

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan negara sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia.<sup>1</sup> Sehingga atas setiap pelanggaran hak asasi manusia yang terjadi haruslah dikecam dan dikutuk dengan memberikan hukuman yang setimpal.<sup>2</sup>

Kesehatan memiliki makna dan dimensi yang luas sesuai definisi menurut WHO maupun UU Kesehatan, yaitu keadaan sehat yang meliputi aspek fisik, mental, spiritual dan sosial serta dapat produktif secara sosial maupun ekonomis.<sup>3</sup>

Untuk mewujudkan hal tersebut pemerintah juga terikat tanggungjawab untuk menjamin akses yang memadai bagi setiap warga negara atas pelayanan kesehatan yang layak dan optimal. Sebagai upaya untuk menghormati (*to respect*), melindungi (*to protect*) dan memenuhi (*to fulfil*) kewajiban negara

---

<sup>1</sup> Bunga Agustina, Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, *Jurnal Wawasan Hukum*, Vol. 32, No. 1, Februari 2015, Hlm. 83

<sup>2</sup> U. F. Sunny, 2007, Hak Asasi Manusia Dalam Hukum Kesehatan Di Indonesia, *Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS*, Surakarta, Hlm. 1

<sup>3</sup> Pasal 1 Angka 1 UU Kesehatan.

mengimplementasikan norma-norma HAM pada hak atas kesehatan maka harus memenuhi prinsip-prinsip antara lain : Ketersediaan pelayanan kesehatan; Aksesibilitas; Penerimaan ; dan Kualitas. Sementara itu, dalam bentuk kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan diinternalisasikan dalam bentuk kebijakan pemerintah dengan prinsip menghormati hak atas kesehatan, melindungi hak atas kesehatan, dan memenuhi hak atas kesehatan.<sup>4</sup>

Pelayanan kesehatan dapat diartikan sebagai semua kegiatan atau tindakan yang dilakukan dalam rangka memelihara kesehatan orang atau masyarakat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan serta apoteker yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan, yang berhubungan dengan tindakan medis dengan pasien.<sup>5</sup>

Pada Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Fheriyal Sri Isriawaty, Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, Vol. 3 No. 2 Tahun 2015, Hlm. 5

<sup>5</sup> Suwari Akhmadhian, “Analisis Pertanggungjawaban Tenaga Kesehatan Yang Melakukan Tindak Pidana Malpraktek Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan”, *Jurnal Unifikasi*, Vol. 1 No. 1 Oktober 2013 ISSN 2345-5976, Hlm. 35.

<sup>6</sup> Cecep Triwibowo, *Perizinan Dan Akreditasi Rumah Sakit Cetakan Ketiga* (Yogyakarta: Nuha Medika, 2017), Hlm. 1.

Rumah Sakit merupakan tempat bekerjanya para tenaga kesehatan profesional yang melaksanakan kegiatannya berdasarkan lafal sumpah dan kode etik profesi. Oleh karena itu rumah sakit dituntut agar mampu mengelola kegiatannya, dengan mengutamakan pada tanggungjawab para professional dibidang kesehatan, khususnya tenaga medis dan tenaga keperawatan dalam menjalankan tugas dan kewenangannya. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, dan standar prosedur operasional yang berlaku, juga menjunjung tinggi etika profesi

Pada satu tahun terakhir ini muncul virus baru yang menggemparkan dunia, bukan hanya di Indonesia saja. Virus ini disebut-sebut adalah virus yang mematikan, hal ini terbukti dari banyaknya korban jiwa yang sudah direnggutnya. Di Awal tahun 2020 dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yang diberi nama oleh *World Health Organisation(WHO) Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* dan nama penyakitnya sebagai *corona virus disease 2019 (Covid-19)*.<sup>7</sup> Telah diketahui secara luas bahwa virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok yang ditemukan pada akhir Desember Tahun 2019 lalu dan mulai teridentifikasi di Indonesia pertama kali di daerah Depok pada akhir Maret 2020.<sup>8</sup>

Pemerintah telah menetapkan pandemik Corona Virus Disease 2019 (Covid -19) sebagai bencana non-alam. Sejak diumumkannya kasus konfirmasi pertama pada maret 2020, dalam rentang waktu satu bulan seluruh propinsi telah

---

<sup>7</sup> Yuliana, Corona Virus Diseases (Covid-19) Sebuah Tinjauan Literatur, *Jurnal Wellness And Healthy Magazine*, Vol 2 No 1 Februari 2020.

