

WAJIB VAKSIN SEBAGAI UPAYA PERLINDUNGAN KESEHATAN MASYARAKAT BERDASARKAN UU NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN¹

Viktoria Blandina Anthonie²
blandinavictoria1@gmail.com

Jemmy Sondakh³
sondakh_jemy@yahoo.com

Eugenius Paransi⁴
eugeniusnparansi@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana mekanisme pelaksanaan vaksin resmi menurut UU No 36 Tahun 2009 serta untuk mengetahui bagaimana upaya hukum dan penyelesaian masalah wajib vaksin bagi masyarakat yang tidak mau melaksanakan vaksin. Dengan metode penelitian yuridis normatif, kesimpulan yang didapat: 1. Vaksin untuk kegiatan biasanya dikirimkan 1 (satu) bulan sebelum pelaksanaan kegiatan. Vaksin alokasi pusat akan dikirimkan berdasarkan permintaan resmi dari dinas kesehatan provinsi yang ditujukan kepada Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan cq. Direktur Surveilans, Imunisasi, Karantina, dan Kesehatan Matra dengan melampirkan laporan monitoring vaksin pada bulan terakhir. 2. UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 15 angka (1) Barang siapa dengan sengaja mengelola secara tidak benar bahan-bahan sebagaimana diatur dalam UU ini sehingga dapat menimbulkan wabah diancam dengan pidana penjara selama-lamanya 10 tahun dan/atau denda setinggi-tingginya Rp100 juta; angka (2) Barang siapa karena kealpaannya mengelola secara tidak benar bahan-bahan sebagaimana diatur dalam UU ini sehingga dapat menimbulkan wabah, diancam dengan pidana kurungan selama-lamanya 1 tahun dan/atau denda setinggi-tingginya Rp 10 juta; angka (3) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Ayat (1) dilakukan oleh suatu badan hukum diancam dengan pidana tambahan berupa pencabutan izin usaha.

Kata Kunci : vaksin, perlindungan kesehatan

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bagi seseorang, kesehatan merupakan aset yang paling berharga, sebab pada sisi ini setiap individu akan berusaha untuk tetap berada dalam keadaan sehat dan sebisa mungkin menghindari faktor-faktor penyebab yang dapat menimbulkan penyakit (tidak sehat). Sementara di sisi lain, ia akan berusaha jika terlanjur sakit untuk menghilangkan/mengobati setiap bentuk penyakit yang diidap. Sehingga dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi manusia bersama kebutuhan dasar lainnya seperti sandang dan pangan, bahkan terkadang harus mengabaikan kebutuhan dasar lainnya demi mendapatkan kesehatan (sembuh dari penyakit yang diderita).⁵

Dalam tataran yang lebih luas, maka kesehatan menjadi kebutuhan dasar masyarakat, baik masyarakat sebagai kumpulan individu, maupun lingkungan tempat individu-individu tersebut tinggal dan berdiam. Sebegitu pentingnya arti kesehatan, sehingga kesehatan dimasukkan sebagai salah satu hak yang paling mendasar bagi manusia dan dimasukkan ke dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Undang-undang Dasar Negara Kesatuan RI Tahun 1945 misalnya, menegaskan pada Pasal 28 H ayat (1) bahwa "setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan".⁶ Lahirnya hak untuk memperoleh "pelayanan kesehatan" dapat dipastikan berasal dari adanya hak sehat itu sendiri. Termasuk untuk menikmati lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagai yang tercantum di dalam UU. No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Pasal 65 ayat (1) undang-undang ini menegaskan bahwa lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM).

Sebagai kebutuhan dasar masyarakat, maka dituntut adanya pemenuhan dan penyediaan sumber-sumber daya yang memang dibutuhkan oleh masyarakat guna mewujudkan keadilan tersebut. Menyangkut hal ini, dalam teori ekonomi dikenal adanya interaksi antara supply and demand, permintaan dalam arti kebutuhan untuk sehat dan ketersediaan dalam arti adanya pelayanan kesehatan yang memadai. Sebagai yang telah diketahui, kebutuhan manusia (termasuk kesehatan) senantiasa tak terbatas, sementara ketersediaan sumber daya adakalanya terbatas. Oleh sebab itu, diperlukan cara-cara dan alternatif terbaik di dalam penggunaan sumber daya yang

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 19071101548

³ Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁵ Achmad Ali, 1996. *Menguak Tabir Hukum*, Jakarta: Chandra Pratama, hlm. 7.

⁶ Ameln, Fred, 1991. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafika Tama, hlm. 3.

ada. Disamping itu, berbeda dengan kebutuhan lain yang relatif lebih mudah dipahami konsumen, maka pengetahuan mengenai kebutuhan akan pelayanan kesehatan (jasa medis) apalagi yang membutuhkan jasa super spesialisasi adalah semata milik penyedia jasa pelayanan utamanya dokter (termasuk tenaga kesehatan lainnya).⁷

