

KEBIJAKAN HUKUM PEMERINTAH INDONESIA DALAM PELAKSANAAN VAKSINASI COVID-19 DITINJAU DARI HAK ASASI MANUSIA ATAS KESEHATAN

Fauzia Fahmi, M. Zamroni, Budi Pramono

Program Studi Magister Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Hang Tuah, Surabaya

Email: fauziahfahmi95@gmail.com

Abstrak

Untuk menganalisis layanan vaksinasi COVID-19 bagi masyarakat Indonesia dalam perspektif hak asasi manusia atas kesehatan dan tanggung jawab negara untuk memenuhi hak asasi manusia atas kesehatan dalam pelaksanaan vaksinasi, dilakukan penelitian terhadap kedua hal tersebut. Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Beberapa hal yang ditemukan dalam penelitian ini, antara lain mengenai kebijakan pemerintah dalam pemberian vaksin Covid-19 yang menuai berbagai sudut pandang, termasuk sudut pandang hak asasi manusia. Dalam hal ini dinamika yang terjadi terhadap layanan yang diberikan cukup membuat pemerintah berhasil dan bertahan dalam melaksanakan kebijakan tersebut. Hal ini kemudian menjadikannya sebagai bentuk tanggung jawab negara dalam penanganan Covid-19 di Indonesia. Tanggung jawab yang diberikan tidak hanya sekedar memberikan vaksin, tetapi juga terdapat perlindungan hukum bagi masyarakat Indonesia yang telah divaksinasi. Hal ini juga karena melihat beberapa negara menerapkan hal ini yang didukung oleh instrumen hukum internasional dalam penanganan Covid-19 di Indonesia.

Kata Kunci: Kebijakan Hukum, Vaksin Covid-19, Hak Asasi Manusia atas kesehatan

Abstract

In order to analyze the COVID-19 vaccination services for the Indonesian people in terms of the human right to health and the state's responsibility to fulfill the human right to health in carrying out vaccinations, a study was conducted on both of these matters. This research was conducted using normative juridical research methods with statute approach and conceptual approach. There are several things that were found in this research, including regarding the government's policy towards administering the Covid-19 vaccine which reaps various points of view, including the view of human rights. In this case the dynamics that occur for the services provided are enough to make the government successful and survive in carrying out these policies. Then this makes it a form of state responsibility for handling Covid-19 in Indonesia. the responsibility given is not necessarily just giving the vaccine, but there is legal protection for the Indonesian people who are vaccinated. This is also due to seeing several countries implementing this which are supported by international law instruments in handling Covid-19 in Indonesia.

Keywords: Legal Policy, Covid-19 Vaccine, Humanright to health

I. PENDAHULUAN

Pada penghujung tahun 2019 terdapat corona virus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan, China, yang pada manusia menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius. Virus tersebut bertransmisi dari manusia ke manusia dengan sangat cepat dan mudah sehingga penyebaran virus tersebut sulit untuk dibendung. Inilah yang menjadi dasar *World Health Organization (WHO)* merubah status *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* dari epidemi lokal menjadi sebuah pandemi (Susio, 2020).

Pemerintah Indonesia pertama kali mengumumkan kasus COVID-19 pada tanggal 2 Maret tahun 2020. Presiden Joko Widodo melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, menetapkan status

ke daruratan kesehatan. Disisi lain terus bertambahnya jumlah pasien COVID-19 berpotensi pada kolapsnya sistem kesehatan karena rumah sakit kewalahan dalam menangani jumlah pasien yang sangat banyak (Fitriani, 2020). Kondisi tersebut mengakibatkan hak asasi atas kesehatan termasuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik tidak terpenuhi.

Hingga saat ini, pengobatan COVID-19 masih dalam tahap pengembangan. Upaya terbaik menghindari penularan COVID-19 adalah dengan disiplin protokol kesehatan dan melakukan kegiatan vaksinasi. Upaya mendatangkan vaksin merupakan upaya terbaik Pemerintah untuk melindungi dan menyetatkan masyarakatnya. Vaksinasi merupakan proses yang dilakukan untuk membentuk kekebalan spesifik pada tubuh seseorang agar terlindungi dari suatu penyakit, dalam hal ini COVID-19. Dengan harapan agar tubuh menjadi kebal dan tidak mengalami efek yang berat ketika suatu saat terpapar oleh virus penyebabnya (Marzuki, 2021).

Dalam rangka penanggulangan pandemi COVID-19 Pemerintah Indonesia telah mendistribusikan sebanyak 116,4 juta dosis vaksin atau 85% ke daerah di Indonesia (per 24 agustus 2021). Terdapat 2 kebijakan yang ditetapkan Pemerintah Indonesia sebagai langkah penanggulangan pandemi COVID-19:

- (1) Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19); dan
- (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19).

Namun hal tersebut menuai kesan negatif, pra dan pasca pelaksanaan vaksinasi COVID-19 oleh pemerintah, mengisyaratkan bahwa persoalan penanganan kesehatan atas pandemi sejatinya selalu saja dikaitkan dengan politik. Melalui pemberitaan media tampak betapa masyarakat Indonesia membeludak ikut antrean untuk divaksin. Misalnya kerumunan di Lantai 8 dan 12 Pasar Tanah Abang dan beberapa tempat lain yang membuat petugas penanganan COVID-19 kewalahan mengatur antrean. Hal ini menggambarkan kurangnya persiapan pada pelaksanaan vaksinasi COVID-19 massal. Pada tahun 2020 terdapat 172 negara di dunia dan 1.000 lebih perusahaan farmasi atau riset obat-obatan yang terlibat dalam ‘perlombaan’ untuk menemukan, menciptakan dan memproduksi vaksin COVID-19, sehingga vaksin COVID-19 tidak lagi hanya penting terhadap kepentingan kesehatan masyarakat namun juga mengandung nilai ekonomi yang cukup besar.

Sehubungan dengan kebijakan tersebut, berdasarkan alasan medis terdapat beberapa kondisi seseorang tidak dapat divaksin COVID-19, diantaranya:

1. Terkonfirmasi menderita Covid-19
2. Sedang hamil atau menyusui
3. Mengalami gejala ISPA, seperti batuk, pilek, sesak napas dalam 7 hari terakhir
4. Ada anggota keluarga serumah yang kontak erat atau suspek atau konfirmasi atau sedang dalam perawatan karena penyakit Covid-19 sebelumnya
5. Memiliki riwayat alergi berat atau mengalami gejala sesak napas, bengkak, dan kemerahan setelah divaksinasi Covid-19 sebelumnya (untuk vaksinasi ke-2)
6. Sedang mendapatkan terapi aktif jangka panjang terhadap penyakit kelainan darah
7. Menderita penyakit jantung (gagal jantung atau penyakit jantung koroner)
8. Menderita penyakit autoimun sistemik (SLE atau lupus, Sjogren, vaskulitis, dan autoimun lainnya)
9. Menderita penyakit ginjal (penyakit ginjal kronis atau sedang menjalani hemodialysis atau dialysis peritoneal atau transplantasi ginjal atau sindroma nefrotik dengan kortikosteroid)
10. Menderita penyakit Reumatik Autoimun atau Rheumatoid Arthritis
11. Menderita penyakit saluran pencernaan kronis
12. Menderita penyakit hipertiroid atau hipotiroid karena autoimun

13. Menderita penyakit kanker, kelainan darah, imunokompromais atau defisiensi imun, dan penerima produk darah atau transfusi
14. Apabila berdasarkan pengukuran tekanan darah didapati hasil 140/90 atau lebih
15. Menderita HIV dengan angka CD4 kurang dari 200 atau tidak diketahui

Berkaitan dengan distribusi vaksin pun menimbulkan problematika dalam kebijakan ini. Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan Siti Nadia Tarmizi mengungkapkan alasan distribusi vaksin Covid-19 belum merata di sejumlah daerah dikarenakan keterbatasan stok dan teknis produksi di dalam negeri. Menurut Nadia dari total 130 juta dosis vaksin yang tersedia di Indonesia, sebanyak 68 juta dosis di antaranya sudah didistribusikan ke seluruh daerah. Sebanyak 50 persen dosis vaksin COVID-19 didistribusikan ke tujuh provinsi di Pulau Jawa dan Bali. Sebab angka kasus di wilayah itu yang cukup tinggi. Sisanya, disebar ke 27 provinsi di luar Jawa dan Bali.

