

# Jurist-Diction

Volume 5 No. 5, September 2022

## Pertanggungjawaban Kelalaian Medis Dalam Pemberian Vaksin Covid-19 Yang Menyebabkan Kecacatan Dan/Atau Meninggal Dunia

**Moh Maulana Dafa Pahlevi**

moh.maulana.dafa-2018@fh.unair.ac.id

Universitas Airlangga

**How to cite:**

Moh Maulana Dafa Pahlevi,  
'Pertanggungjawaban  
Kelalaian Medis Dalam  
Pemberian Vaksin Covid-19  
Yang Menyebabkan Kecacatan  
Dan/Atau Meninggal Dunia'  
(2022) Vol. 5 No. 5 Jurist-  
Diction.

**Histori artikel:**

Submit 26 Agustus 2022;  
Diterima 14 September 2022;  
Diterbitkan 29 September 2022.

**DOI:**

10.20473/jd.v5i5.38553

**p-ISSN:** 2721-8392**e-ISSN:** 2655-8297**Abstract**

*The purpose of writing this article is to find out about the responsibility for negligence in administering the COVID-19 vaccine that caused and/or died. There are many disease issues that arise as a result of the COVID-19 vaccine, although the government has guaranteed and is responsible for the presence of congenital diseases caused by the vaccine, it cannot be denied that the consequences of the disease suffered by the vaccine recipient can also be caused by the negligence of the doctor as the vaccinator. Besides that, not only doctors can become vaccinators but midwives and nurses can also become vaccinators. Therefore, with the alleged negligence, the author qualifies forms of medical negligence that can be accounted for and sanctioned. The approach method used is a statutory approach and a conceptual approach to solving problems. In Law 29 of 2004 (UU No 29 tahun 2004) concerning Medical Practices, it has not regulated sanctions due to medical negligence, but medical negligence is generally regulated in the Criminal Code (KUHP).*

**Keywords:** COVID-19; Vaccinator; Medical Negligence.

**Abstrak**

Penulisan artikel ini bertujuan mengetahui terkait pertanggungjawaban kelalaian medis dalam pemberian vaksin COVID-19 yang menyebabkan kecacatan dan/atau meninggal dunia. Banyaknya isu-isu penyakit yang muncul akibat dari pemberian vaksin COVID-19, walaupun pemerintah telah menjamin dan bertanggungjawab dengan adanya penyakit yang terjadi akibat pemberian vaksin, tetapi tidak dapat dipungkiri bahwa akibat dari penyakit yang diderita oleh penerima vaksin juga dapat disebabkan karena kelalaian dokter sebagai vaksinator. Selain itu tidak hanya dokter yang dapat menjadi vaksinator melainkan bidan maupun perawat juga dapat menjadi vaksinator. Oleh sebab itu dengan adanya dugaan kelalaian tersebut penulis mengkualifikasikan bentuk-bentuk kelalaian medis yang dapat dipertanggungjawabkan dan diberi sanksi. Metode pendekatan yang digunakan menggunakan metode pendekatan perundang-undangan dan metode pendekatan konseptual untuk memecahkan permasalahan. Pada UU 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran belum mengatur terkait sanksi akibat dari kelalaian medis melainkan kelalaian medis secara umum diatur dalam KUHP.

**Kata Kunci:** COVID-19; Vaksinator; Kelalaian Medis.

Copyright © 2022 Moh Maulana Dafa Pahlevi

## **Pendahuluan**

Pada perkembangan waktu demi waktu tercipta vaksin COVID-19 yang telah melalui beberapa fase uji klinis terkait kelayakan vanksin dan juga merupakan vaksin pertama di Indonesia merupakan buatan Sinovac Biotech. Perusahaan Sinovac BioTech adalah farmasi China yang mengembangkan vaksin COVID-19 mereka bernama CoronaVac atau di-Indonesia disebut vaksin Sinovac. Pemerintah Indonesia dalam menanggulangi kasus COVID-19 pun mengambil tindakan yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dengan melaksanakan vaksinasi terhadap masyarakat indonesia. Pemerintah Indonesia memilih vaksin sinovac dengan beberapa alasan, menurut juru bicara vaksinasi COVID-19 dari Kementerian Kesehatan Siti Nadia Tarmizi mengatakan alasan pertama Indonesia memilih vaksin sinovac yakni pembelian vaksin tersebut mempertimbangkan keamanan dan mutu karena vaksin tersebut termasuk rekomendasi dari World Health Organizatio (WHO), kedua harga terjangkau sehingga pelaksanaan vaksin dapat menyebar luas dan merata di-Indonesia, ketiga vaksin tersebut telah teruji tahap ketiga dan juga pemerintah juga telah melaksanakan secara mandiri terkait uji vaksin tersebut, keempat vaksin tersebut memiliki efeksamping terendah, kelima vaksin tersebut memiliki dosis tunggal sehingga tidak perlu dilakukan vaksin berkali-kali dalam kurun waktu tertentu, dan yang terakhir vaksin sinovac memiliki sistem distribusi yang sudah dimiliki di-Indonesia.<sup>1</sup>