Lebih jauh lagi, jika dilihat dari adanya keterhubungan antara penyedia jasa dan para pasien sebagai pengguna (konsumen), maka hal ini tak dapat lepas dari UU. No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Hubungan hukum antar tenaga kesehatan (apoteker, dokter, perawat, bidan dll) menjadi perbincangan setelah dikeluarkan UUPK ini. Secara rinci, UUPK memberikan pengaturan tentang hak serta kewajiban, baik bagi pemberi jasa maupun pengguna jasa. Dengan demikian, perlu dilakukan pengkajian terhadap pemberi jasa di bidang kesehatan, karena sifat pelayanan di bidang kesehatan sangat teknis serta tidak dapat diketahui oleh sembarang orang. Meskipun terdapat standar profesi, akan tetapi, setiap individu (baik pemberi dan penerima jasa) mempunyai kekhususan yang menyebabkan adanya kekhususan terhadap hubungan (hukum) antara pemberi jasa kesehatan dengan pengguna jasa, termasuk terhadap pemberi jasa di rumah sakit. Meskipun tujuan pemberian jasa sama, yakni berusaha melakukan tindakan sebaik-baiknya untuk menyembuhkan pengguna jasa, namun tetap bahwa setiap rumah sakit –dan berbagai tempat pelayanan– mempunyai standar pelayanan yang berbeda. Akan tetapi, perbedaan standar pelayanan tersebut tetap tidak dapat mengenyampingkan dan mengabaikan adanya hubungan hukum (hak-hak dan kewajiban) antara penyedia dan pengguna jasa kesehatan atau antara negara/pemerintah dan masyarakatnya.⁸

Topik yang senantiasa diperbincangkan di dalam dunia hukum adalah “hak dan kewajiban”. Menyinggung hukum di bidang kesehatan, maka bahasannya (antara lain) berkisar pada hak dan kewajiban pemberi pelayanan kesehatan di satu pihak berdampingan dengan hak dan kewajiban pasien di pihak lain, meliputi hal-hal yang bersifat khusus maupun umum. Dasar dari adanya hak dan kewajiban ini tertuang dalam berbagai peraturan baik internasional maupun nasional. Akan tetapi mengingat implementasi pelayanan dibidang kesehatan yang terkadang masih menimbulkan permasalahan dilapangan, maka tetap diperlukan adanya kejelasan aturan hukum

(hak-hak dan kewajiban) antara penyedia dan pengguna jasa kesehatan, khususnya dalam hal ini adalah Negara/pemerintah dengan warganya/masyarakat.⁹

Berdasarkan uraian diatas menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 1 dalam ketentuan umum, terdapat pengertian pelayanan kesehatan yang lebih mengarahkan pada objek pelayanan, yaitu pelayanan kesehatan yang ditujukan pada jenis upaya, meliputi upaya peningkatan, pencegahan, pengobatan atau pemulihan.

Di Indonesia landasan hukum kesehatan adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pada saat dipakainya Undang-Undang Kesehatan tersebut hak atas perawatan pemeliharaan kesehatan memperoleh dasar hukum dalam hukum nasional Indonesia. Gugatan untuk meminta pertanggungjawaban dokter bersumber pada dua dasar hukum, yaitu berdasarkan wanprestasi sebagaimana diatur dalam pasal 1239 KUH Perdata dan berdasarkan perbuatan melawan hukum sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUH Perdata.

Rumah sakit berkewajiban untuk mengutamakan kepentingan pasien yang tercantum dalam Pasal 29 huruf b Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban “memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit”.¹⁰

B. Rumusan masalah

1. Bagaimana mekanisme pelaksanaan vaksin resmi menurut UU NO 36 Tahun 2009?
2. Bagaimana upaya hukum dan penyelesaian masalah wajib vaksin bagi masyarakat yang tidak mau melaksanakan vaksin?

C. Metode Penelitian

Penulisan ini menggunakan metode penelitian pendekatan yuridis normatif.

PEMBAHASAN

A. Mekanisme Pelaksanaan Vaksin Resmi

Pemerintah bertanggung jawab dalam pendistribusian logistik sampai ke tingkat provinsi. Pendistribusian selanjutnya merupakan tanggung jawab pemerintah daerah secara

⁷ Astuti Endang Kusuma, 2009. *Transaksi Terepeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2009, hlm. 13.

⁸ Hanafiah, M. Jusuf dan Amri Amir, 199. *Etika Kesehatan dan Hukum Kedokteran* Jakarta: EGC, hkl. 17.

⁹ Rachmad, Edy, *Kebijakan Dalam Pelayanan Kesehatan*, <http://www.legalitas.org>, diakses pada tanggal 29 April 2023, pukul 16.03 Wita

¹⁰ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

berjenjang dengan mekanisme diantar oleh level yang lebih diatas atau diambil oleh level yang lebih dibawah, tergantung kebijakan masing-masing daerah.

Mekanisme proses vaksin dimulai dari pusat sampai ke tingkat pelayanan, harus mempertahankan kualitas vaksin tetap tinggi agar mampu memberikan kekebalan yang optimal kepada sasaran.