Kemudian terkait dengan anggaran vaksin COVID-19, apabila meninjau anggaran kesehatan di tahun 2021 setidaknya ada sebanyak 6,2 persen dari APBN atau sebesar Rp169,7 triliun diperuntukkan bagi sisi kesehatan. Anggaran kesehatan direncanakan setara 6,2 persen APBN dan diarahkan terutama untuk peningkatan dan pemerataan dari sisi *supply* serta dukungan untuk pengadaan vaksin. Sementara anggaran kesehatan untuk 2022 ada sebesar 9,4 persen dari belanja negara. Ini jauh lebih tinggi daripada yang seharusnya sekitar 5 persen yang ditetapkan secara konstitusi dari belanja negara. Anggaran kesehatan ini nantinya akan digunakan untuk membiayai kegiatan penanganan pandemi seperti vaksinasi COVID-19 dan perawatan pasien terkonfirmasi positif COVID-19. Sejalan dengan hal tersebut, dapat dikatakan bahwa persentase anggaran negara untuk kesehatan dikatakan cukup dalam membiayai kegiatan penanganan pandemi seperti vaksinasi COVID-19.

Saat diberlakukannya PPKM Darurat, sertifikat vaksin menjadi salah satu syarat untuk melakukan beberapa kegiatan. Namun pada masyarakat yang masuk kedalam kriteria tidak bisa menerima vaksin, akan kesulitan melakukan kegiatan tersebut. Sejak keluarnya Instruksi Kementerian Dalam Negeri (Inmendagri) nomor 15 tahun 2021 dan Surat Edaran Satgas Penanganan COVID-19 Nomor 16 Tahun 2021 tentang ketentuan Perjalanan Orang Dalam Negeri pada Masa Pandemi COVID-19, maka pelaku perjalanan diwajibkan untuk menunjukkan bukti vaksin setidaknya dosis pertama. Dalam kategori PPKM Level 4 dan Level 3 juga mewajibkan menunjukkan kartu vaksin minimal vaksinasi dosis pertama bagi pelaku perjalanan. Pada tanggal 12 Agustus 2021, pemerintah melakukan uji coba secara gradual untuk pusat perbelanjaan di wilayah dengan level 4, yang nantinya masyarakat harus menunjukkan sertifikat atau kartu sudah vaksin COVID-19 hingga 23 Agustus 2021.

Berdasarkan permasalahan yang terjadi membuattimbul pertanyaan sejauh mana keseriusan Pemerintah Indonesia membuat kebijakan dalam menanggulangi pandemi COVID-19 ini, dan komitmen Pemerintah Indonesia terhadap perlindungan hak asasi manusia atas kesehatan masyarakat sebagaimana yang dimatkan dalam pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi, "*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*".

Belum ditemukan penelitian yang mengkaji secara khusus mengenai kebijakan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 ditinjau dari hak asasi manusia atas kesehatan, karenanya penulis berpendapat perlu diteliti lebih lanjut mengenai kebijakan hukum Pemerintah Indonesia dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 apakah sudah maksimal untuk melindungi dan memenuhi hak asasi atas kesehatan masyarakat.

Berdasarkan rumusan penelitian di atas, maka apat ditentukan tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis pelayanan vaksinasi COVID-19 masyarakat Indonesia ditinjau dari Hak Asasi Manusia atas kesehatan
2. Untuk menganalisis tanggung jawab negara terhadap pemenuhan Hak Asasi Manusia atas kesehatan dalam pelaksanaan vaksinasi

II. METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang akan digunakan adalah menggunakan metode penelitian yuridis normatif, yang terdiri dari penelitian terhadap norma hukum, azas-azas hukum, sistematika hukum dan sinkronisasi hukum. Penelitian ini menggunakan beberapa pendekatan yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Sumber data

penelitian ini bersumber dari bahan hukum primer, sekunder dan tersier (Sunggono, 1998). Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan pendekatan perundang-undangan yang berkaitan dengan isu yang dikaji. Selain itu peneliti menggunakan pendekatan konseptual, maka peneliti juga mengumpulkan bahan bacaan hukum baik yang terdapat dalam buku, jurnal, maupun sumber lain yang mengandung konsep-konsep hukum dan berhubungan dengan tanggung jawab negara atas pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang dimaksud. Berdasarkan identifikasi masalah hukum yang akan dikaji tersebut, peneliti akan melakukan penelusuran guna untuk menemukan, memahami dan menjelaskan secara mendalam tentang isu hukum tersebut, sehingga diperoleh jawaban terhadap isu hukum yang diajukan. Penelitian ini bersifat analisis deskriptif, yang menggambarkan fakta-fakta yang diteliti, yang selanjutnya dihubungkan dengan peraturan perundang-undangan, teori-teori, dan pendapat ahli hukum. deskriptif analisis, yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugioyono, 2010).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 *Pelayanan Vaksinasi Covid-19 Masyarakat Indonesia Ditinjau dari Hak Asasi Manusia Atas Kesehatan*

3.1.1 *Kebijakan Pemerintah Indonesia Dalam Pelayanan Kesehatan Berupa Pemberian Vaksinasi COVID-19*

Kondisi pandemi COVID-19 telah menyebabkan berbagai hal, antara lain pelayanan kesehatan yang ditandai modifikasi pelayanan dari tenaga kesehatan, perubahan penggunaan gedung dan fasilitas rumah sakit, perubahan kualitas pelayanan kesehatan, perluasan peran tenaga kesehatan, strategi manajemen pelayanan kesehatan dan psikologi. Selain itu, juga berdampak pada ekonomi, masyarakat, pendidikan, kesehatan mental, kesehatan reproduksi/kehamilan dan aspek masyarakat lainnya (Sarasnita & Raharjo, 2021).

Dalam menghadapi kedaruratan pandemi COVID-19, Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan mengenai pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang memiliki tujuan untuk mengurangi penyebaran, penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, terciptanya kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) serta melindungi masyarakat untuk tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Intervensi vaksinasi harus dilakukan dalam menunjang penerapan protokol kesehatan yang efektif guna memutus mata rantai penularan COVID-19.

Vaksin merupakan sebuah zat atau substansi yang berguna untuk membantu melawan penyakit tertentu. Vaksin mengandung virus yang sudah dilemahkan maupun yang sudah mati. Virus tersebut membantu guna mengetahui virus yang menyerang tubuh. Dengan ini sistem imun akan mudah melawan virus yang terdapat di dalam tubuh. Vaksinasi merupakan pemberian vaksin/antigen yang dapat mengembangkan pembentukan antibodi atau pembentukan imunitas di dalam tubuh. Vaksinasi berupaya untuk pencegahan pertama yang utama dalam mencegah penyakit yang dapat dicegah melalui vaksinasi. Dengan praktik vaksinasi yang tepat, diharapkan akan tercapai perlindungan/kekebalan tubuh yang memadai, penyuntikan yang aman dan kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang lebih sedikit. Pada dasarnya sistem imun tubuh dapat terbentuk secara otomatis ketika seseorang terkena infeksi atau virus yang menjadi penyebabnya. Namun, virus corona mempunyai risiko kematian dan penularan yang tinggi. Maka diperlukan cara lain untuk membentuk sistem kekebalan tubuh yaitu dengan vaksinasi (Sutikno, 2020).

Vaksinasi COVID-19 memiliki tujuan untuk menurunkan transmisi/penularan COVID-19, mengurangi angka mortalitas akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan melindungi masyarakat dari COVID-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi (Pardede, 2021). Apabila cakupan vaksinasi cukup tinggi dan merata di seluruh wilayah maka akan terciptanya kekebalan imun dalam jangkauan kelompok.

Vaksinasi COVID-19 dapat dilakukan setelah dipastikan keamanan dan efektivitasnya dalam upaya mengurangi penyakit dan kematian serta mendorong pembentukan kekebalan imun yang bersifat kelompok. Secara keseluruhan dari kumpulan prioritas di atas akan mendapatkan vaksin COVID-19, vaksin akan diteruskan ke kelompok penerima vaksin COVID-19 lainnya, dimulai dari penduduk di daerah yang banyak kasus COVID-19 nya sampai dengan ke seluruh wilayah Indonesia (Rifaldi, 2021). Hal tersebut dilakukan untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh seseorang untuk menanggulangi virus COVID-19.

Kekebalan imun dalam sebuah kelompok akan tercapai ketika vaksinasi tinggi dan tersebar di seluruh wilayah. Dari segi ekonomi, upaya pencegahan melalui vaksinasi dinilai lebih murah biayanya dibandingkan dengan upaya pengobatan. Per tanggal 13 Januari 2021 lalu, pelaksanaan vaksinasi ini dilanjutkan hingga seluruh wilayah Indonesia baik provinsi, kabupaten, dan kota. Pemerintah telah berupaya memenuhi persyaratan vaksinasi dengan berbagai cara, baik melalui program *government to government* maupun langsung ke produsen vaksin. Vaksinasi ini merupakan salah satu cara untuk mengendalikan jumlah penularan COVID-19 dan melawan wabah tersebut (Arina, 2021).

Penanganan pengendalian COVID-19 telah memasuki tahapan penting yaitu vaksinasi sebagai bagian dari penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan. Secara hukum, penolakan untuk melakukan vaksinasi COVID-19 merupakan bagian dari penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan dapat dikenai sanksi pidana. Menurut *ratio legis* Pasal 15 ayat (2) jo Pasal 93 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan memberikan konstruksi makna “Bahwa setiap orang yang tidak mematuhi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan (vaksinasi adalah bagian dari kekarantinaan kesehatan) dipidana dengan pidana penjara paling lama satu tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah).