Landasan pemerintah dalam melakukan penanggulangan penyebaran virus corona dalam memilih vaksin sinovac yang telah diuraikan tersebut untuk jaminan kesehatan manusia dalam hal penanggulangan COVID-19 yakni termuat dalam pasal 153 undang-undang no 36 tahun 2009 yang berbunyi “Pemerintah menjamin ketersediaan bahan imunisasi yang aman, bermutu, efektif, terjangkau, dan merata bagi masyarakat untuk upaya pengendalian penyakit menular melalui

---

<sup>1</sup> Dian Erika Nugraheny, ‘6 alasan pemerintah mengapa beli vaksin covid-19 dari Sinovac Cina’, [www.kompas.com](http://www.kompas.com), diakses pada 18 Oktober 2021.

imunisasi”. Dengan menindak lanjuti hal tersebut dalam penanganan permasalahan penyebaran virus corona di-Indonesia pemerintah membuat peraturan terkait vaksinasi COVID-19 yang dituangkan pada Peraturan menteri kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 yang bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (herd immunity), dan melindungi masyarakat dari COVID-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi.<sup>2</sup>

Pada kenyataanya tujuan pemerintah dalam melakukan penanggulangan penyebaran COVID-19 tidak sesuai dengan tujuan pemerintah yang telah dituangkan dalam Peraturan menteri kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tersebut, ada beberapa isu-isu seperti halnya laporan dari warga Indonesia salah satunya Ahmad Solihin yang berumur 37 tahun, warga Kampung Citapen, Desa Sukaratu, kecamatan Bojongpicung, kabupaten Cianjur, Jawa Barat, Mengalami kelumpuhan dan stroke pasca vaksinasi dosis kedua COVID-19 yang dilakukan pada 8 Juli 2021.<sup>3</sup> Warga jusmani 35 tahun, Desa Lataling, Teupah Selatan, Kabupaten Simeulue, Aceh, lumpuh setelah mendapatkan suntikan vaksin COVID-19. Warga tersebut awalnya mengalami demam sebelum akhirnya tak bisa menggerakkan anggota tubuhnya.<sup>4</sup> Selain itu ada pula kasus terkait pemberian vaksin kosong. Kejadian bermula pada Jumat 06 Agustus 2021, ketika korban laki-laki berinisial BLP melakukan vaksinasi disekolah IPEKA, Pluit, Penjaringan, Jakarta Utara, yang mana seorang perawat berinisial EO yang menyuntikkan vaksin kosong ditetapkan sebagai tersangka. EO beralibi bahwa dirinya tidak memiliki niat apapun dalam menyuntikkan vaksin kosong. Perbuatan perawat tersebut dijerat UU No. 14 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, dengan ancaman hukuman 1 tahun penjara.<sup>5</sup> bagaimana apabila

---

<sup>2</sup> Peraturan Menteri Kesehatan No 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

<sup>3</sup> Ismet Selamat, ‘Warga di Cianjur Lumpuh Diduga Usai Vaksinasi COVID-19 Dosis Kedua’, [www.news.detik.com](http://www.news.detik.com), diakses pada 15 September 2021.

<sup>4</sup> Antara, ‘Warga di Aceh Lumpuh Usai Disuntik Vaksin Corona’, [www.news.detik.com](http://www.news.detik.com), diakses pada 20 oktober 2021.

<sup>5</sup> Karin Nur Scha, ‘Kronologi Warga Disuntik ‘Vaksin Kosong’ hingga Bikin Nakes Tersangka’, [www.news.detik.com](http://www.news.detik.com), diakses pada 18 Oktober.

nasib korban berinisial EO suatu saat memiliki masalah serius seperti halnya menyebabkan kecacatan bahkan kematian akibat penyuntikan vaksin kosong tersebut. Oleh sebab itu atas pemaparan diatas, Oleh sebab itu atas pemaparan diatas, maka hal-hal tersebut yang mendasari dan melatarbelakangi penulisan jurnal ini untuk membahas tentang pertanggungjawaban adanya kelalaian medis yakni dalam pemberian vaksin yang dilakukan oleh tenaga medis yang dapat menyebabkan kecacatan dan/atau meninggal dunia.

### **Metode Penelitian**

Penelitian yang diterapkan dalam penulisan skripsi ini adalah penelitian hukum normatif, yang berdasar pada prinsip yang melandasi norma, yakni pedoman, asas, atau prinsip tingkah laku. Penelitian hukum (legal research) yakni menemukan kebenaran koherensi, atau dengan kata lain adakah aturan hukum yang sesuai norma hukum dan adakah norma yang berbentuk perintah atau larangan sesuai dengan prinsip hukum (bukan hanya sesuai aturan hukum) atau prinsip hukum.