1. Distribusi Dari Pusat ke Provinsi

- a. Penyedia vaksin bertanggung jawab terhadap seluruh pengiriman vaksin dari pusat sampai ke tingkat provinsi.
- b. Dinas kesehatan provinsi mengajukan rencana jadwal penyerapan vaksin alokasi provinsi yang dikirimkan kepada Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan, tembusan kepada Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan cq. Subdit Imunisasi serta kepada penyedia vaksin paling lambat 10 hari kerja setelah alokasi vaksin diterima di provinsi.
- c. Vaksin akan dikirimkan sesuai jadwal rencana penyerapan dan atau permintaan yang diajukan oleh dinas kesehatan provinsi.
- d. Pengiriman vaksin (terutama BCG) dilakukan secara bertahap (minimal dalam dua kali pengiriman) dengan interval waktu dan jumlah yang seimbang dengan memperhatikan tempat kadaluarsa dan kemampuan penyerapan serta kapasitas tempat penyimpanan.
- e. Vaksin untuk kegiatan biasanya dikirimkan 1 (satu) bulan sebelum pelaksanaan kegiatan.
- f. Vaksin alokasi pusat akan dikirimkan berdasarkan permintaan resmi dari dinas kesehatan provinsi yang ditujukan kepada Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan cq. Direktur Surveilans, Imunisasi, Karantina, dan Kesehatan Matra dengan melampirkan laporan monitoring vaksin pada bulan terakhir.
- g. Dalam setiap pengiriman vaksin harus disertakan dokumen berupa :
 - a) SP (Surat Pengantar) untuk vaksin alokasi provinsi/SBBK (Surat Bukti Barang Keluar) untuk vaksin alokasi pusat.
 - b) VAR (*Vaccine Arrival Report*) untuk setiap nomor batch vaksin.

- c) Copy CoR (*Certificate of Release*) untuk setiap batch vaksin.
 - h. Wadah pengiriman vaksin berupa *cold box* yang disertai alat untuk mempertahankan suhu dingin berupa :
 - a) *Cool pack* untuk vaksin TT, Td, DT, Hepatitis B, dan DPT-HB-HIB.
 - b) *Cold pack* untuk vaksin BCG dan Campak.
 - c) *Dry ice* dan/atau *cold pack* untuk vaksin Polio
 - i. Pelarut dan penetes dikemas pada suhu kamar terpisah dengan vaksin (tanpa menggunakan pendingin).
 - j. Pada setiap *cold box* disertakan alat pemantau paparan suhu tambahan berupa:
 - a) Indikator paparan suhu beku untuk vaksin sensitif beku (DT, TT, Hep.B dan DPT-HB-HIB
 - b) Indikator paparan suhu panas untuk vaksin BCG.
- #### 2. Peredaran Dari Provinsi ke Kabupaten/Kota
- a. Merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah dengan cara diantar oleh provinsi atau diambil oleh kabupaten/kota.
 - b. Dilakukan atas dasar permintaan resmi dari dinas kesehatan kabupaten/kota dengan mempertimbangkan stok maksimum dan daya tampung tempat penyimpanan.
 - c. Menggunakan *cold box* yang disertai alat penahan suhu dingin.
 - d. Apabila vaksin sensitif beku dan sensitif panas ditempatkan dalam satu wadah maka pengepakannya menggunakan *cold box* yang berisi *cool pack*.
 - e. Dalam setiap pengiriman harus disertai dengan dokumen berupa:
 - a) VAR (*Vaccine Arrival Report*) yang mencantumkan seluruh vaksin.
 - b) SBBK (Surat Bukti Barang Keluar).
 - f. Pengepakan vaksin sensitif beku harus dilengkapi dengan indikator pembekuan.
- #### 3. Peredaran Dari Kabupaten/Kota ke Puskesmas
- a. Dilakukan dengan cara diantar oleh kabupaten/kota atau diambil oleh Puskesmas.
 - b. Dilakukan atas dasar permintaan resmi dari Puskesmas dengan mempertimbangkan stok maksimum dan daya tampung penyimpanan vaksin.
 - c. Menggunakan *cold box* atau vaksin *carier* yang disertai dengan *cool pack*.
 - d. Disertai dengan dokumen pengiriman berupa Surat Bukti Barang Keluar

(SBBK) dan *Vaccine Arrival Report* (VAR).

e. Pada setiap *cold box* atau vaksin *carrier* disertai dengan indikator pembekuan.

4. Distribusi dari Puskesmas ke tempat pelayanan

Vaksin dibawa dengan menggunakan vaksin *carrier* yang di isi *cool pack* dengan jumlah yang sesuai.¹¹

Semakin pesatnya perkembangan zaman, menyebabkan semakin baiknya pemahaman masyarakat. Masyarakat menjadi lebih kritis untuk menerima hal baru seperti pengobatan kedokteran modern dari mana saja. Tidak samar lagi bahwa ilmu kedokteran modern telah menemukan berbagai jenis obat-obatan dan alat penyembuhan yang tidak dikenal sebelumnya. Begitupun dengan adanya vaksinasi sebagai pengobatan kedokteran modern yang menjadi permasalahan yang masih menyisakan tanda tanya, diskusi hangat dan polemik berkepanjangan yang vaksinnya di informasikan menggunakan enzim babi.¹²

Adanya penolakan sejumlah warga untuk melakukan vaksinasi yang disebabkan takut efek samping setelah divaksin.¹³ Anggota Komisi IX DPR RI Fraksi PDI Perjuangan (PDIP) Ribka Tjiptaningtegas menolak divaksinasi Covid-19 dalam rapat kerja Komisi IX DPR dengan Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, Selasa 12 Januari 2021 dengan alasan belum ada satupun pihak yang dapat memastikan keamanan vaksin Covid -19 asal perusahaan China, Sinovac. Ia bahkan rela membayar jika ada sanksi bagi para pihak yang menolak untuk divaksin.¹⁴