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD NRI) Tahun 1945 menjelaskan bahwa setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan. Selain itu, Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan sebagai undang-undang turunan dari UUD NRI Tahun 1945, tidak ada pasal yang secara jelas mengatur bahwa pemberian vaksinasi merupakan bagian dari kewajiban. Undang-undang hanya mengatur vaksinasi sebagai bentuk jaminan kesehatan artinya tidak ada frasa yang tegas mengatakan bahwa vaksin itu suatu kewajiban.

UUD NRI 1945 menyatakan bahwasannya pelayanan kesehatan merupakan hak. Sehingga dapat juga diartikan bahwa vaksinasi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang menjadi hak setiap orang untuk mendapatkannya. Berdasarkan kamus besar Bahasa Indonesia disebutkan bahwa kewajiban memiliki arti harus dikerjakan, tidak boleh tidak dilaksanakan, sedangkan hak diartikan sebagai sesuatu yang patut atau patut diterima untuk memajukan supremasi konstitusi sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 1 ayat (2) UUD NRI 1945, segala jenis peraturan tidak boleh bertentangan dengan konstitusi, sehingga dapat terbentuknya:

1. Tidak bertentangan dengan konstitusi;
2. Ada keserasian aturan hukum yang berjenjang;
3. Tidak melanggar hak konstitusional warga negara.

Sebagai dasar penyusunan aturan hukum, perlu dilakukan analisis hierarki atau tata urutan peraturan perundang-undangan. Berkaitan dengan hal tersebut, di Indonesia disebutkan dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, urutan peraturan perundang-undangan terbagi atas UUD NRI Tahun 1945, Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat, Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu), Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Daerah Provinsi Perdaprov dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota (Perda Kab/Kota). Pada dasarnya, setiap orang berhak untuk memilih pelayanan kesehatan yang dibutuhkan bagi dirinya. Hal ini selaras dengan ketentuan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa “Setiap orang berhak secara mandiri bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya”.

Berdasarkan ketentuan tersebut, maka secara harfiah vaksinasi COVID-19 adalah sebuah hak seseorang sebagai bagian pemilihan pelayanan kesehatannya. Namun, jika struktur hukum digunakan secara sistematis (mengacu pada sistem peraturan perundang-undangan secara komprehensif) dan dalam kondisi aktual, maka hak asasi manusia terkait vaksinasi COVID-19 akan bertransformasi sebagai hak publik ketika dihubungkan dengan darurat kesehatan dan berjangkitnya penyakit menular yang berkaitan dengan hak atas kesehatan bagi masyarakat lebih besar dimana akibat tersebut menjadi tanggung jawab pemerintah.

Upaya pencegahan dengan memberikan program vaksinasi bila dianalisis dari segi ekonomi, akan lebih menghemat biaya bila dibandingkan dengan pembayaran untuk berobat. Pelayanan vaksinasi COVID-19 dilakukan dengan tetap mengimplementasikan protokol kesehatan yakni dengan menerapkan upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman 1 (satu) sampai 2 (dua) meter, sesuai dengan Petunjuk Teknis Pelayanan Vaksinasi Pada Masa Pandemi COVID-19.

Penyebaran COVID-19 yang begitu tinggi membuat hal ini genting untuk dibuat langkah penanggulangannya, sehingga oleh Presiden Jokowi ditetapkan sebagai Darurat Kesehatan Masyarakat melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020. Secara logika, situasi darurat kesehatan masyarakat sangat berbeda dengan situasi normal pada umumnya. Dalam analisis asas hukum *lex specialis derogat lex generalis*, penetapan hak privat dalam pemilihan pelayanan kesehatan berupa vaksinasi COVID-19 dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tidak dapat digunakan dikarenakan terdapat kondisi dan ketentuan khusus yang dimuat dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular yang merupakan salah satu undang-undang yang lebih khusus dibandingkan dengan Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dengan demikian, Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular mengesampingkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan terkait pengaturan substansi yang memiliki koherensi.

Oleh karena itu, vaksinasi COVID-19 sebagai bagian dari pelaksanaan keekarantinaan kesehatan dan sebagai penanggulangan wabah penyakit menular merupakan hak masyarakat untuk memperoleh jaminan dan pemenuhan kesehatan. Tanpa adanya kewajiban vaksinasi, seseorang dapat menjadi penyebab penularan virus COVID-19 dan membahayakan hak masyarakat lainnya untuk memperoleh jaminan dan pemenuhan kesehatan pada dirinya. Maka dari itu, ancaman hukuman pidana terkait dengan kewajiban vaksin COVID-19 sebagai alat untuk melindungi hak masyarakat lainnya yang merupakan hak publik terkait dengan pemenuhan hak atas kesehatan dan perlindungan dari COVID-19 yang bersifat filosofis, sosiologis, dan yuridis dalam kerangka hukum serta legalitas konstitusi.

Mengacu pada Pasal 1 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 menyatakan bahwa:

“Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu”

Dalam pelaksanaan vaksinasi terhadap warga masyarakat telah terdapat beberapa peraturan yang dapat dijadikan dasar kebijakan vaksinasi di Indonesia diantaranya sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273).
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236).
4. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) dan/atau dalam rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6516).
5. Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid -19) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 227).
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin Dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangig Penanggulangan Pandemi Corona Virus Desease 2019 (COVID-19).
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pengadaan Vaksin dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Berita

Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1229) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pengadaan Vaksin dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1266)

8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172) (Oskar Arifandi Ginting, M. Yamin Lubis, 2021).

Kemudian pemerintah juga telah menetapkan enam jenis vaksin yang digunakan untuk vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Keenam vaksin tersebut yaitu Bio Farma (Persero), Astra Zeneca-Oxford, Sinopharm, Moderna, Pfizer-BioNTech, dan Sinovac. Penetapan enam jenis vaksin itu melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor H.K.01.07/Menkes/9860/2020 tentang Penetapan Jenis Vaksin Untuk Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19.

Pemerintah juga telah membuat kebijakan terkait bagaimana negara menangani dan berupaya mencegah serta menghentikan penyebaran virus COVID-19. Seperti kebijakan sistem *lockdown*, kebijakan menjaga jarak secara fisik, serta program vaksin COVID-19. Kedua sistem yang diterapkan berjalan kurang efektif, hingga pada akhirnya pemberian vaksin ini dinilai lebih efektif dengan tetap melakukan dua kebijakan sebelumnya. Pada awal pelaksanaan vaksinasi COVID-19, sasaran utamanya adalah tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan, lansia dan tenaga/petugas pelayanan publik, masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial dan ekonomi, masyarakat lainnya.

Pada awal program ini, pemerintah telah memberikan rencana yang cukup untuk jangka ke depan. Hal ini ditunjukkan dengan pemberian vaksin yang dilakukan secara bertahap dan terus menerus dalam pendistribusiannya. Pelaksanaan vaksin COVID-19 tahap I dilaksanakan mulai bulan Januari 2021, tahap II dimulai pada bulan Februari 2021 dan tahap III dimulai pada bulan Juli 2021 yang didukung dengan penelitian terkait pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 telah sesuai dengan Peraturan Pemerintah dan pemberian vaksin sudah tepat sasaran (Fitrianiingrum, 2021).

Dengan demikian, pemerintah secara bertahap akan dapat menekan jumlah penularan virus sehingga seluruh wilayah Indonesia dinyatakan bebas virus corona akibat penerapan kebijakan ini. Oleh karena itu, agar tidak menimbulkan masalah baru bagi pemerintah dan masyarakat, maka kebijakan vaksin ini harus dikembangkan sesuai dengan konsep kebijakan publik yang didasarkan pada rasionalitas dan pemikiran yang komprehensif. Setiap kebijakan pemerintah memuat undang-undang yang berisikan perintah atau larangan yang bertujuan untuk melindungi masyarakat (Saraswati, K. C., & Sunarta, 2021). Protokol kesehatan harus terus dipatuhi masyarakat Indonesia untuk memastikan keberhasilan vaksinasi dan mencegah munculnya kembali pandemi COVID-19.

Pelaksanaan Program Vaksinasi COVID-19 di Indonesia tidak lepas dari berbagai kendala. Sebagian besar masyarakat mendukung program vaksinasi COVID-19 ini, namun tak sedikit pula yang meragukan manfaat dan efektivitas vaksin COVID-19. Diketahui bahwa pemerintah Indonesia telah melaksanakan vaksinasi COVID-19 tahap pertama dan kedua menggunakan Vaksin Sinovac yang telah melalui uji klinis dengan beberapa tahapan dan mendapat izin edar dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) serta dari Majelis Ulama Indonesia (MUI). Namun, masih ada beberapa masyarakat yang menolak untuk divaksin, sehingga sulit untuk melaksanakan program vaksinasi di berbagai daerah.