Pendekatan yang digunakan untuk penelitian dalam penulisan skripsi ini adalah pendekatan perundang-undangan (Statute Approach), pendekatan konsep atau pandangan para ahli (Conceptual Approach). Pendekatan perundang-undangan (Statute Approach) adalah pendekatan dengan menggunakan legislasi dan regulasi. Produk berupa keputusan yang yang diterbitkan oleh pejabat administrasi yang bersifat konkret dan khusus seperti keputusan presiden atau keputusan menteri tidak dapat digunakan dalam metode pendekatan ini.<sup>6</sup> Kemudian pendekatan konseptual (Conceptual Approach) digunakan untuk mengkaji masalah yang beracuan pada prinsip-prinsip hukum serta pendapat yang dikemukakan oleh beberapa sarjana atau doktrin hukum.<sup>7</sup>

### **Akibat pemberian vaksin yang menyebabkan kecacatan atau meninggal dunia.**

Vaksin merupakan produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme atau bagianya atau zat yang dihasilkannya yang telah diolah sedemikian rupa

---

<sup>6</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Edisi Revisi* (Prenadamedia 2016).[137].

<sup>7</sup> *ibid.*[178].

sehingga aman, yang apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu. Menurut peraturan Presiden No.99 tahun 2020 Mekanisme Pengadaan vaksin oleh PT.Bio farma dilakukan dengan dua cara yakni, pengadaan vaksin dari produksi mandiri dengan bahan baku yang didapatkan dari partner kerja sama yakni Sinovac dan Pengadaan Vaksin didapatkan langsung dari perusahaan farmasi yang telah bekerjasama dan mendapatkan izin penggunaan darurat(emergency authorization use/EUA). Pada mekanisme yang dilakukan oleh PT.Biofarma tersebut mendapat dukungan dari pemerintah sepanjang proses produksi dan distribusi telah memenuhi cara pembuatan obat yang baik dan/atau cara distribusi yang baik, yang mana dukungan tersebut tertuang dalam Perpres No.14 Tahun 2021, Pemerintah dalam hal pengadaan vaksin mengambillalih tanggungjawab hukum penyedia vaksin termasuk terhadap keamanan(safety), mutu(quality), khasiat(efficacy)/imuno genesitas. Oleh sebab itu pemerintah juga bertanggungjawab dengan adanya Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), menurut PMK No.10 tahun 2021 dengan adanya KIPI akibat vaksin COVID-19 Pemerintah memberi kompensasi berupa santunan cacat atau santunan kematian. Menurut peraturan tersebut pemerintah mendistribusikan vaksin kepada penerima vaksin melalui 2 program yakni vaksin program pemerintah dan juga vaksin gotong royong, perbedaan dari kedua hal tersebut hanya terletak pada pembebanan biayanya, lokasi pemberian vaksin, dan jenis vaksin untuk vaksin program pemerintah ditanggung oleh negara sedangkan untuk vaksin gotong royong pembiayaanya dibebankan kepada perusahaan yang mengadakan vaksin gotong royong, kedua program tersebut dalam pemberian vaksin/ vaksinator sama-sama dilakukan dokter maupun bidan/perawat atas supervisi dokter.

Terdapat beberapa kelompok yang rentan terhadap COVID-19 yaitu seseorang yang menderita Komorbid. Komorbiditas ini adalah kondisi dimana seseorang menderita dua penyakit atau lebih pada saat yang bersamaan. Penyakit Tersebut umumnya bersifat kronis atau menahun, ada beberapa penyakit yang dapat menyebabkan komorbiditas yakni, Diabetes tipe 1 dan tipe 2, Hipertensi, Kanker, Penyakit kardiovaskular seperti stroke, dan penyakit jantung. Penyakit Ginjal, seperti

