

# Jurist-Diction

Volume 6 No. 1, Januari 2023

## Tanggung Jawab Indonesia dalam Penanganan Covid-19 melalui Vaksinasi ditinjau dari Perspektif Hukum Internasional

**Muhammad Fardi Sofari**

Muhammad.fardi.sofari-2017@fh.unair.ac.id

Universitas Airlangga

**How to cite:**

Muhammad Fardi Sofari, 'Tanggung Jawab Indonesia dalam Penanganan Covid-19 melalui Vaksinasi ditinjau dari Perspektif Hukum Internasional' (2023) Vol. 6 No. 1 Jurist-Diction.

**Histori artikel:**

Submit 24 November 2022;  
Diterima 29 Desember 2022;  
Diterbitkan 30 Januari 2023.

**DOI:**

10.20473/jd.v6i1.43554

p-ISSN: 2721-8392

e-ISSN: 2655-8297

**Abstract**

*The Board of Directors of a Limited Liability Company has the task and This article aims to identify and analyze the regulations for handling Covid-19 according to international law and Indonesia's responsibilities in fulfilling the Covid-19 vaccination. This article is a normative-legal research that uses a combination of a statutory approach and a conceptual approach. The conclusion obtained is that the right to get vaccinated and the responsibility of the state in fulfilling vaccinations is carried out by the Indonesian government to protect its citizens from being infected with Covid-19 as a fulfillment of individual rights based on human rights according to international law by take into account the provisions in The Universal Declaration of Human Rights. (UDHR) and the International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR).*

**Keywords:** international law; covid-19 vaccination; state responsibility

**Abstrak**

Artikel ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis peraturan penanganan Covid-19 menurut hukum internasional serta tanggung jawab Indonesia dalam pemenuhan vaksinasi Covid-19. Artikel ini merupakan penelitian hukum normatif yang menggunakan kombinasi antara pendekatan peraturan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach). Kesimpulan yang diperoleh adalah bahwa hak mendapatkan vaksinasi dan tanggung jawab negara dalam pemenuhan vaksinasi dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk melindungi warga negaranya agar tidak terjangkit Covid-19 sebagai pemenuhan hak individu berdasarkan hak asasi manusia menurut Hukum Internasional dengan memperhatikan ketentuan dalam The Universal Declaration of Human Rights (UDHR) dan International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR).

**Kata Kunci:** hukum internasional; vaksinasi covid-19; tanggung jawab negara.

Copyright © 2023 Muhammad Fardi Sofari

**Pendahuluan**

Menurut *Gold Medical Dictionary*, *penyakit* merupakan kegagalan dari mekanisme adaptasi suatu organisme untuk bereaksi secara tepat terhadap rangsangan atau tekanan sehingga timbul gangguan pada fungsi struktur, bagian,

organ atau sistem dari tubuh.<sup>1</sup> Sementara menurut Arrest Hofte Amsterdam, penyakit tidak hanya berwujud kelainan yang teridentifikasi dari fisiknya saja, namun juga dapat berupa adanya gangguan dari keteraturan fungsi dari tubuh.<sup>2</sup> Dari pengertian ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pengertian penyakit adalah suatu kondisi gangguan bentuk dan fungsi tubuh sehingga berada didalam keadaan yang tidak normal.<sup>3</sup>

Penyakit dapat digolongkan menjadi penyakit menular dan penyakit tidak menular. Notoadmodjo memberikan pengertian bahwa penyakit menular adalah penyakit yang dapat ditularkan (berpindah dari orang yang satu ke orang yang lain, baik secara langsung maupun melalui perantara).<sup>4</sup> Penyakit menular (*comunicable disease*) adalah penyakit yang disebabkan oleh transmisi produk toksin (*infectius agent*) dari seseorang (*reservoir*) ke orang lain (*susceptable host*).<sup>5</sup>

Penyakit menular timbul akibat dari beroperasinya berbagai faktor, baik dari agen, induk semang, atau lingkungan.<sup>6</sup> Faktor agen atau penyebab penyakit agen merupakan pemegang peranan penting dalam epidemiologi yang merupakan penyebab penyakit. Agen dapat dikelompokkan menjadi golongan virus, misalnya influenza, trachoma, cacar dan sebagainya; golongan riketsia, misalnya typhus, Golongan bakteri, misalnya disentri; golongan protozoa, misalnya malaria, filaria, schistosoma dan sebagainya.<sup>7</sup> Penularan ini tidak terlepas dari bagaimana *host menghadapi invasi mikroorganisme yang infeksius* yang sangat dipengaruhi dengan daya tahan atau imunitasnya.