Dalam pelaksanaan vaksinasi yang begitu massif, terdapat beberapa faktor menyebabkan terhambatnya vaksinasi di Indonesia yaitu (Anjani Eka Puteri, 2021).

1. Kekhawatiran masyarakat tentang efek samping vaksin
2. Keraguan masyarakat akibat penolakan vaksin dari tokoh masyarakat, penolakan vaksin di media sosial, keraguan terhadap kehalalan vaksin, dan keraguan karena mereka belum pernah menerima vaksin

Namun, hal itu dapat dimitigasi dengan arahan Presiden untuk meyakinkan masyarakat. Hal ini dikarenakan pemberian suntikan vaksin membutuhkan keahlian dan tidak dapat digunakan secara mandiri oleh pasien. Oleh karena itu, Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo mengeluarkan perintah melalui instruksi presiden terkait pelaksanaan program vaksin di Indonesia.

Kebijakan vaksinasi ini juga memberikan dampak terhadap yang lain seperti munculnya aplikasi PeduliLindungi (yang pada saat ini sudah berganti nama menjadi SatuSehat). Aplikasi ini merupakan

salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi penyebaran COVID-19. Hal ini dirancang untuk mendeteksi aktivitas masyarakat di fasilitas umum. Hanya mereka yang telah menyelesaikan vaksinasi tahap pertama atau kedua yang diizinkan masuk ke fasilitas umum saat menggunakan aplikasi PeduliLindungi (Herdiana, 2021). Masyarakat yang menggunakan fasilitas umum akan menjalani proses penyaringan, yang diharapkan dapat mengurangi penyebaran COVID-19 di tempat-tempat umum melalui aplikasi tersebut. Kebijakan ini telah dilaksanakan dengan baik dan membantu pemerintah mengawasi aktivitas masyarakat di tempat-tempat umum (Mustika, T. P., Fajriani, S. W., Prasetyo, M. B., & Pernantah, 2022).

Sebagai hasil dari penerapan kebijakan ini, protokol kesehatan telah terpenuhi. Vaksinasi harus dilakukan oleh semua orang di Indonesia tanpa melihat batasan usia, akan tetapi harus juga dilihat dari segi kesehatan masyarakat dalam pemberian vaksin ini. Karena terdapat beberapa kondisi yang menyebabkan masyarakat tidak dapat diberikan vaksin COVID-19. Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan imunitas masyarakat agar terhindar dari gejala virus corona dan terhindar dari infeksi. Pemerintah memberikan vaksin gratis kepada seluruh masyarakat dan menerapkan kebijakan ini secara merata di setiap daerah.

Pada bulan juli 2021, dari total 130 juta dosis vaksin yang tersedia di Indonesia, sebanyak 68 juta dosis di antaranya sudah didistribusikan ke seluruh daerah. Sebanyak 50 persen dosis vaksin COVID-19 didistribusikan ke tujuh provinsi di Pulau Jawa dan Bali. Sebab angka kasus di wilayah itu yang cukup tinggi. Sisanya, disebar ke 27 provinsi di luar Jawa dan Bali. Di Jakarta, ada 6,95 juta orang (65,77%) yang telah mendapatkan dosis pertama vaksin corona. Dari jumlah tersebut, sebanyak 2,15 juta orang (20,35%) juga telah mendapatkan dosis kedua vaksin corona. Sementara di beberapa provinsi lain, cakupan vaksinasi masih sangat rendah, bahkan untuk dosis pertama. Lampung, misalnya, baru mampu menyuntikkan kepada 598.895 orang atau 6,64% dari populasinya. Sedangkan, pemberian dosis kedua vaksin corona baru kepada 311.264 orang atau 3,5% dari total penduduk. Demikian pula di Maluku Utara telah memberikan dosis pertama kepada 108.186 orang (8,4%). Sedangkan, pemberian dosis kedua vaksin corona baru kepada 41.470 (3,23%).

Dalam hal ini negara melaksanakan urusan wajibnya (*Obligatory Public Health Functions*) dengan melaksanakan program vaksinasi COVID-19 pada saat pandemi. Hal tersebut dilakukan sebagai upaya "*Public Goods*" yang dilakukan oleh suatu negara. Oleh karena itu seluruh biaya vaksinasi harus ditanggung sepenuhnya oleh negara. Untuk mempercepat penurunan pandemi diperlukan cakupan imunisasi sebesar 70% agar '*herd immunity*' segera tercapai dalam kurun waktu kurang dari 1 tahun. Vaksinasi COVID-19 harus mencakup kelompok usia lanjut (>60 tahun) yang merupakan kelompok risiko tinggi terinfeksi COVID-19 dengan mortalitas yang juga tinggi. Pelayanan vaksinasi dilaksanakan melalui fasilitas Kesehatan milik negara ataupun swasta yang telah ditunjuk dan memenuhi standar.

Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan puskesmas harus melakukan advokasi kepada pemangku kebijakan setempat, serta berkoordinasi dengan lintas program, dan lintas sektor terkait, termasuk organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan, tokoh masyarakat dan seluruh komponen masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan vaksinasi COVID-19. Petugas kesehatan harusnya juga melakukan upaya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat serta memantau status vaksinasi setiap sasaran yang ada di wilayah kerjanya untuk memastikan setiap sasaran mendapatkan vaksinasi COVID-19 lengkap sesuai dengan yang dianjurkan.

Berdasarkan data yang diperoleh per tanggal 11 Juni 2023, terdapat 203.846.168 orang telah melakukan vaksinasi dosis pertama dan 174.894.634 orang telah diberikan vaksin dosis kedua. Hal tersebut pada dasarnya secara tidak langsung pemerintah berhasil mencapai target pelaksanaan vaksinasi COVID-19, dimana ditargetkan vaksinasi harus mencapai 200 juta orang yang mendapatkan vaksin COVID-19. Ini menunjukkan bahwa kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah sudah efisien dalam implementasinya.

Akan tetapi, dilain sisi atas keberhasilan tersebut juga terdapat kendala lain dimana terdapat beberapa kondisi tertentu yang menyebabkan seseorang tidak dapat diberikan vaksin COVID-19. Adapun kelompok orang tidak bisa divaksin Covid-19, seperti yang memiliki alergi berat dan kondisi tertentu, ketentuannya diperkuat dalam buku Pedoman Tatalaksana Covid-19 Edisi 4 yang baru dirilis tahun 2022. Dalam buku pedoman tersebut disebutkan beberapa kategori orang tidak bisa divaksin Covid-19, di antaranya sebagai berikut:

1. Pasien dengan kanker darah
2. Pasien dengan kanker tumor padat
3. Pasien dengan kelainan darah (talasemia, imunohematologi, hemofilia, gangguan koagulasi dan kelainan darah lainnya).

Ditegaskan bahwa pasien dengan beberapa kelainan atau penyakit di atas, harus dipantau dan dianalisis terlebih dahulu oleh dokter bertanggung jawab atas penyakitnya itu untuk mengeluarkan pernyataan kelayakan, apakah boleh atau bisa diberikan vaksin Covid-19 atau tidak. Pemberian vaksin Covid-19 tidak diperbolehkan jika tidak ada izin dari dokter ahli di bidang terkait.

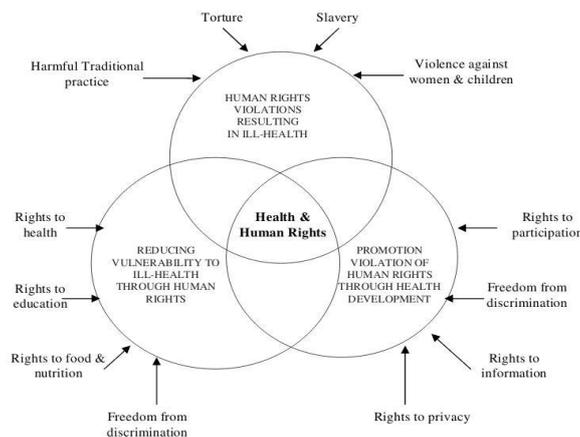
3.1.2 Tinjauan Hak Asasi Manusia Atas Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

Berdasarkan pasal 1 poin 1 Undang-Undang tentang kesehatan, definisi kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi, karena itu kesehatan merupakan dasar dari diakuiinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak seimbang secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya. Hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia telah diakui dan diatur dalam berbagai instrumen nasional bahkan internasional.