Penolakan juga terjadi terhadap vaksin AstraZeneca di Ponpes AmanatulUmmah ini disebabkan Vaksin buatan Inggris itu dinilai haram karena mengandung tripsin pankreas babi. Penolakannya tersebut salah satunya berpedoman pada Fatwa MUI pusat yang menyatakan vaksin AstraZeneca haram, tapi boleh digunakan dalam kondisi darurat. Kiai Asep melarang keras vaksin AstraZeneca disuntikkan ke 12.000 santri dan

mahasiswa, serta 1.000 lebih tenaga pendidik Amanatul Ummah, hal ini terkait dengan tidak dalam kondisi darurat dikarena belum ada seorang pun di lingkungan pesantren yang terinfeksi Covid-19 selama setahun lebih pandemi.¹⁵

Kontroversi muncul terkait adanya sanksi administratif maupun pidana bagi setiap orang yang menolak melaksanakan vaksinasi Covid-19 baik yang termaktub dalam Peraturan Presiden dan juga Peraturan Daerah diantaranya Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 2 Tahun 2020 yaitu ancaman pidana denda paling banyak sebesar Rp 5.000.000,00 (lima juta rupiah) bagi setiap orang yang dengan sengaja menolak untuk dilakukan vaksinasi Covid-19.¹⁶

Pemerintah bertanggung jawab dalam pendistribusian logistik sampai ke tingkat provinsi. Pendistribusian selanjutnya merupakan tanggung jawab pemerintah daerah secara berjenjang dengan mekanisme diantar oleh level yang lebih diatas atau diambil oleh level yang lebih dibawah, tergantung kebijakan masing-masing daerah.

B. Upaya Hukum dan Penyelesaian Masalah Wajib Vaksin Bagi Masyarakat Yang Tidak Mau Melaksanakan Vaksin

Pemerintah melakukan penyampaian kepada masyarakat untuk melakukan vaksin baik hari tempat dan tanggal. Mengatasi persoalan mengenai masyarakat yang tidak mau vaksin dengan melakukan edukasi vaksinasi covid-19 dengan cara sosialisasi edukasi covid-19 yang dilakukan oleh pemerintah mulai dari pusat hingga ke desa-desa. Saat melakukan edukasi dilapangan menggunakan media poster ataupun media pendukung lainnya agar masyarakat lebih mudah memahami dan lebih cepat tanggap. Di dalam sosialisasi yang dilakukan juga mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) agar masyarakat menjadi lebih paham akan pentingnya vaksinasi covid-19 yang memiliki banyak tujuan seperti mengurangi transmisi Covid-19, dapat menurunkan angka kesakitan dan juga kematian akibat dari covid-19, meningkatkan kekebalan kelompok di masyarakat, dapat melindungi masyarakat dari covid-19 supaya tetap produktif secara ekonomi dan sosial.

¹¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*, Jakarta, hlm. 3940.

¹² Moslem Doctors, *Vaksinasi Sehat dan Bermanfaat*, (Pro dan Kontra Vaksinasi) <https://Moslemdoctors.wordpress.com/2018/1/7/Vaksinasi-i-Sehat-dan-Bermanfaat/>, diakses tanggal 02 Mei 2023, Pukul 20.00 WITA.

¹³ https://mediaindonesia.com/nusantara/386919/Masih_Ada_Warga_Menolak_Vaksinasi_Covid-19_diTemanggung diakses tanggal 02 Mei 2023.

¹⁴ https://www.tribunnews.com/nasional/2021/01/13/Politisi_PDIP_Ribka_Tjiptaning_MenolakDivaksinasi,_Mending_Saya_Bayar_Rp_5_Juta diakses tanggal 02 Mei 2023.

¹⁵ https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-5510181/Alasan_Pengasuh_Ponpes_di_MojokertoTolak_Vaksin_AstraZeneca. Diakses tanggal 02 Mei 2023.

¹⁶ Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 2 Tahun 2020 pasal 30

Edukasi penting untuk dilakukan mengingat banyaknya informasi yang berkembang di masyarakat informasi yang tidak benar atau (hoax). Upaya terus dilakukan oleh yang berwenang untuk memberikan pemahaman kepada pemerintah guna meminimalisirkan yang menjadi problem dari vaksinasi tersebut. Melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat baik kepala desa, RT, RW, Tokoh Agama seperti Alim Ulama dan pendeta untuk membantu pemerintah serta pihak berwenang mensosialisasikan vaksinasi ini pada warga masyarakat. Namun dalam pelaksanaannya tetap mendapatkan problem yang disebabkan oleh berita hoax yang ada diluaran. Hoax yang beredar dimasyarakat seperti vaksin terdapat minyak babi, setelah divaksin mengakibatkan kematian, masalah-masalah ini menjadi tantangan bagi pemerintah serta pihak berwenang itu sendiri. Kesulitan lainnya adalah bagi banyak masyarakat lansia rentan umur 60 tahun takut terhadap suntikan, kesulitan untuk datang kepuskesmas. Maka dari itu perlu adanya penguatan Pendidikan masyarakat agar program vaksinasi dapat berjalan dengan baik.