<sup>8</sup> Rahandy Rizki Prananda, Batasan Hukum Keterbukaan Data Medis Pasien Pengidap Covid-19: Perlindungan Privasi VS Transparansi Informasi Publik, *Law, Development & Justice Review*, Vol 3 No 1, Juni 2020, Hlm. 143-144

melaporkan kasus konfirmasi. Penyebaran covid-19 tidak hanya terjadi di daerah Khusus Ibukota Jakarta dan kota padat penduduk lainnya, namun telah menyebar hingga ke pedesaan didaerah terpencil.

Sementara itu tingkat kerentanan masyarakat semakin meningkat yang disebabkan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak minimal 1-2 meter. Tanpa intervensi kesehatan masyarakat yang cepat dan tepat, diperkirakan sebanyak 2,5 juta kasus COVID-19 akan memerlukan perawatan di Rumah Sakit di Indonesia dengan angka kematian diperkirakan mencapai 250.000 kematian.

Salah satu cara untuk menekan laju pertumbuhannya maka Pemerintah Pusat mengambil tindakan akan melakukan vaksinasi terhadap masyarakat di Indonesia agar penyebaran virus Covid 19 ini tidak semakin meningkat. Vaksinasi COVID1-9 bertujuan untuk mengurangi transmisi/penurunan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (herd Imunity) dan melindungi masyarakat dari COVID-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi.<sup>9</sup>

Namun, baru-baru ini terdapat beberapa laporan terkait penyelenggaraan dari pemberian vaksin yang mengalami Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) seperti demam, menggil, sakit kepala, dan badan terasa sakit dan lemas.

Atas dampak KIPI tersebut, masyarakat sering menyalahkan tenaga kesehatan bahkan menuduh telah melakukan malpraktik medis. Tuduhan mal praktik tersebut didasarkan atas Pasal 55 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 23

---

<sup>9</sup> Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

tahun 1992 tentang kesehatan yang berbunyi “setiap orang berhak ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan”. Padahal dalam penyelenggaraan vaksinasi covid 19 ini juga tidak terlepas dari peran serta pemerintah sebagai lembaga yang mewajibkan bagi setiap warga negara untuk melakukan vaksinasi. Bertolak pada ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Pasal 46 Ayat (1), Ayat (2), dan Ayat (3) maka pemerintah memiliki tanggungjawab hukum, hal ini sebagaimana ditegaskan :

- (1) Dalam pelaksanaan Vaksinasi COVID-19, Pemerintah mengambil alih tanggung jawab hukum penyedia Vaksin COVID-19.
- (2) Pengambilalihan tanggung jawab hukum oleh Pemerintah terhadap penyedia Vaksin COVID-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sepanjang: a. penyedia Vaksin COVID-19 mempersyaratkan adanya pengambilalihan tanggung jawab hukum; dan b. penyedia Vaksin COVID-19 telah melakukan proses produksi dan distribusi sesuai cara pembuatan obat yang baik dan/atau cara distribusi obat yang baik.
- (3) Pengambilalihan tanggung jawab hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk melalui pemberian kompensasi oleh Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37.

Namun dalam hal ini, implementasi dari Pasal 46 Ayat (3) tersebut belum dapat dirasakan oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat. Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang dituangkan dalam bentuk Tesis yang berjudul **“Tanggungjawab Hukum Penyelenggara Vaksin terhadap Dampak Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Setelah Pemberian Vaksinasi”**.