Hak atas kesehatan tidak berarti hak setiap orang untuk menjadi sehat, atau pemerintah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal di luar kesanggupan pemerintah. Namun, lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik mampu mengimplementasikan berbagai kebijakan dan program kerja yang berbasis pada ketersediaan dan efisiensi fasilitas kesehatan untuk semua. Berdasarkan Pasal 12 ayat (1) *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right* (ICESCR) hak atas kesehatan dijelaskan sebagai “hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental” tidak mencakup area pelayanan kesehatan. Sebaliknya, dari sejarah perancangan dan makna gramatikal pasal 12 ayat (2) yang menyatakan bahwa langkah-langkah yang akan diambil oleh Negara Pihak pada kovenan ini guna mencapai perwujudan hak ini sepenuhnya, harus meliputi hal-hal yang diperlukan untuk mengupayakan :

- a) Ketentuan-ketentuan untuk pengurangan tingkat kelahiran-mati dan kematian anak serta perkembangan anak yang sehat;
- b) Perbaikan semua aspek kesehatan lingkungan dan industri;
- c) Pencegahan, pengobatan dan pengendalian segala penyakit menular, endemik, penyakit lainnya yang berhubungan dengan pekerjaan;
- d) Penciptaan kondisi-kondisi yang akan menjamin semua pelayanan dan perhatian medis dalam hal sakitnya seseorang.

Terdapat korelasi antara hak asasi manusia dan kesehatan. Seringkali akibat dari pelanggaran HAM adalah pelanggaran terhadap kesehatan dan sebaliknya, pelanggaran terhadap hak atas kesehatan juga merupakan pelanggaran terhadap HAM. Perlu diketahui bahwa penerapan HAM dibatasi oleh HAM orang lain. Setiap manusia yang menyadari dirinya sebagai manusia seutuhnya memiliki kewajiban untuk mengakui dan menghormati HAM orang lain, demi terlaksana dan tegaknya HAM itu sendiri (Gunakaya, 2017).



Gambar.1 Hubungan antara Kesehatan dan HAM
Sumber: Health and human rights publication series WHO

Lingkaran kanan bawah dari lingkaran hubungan antara HAM dan Kesehatan merupakan akibat tidak terpenuhi atau gagalnya pemerintah dalam memenuhi kewajibannya. Sementara itu, lingkaran atas erat kaitannya dengan hak atas kesehatan yang terlanggar oleh praktik-praktik kekerasan, yang menjadi bagian dari pelanggaran hak sipil dan politik. Untuk lingkaran kiri bawah menggambarkan hubungan antara HAM dan Kesehatan yang terjadi akibat kondisi masyarakat yang rentan. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang sangat vital dan telah menjadi bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM). Sebagai bagian dari HAM, maka dalam pemenuhan hak atas kesehatan tersebut sangat dibutuhkanlah sarana dan prasarana berupa Fasilitas Kesehatan (Faskes) atau pelayanan kesehatan yang baik dan layak.

R. J. Vincent seperti dikutip oleh Howard mengemukakan HAM dasar dari pengertian tentang kebutuhan dasar manusia dan dari teorinya tentang apa yang strategis diperlukan untuk melindungi HAM. Ia menegaskan bahwa salah satu hak dasar ialah hak untuk hidup. Ia menambahkan bahwa hak tentatif yakni hak atas kebebasan, maksudnya ialah “bukan dalam pengertian heroik kebebasan atau kematian, tetapi dalam pengertian bahwa hak tersebut penting untuk bisa menikmati hak yang lain, termasuk hak untuk hidup (Islami, 2019).

Vaksin selain sebagai komoditi yang memiliki nilai ekonomi, memiliki aspek hukum yang tidak kalah penting dalam melindungi sebagai karya intelektual manusia. Sebagai karya intelektual manusia dikarenakan dalam proses menghasilkan tersebut manusia mendayagunakan intelektualitasnya, waktu, bahkan biaya yang tidak sedikit. Proses tersebut dilakukan tidak hanya sekali selesai, melainkan beberapa kali (*trial and error*) hingga dihasilkan sebuah formula vaksin yang benar-benar dapat mengatasi penyebaran pandemi COVID-19. Sebuah vaksin yang telah dilindungi melalui instrumen hukum pada akhirnya tidak boleh orang lain menggunakan secara sembarangan tanpa seizin penemu (inventor) vaksin tersebut. Pelanggaran atas hal tersebut seseorang dapat berurusan dengan masalah hukum yang mungkin tidak hanya akan mengalami kerugian materiil melainkan juga immaterial. Segala kebijakan hukum yang dipilih oleh pemerintah tentu harus bertujuan untuk kemaslahatan masyarakat terutama di bidang kesehatan.

Dalam wabah ini kesehatan dan keselamatan masyarakat sangat terancam sehingga pemerintah harus sangat hati-hati mengambil tindakan apa pun agar tidak berimbas pada kerugian masyarakat. Penting kiranya juga untuk memperhatikan prinsip kepastian hukum tidak hanya dalam menjamin keselamatan masyarakat pada umumnya, melainkan perintah pula harus menjadi garda terdepan yang melindungi para tenaga medis yang tengah berjuang mengobati ribuan pasien yang terinfeksi virus corona. Upaya pengendalian pandemi COVID-19 terus berpacu dengan waktu. Berbagai strategi dilakukan pemerintah pusat maupun daerah melalui Satgas Penanganan COVID-19 masing-masing. Meski terkesan belum optimal terutama dalam sinkronisasi berbagai kebijakan antara pemerintah pusat dan daerah, namun semangat untuk menekan laju penularan kian masif agar tidak semakin meningkat.

Harus diakui, karakteristik virus yang memiliki nama ilmiah *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus2* (SARSCoV-2) itu kian kompleks. Tercatat setidaknya 75 juta manusia di muka bumi telah terpapar virus tersebut, yang merenggut lebih dari 2 juta nyawa manusia. Di Indonesia, setali tiga uang jumlah yang terpapar tiap hari terus meningkat kisaran 700 ribuan, meski angka kesembuhan juga terus meningkat. Salah satu harapan sebagai jurus penyelamat adalah ketersediaan vaksin.

Pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia dan sebagai kondisi yang diperlukan untuk terpenuhinya hak-hak lain telah diakui secara internasional. Hak atas kesehatan meliputi hak untuk mendapatkan kehidupan dan pekerjaan yang sehat, hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dan perhatian khusus terhadap kesehatan ibu dan anak. Pasal 25 *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) menyatakan : *Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control* (Leilani Ismaniar Indar, Muh. Alwy Arifin, 2014).

Hal ini menunjukkan bahwa setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, sandang, papan, dan pelayanan kesehatan, pelayanan sosial yang diperlukan, serta hak atas keamanan pada saat menganggur, sakit, cacat, ditinggalkan oleh pasangannya, lanjut usia, atau keadaan-keadaan lain yang mengakibatkan merosotnya taraf kehidupan yang terjadi di luar kekuasaannya (Ardinata, 2020).

Landasan utama bahwa perlindungan HAM merupakan kewajiban pemerintah adalah prinsip demokrasi bahwa sesungguhnya pemerintah diberi amanah kekuasaan adalah untuk melindungi hak-hak warga negara. Terlebih lagi dengan konsep negara kesejahteraan sebagai konsep negara modern telah memberikan kekuasaan lebih besar pada pemerintah untuk bertindak. Kekuasaan ini semata-mata adalah untuk memajukan dan mencapai pemenuhan hak asasi manusia. Pemerintah tidak lagi hanya menjaga agar seseorang tidak melanggar atau dilanggar haknya, namun harus mengupayakan pemenuhan hak-hak tersebut. Demikian pula dengan hak atas kesehatan, merupakan kewajiban pemerintah untuk memenuhinya.

Kewajiban Pemerintah untuk memenuhi hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia memiliki landasan yuridis internasional dalam Pasal 2 Ayat (1) Konvensi Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya. Pasal 28 I Ayat (4) UUD NRI Tahun 1945 menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Kewajiban pemerintah ini juga ditegaskan dalam Pasal 8 Undang-Undang 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.

Bentuk upaya Negara dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu dengan meluncurkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini diselenggarakan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) yang merupakan lembaga yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS yang diamanatkan dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini dijadikan sebagai upaya pemerintah untuk mengayomi masyarakat kecil yang selama ini kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hak asasi manusia merupakan hak dasar seluruh umat manusia tanpa ada perbedaan. Mengingat hak dasar merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa, maka pengertian hak asasi manusia adalah hak sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Esa yang melekat pada diri manusia, bersifat kodrati, universal dan abadi, berkaitan dengan harkat dan martabat manusia (Arinanto, 2018).

Pemenuhan hak untuk hidup sehat merupakan hak dasar yang harus dijamin, karena kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan primer setiap manusia. Kondisi sehat badan dan jiwa akan memungkinkan setiap manusia untuk melakukan aktifitas dan karyanya. Kesehatan merupakan pula bagian dari kebutuhan menuju hidup sejahtera. Hak semacam ini merupakan salah satu hak dasar dalam pelayanan Kesehatan.