Sebagai negara hukum yang bertujuan mewujudkan kesejahteraan umum, setiap kegiatan disamping harus diorientasikan pada tujuan yang hendak dicapai juga harus menjadikan hukum yang berlaku sebagai aturan kegiatan kenegaraan, pemerintahan dan kemasyarakatan,¹⁷ maka sesuai dengan sifat dan hakikatnya, hukum berperan besar dalam mengatur setiap hubungan hukum yang timbul, baik antara individu dengan individu maupun antara individu dan masyarakat dalam berbagai bidang kehidupan, termasuk tentang kesehatan.⁴⁰

Hukum kesehatan merupakan suatu bidang spesialisasi ilmu hukum yang relatif masih baru di Indonesia. Hukum kesehatan mencakup segala peraturan dan aturan yang secara langsung berkaitan dengan pemeliharaan dan perawatan kesehatan yang terancam atau kesehatan yang rusak. Hukum kesehatan mencakup penerapan hukum perdata dan hukum pidana yang berkaitan dengan hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan.

Di Negara hukum yang sudah meningkat ke arah negara kesejahteraan menjadi kewajiban negara dengan alat perlengkapannya untuk mewujudkan keadaan bagi kehidupan. Kehidupan bagi setiap orang, keluarga, dan masyarakat memperoleh kesejahteraan. Menurut pasal 1-6 Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 yang

sudah direvisi dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 kemudian direvisi lagi dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, berarti melibatkan tenaga kesehatan atau dokter turut secara aktif dalam usaha kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah. Usaha kesehatan pemerintah yang melibatkan tenaga kesehatan selaku aparat negara yang berwenang merupakan pengembangan aspek hukum tata negara di dalam hukum kedokteran kesehatan.¹⁸

Akan tetapi belakangan ini sering bermunculan aksi-aksi kasus kejahatan di bidang kesehatan contohnya pemalsuan obat, pemalsuan kosmetik, makanan berformalin dan seperti yang terjadi baru-baru ini adalah pengedaran vaksin palsu yang korbannya adalah anak balita yang akan tumbuh dan berkembang menjadi generasi penerus yang dapat diharapkan sebagai tiang dan pondasi orang tua, keluarga, masyarakat, bangsa dan Negara.¹⁹

Kejahatan mengenai pemalsuan adalah kejahatan yang di dalamnya mengandung unsur keadaan ketidakbenaran atau palsu atas sesuatu (obyek), yang sesuatunya itu tampak dari luar seolah-olah benar adanya padahal sesungguhnya bertentangan dengan yang sebenarnya.²⁰ Kejahatan yang dilakukan para tersangka pelaku pemalsuan dan pengedaran vaksin palsu yang belakangan menimbulkan kegaduhan ini juga tidak hanya melanggar Pasal 386 Ayat 1 KUHP terkait dengan tindakan penipuan dan pemalsuan, namun juga melanggar Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan karena telah mengedarkan vaksin yang tidak aman dan tidak bermutu. Diketahui para pelaku menggunakan cairan antitetanus yang dicampur dengan cairan infus sebagai bahan dasar vaksin palsu. Kedua cairan tersebut lantas dimasukkan kedalam botol bekas. Dan juga tempat pembuatan vaksin palsu tersebut tidak layak.

Pemerintah menargetkan vaksinasi Covid-19 terhadap 181,5 juta penduduk Indonesia untuk menciptakan kekebalan komunal.²¹ Untuk mengawal target tersebut berikut adalah beberapa peraturan yang terkait dengan pelaksanaan vaksinasi Covid-19 :

1. Peraturan Presiden No. 14 tahun 2021 tentang Perubahan atas Perpres No. 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan

¹⁸ Muhammad Sadi Is, 2015. *Etika Hukum Kesehatan*, Palembang: Kencana, hlm. 3-5.

¹⁹ Abdussalam dan Adri Desasfuryanto, 2016. *Hukum Perlindungan Anak*, Jakarta: PTIK, hlm. 28.

²⁰ Adami Chazawi, 2002. *Pelajaran Hukum Pidana 1*, Jakarta: Rajawali Press, hlm. 2.

²¹ <https://www.liputan6.com/news/read/4482967/Melihat-Lagi-Perpres-Sanksi-bagi-Warga-yang-Menolak-Vaksinasi-Diakses-tanggal-02-Mei-2023>

¹⁷ Ridwan, 2014. *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, hlm. 186.

Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19.