Lebih lanjut, salah satu penyakit menular yang menjadi permasalahan dunia saat ini adalah Covid-19. *World Health Organization (WHO)* telah menetapkan Covid-19 ini sebagai sebuah pandemi yang mengkhawatirkan seluruh dunia. WHO merupakan organisasi kesehatan dunia yang memiliki kewenangan dalam melakukan penanganan pandemi. Hal ini sebagaimana yang dimuat dalam Pasal

---

<sup>1</sup> Irwan Irwan, 'Epidemiologi Penyakit Menular' (Universitas Airlangga 2017).[2].

<sup>2</sup> *ibid* [2].

<sup>3</sup> *ibid*.

<sup>4</sup> *ibid*.

<sup>5</sup> *ibid*.

<sup>6</sup> *ibid*. [1].

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

21 dan 22 *International Organization and Integration* (IOI) WHO sebagai berikut:

Pasal 21<sup>8</sup> WHO memiliki kewenangan untuk membentuk regulasi berkaitan dengan:

- a. Persyaratan sanitasi dan karantina dan prosedur lainnya yang dirancang untuk mencegah penyebaran penyakit internasional;
- b. Nomenklatur yang berhubungan dengan penyakit, penyebab kematian dan praktik kesehatan masyarakat;
- c. Standar operasional yang memiliki hubungan dengan prosedur diagnostik untuk penggunaan internasional;
- d. Standar yang berkaitan dengan keselamatan, kemurnian dan potensi biologis, produk farmasi dan sejenisnya yang diperdagangkan secara internasional;
- e. Segala bentuk iklan dan pelabelan produk biologi, farmasi dan produk sejenis yang diperdagangkan secara internasional.

Kemudian dalam Pasal 22 disebutkan:

Peraturan yang diadopsi berdasarkan pasal 21 mulai berlaku bagi seluruh anggota setelah adanya pemberitahuan akan ada peraturan- peraturan baru yang telah diadopsi oleh pihak WHO kecuali anggota yang memberikan pemberitahuan kepada *Directoral-General terhadap* penolakan atau penerimaan dalam jangka waktu yang disebutkan.<sup>9</sup>

Dengan adanya kedua pasal di atas, maka WHO memiliki kewenangan untuk menerbitkan regulasi yang mengikat bagi negara-negara anggota tanpa perlu adanya prosedur ratifikasi terlebih dahulu. Konstitusi WHO juga mengatur bahwa kewenangan pembentukan peraturan berada pada *World Health Assembly*, yang dapat menciptakan peraturan setelah memenuhi suara dua pertiga *quorum dari* negara-negara anggota yang hadir dalam pertemuan.<sup>10</sup>

Salah satu kebijakan WHO yang saat ini paling digencarkan adalah mempercepat program vaksinasi Covid-19. Vaksinasi ini diharapkan dapat menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) agar masyarakat menjadi lebih produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya. Dengan keluarnya kebijakan ini tidak terlepas dari dasar hukum dan ketentuan yang telah ditentukan dan dimiliki oleh WHO sebagai organisasi internasional. Indonesia sebagai negara yang juga terdampak Covid-19 tentu saja juga perlu menanggapi *kebijakan vaksinasi yang*

---

<sup>8</sup> Constitution of the World Health Organization.

<sup>9</sup> *ibid.*

<sup>10</sup> *ibid.*

telah ditetapkan oleh WHO. Dengan demikian, dalam penulisan ini akan dianalisa mengenai peraturan penanganan Covid-19 menurut hukum internasional serta tanggung jawab Indonesia dalam pemenuhan vaksinasi Covid-19 tersebut.

### **Peraturan Penanganan Covid-19 menurut Hukum Internasional**

Pada tahun 1948, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengesahkan sebuah peraturan disebut dengan *Universal Declaration of Human Rights atau UDHR* yang mengatur mengenai hak atas kesehatan. Pasal 25 UDHR menyatakan “Setiap orang berhak atas taraf hidup yang menjamin kesehatan dan kesejahteraan untuk dirinya dan keluarganya, termasuk pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan...”<sup>11</sup> Bersinggungan dengan hal itu, Konstitusi WHO Tahun 1948 menjelaskan bahwa “mendapatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah suatu hak asasi bagi setiap orang”.