3.2 Tanggung Jawab Negara Terhadap Pemenuhan Hak Asasi Manusia atas Kesehatan Dalam Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19

3.2.1 Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat Yang Menerima Vaksinasi COVID-19 Sebagai Bentuk Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Asasi Manusia Atas Kesehatan

Indonesia adalah Negara yang menganut Negara hukum modern yang religius (*religious welfare state*). Oleh karenanya pemerintah mempunyai tugas membangun kesejahteraan umum dalam berbagai lapangan (*bestuuzorg*) dengan konsekuensinya pemberian kemerdekaan kepada penyelenggara negara dalam menjalankannya. Dalam rangka *bestuuzorg* ini diberikan kemerdekaan untuk bertindak atas inisiatifnya sendiri untuk turut serta dalam mengatur kehidupan sosial rakyatnya. Dalam perkembangannya, peran Negara pada abad ini berbeda dengan peran Negara pada abad-abad sebelumnya dimana Negara hanya berperan sebagai Negara penjaga malam (*nachwachterstataat*) (Santoso, 2021).

Tanggung jawab negara dalam memberikan pelayanan publik termuat dalam alinea ke-4 Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD NRI 1945) yang menegaskan bahwa tujuan dirikannya Negara Republik Indonesia adalah untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Selain dalam pembukaan, tanggung jawab negara dalam pelayanan publik juga diatur dalam batang tubuh, yakni dalam Pasal 34 ayat (3) UUD NRI 1945 yang berbunyi, "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak".

Amanat kedua ketentuan tersebut yang dimuat dalam konstitusi sebagai hukum tertinggi (supreme law of the land) mengandung makna bahwa Negara berkewajiban memenuhi kebutuhan setiap warga negara melalui suatu sistem pemerintahan yang mendukung terciptanya penyelenggaraan pelayanan publik dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar dan hak sipil setiap warga negara sebagaimana tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945. "Setiap orang berhak hidup sejahtera

lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Pasal 34 ayat (4) UUD NRI 1945 ditegaskan pula, “ketentuan lebih lanjut mengenai pasal ini diatur dalam undang-undang”. Oleh karenanya konkritisasi ketentuan pada Pasal 34 ayat (3) dan Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945 adalah adanya undang-undang di bidang kesehatan yang menjamin terpenuhinya kebutuhan warga Negara masyarakat akan jaminan pelayanan kesehatan yang baik. Namun proses konkritisasi tersebut di atas harus juga memperhatikan azas-azas dalam pembentukan peraturan perundang-undangan terutama keadilan dan kepastian hukum agar pelayanan kesehatan dapat berkualitas dan bermanfaat yang bagi semua pihak.

Dalam upaya untuk menghormati (*to respect*), melindungi (*to protect*) dan memenuhi (*to fulfil*) sebagai kewajiban negara mengimplementasikan norma-norma HAM pada hak atas kesehatan harus memenuhi prinsip-prinsip :

1. Ketersediaan pelayanan kesehatan
2. Aksesibilitas
3. Penerimaan
4. Kualitas

Sementara itu dalam kerangka 3 bentuk kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan dapat dijabarkan sebagai berikut :

- a. Menghormati hak atas kesehatan
- b. Melindungi hak atas kesehatan
- c. Memenuhi hak atas Kesehatan

Dalam rangka memenuhi hak atas kesehatan negara harus mengambil langkah-langkah baik secara individual, bantuan dan kerja sama internasional, khususnya di bidang ekonomi dan teknis sepanjang tersedia sumber dayanya, untuk secara progresif mencapai perwujudan penuh dari hak atas kesehatan sebagaimana mandat dari pasal 2 ayat (1) *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR)*

Penyediaan fasilitas dan pelayanan Kesehatan yang baik dan layak merupakan tanggung jawab dari negara dan menjadi hak dari setiap warga negara yang diatur dalam UUD NRI Tahun 1945. Sebagaimana termaktub dalam Pasal 28H (1) UUD NRI Tahun 1945 yang berbunyi: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Lebih lanjut, Pasal 28H Ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 mengatur tentang hak asasi manusia yang terkait dengan hak masyarakat untuk memperoleh jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan diri pada masyarakat sebagai manusia yang memiliki harkat dan martabat. Hak warga negara untuk memperoleh fasilitas dan pelayanan kesehatan yang layak kembali dipertegas dalam Pasal 34 ayat (3) UUD NRI yang berbunyi: “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Ketentuan UUD NRI 1945 menunjukkan bahwa negara memiliki kewajiban yang bersifat mutlak dalam menunjang kelangsungan hidup manusia Indonesia dengan menyediakan fasilitas kesehatan yang baik dan layak bagi siapa saja, sebagaimana dijelaskan pada Pasal 34 ayat (2) UUD NRI 1945 bahwa “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”. Hal ini bermakna bahwa dalam hal pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat Indonesia tidaklah bersifat diskriminatif, karena harus memperlakukan setiap orang sama dalam menerima manfaat dari fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Sebagai derivasi dari UUD NRI 1945, pada Pasal 8 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Undang-Undang HAM) disebutkan bahwa: “Perlindungan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia menjadi tanggung jawab pemerintah”. Hal ini menunjukkan bahwa konstitusi Indonesia bukan saja sebagai hukum tertinggi di negeri, tetapi juga merupakan perwujudan perlindungan hak asasi manusia dalam konteks kesehatan.

Perlindungan hukum bagi warga negara dari tindakan pemerintahan pada prinsipnya memiliki tujuan sebagai berikut:

- a. Perlindungan hukum dalam rangka menjamin terpenuhinya hak-hak warga negara.
- b. Perlindungan hukum dalam rangka mencegah terjadinya tindakan yang merugikan hak-hak warga negara.
- c. Perlindungan hukum menyediakan akses bagi warga negara untuk menghentikan tindakan pelanggaran, mendapatkan ganti kerugian atau tindakan pemulihn atas pelanggaran haknya.

- d. Perlindungan hukum dalam menjamin tersedianya ganti kerugian atau tindakan pemulihan terhadap hak warga negara yang telah dirugikan.

Berdasarkan hal tersebut, dalam pelaksanaan vaksinasi terdapat sebuah efek samping yang harus diperhatikan oleh pemangku kebijakan untuk melindungi masyarakat yang telah melakukan vaksinasi. Efek samping yang dilaporkan akibat pemakaian vaksin adalah nyeri di tempat bekas suntikan, merasa kelelahan, sakit kepala, nyeri otot, menggigil, demam, nyeri sendi, pembengkakan di tempat suntikan, kemerahan di tempat suntikan, mual, kurang enak badan, pembengkakan kelenjar getah bening (*limfadenopati*).

Reaksi alergi berat biasanya akan terjadi beberapa menit hingga satu jam setelah mendapatkan dosis Vaksin COVID-19. Biasanya penyuntik vaksin akan meminta penerima vaksin untuk menunggu sejenak agar dapat memantau apakah akan muncul alergi berat pada penerima vaksin. Efek vaksin yang terjadi pada mereka yang di atas 60 tahun dan mereka dengan penyakit penyerta (komorbid), yang memang memiliki risiko tinggi untuk tertular, penyakitnya menjadi berat dan rentan terhadap risiko kematian. Data menyebutkan bahwa mereka yang berusia di atas 65 tahun adalah 9% dari penduduk dunia, tapi disisi lain 30% -40% kasus COVID-19 di dunia adalah mereka yang berumur di atas 65 tahun dan juga sekitar 80% kematian akibat penyakit ini. Kelompok risiko tinggi harus dilindungi, karena ini akan banyak mempengaruhi penurunan angka kesakitan dan bahkan juga kematian.

Kasus yang terjadi di wilayah Indonesia terkait efek pada pemberian vaksin bagi penerima vaksin banyak terjadi seperti contoh yang terjadi di Kota Semarang, 95 orang warga di Kota Semarang terinfeksi Virus Corona setelah menjalani vaksinasi. Ada 160 orang terkonfirmasi positif setelah divaksin pertama, dan ada 35 orang yang terkonfirmasi positif setelah divaksin kedua. Kasus yang terjadi di Kota Banyumas, 2 orang lansia meninggal setelah di vaksin. Kasus yang terjadi di Kota Lumajang, 1 orang meninggal setelah di vaksin, mengalami gejala demam, pusing dan batuk setelah itu meninggal dunia.

Berdasarkan kasus yang telah terjadi, Negara wajib melindungi masyarakat dari efek adanya vaksin tertuang dalam pasal 11a ayat 5 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin. Pengaturan perlindungan hukum pemberian vaksin COVID-19 diatur dalam aturan dimana setara memenuhi tersebut pada masyarakat di Indonesia dimasa yang akan mendatang, bahwa dalam menggunakan hak dan kebebasan konstitusional, harus juga disertai dengan kesadaran akan kewajiban dan tanggung jawab konstitusional untuk menghormati hak dan kebebasan orang lain. Jika hak dan kebebasan yang diperjuangkan ternyata berbenturan dengan hak dan kebebasan orang lain, maka yang dicari adalah kebenaran substansial dan perlindungan hukum (Perdana, 2023).