- a. Pasal 13A angka (1) Kementerian Kesehatan melakukan pendataan dan menetapkan sasaran penerima vaksin Covid-19; angka (2) Setiap orang yang telah ditetapkan sebagai sasaran penerima vaksin Covid-19 berdasarkan pendataan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) wajib mengikuti vaksinasi Covid-19; angka (3) Dikecualikan dari kewajiban sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) bagi sasaran penerima vaksin Covid-19 yang tidak memenuhi kriteria penerima vaksin Covid-19 sesuai dengan indikasi vaksin Covid-19 yang tersedia; angka (4) Setiap orang yang telah ditetapkan sebagai sasaran penerima vaksin Covid-19 yang tidak mengikuti vaksinasi Covid-19 sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) dapat dikenai sanksi administratif berupa:
 - a). penundaan atau penghentian pemberian jaminan sosial atau bantuan sosial;
 - b). penundaan atau penghentian layanan administrasi pemerintahan; dan/atau
 - c). denda;angka (5) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada Ayat (4) dilakukan oleh kementerian, lembaga, pemerintah daerah, atau badan sesuai dengan kewenangannya.
- b. Pasal 13B : Setiap orang yang telah ditetapkan sebagai sasaran penerima vaksin Covid-19, yang tidak mengikuti vaksinasi Covid-19 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13A Ayat (2) dan menyebabkan terhalangnya pelaksanaan penanggulangan penyebaran Covid-19, selain dikenai sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13A ayat a dapat dikenai sanksi sesuai dengan ketentuan Undang-Undang tentang Wabah Penyakit Menular.
- c. Pada Pasal 15A ayat (1) Dalam rangka pemantauan kejadian ikutan pasca Vaksinasi Covid-19 dilakukan pencatatan dan pelaporan serta investigasi; Ayat (2) pencatatan dan pelaporan serta investigasi sebagaimana ayat (1) dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau Dinas Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan ; Ayat (3) Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan serta investigasi, dijelaskan pada ayat (2), dilakukan kajian etiologi lapangan oleh Komite Daerah Pengkajian dan

Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan kajian kausalitas oleh Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi; Ayat (4) Terhadap kasus kejadian ikutan pasca Vaksinasi Covid-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pengobatan dan perawatan sesuai dengan indikasi medis dan protokol pengobatan, maka biaya pengobatan dan perawatan dilaksanakan dengan ketentuan: a) untuk peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional yang aktif, ditanggung melalui mekanisme Jaminan Kesehatan Nasional, dan b) untuk peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional yang nonaktif dan selain peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional didanai melalui mekanisme pendanaan lain yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang keuangan negara.

- d. Pasal 15B ayat (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; Ayat (2) Kompensasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa santunan cacat atau santunan kematian ; Ayat (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria, bentuk, dan nilai besaran untuk kompensasi tersebut ditetapkan oleh Menkes setelah mendapat persetujuan dari Menteri Keuangan.²²

Undang-undang UU No 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular :

Pasal 14 angka (1) Barang siapa dengan sengaja menghalangi pelaksanaan penanggulangan wabah sebagaimana diatur dalam UU ini diancam dengan pidana penjara selama-lamanya 1 tahun dan/atau denda setinggi-tingginya Rp1.000.000,-; angka (2) (2) Barang siapa karena kealpaannya mengakibatkan terhalangnya pelaksanaan penanggulangan wabah sebagaimana diatur dalam UU ini diancam dengan pidana kurungan selama-lamanya 6 bulan dan/atau denda setinggi-tingginya Rp 500.000,-.

²² [https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/dari-istana/InilahPerpres14/2021tentangPengadaanVaksinandanPelaksanaanVaksinasiCOVID-19\(menpan.go.id\)](https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/dari-istana/InilahPerpres14/2021tentangPengadaanVaksinandanPelaksanaanVaksinasiCOVID-19(menpan.go.id)) diakses tanggal 02 Mei 2023.

Pasal 15 angka (1) Barang siapa dengan sengaja mengelola secara tidak benar bahan-bahan sebagaimana diatur dalam UU ini sehingga dapat menimbulkan wabah diancam dengan pidana penjara selama-lamanya 10 tahun dan/atau denda setinggi-tingginya Rp100 juta; angka (2) Barang siapa karena kealpaannya mengelola secara tidak benar bahan-bahan sebagaimana diatur dalam UU ini sehingga dapat menimbulkan wabah, diancam dengan pidana kurungan selama-lamanya 1 tahun dan/atau denda setinggi-tingginya Rp 10 juta; angka (3) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Ayat (1) dilakukan oleh suatu badan hukum diancam dengan pidana tambahan berupa pencabutan izin usaha.

Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 2 Tahun 2020 Pasal 30 : Setiap orang yang dengan sengaja menolak untuk dilakukan pengobatan dan/atau vaksinasi Covid-19, dipidana dengan pidana denda paling banyak sebesar Rp 5.000.000,00 (lima juta rupiah).²³

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Vaksin untuk kegiatan biasanya dikirimkan 1 (satu) bulan sebelum pelaksanaan kegiatan. Vaksin alokasi pusat akan dikirimkan berdasarkan permintaan resmi dari dinas kesehatan provinsi yang ditujukan kepada Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan cq. Direktur Surveilans, Imunisasi, Karantina, dan Kesehatan Matra dengan melampirkan laporan monitoring vaksin pada bulan terakhir.

Peredaran Dari Provinsi ke Kabupaten/Kota

- a. Merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah dengan cara diantar oleh provinsi atau diambil oleh kabupaten/kota.
- b. Dilakukan atas dasar permintaan resmi dari dinas kesehatan kabupaten/kota dengan mempertimbangkan stok maksimum dan daya tampung tempat penyimpanan.
- c. Menggunakan *cold box* yang disertai alat penahan suhu dingin berupa:
 - a. *Cool pack* untuk vaksin TT, DT, Td, Hepatitis B PID, dan DPT-HB-HIB.
 - b. *Cold pack* untuk vaksin BCG, Campak dan Polio.
- d. Apabila vaksin sensitif beku dan sensitif panas ditempatkan dalam satu wadah maka pengepakannya menggunakan *cold box* yang berisi *cool pack*.