gagal ginjal akut maupun kronis. Penyakit paru kronis. Penyakit hati, seperti hepatitis maupun kanker hati. Demensia. Gangguan kekebalan tubuh, misalnya malnutrisi atau HIV. Penyakit auto imun, lupus dan rheumatoid arthritis.<sup>8</sup> Dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor.HK.01.07/MENKES/4643/2021 disebutkan bahwa terdapat tahapan Skrining yaitu pemeriksaan fisik sederhana yang meliputi pemeriksaan suhu tubuh dan tekanan darah serta memeriksa kembali pertanyaan skrining yang telah diisi sasaran sekaligus mengidentifikasi riwayat terkonfirmasi COVID-19. Pada tahapan ini terdapat Pernyataan-pernyataan yang perlu untuk dipertimbangkan, karena penerima vaksin memiliki kualifikasi untuk diperbolehkan melakukan vaksinasi dalam kondisi tertentu seperti, Suhu tubuh tidak lebih dari tinggi dari 37,5 C. Jika memiliki suhu tubuh lebih dari suhu yang telah ditetapkan maka vaksinasi ditunda sampai calon penerima vaksin sembuh. Tekanan darah tidak kurang dari 180/110 mmhg. Pengukuran tekanan darah 5 sampai 10 menit apabila tetap tidak memenuhi maka vaksin harus dilakukan penundaan. Tidak sedang hamil, Jika terdapat dalam kondisi ini maka vaksinasi dilakukan setelah kehamilan. Tidak mengidap beberapa penyakit: autoimun seperti, asma, lupus. Penyakit jantung berat dalam keadaan sesak Tidak dalam kondisi pengobatan: gangguan pembekuan darah, kelainan darah, defisiensi imun, dan penerima produk darah/tranfusi. Imunosupresant seperti kortikosteroid, dan kemoterapi. Maka dalam kondisi tersebut vaksinasi akan ditunda dan dirujuk. Syarat-syarat tersebut tertuang dalam format surat persetujuan/penolakan medis khusus(Informed Consent). Di-Indonesia sendiri menurut Ketua Komisi nasional Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi(Komnas KIP) terdapat 27 kasus kematian diduga akibat vaksinasi sinovac, namun setelah diinvestigasi, kematian tersebut tidak terkait vaksinasi. Dari 10 kasus tersebut disebabkan terinfeksi COVID-19, 14 orang diakibatkan penyakit jantung dan pembuluh darah, 1 orang diakibatkan gangguan fungsi ginjal secara mendadak,

---

<sup>8</sup> Kevin Adrian, 'Penyakit Komorbid dan Kaitanya dengan COVID-19', 19 Juli 2021, [www.alodokter.com](http://www.alodokter.com) diakses 30 Januari 2021.

dan 2 orang karena diabetes mellitus dan hipertensi tidak terkontrol.<sup>9</sup>

Mekanisme pelaporan KIPI pasca vaksin dapat dilakukan dengan prosedur berikut: Masyarakat yang mengalami KIPI melaporkan pada puskesmas/fasilitas kesehatan. Hasil Pelacakan dilaporkan pada Pokja/Komda PP-KIPI untuk dianalisis kejadian dan ditindak lanjut kasus. Apabila diduga terdapat KIPI serius, fasilitas kesehatan melaporkan pada dinas kesehatan kabupaten/kota untuk dilakukan pelacakan. Selain itu pelaporan juga dapat dilaporkan melalui laman web <http://keamananvaksin.kemendes.go.id> / <https://bit.ly/jukniswebkipi>.

### **Pertanggungjawaban kelalaian medis dalam pemberian vaksin yang menyebabkan kecacatan dan/atau meninggal dunia**

Tindakan Medis merupakan suatu tindakan tertentu yang dilakukan oleh dokter kepada pasien. Menurut UU 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran dijelaskan pengertian makna pasien, yaitu setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. istilah kelalaian medis belum dijelaskan diperundang-undangan yang ada di-Indonesia, tetapi pengertian kelalaian medis ini tersirat dari pengertian malpraktek medis menurut World Medical Association(1992), yakni “medical malpractice involves the physician’s failure to conform to the standart of care for treatment of the patient’s condition, or lack of skill, or neglingence in providing care to the patient, which is the direct cause of an injury to the patient”.<sup>10</sup> Pada Kelalaian medis dapat terjadi dalam 3 bentuk yaitu:<sup>11</sup>

1. *Malfeasance*, melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak layak(*Unlawful* atau *improrer*), seperti contohnya: melakukan tindakan medis

---

<sup>9</sup> Rokom, ‘Komnas KIP (Tidak Ada Yang Meninggal Karena Vaksinasi COVID-19’,<https://sehatnegeriku.kemendes.go.id/baca/rilis-media/20210520/4537800/komnas-kipi-tidak-ada-yang-meninggal-karena-vaksinasi-covid-19/> , diakses pada 1 januari 2021.

<sup>10</sup> Budi Sampurna, Zulhasmar Syamsu, Tjetjep Dwidja Siswaja, *BIOETIK DAN HUKUM KEDOKTERAN* (Pustaka Dwipar 2005).[98].

<sup>11</sup> *ibid.*[99].

tanpa indikasi yang memadai.

2. *Misfeasance*, melakukan tindakan medis yang tepat tapi pelaksanaannya tidak tepat, seperti contoh: melakukan tindakan medis tidak sesuai prosedur.
3. *Nonfeasance*, tidak melakukan tindakan medis yang merupakan kewajiban baginya.