Pemberian vaksin COVID-19 pada masyarakat di Indonesia telah memenuhi perlindungan hukum, bahwa vaksinasi dalam rangka penanganan COVID-19 adalah suatu hak sekaligus kewajiban dari warga negara. Memang, terdapat hak seseorang untuk memilih pelayanan kesehatan baginya. Namun bila dilihat pada konteks virus COVID-19 yang berskala pandemi, serta merujuk pada poin kedua bahwa seseorang yang tidak divaksin justru dapat berpotensi menjadi virus carrier bagi orang lain, maka hak tersebut dapat dikurangi dalam rangka untuk mencapai tujuan negara yakni melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia (dalam hal ini, melindungi dari virus COVID-19), dan juga termasuk melindungi hak asasi seseorang itu sendiri dalam rangka memperoleh hak untuk hidup secara sehat. Oleh sebab itu, vaksinasi yang pada mulanya adalah suatu hak bagi seseorang dapat berubah menjadi suatu kewajiban mengingat negara dalam keadaan darurat dan selanjutnya adalah berkaitan dengan kewajiban asasi manusia untuk menghargai hak asasi orang lain, dalam hal ini adalah hak atas kesehatan orang lain.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease Of 2019* (COVID 19). Pasal 15B yang berbunyi: “(1) Dalam hal terdapat kasus kejadian ikutan pasca vaksinasi yang dipengaruhi oleh produk Vaksin COVID-19 berdasarkan hasil kajian kausalitas sebagaimana dimaksud dalam pasal 15A ayat (3) dan kasus tersebut menimbulkan kecacatan atau meninggal, diberikan kompensasi oleh pemerintah” (Hitaminah, 2023).

kompensasi sebagai pertanggung jawaban negara pasca pelaksanaan vaksinasi COVID-19 itu dibagi menjadi dua. Hal ini terdapat dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease Of 2019*

(COVID 19) Pasal 15 B ayat (2) dan (3): Kompensasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa santunan cacat atau santunan kematian. Dan besaran kompensasi nya juga diatur dalam Pasal 15 B ayat (3): Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria, bentuk, dan nilai besaran untuk kompensasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah mendapat persetujuan Menteri Keuangan.

Contoh kasus pasca pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang terjadi yaitu kasus Bupati Sleman Sri Purnomo yang terinfeksi COVID-19 beberapa hari setelah disuntik vaksin COVID-19. Yang terjadi pada Bupati Sleman ini adalah co-insiden. Setelah divaksin pertama, kekebalan tubuh belum terbentuk. Maka dengan itu sebagai bentuk pertanggung jawaban pemerintah atas kejadian yang menimpa Bupati Sleman, pemerintah akan menanggung biaya perawatan pasien. Seperti yang tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 semua biaya akan ditanggung sepenuhnya oleh Pemerintah Daerah atau sumber pembiayaan lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dari kasus ini dapat dilihat sebagai contoh bahwa pemerintah bertanggung jawab dan mengganggu seluruh akibat yang terjadi pasca pelaksanaan vaksinasi COVID-19 terhadap masyarakat di Indonesia. Hal ini juga diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease Of 2019 (COVID 19).

Sesuai Pasal 11 A ayat (1) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease Of 2019 (COVID 19) disebutkan bahwa Pemerintah mengambil alih tanggung jawab hukum terhadap keamanan (safety), mutu (quality), dan khasiat (efficacy) imunogenisitas. Selanjutnya juga dalam ayat (4), dan (5) menyebutkan bahwa pemerintah juga ikut bertanggung jawab hukum terhadap kasus kejadian ikutan pasca vaksinasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan baik sebelum atau sesudah penetapan kedaruratan kesehatan masyarakat. Kemudian dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID 19) Pasal 15 ayat (4) terhadap kasus kejadian ikutan pasca vaksinasi covid-19 sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan pengobatan dan perawatan sesuai dengan indikasi medis dan protokol pengobatan. Pada ayat selanjutnya diatur bahwa biaya pengobatan dan perawatan dilaksanakan dengan ketentuan untuk peserta program jaminan kesehatan nasional yang aktif, ditanggung melalui mekanisme jaminan kesehatan nasional, dan untuk peserta program jaminan kesehatan nasional yang non-aktif dan selain peserta program jaminan kesehatan nasional di danai melalui mekanisme pendanaan lain yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang keuangan negara.

Oleh karena itu bentuk perlindungan hukum secara umum diketahui ada 2 jenis, yaitu : Pertama, Bentuk Perlindungan Hukum Preventif (Mencegah terjadinya masalah). Bentuk perlindungan hukum preventif dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 ini yang dilakukan pemerintah yakni dengan membentuk peraturan perundang-undangan yang mengatur secara detail mengenai ketentuan hukum dalam pelaksanaan vaksinasi di Indonesia. Kemudian juga bentuk perlindungan hukum preventif yang dilakukan yaitu oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). BPOM adalah suatu lembaga pemerintah di Indonesia yang memiliki tugas untuk melakukan pengawasan obat dan makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. BPOM juga memiliki fungsi dalam hal pelaksanaan pengawasan obat dan makanan sebelum beredar dan pengawasan selama beredar. Dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 ini BPOM bertanggung jawab terhadap keamanan, khasiat, dan mutu vaksin yang beredar di Indonesia.

Kedua Bentuk Perlindungan Hukum Represif (Menyelesaikan masalah). Bentuk perlindungan hukum represif dapat dilihat dalam Pasal 15 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease Of 2019 (COVID 19) berbunyi “Kementerian Kesehatan dan Badan Pengawas Obat dan Makanan bersama dengan pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/ kota melakukan pemantauan dan penanggulangan kejadian ikutan pasca vaksinasi COVID-19.”

Adapun tugas dari lembaga-lembaga yang sudah disebutkan di atas memiliki kewenangan dan tugas antara lain :

- a. Sesuai yang terdapat pada Pasal 13 A ayat (5) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19, Kementerian, Lembaga, Pemerintah daerah ataupun Badan sesuai dengan kewenangannya itu berhak memberikan atau mengenakan sanksi administratif bagi sasaran penerima vaksin COVID-19 yang tidak mengikuti vaksinasi COVID-19.
- b. Sesuai yang terdapat pada Pasal 15 A ayat (1) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19, dalam rangka pemantauan kejadian ikutan pasca vaksinasi COVID-19 sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 15 dilakukan pencatatan dan Pelaporan serta investigasi.
- c. Dengan adanya peraturan ini, dapat dilihat bahwa salah satu bentuk perlindungan hukum represif (untuk menyelesaikan masalah) juga sudah dilakukan pemerintah Indonesia dengan membentuk peraturan perundang-undangan secara jelas mengenai penyelesaian masalah apabila terjadi suatu masalah yang berkaitan dengan COVID-19 khususnya pelaksanaan vaksinasi COVID-19

Apabila masyarakat tidak mendapatkan perlindungan hukum pasca pelaksanaan vaksinasi COVID-19, maka ada upaya yang dapat dilakukan, yaitu dengan mengajukan gugatan perdata melalui tiga bentuk yaitu gugatan perdata. Gugatan perdata dapat diajukan berdasarkan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*), baik itu yang secara langsung maupun tidak secara langsung dikenakan kepada pelaku. Gugatan hukum yang dikenakan langsung pada pelaku diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata yang menyatakan bahwa “Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut”Gugatan ini pada dasarnya dapat diajukan kepada pemerintah karena pemerintah sudah mengambilalih pertanggung jawaban hukum dari pelaksanaan vaksinasi COVID-19 berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

1. Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 berkaitan erat dengan hak asasi manusia, dimana setiap orang memiliki hak yang sudah timbul sejak lahir. Hak asasi manusia bukanlah penghalang bagi pemerintah dalam pelaksanaan vaksinasi, hal ini dikarenakan pemerintah sudah melakukan tanggung jawabnya terhadap warga negara dalam pemberian vaksin COVID-19. Hal tersebut dimulai dari hadirnya vaksin pertama kali di Indonesia. Pemerintah mengeluarkan sebuah kebijakan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang berkaitan dengan pemenuhan hak asasi manusia masyarakatnya. Pelaksanaan kebijakan didasari dengan adanya peraturan perundang-undangan yang mengatur. Akan tetapi dalam pelaksanaan vaksinasi tersebut terhadap beberapa hambatan diantaranya mengenai pendistribusian vaksin di awal yang belum merata dimana pemasukan vaksin sekitar 50% hanya terfokuskan pada 7 provinsi di pulau Jawa dan Bali saja serta terdapat kondisi secara medis dimana seseorang tidak dapat di vaksin berdasarkan dengan buku pedoman pelaksanaan vaksinasi COVID-19.
2. Tanggung jawab negara dalam perlindungan hukum sudah diterapkan baik secara preventif maupun represif yang mengisyaratkan terkait sebelum terjadinya pelanggaran hukum dan penanggulangan setelah adanya pelanggaran tersebut, akan tetapi masih belum secara menyeluruh dikarenakan terdapat suatu kondisi dimana seseorang tidak dapat di vaksin berdasarkan alasan medis. Negara mengupayakan banyak hal bagi masyarakatnya dalam mengeluarkan kebijakan tersebut yang tentunya memperhatikan hak asasi manusia atas kesehatan. Hak asasi manusia atas kesehatan ini merupakan sebuah hak setiap warga negara dalam memperoleh kesehatan yang layak, baik pelayanan, fasilitas, dan hal-hal yang mencakup pemenuhan hak untuk kesehatan yang diberikan negara. Tanggung jawab negara juga tidak hanya berlandaskan hukum nasional saja, dikarenakan COVID-19 merupakan penyakit yang menyebar di seluruh dunia, maka pemerintah Indonesia juga melakukan harmonisasi terhadap instrumen hukum internasional. Hal tersebut dilakukan guna pelaksanaan vaksin sebagai bentuk tanggung jawab negara dapat berkolaborasi dengan negara lain dalam penanggulangan COVID-19.

