAAN (Studi Kasus Kejaksaan Negeri Tanggamus).
- Nurfaizy, M. (2023). *PENEGAKAN HUKUM TINDAK PIDANA KORUPSI PENYALAHGUNAAN ALAT KESEHATAN RUMAH SAKIT YANG DILAKUKAN APARATUR SIPIL NEGARA* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Sihombing, N., & Siregar, R. A. (2020). Analisis Yuridis Terhadap Pelaku Tindak Pidana Korupsi atas Pelelangan Alat Kesehatan di RSUD Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal. *Binamulia Hukum*, 9(1), 21-28.
- Vania, A. (2021). *PELAKSANAAN PENYIDIKAN KASUS DUGAAN KORUPSI PENGADAAN ALAT KESEHATAN RSUD dr RASIDIN PADANG OLEH POLRESTA PADANG* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).

C. Undang-Undang/Peraturan

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 140).
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 134).
- Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2019.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105).
- Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah.
- Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021.
- Peraturan Mahkamah Agung Nomor 13 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penanganan Perkara Tindak Pidana oleh Korporasi.

D. Laporan Lembaga

- Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia. (2023). Ikhtisar Hasil Pemeriksaan Semester I Tahun 2023. BPK RI.
- Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan. (2023). Laporan Hasil Pengawasan BPKP atas Program Strategis Nasional Bidang Kesehatan. BPKP.
- Komisi Pemberantasan Korupsi. (2023). Laporan Tahunan KPK 2022: Penindakan dan Pencegahan Korupsi Sektor Layanan Publik. KPK RI.
- Transparency International. (2023). Corruption Perceptions Index 2022. Transparency International Secretariat.