Selain pengaturan dari kedua instrumen di atas, hak kesehatan yang merupakan hak asasi manusia telah diakui dan diatur dalam berbagai regulasi nasional maupun internasional. Terjaminnya hak atas kesehatan secara tertulis dapat ditemukan dalam beberapa peraturan di bawah ini:

a. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (*The Universal Declaration of Human Rights/UDHR*) Tahun 1948

Pasal 25 UDHR yang menyatakan bahwa:

Setiap orang berhak atas taraf hidup yang menjamin kesehatan dan kesejahteraan untuk dirinya dan keluarganya, termasuk pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatannya serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda, mencapai usia lanjut atau mengalami kekurangan mata pencarian yang lain karena keadaan yang berada di luar kekuasaannya.<sup>12</sup>

Ketentuan yang tertuang dalam Pasal 25 UDHR ini menitik beratkan kepada kepentingan seseorang yang berkaitan hak atas kehidupan yang baik untuk individu masing-masing.

---

<sup>11</sup> Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (The Universal Declaration of Human Rights/UDHR) Tahun 1948.

<sup>12</sup> *ibid.*

b. Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Right*)

Pasal 12 yang berbunyi:<sup>13</sup>

1. Negara Pihak dalam kovenan ini mengakui ha setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental.
2. 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:

Ketentuan-ketentuan untuk pengurangan tingkat kelahiran-mati dan kematian anak serta perkembangan anak yang sehat;

- Perbaikan semua aspek kesehatan lingkungan dan industri;
- Pencegahan, pengobatan, dan pengendalian segala penyakit menular, endemik, penyakit lainnya yang berhubungan dengan pekerjaan;
- Penciptaan kondisi-kondisi yang akan menjamin semua pelayanan dan perhatian medis dalam hal sakitnya seseorang.

Pasal 12 *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right* menitikberatkan kepada pengakuan hak setiap orang berkaitan dengan standar kesehatan fisik dan kesehatan mental seseorang haruslah dipersiapkan dan disediakan oleh negara untuk warga negaranya.

c. Konvensi Menentang dan Perlakuan atau Penghukuman Lain yang Kejam, Tidak Manusiawi dan Merendahkan Martabat Manusia (*Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment/ Torture Convention*).

Pasal 1 ayat (1) yang berbunyi:

Untuk tujuan Konvensi ini, istilah “penyiksaan” berarti setiap perbuatan yang dilakukan dengan sengaja, sehingga menimbulkan rasa sakit atau penderitaan yang hebat, baik jasmani maupun rohani, pada seseorang untuk memperoleh pengakuan atau keterangan dari orang itu atau dari orang ketiga, dengan menghukumnya atas suatu perbuatan yang telah dilakukan atau diduga telah dilakukan oleh orang itu atau orang ketiga, atau mengancam atau memaksa orang itu atau orang ketiga, atau untuk penderitaan tersebut ditimbulkan oleh,

---

<sup>13</sup> Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Right*).

atas hasutan dari, dengan persetujuan, atau sepengetahuan pejabat publik. Hal itu tidak meliputi rasa sakit atau penderitaan yang semata-mata timbul dari, melekat pada, atau diakibatkan oleh suatu sanksi hukum yang berlaku.<sup>14</sup>

Seperti yang disebutkan, tujuan berlakunya *Torture Convention* ialah untuk mencegah tindakan yang tidak manusiawi yang berupa sebuah tindakan yang dapat menimbulkan rasa sakit baik secara fisik maupun secara mental.'

- d. Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*)

Pasal 11 ayat (1) huruf f menyatakan bahwa:

Negara-negara peserta wajib membuat peraturan-peraturan yang tepat untuk menghapus diskriminasi terhadap perempuan dilapangan pekerjaan guna menjamin hak yang sama atas dasar persamaan antara laki-laki dan perempuan, khususnya: Hak atas perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja, termasuk usaha perlindungan terhadap fungsi melanjutkan keturunan<sup>41</sup>

Kemudian, Pasal 12 ayat 1 yang berbunyi:

Negara-negara peserta wajib membuat peraturan-peraturan yang tepat untuk menghapus diskriminasi terhadap perempuan di bidang pemeliharaan kesehatan dan supaya menjamin diperolehnya pelayanan kesehatan termasuk pelayanan yang berhubungan dengan keluarga berencana, atas dasar persamaan antara laki-laki dan perempuan.<sup>15</sup>

Sementara itu dalam Pasal 14 ayat (2) huruf b juga mengatur sebagai berikut:

Negara-negara peserta wajib membuat peraturan-peraturan yang tepat untuk menghapus diskriminasi terhadap perempuan di daerah pedesaan, dan menjamin bahwa mereka ikut serta dalam dan menikmati manfaat dari pembangunan pedesaan atas dasar persamaan antara laki-laki dan perempuan, khususnya menjamin kepada perempuan pedesaan hak: Untuk memperoleh fasilitas pemeliharaan kesehatan yang memadai, termasuk penerangan, penyuluhan dan pelayanan dalam keluarga berencana.