Bentuk-bentuk atau sikap kelalaian medis diatas dapat dianggap lalai apabila memenuhi 4 unsur yaitu:<sup>12</sup>

1. *Duty*

Kewajiban tenaga medis untuk melakukan suatu tindakan medis atau untuk tidak melakukan sesuatu tindakan tertentu terhadap pasien tertentu pada situasi dan kondisi tertentu.

2. *Dereliction of the duty*

Terdapat penyimpangan kewajiban dari kewajiban tindakan medis.

3. *Damage*

Segala sesuatu yang dimaksud dengan kerugian ialah sesuatu yang dirasakan oleh pasien sebagai kerugian akibat dan layanan kesehatan/kedokteran yang diberikan kepada pemberi layanan.

4. *Direct causal Relationship*

Terdapat hubungan sebab akibat antara penyimpangan kewajiban dengan kerugian yang setidaknya merupakan "Proximate cause". kaitanya dengan pemberian vaksin, maka pemberian vaksin oleh tenaga medis merupakan penyebab dari kerugian yang diderita oleh penerima vaksin. Sepertihalnya bentuk kelalaian medis *misfeasance* yakni terdapat kesalahan prosedur dalam pelaksanaan vaksinasi yang dapat berakibat KUPI berupa:<sup>13</sup>

1. Penyuntikan tidak steril yang diakibatkan Penggunaan ulang spuit atau jarum sekali pakai menimbulkan kontaminasi vaksin, Sterilisasi spuit dan jarum yang tidak sesuai SOP, vaksin atau pelarut yang terkontaminasi yang dapat berakibat KUPI seperti reaksi lokal(abses,bengkak,selulitis,indurasi), sepsis, infeksi melalui darah misalnya HIV, dan dapat menyebabkan kematian.
2. Kesalahan waktu melarutkan vaksin karena pengocokan vaksin yang tidak sempurna, penggunaan pelarut yang salah, penggunaan obat sebagai vaksin atau pelarut, pemakaian ulang vaksin yang sudah melewati masa pakai vaksin yang dapat berakibat kipi seperti abses lokal,vaksin tidak bekerja secara efektif, menimbulkan efek obat terhadap tubuh seperti (*insulin,oxytocin,muscle relaxants*), dan dapat menyebabkan kematian.
3. Suntikan vaksin yang tidak sesuai dapat berakibat KUPI seperti reaksi lokal,

---

<sup>12</sup> *ibid.*[100]

<sup>13</sup> World Health Organization ,Dasar-dasar keamanan vaksin , 'Modul 3 Reaksi Kipi akibat kesalahan prosedur', <https://in.vaccine-safety-training.org/immunization-error-related-reaction.html>, diakses pada 20 januari 2022.

kerusakan *nervus ishiadicus*. Sehingga adanya hubungan antara kewajiban pemberian vaksin karena kesalahan prosedur yang dapat memicu adanya KIPPI maka dapatlah tenaga medis yang melakukan hal tersebut dapat dianggap telah melakukan kelalaian.

Setelah terpenuhinya unsur-unsur kelalaian medis dalam pemberian vaksin, maka perlu diketahui hubungan dokter dengan penerima vaksin. Kaitanya kelalaian medis dalam pelaksanaan vaksin, maka perlu diketahui:

1. Hubungan Dokter dengan Penerima vaksin.

kedudukan penerima Vaksin *COVID-19* dapat disebut sebagai pasien, Agar dapat mengetahui hal tersebut lebih jelasnya bagaimana seseorang dapat dikatakan Pasien, maka dapat dilihat dari ciri-ciri sebagai berikut:

1. Orang yang melakukan Konsultasi, sebagai penerima vaksin terdapat tahap skrining yang mana terdapat *informed consent* atas persetujuan tindakan medis yakni melakukan vaksin yang dituangkan dalam format kelayakan penerima vaksin.
2. Untuk memperoleh Pelayanan yang diperlukan, Penerima vaksin memerlukan pelayanan vaksin.
3. Dilakukan secara langsung maupun tidak langsung.
4. Pelayanan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi (tenaga medis). Proses vaksinasi dilakukan secara langsung oleh dokter.

Dalam hal ini penerima vaksin apabila merujuk pada ciri-ciri diatas maka penerima vaksin dapat dikualifikasikan sebagai pasien karena penerima vaksin memenuhi ciri-ciri diatas.

2. Kompetensi Dokter.

Untuk melakukan praktik medis dokter harus memiliki kewenangan medis yang diperoleh dari penguasa dibidang kesehatan dalam bentuk ijin praktek.<sup>14</sup> Dokter dalam memperoleh izin praktek ini diatur dalam UU 29 Tahun 2004 yang dinyatakan bahwa dalam melakukan praktik kedokteran di-Indonesia maka setiap dokter dan dokter gigi wajib memiliki Surat Izin Registrasi (STR) yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.<sup>15</sup> Menurut UU 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Registrasi yang dimaksud tersebut merupakan

---

<sup>14</sup> Budi Sampurna, Zulhasmar Syamsu, Tjetjep Dwidja Siswaja. *Op. Cit.* [104].