- e. Dalam setiap pengiriman harus disertai dengan dokumen berupa:
 - a. VAR (*Vaccine Arrival Report*) yang mencantumkan seluruh vaksin.
 - b. SBBK (Surat Bukti Barang Keluar).
- f. Pengepakan vaksin sensitif beku harus dilengkapi dengan indikator pembekuan.

Peredaran Dari Kabupaten/Kota ke Puskesmas

- a. Dilakukan dengan cara diantar oleh kabupaten/kota atau diambil oleh puskesmas.
- b. Dilakukan atas dasar permintaan resmi dari puskesmas dengan mempertimbangkan stok maksimum dan daya tampung penyimpanan vaksin.
- c. Menggunakan *cold box* atau vaksin *carier* yang disertai dengan *cool pack*.
- d. Disertai dengan dokumen pengiriman berupa Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) dan *Vaccine Arrival Report* (VAR).
 - a. Pada setiap *cold box* atau vaksin *carrier* disertai dengan indikator pembekuan.

Distribusi dari Puskesmas ke tempat pelayanan Vaksin dibawa dengan menggunakan vaksin *carrier* yang di isi *cool pack* dengan jumlah yang sesuai.²⁴

2. Pasal 15 angka (1) Barang siapa dengan sengaja mengelola secara tidak benar bahan-bahan sebagaimana diatur dalam UU ini sehingga dapat menimbulkan wabah diancam dengan pidana penjara selama-lamanya 10 tahun dan/atau denda setinggi-tingginya Rp100 juta; angka (2) Barang siapa karena kealpaannya mengelola secara tidak benar bahan-bahan sebagaimana diatur dalam UU ini sehingga dapat menimbulkan wabah, diancam dengan pidana kurungan selama-lamanya 1 tahun dan/atau denda setinggi-tingginya Rp 10 juta; angka (3) Apabila tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Ayat (1) dilakukan oleh suatu badan hukum diancam dengan pidana tambahan berupa pencabutan izin usaha. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 2 Tahun 2020 Pasal 30 : Setiap orang yang dengan sengaja menolak untuk dilakukan pengobatan dan/atau vaksinasi Covid-19, dipidana dengan pidana denda paling banyak sebesar Rp 5.000.000,00 (lima juta rupiah).²⁵ Pasal 13B : Setiap orang yang telah ditetapkan sebagai sasaran penerima vaksin Covid-19, yang tidak mengikuti

²³ Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 2 Tahun 2020 pasal 30

²⁴ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.

²⁵ Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 2 Tahun 2020 pasal 30

vaksinasi Covid-19 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13A Ayat (2) dan menyebabkan terhalangnya pelaksanaan penanggulangan penyebaran Covid-19, selain dikenai sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13A ayat a dapat dikenai sanksi sesuai dengan ketentuan Undang-Undang tentang Wabah Penyakit Menular.

3. Pada Pasal 15A ayat (1) Dalam rangka pemantauan kejadian ikutan pasca Vaksinasi Covid-19 dilakukan pencatatan dan pelaporan serta investigasi;
Ayat (2) pencatatan dan pelaporan serta investigasi sebagaimana ayat (1) dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau Dinas Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan ; Ayat (3) Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan serta investigasi, dijelaskan pada ayat (2), dilakukan kajian etiologi lapangan oleh Komite Daerah Pengkajian dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan kajian kausalitas oleh Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi; Ayat (4) Terhadap kasus kejadian ikutan pasca Vaksinasi Covid-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pengobatan dan perawatan sesuai dengan indikasi medis dan protokol pengobatan, maka biaya pengobatan dan perawatan dilaksanakan dengan ketentuan: a) untuk peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional yang aktif, ditanggung melalui mekanisme Jaminan Kesehatan Nasional, dan b) untuk peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional yang nonaktif dan selain peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional didanai melalui mekanisme pendanaan lain yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang keuangan negara.

B. Saran

1. Setiap jenis vaksin yang akan digunakan di Indonesia harus melewati uji klinis pada populasi Indonesia sebelum disuntikan kepada orang Indonesia sesuai standar *World Health Organization* (WHO), mendapatkan persetujuan dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), sertifikat halal serta dengan terlebih dahulu diadakan sosialisasi vaksinasi kepada masyarakat Indonesia agar menjadi sadar akan pentingnya vaksinasi.
2. Peraturan dibuat guna mendukung pentingnya vaksinasi harus mengikuti syarat-syarat