4.2 Saran

1. Pemerintah perlu meninjau kembali terkait pendistribusian yang belum merata dalam pemberian vaksin COVID-19 di Indonesia
2. Pemerintah perlu melakukan perlindungan hukum khusus terkait seseorang yang benar-benar tidak dapat dilakukan vaksin COVID-19 berdasarkan alasan medis

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani Eka Puteri, D. (2021). Analisis Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 19(1).
- Ardinata, M. (2020). Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *Jurnal HAM*, 11(2).
- Arina, E. (2021). Strategi Dan Tantangan Dalam Meningkatkan Cakupan Vaksinasi COVID-19 Untuk Herd Immunity. *J Med Utama*, 1(1).
- Arinanto, S. (2018). *Indonesia, Hak Asasi Manusia dalam Transaksi Politik di Indonesia*. Jakarta: Pusat Studi Hukum Tata Negara Fakultas Hukum Universitas Indonesia.
- Fitriani, N. I. (2020). Tinjauan Pustaka COVID-19: Virologi, Patogenesis, dan Manifestasi Klinis. *Jurnal Medika Malahayati*, 4(3).
- Fitrianingrum, L. (2021). Evaluasi Kebijakan Penanganan COVID-19 Pemerintah Provinsi Jawa Barat : (Evaluation Of The West Java Provincial Government's Policy On COVID-19). *Jpsi J Public Sect Innov*, 1(2).
- Gunakaya, A. W. (2017). *Hukum Hak Asasi Manusia*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Herdiana, D. (2021). Aplikasi Peduli Lindungi: Perlindungan Masyarakat Dalam Mengakses Fasilitas Publik di Masa Pemberlakuan Kebijakan PPKM. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6).
- Hitaminah, K. (2023). Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat Yang Telah Mengikuti Vaksinasi. *Jurnal Hukum Politik dan Agama*, 3(1).
- Islami, R. . (2019). *Analisa Aset Bangunan Berbasis Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No. 11PRT/M/2013 Studi Kasus Gedung A Universitas Muhammadiyah Jember. Universitas Muhammadiyah Jember. Hal. 1 Dengan Pemberian Kredit Diss*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Leilani Ismaniar Indar, Muh. Alwy Arifin, A. R. A. (2014). *Hukum dan Bioetik Dalam Perspektif Etika Dan Hukum*. Yogyakarta: Deepublish.
- Marzuki, I. (2021). *COVID-19: Seribu Satu Wajah*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Mustika, T. P., Fajriani, S. W., Prasetyo, M. B., & Pernantah, P. S. (2022). Implementasi Pembelajaran Tatap Muka Terbatas pada Masa New Normal di MTsN 3 Rokan Hulu. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(3).
- Oskar Arifandi Ginting, M. Yamin Lubis, I. A. (2021). Analisis Kebijakan Kewajiban Vaksinasi COVID-19 Oleh Pemerintah Terhadap Setiap Warga Masyarakat Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia Dan Hak Konstitusional Warga Negara. *Jurnal Ilmiah Metadata*, 3(2).
- Pardede, M. (2021). Aspek Hukum Kekarantinaan Kesehatan Dan Perlindungan Konsumen Dalam Penanggulangan Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*, 21(1).
- Perdana, R. S. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Masyarakat Yang Telah Divaksin Covid 19 dan Mempunyai Efek Bagi Kesehatannya. *Jurnal Hukum*, 3(1).
- Rifaldi, M. (2021). *Pandemi Virus Corona, Cetakan Ke-01*. Bengkulu: Yayasan Sahabat Alam Rafflesia, Bengkulu.
- Santoso, G. G. dan A. P. A. (2021). Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum QISTIE*, 14(2).
- Sarasnita N, Raharjo Ud, R. Y. (2021). Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 2(1).
- Saraswati, K. C., & Sunarta, I. N. (2021). Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 Dalam Mengurangi Tingkat Penyebaran Virus Corona di Kota Denpasar. *Restorica: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara dan Ilmu Komunikasi*, 7(2).
- Sugioyono. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sunggono, B. (1998). *Metodologi Penelitian Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Susio, A. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1).
- Sutikno, A. C. P. (2020). Vaksin COVID-19 Sebagai Pemenuhan Hak Asasi Manusia. *Jurnal Lex Renaissance*, 5(4).
- Atika Fp. Analisis Kesiapan Pelaksanaan Program Vaksinasi COVID-19 Di Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2021 [Diploma]. Universitas Andalas; 2021
- <https://www.presidentri.go.id/siaran-pers/alokasi-belanja-negara-2021-untuk-sektor-kesehatan-dan-pendidikan/>, Diakses pada tanggal 1 Februari 2022, jam 09.00 WIB.

- <https://ekonomi.bisnis.com/read/20211018/10/1455852/anggaran-kesehatan-apbn-2022-94-persen-bkf-masih-jadi-fokus>, Diakses pada tanggal 1 Februari 2022, jam 09.00 WIB
- <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210317150545-20-618667/195-warga-semarang-positif-usai-divaksin-mayoritas-nakes>, pada 5 juni 2023, Pukul 13.30WIB
- <https://www.merdeka.com/peristiwa/2-lansia-di-banyumas-meninggal-usai-vaksin-ombudsman-minta-kemenkes-tambah-skrining.html> pada 5 juni 2023, Pukul 15.21 WIB
- <https://surabaya.tribunnews.com/2021/07/03/seorang-pria-lumajang-meninggalsehari-suntik-vaksin-covid-19-astrazeneca-pusing-meriang-muntah>, pada 5 juni 2023, Pukul 13.32 WIB
- <https://www.kompas.com/sains/read/2021/01/22/110000923/bupati-sleman-positif-covid-19-usai-vaksin-begini-penjelasan-ahli?page=all> (Diakses pada tanggal 14 Juni 2023 Pukul 09:44 WIB)
- Majda El Muhtaj, Hak Asasi Manusia dalam Konstitusi Indonesia dari UUD 1945 sampai dengan Perubahan UUD 1945 Tahun 2002.
- Lely Arrieanie, Kesan dan Pesan Politik di Balik Vaksinasi, Koran SINDO, <https://nasional.sindonews.com/read/482610/18/kesan-dan-pesan-politik-di-balik-vaksinasi-1626239249> Diakses pada tanggal 1 September 2021, jam 09.30 WIB
- Redaksi Sehat Negeriku, 116,4 Juta Dosis Vaksin COVID-19 telah Didistribusikan ke Daerah, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210824/5138338/1164-juta-dosis-vaksin-COVID-19-telah-didistribusikan-ke-daerah/> Diakses pada tanggal 1 September 2021, Jam 09.00 WIB
- Tjandra Yoga Aditama, COVID-19 dalam Tulisan Prof.Tjandra. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- United Nations, Human Rights:A Basic Handbook For Un Staff , Office Of The High Commissioner For Human Rights United Nations Staff College Project
- Wiwik Afifah dan Deasy N Paruntu, “Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial”, Mimbar Keadilan, 2015
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886)
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)
- Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kebijakan Keuangan Negara Dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Dan/Atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional Dan/Atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6516).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin Dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19). (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 227)
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Perpres Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin Dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19). (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 227)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19), (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172)
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pengadaan Vaksin dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1229) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pengadaan Vaksin dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1266)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19). (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 592)
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4638/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19).
- Universal Declaration of Human Rights (UDHR)

International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR)
International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR)
International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (ICERD)
Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (Women's Convention)
Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (Torture Convention, or CAT).
Convention on the Rights of the Child (Children's *Convention*, or CRC).
International Health Regulation (IHR)
WHO. 25 Question and answer on health and human rights. Health and human rights publication series; issue N0 1, July 2002.
Yusuf, PPKM Jawa-Bali diperpanjang hingga 16 Agustus 2021, Berita Pemerintahan, Kominfo, <https://kominfo.go.id/content/detail/36256/ppkm-jawa-bali-diperpanjang-hingga-16-agustus-2021/0/berita>, Diakses pada tanggal 2 September 2021, jam 09.00 WIB.