<sup>15</sup> Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran .

pencatatan resmi bagi dokter dan dokter gigi yang telah memiliki kompetensi dan kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk melakukan tindakan Profesinya. STR ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan Izin Praktik. Oleh karenanya pemberian vaksin atas kelalaian yang dilakukan oleh dokter tersebut maka dokter sebagai vaksinator dapat terancam pasal 359 dan pasal 360 KUHP.

Selain itu terdapat pula pertanggungjawaban dokter dalam memberi vaksin covid-19 dalam aspek etik. Menurut putusan MK No.82-PUU-XIII-2015 tenaga medis telah dicabut dari Undang-Undang No.36 Tahun 2014 dari tentang tenaga kesehatan karena dianggap telah mencampuri urusan Konsil Kedokteran Indonesia(KKI) selaku pengawas independen dalam praktik kedokteran di Indonesia.<sup>16</sup> Oleh sebab itu UU 29 Tahun 2004 terkait tanggungjawab KKI kembali berlaku yang mana KKI bertanggungjawab kepada pasien untuk melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dari dokter dan dokter gigi. KKI memiliki wewenang untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik Kedokteran melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Sebagai contoh dalam kelalaian medis pada pemberian vaksin seperti Pelanggaran Disiplin yang termuat dalam 3 Peraturan Konsil Kedokteran No. 4 Tahun 2014 yakni:

- a. Melakukan Praktik dengan Tidak Kompeten.

Menurut penjelasan dari Perkonsil Kedokteran No 4 tahun 2014 yang dimaksud dengan melakukan Praktik dengan tidak kompeten ialah Dalam menjalankan asuhan medis / asuhan klinis kepada pasien, Dokter dan Dokter Gigi harus bekerja dalam batas-batas kompetensinya, baik dalam penegakan diagnosis maupun dalam penatalaksanaan pasien. Setiap Dokter dan Dokter Gigi harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan dalam melakukan Praktik Kedokteran. Maka kaitanya dengan pemberian vaksin dokter sebagai vaksinator dalam hal adanya pasien yang memiliki penyakit yang tidak dibidangnya maka dokter tidak boleh mendiagnosa secara semena-mena.

---

<sup>16</sup> Putusan Mahkamah Konstitusi No 82/XIII/2015.

- b. Tidak merujuk pasien kepada dokter atau Dokter gigi lain yang memiliki Kompetensi sesuai.

Dalam situasi dimana penyakit atau kondisi pasien di luar kompetensinya karena keterbatasan pengetahuan, keterbatasan keterampilan, ataupun keterbatasan peralatan yang tersedia, maka Dokter atau Dokter Gigi wajib menawarkan kepada pasien untuk dirujuk atau dikonsultasikan kepada Dokter atau Dokter Gigi lain atau sarana pelayanan kesehatan lain yang lebih sesuai, selain itu juga upaya perujukan dapat tidak dilakukan, apabila situasi yang terjadi antara lain sebagai berikut:

- 1) kondisi pasien tidak memungkinkan untuk dirujuk;
- 2) keberadaan Dokter atau Dokter Gigi lain atau sarana kesehatan yang lebih tepat, sulit dijangkau

Hubungannya dalam pemberian vaksin terdapat tahap skrining, pada tahapan tersebut terdapat beberapa persyaratan sebagai kelayakan vaksin tetapi dokter tidak merujuk pada dokter lain yang berkompeten dibidangnya ,sebagai contoh bagi orang yang menderita penyakit auto imun, penyakit jantung berat, dan sedang dalam kondisi pengobatan tertentu maka dokter harus merujuk pada dokter yang ahli dibidang penyakit tersebut sebelum menyetujui kelayakan vaksin. Menurut pasal 69 Sanksi yang dapat diberikan kepada pelanggar disiplin tersebut dapat berupa:<sup>17</sup>

- a. Pemberian peringatan tertulis;
- b. Rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik; dan/atau
- c. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.

Sehingga adanya dugaan pelanggaran disiplin maka MKDKI berwenang dalam hal memeriksa dan memberi sanksi atas pelanggaran yang dilakukan oleh dokter tersebut. Keputusan MKDKI bersifat mengikat bagi dokter, dokter gigi, Konsil Kedokteran Indonesia. Selain itu dapat dimungkinkan juga terdapat pelanggaran Etik. Berdasarkan Keputusan menteri Kesehatan RI No.434/Menkes/SK/X/1983 pelaksanaan profesi medik di-Indoensia berlaku Kode Etik Kedokteran

---

<sup>17</sup> Undang-Undang 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Indonesia atau biasa disebut KODEKI. Seperti halnya:

1. Standar Pelayanan Kedokteran yang baik pada pasal 2 Kodeki tahun 2012 yang mana seorang dokter wajib selalu melakukan pengambilan keputusan profesional secara independen, dan mempertahankan perilaku profesional dalam ukuran yang tertinggi. Menurut penjelasan dari pasal tersebut dalam pengambilan keputusan secara profesional dokter harus mempertimbangkan berdasarkan standar profesi, integritas moral, dan kejujuran intelektualnya oleh sebab itu dalam pemberian vaksin seorang dokter sebagai vaksinator harus memahami syarat kelayakan pasien sebagai penerima vaksin melalui tahap skrining karena pada tahapan tersebut merupakan pertimbangan keputusan dalam hal tindakan medis pemberian vaksin.
2. Kemandirian profesi pada pasal 3 Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi. Menurut penjelasan dari pasal tersebut bahwasanya seorang dokter memiliki moral dan tanggungjawab untuk mencegah keinginan pasien untuk menyimpangi atau melanggar hukum melalui praktik kedokteran. Oleh karenanya apabila terdapat pasien yang memaksakan kehendaknya untuk melakukan vaksin dan pasien tersebut tidak memenuhi unsur sebagai kelayakan vaksin pada tahap skrining ,dan juga sekalipun pasien memberikan sejumlah uang kepada dokter agar tetap dilakukan vaksinasi maka dokter wajib menolak tindakan medis dalam pemberian vaksin tersebut karena dokter wajib mendukung program anti korupsi, kolusi,dan nepotisme dari pemerintah, organisasi profesi atau pihak lain.

Menurut Pedoman Organisasi Tata Laksana(ORTALA) MKEK apabila terjadi dugaan pelanggaran Etik MKEK dapat memberikan sanksi yang terbagi 4 kategori yaitu:

1. Murni Pembinaan, Sanksi Berupa:
  - a. Membuat refleksi diri secara tertulis.
  - b. Mengikuti workshop etika yang ditentukan MKEK.
  - c. Mengikuti modul etik yang sedang berjalan di FK yang ditunjuk oleh MKEK.
  - d. Mengikuti program magang bersama panutan selama 3 (tiga) bulan.

- e. Kerja sosial pengabdian profesi di institusi kesehatan yang ditunjuk MKEK tidak lebih dari tiga bulan.
2. Penginsafan tanpa pemberhentian Keanggotaan;
  - a. Rekomendasi pemberhentian jabatan tertentu kepada pihak yang berwenang.
  - b. Pemberhentian dari jabatan di IDI dan organisasi di bawah IDI serta pelarangan menjabat di IDI dan organisasi di bawah IDI untuk satu periode kepengurusan.
  - c. Kerja sosial pengabdian profesi di institusi kesehatan yang ditunjuk MKEK dalam kurun waktu 6-12 bulan.
  - d. Mengikuti program magang bersama panutan selama 6- 12 bulan.
3. Penginsafan dengan pemberhentian Keanggotaan;
  - a. Kehilangan hak dan kewenangan melakukan praktik kedokteran, termasuk dicabut sementara seluruh rekomendasi izin praktik yang kewenangan untuk itu akan ditindaklanjuti kemudian oleh otoritas penerbit izin praktik agar menonaktifkan sementara Surat izin praktik yang bersangkutan.
  - b. Kehilangan hak dan kewenangan menjadi pengurus dan anggota IDI dan seluruh organisasi di bawah IDI termasuk Perhimpunan Dokter Spesialis (PDSp) atau Perhimpunan Dokter Pelayanan Primer (PDPP) yang kewenangan untuk itu akan ditindaklanjuti kemudian oleh jajaran IDI, PDSp, PDPP, dan organisasi lain di bawah IDI.
  - c. Kehilangan hak dan kewenangan menyandang suatu jabatan publik yang menyaratkan dijabat seorang dokter aktif yang kewenangan untuk itu akan ditindaklanjuti kemudian oleh instansi/organisasi terkait.
  - d. Surat Tanda Registrasi dan status di Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) menjadi non-aktif yang kewenangan untuk itu akan ditindaklanjuti kemudian oleh KKI.
4. Pemberhentian Keanggotaan tetap;
  - a. Pemberhentian keanggotaan tetap yang juga bermakna hilangnya seluruh hak dan kewenangan secara tetap sesuai yang dijabarkan pada pemberian sanksi Kategori 3.

Pemberian sanksi dalam pelanggaran etik diatas terbagi dalam 4 kategori, yakni:

    1. Pelanggaran Etik Ringan, mendapatkan minimal satu jenis sanksi kategori 1.
    2. Pelanggaran Etik Sedang, mendapatkan satu jenis sanksi kategori 2 dan kategori 1.
    3. Pelanggaran Etik Berat, mendapatkan minimal satu jenis sanksi kategori 1, satu jenis kategori 2, dan satu jenis sanksi kategori 3.
    4. Pelanggaran Etik Sangat Berat, mendapatkan sanksi kategori 4 berupa pemberhentian keanggotaan tetap.