pembentukan peraturan perundang-undangan serta prinsip-prinsip kesehatan yaitu dengan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan serta berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Abdussalam dan Adri Desasfuryanto, 2016. *Hukum Perlindungan Anak*, Jakarta: PTIK.
- Achmad Ali, 1996. *Menguak Tabir Hukum*, Jakarta: Chandra Pratama.
- Adami Chazawi, 2002. *Pelajaran Hukum Pidana I*, Jakarta: Rajawali Press.
- Ameln, Fred, 1991. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafika Tama.
- Amri Amir, 1997. *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Jakarta: Widya Medika.
- Aris Prio Agus Santoso, 2020. *Hukum Kesehatan (Pengantar Program Studi Sarjana Hukum)*, Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Astuti Endang Kusuma, 2009. *Transaksi Terepeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2009.
- Bahrean Raehanul, 2015. *Vaksinasi Mubah dan Bermanfaat*, Yogyakarta: Pustaka Muslim.
- Dr. Takdir, 2018. *Pengantar Hukum Kesehatan*, Palopo:Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.
- Erfen G.Suwangto, 2016. *Pengantar Hukum Kesehatan*, Jakarta: Departemen Bioetika dan Hukum Kesehatan Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya.
- Hanafiah, M. Jusuf dan Amri Amir, 199. *Etika Kesehatan dan Hukum Kedokteran* Jakarta: EGC.
- Muhammad Sadi Is, 2015. *Etika Hukum Kesehatan*, Palembang: Kencana.
- Natalia Ari (at.al), 2013. *Keterampilan Imunisasi*, Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Proverawati Atikah, 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rachmad, Edy, *Kebijakan Dalam Pelayanan Kesehatan*, <http://www.legalitas.org>, diakses pada tanggal 29 April 2023, pukul 16.03 Wita
- Ridwan, 2014. *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: RajaGrafindo Persada..
- Tipe Vaksin – DASAR KEAMANAN VAKSIN WHO.

Peraturan/Perundang-undangan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi, Jakarta.
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Jakarta.
Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 2 Tahun 2020

Jurnal, Internet dan Sumber Lainnya

“Different Types Of Vaccines”. *The History of Vaccines*. Diakses tanggal 26-04-23

“Vaccine Types”. National Institute Of Allergy and Infectious Disease. 1 Juli 2019. Diakses tanggal 26-04-23.

Bahrean Raehanul, Pro Kontra Hukum Imunisasi dan Vaksinasi,
<https://muslim.or.id/prokontra-hukum-imunisasi-dan-vaksinasi.html> diakses tanggal 02 Mei 2023, Pukul 21.00 WITA.

Dalinama Telaumbanua, *Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 di Indonesia*, Jurnal Qalamuna, Vol 12 No 1 (2020)

<https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5329447/BPOM-Jelaskan-Efek-Samping-VaksinSinovac-yang-Sudah-Kantongi-Izin-EUA> diakses tanggal 02 Mei 2023.

<https://kabar24.bisnis.com/read/20201026/15/1309845Bio-Farma-7,6-Persen-Orang-Menolak-Divaksin-Apa-Alasannya?> Diakses tanggal 02 Mei 2023.

<https://mediaindonesia.com/nusantara/386919/Masih-Ada-Warga-Menolak-Vaksinasi-Covid-19-di-Temanggung> diakses tanggal 02 Mei 2023.

<https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-5510181/Alasan-Pengasuh-Ponpes-di-Mojokerto-Tolak-Vaksin-AstraZeneca>. Diakses tanggal 02 Mei 2023.

<https://www.bing.com/search?q=jumlah+penderita+covid-19>, diakses pada tanggal 02 Mei 2023

<https://www.liputan6.com/news/read/4482967/Melihat-Lagi-Perpres-Sanksi-bagi-Warga-yang-Menolak-Vaksinasi>. Diakses tanggal 02 Mei 2023

<https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/daristanainilah-Perpres14/2021-tentangPengadaan-Vaksin-dan-Pelaksanaan-Vaksinasi-COVID-19> (menpan.go.id) diakses tanggal 02 Mei 2023.

<https://www.sumbartoday.net/2020/08/02/hak-dan-kewajiban-menurut-para-ahli/> Diakses pada tanggal 1 Oktober 2022 Pukul 14.13 Wita

<https://www.tribunnews.com/nasional/2021/01/13/Politisi-PDIP-Ribka-Tjiptaning>

Menolak Divaksinasi, “Mending Saya Bayar Rp 5 Juta” diakses tanggal 02 Mei 2023.

Melief, Corneles J.M., ‘Therapeutic Cancer Vaccines’. *Jurnal of Clinical Investigation*.

Moch Halim Sukur. “Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan.” *Journal Inicío Legis* 1 (2020): 3-4

Moslem Doctors, Vaksinasi Sehat dan Bermanfaat, (Pro dan Kontra Vaksinasi) <https://Moslemdoctors.wordpress.com/2018/1/7/Vaksinasi-Sehat-dan-Bermanfaat/>, diakses tanggal 02 Mei 2023, Pukul 20.00 WITA.

Muh. Ali Masnun, Eny Sulistyowati, Irfa Ronaboyd, *Pelindungan Hukum Atas Vaksin Covid-19 Dan Tanggung Jawab Negara Pemenuhan Vaksin Dalam Mewujudkan Negara Kesejahteraan*, Jurnal Ilmu Hukum Volume 17 No. 1 tahun 2021

Nurlaela Arief, “Bedakan Vaksin Asli Dan Vaksin Palsu”, <http://www.biofarma.co.id/featured-news/bedakan-vaksin-asli-dan-vaksin-palsu/>, diakses tanggal

Pasteur, Louis, 1881. *An Address On The Germ Theory*, The Lancet. Diakses tanggal 26-04-23.

Wahyu Hiday, *Imunisasi*, <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/121/jtpt-unimus-gdl-wahyuhiday-6038-2-babii-pdf>. Diunduh pada tanggal 26-04-23.

Workshop Kupas Tuntas Hukum Kesehatan Dan Pelayanan Rumah Sakit D Indonesia.