Adanya dugaan pelanggaran etik pada KODEKI dalam pemberian vaksin maka yang berwenang memberikan sanksi dan menentukan ada atau tidaknya pelanggaran etik ialah MKEK, mekanisme pemberian sanksi oleh MKEK diawali dari masuknya

pengaduan yang sah, dilanjut dengan proses penelaahan kasus yang diadakan. Pada akhir penelaahan, ketua MKEK menetapkan kelayakan kasus untuk disidangkan oleh majelis pemeriksa yang akan melakukan sidang kemahkamahakan hingga tercapai keputusan MKEK dan apabila terbukti terdapat pelanggaran etik pada dokter sebagai vaksinator dalam pemberian vaksin maka majelis akan menetapkan sanksi sesuai berat atau ringanya pelanggaran dokter, Pelaksanaan Sanksi dilakukan oleh Divisi Pembinaan Etika Profesi MKEK untuk dan atas nama pengurus IDI setingkat.

### **Kesimpulan**

Pada pemberian vaksin yang dilakukan oleh tenaga medis dimungkinkan terjadi kelalaian medis apabila dokter melakukan bentuk kelalaian medis seperti *Malfeasance* disebabkan karena tindakan medis tanpa indikasi yang memadai, sehingga seorang vaksinator dalam melakukan pengecekan kesehatan sebagai syarat kelayakan vaksin tidak memberikan hasil yang akurat dan juga bentuk kelalaian medis *Misfeasance* kurangnya hati-hati dokter sehingga menyebabkan pasien cacat atau meninggal dunia. Bentuk tanggungjawab tenaga medis atas kelalaiannya dalam pemberian vaksin terhadap pasien dapat berupa sanksi pidana pada pasal 359,360 KUHP, dan juga sanksi etik apabila melanggar aturan pada KODEKI seperti pada pasal 2 dikarenakan alat kesehatan rusak sehingga dokter keliru dalam mengambil keputusan dan menyebabkan kerugian pada pasien, pelanggaran etik MKEK yang berwenang memeriksa dan memberi sanksi pada dokter, adanya pelanggaran disiplin dokter dapat diberi sanksi disiplin dan MKDKI yang berwenang memeriksa dan memberi sanksi pada dokter.

### **DaftarBacaan**

#### **Buku**

Budi Sampurna, Zulhasmar Syamsu, Tjetjep Dwidja Siswaja, *BIOETIK DAN HUKUM KEDOKTERAN*(Pustaka Dwipar 2005).

Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran Studi Tentang Hubungan Hukum*

*Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak*, (PT.Citra Aditya Bakti 1998). Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Edisi Revisi* (Prenadamedia, Jakarta, 2016).

### **Jurnal**

Wahyu Rizki Kartika Ilahi , Resiko Medis dan kelalaian Medis dalam aspek Pertanggung jawaban Pidana, Jurnal hukum Volkgeist, Vol. 2, No 2, <https://media.neliti.com/media/publications/276850-resiko-medis-dan-kelalaian-medis-dalam-a-9eaeac44.pdf>.

### **Laman**

Ismet Selamat., Warga di Cianjur Lumpuh Diduga Usai Vaksinasi COVID-19 Dosis Kedua, 2021, <https://news.detik.com/berita-jawa-barat/d-5693268/warga-di-cianjur-lumpuh-diduga-usai-vaksinasi-covid-19-dosis-kedua>, diakses pada 15 September 2021.

Antara, “Warga di Aceh Lumpuh Usai Disuntik Vaksin Corona”, 28 September 2021, <https://news.detik.com/berita/d-5743345/warga-di-aceh-lumpuh-usai-disuntik-vaksin-corona>, diakses pada 20 oktober 2021.

Kevin Adrian, Penyakit Komorbid dan Kaitanya dengan COVID-19. <https://www.alodokter.com/penyakit-komorbid-dan-kaitannya-dengan-covid-19> , 2021.

Rokom, Komnas KIPPI: Tidak Ada Yang Meninggal Karena Vaksinasi COVID-19, [www.sehatnegeriku.kemkes.go.id](http://www.sehatnegeriku.kemkes.go.id) , 2021.

### **Perundang-undangan**

Undang-Undang No 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana (KUHP) Jo. Undang-Undang 73 Tahun 1958 tentang Menyatakan Berlakunya UU No.1 Tahun 1946 Republik Indonesia tentang Peraturan Hukum Pidana untuk seluruh wilayah Republik Indonesia dan Mengubah Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medik.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona

1854      **Moh Maulana:** Pertanggungjawaban Kelalaian Medis...

Virus Disease 2019 (COVID-19), Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172.

Peraturan Presiden No.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), Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 66.