*Pasal-pasal di atas mengatur mengenai kewajiban setiap negara untuk menghilangkan terjadinya diskriminasi terhadap perempuan yang berkaitan dengan*

---

<sup>14</sup> Konvensi Menentang dan Perlakuan atau Penghukuman Lain yang Kejam, Tidak Manusiawi dan Merendahkan Martabat Manusia (*Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*).

<sup>15</sup> 'Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*)'.

pemenuhan terhadap hak-hak fasilitas kesehatan yang seharusnya dimiliki oleh seorang perempuan.

- e. Konvensi Internasional tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Rasial 1965 (*International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination 1965*) (ICERD)

Pasal 5 huruf i angka 4 mengatur bahwa:

Sejalan dengan kewajiban-kewajiban mendasar yang dicantumkan dalam pasal 2 Konvensi ini, Negara-negara Pihak melarang dan menghapuskan segala bentuk diskriminasi rasial dan menjamin hak setiap orang tanpa membedakan ras, warna kulit, asal usul etnik atau kebangsaan untuk mendapatkan kesederajatan di hadapan hukum, khususnya dalam menikmati hak sebagai berikut: Hak ekonomi, sosial, budaya, khususnya: Hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan, pengobatan, jaminan sosial, dan pelayanan-pelayanan sosial.<sup>16</sup>

Pasal ini mengatur bahwa setiap orang memiliki hak untuk segala bentuk fasilitas kesehatan dan fasilitas publik lainnya tanpa adanya diskriminasi apapun.

Lebih lanjut, untuk mengimplementasikan atau menjalankan amanat yang telah tercantum dalam Pasal 21 Konstitusi WHO, terlahirlah 3 (tiga) aturan utama yang digunakan dalam menangani masalah kesehatan internasional yaitu *Nomenclature Regulations*, *International Health Regulations (IHR)* dan *International Sanitary Regulations (ISR)*.<sup>17</sup> Ketiga instrumen hukum ini membuat kinerja WHO lebih mudah mengatur negara-negara anggota terhadap masalah kesehatan yang berskala internasional. Meskipun demikian, bukan berarti tidak ada hambatan bagi WHO dalam penanganan masalah kesehatan ini.

*International Health Regulations (IHR)* yang telah dibentuk oleh WHO sempat mengalami Krisis kepercayaan (*trust issues*) oleh negara-negara yang mengakibatkan turunnya kepatuhan terhadap IHR.<sup>18</sup> Kondisi ini menyebabkan problematika kepada WHO dalam menangani penyebaran penyakit menular akibat

---

<sup>16</sup> *ibid.*

<sup>17</sup> Armin Von Bogdandy and Pedro Villarreal, 'International Law on Pandemic Response: A First Stocktaking in Light of the Coronavirus Crisis' [2020] Max Planck Institute for Comparative Public Law & International Law (MPIL) Research Paper.

<sup>18</sup> Sara E Davies, Adam Kamradt-Scott and Simon Rushton, *Disease Diplomacy: International Norms and Global Health Security* (JHU Press 2015).

rendahnya laporan yang masuk kepada WHO dari negara-negara. Hal tersebut menyebabkan WHO tidak dapat berbuat banyak karena prinsip dasar IHR hanya dapat bergerak atas dasar informasi dari laporan-laporan yang diberikan oleh negara-negara anggota kepada WHO.<sup>19</sup>

Pada tahun 2003 penyakit *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* menimbulkan pandangan dibutuhkannya lembaga internasional dalam menangani penyakit yang bersifat menular. Dampak ini merupakan dampak atas kurangnya informasi mengenai perkembangan dari penyakit dan kurangnya koordinasi yang berskala global memicu pembentukan instrumen untuk masalah kesehatan yang bersifat internasional yang akan datang. Banyaknya permasalahan yang ada dirasakan perlu adanya perubahan terhadap instrument WHO yang ada pada saat itu. Pada akhirnya pada tahun 2005, *World Health Assembly* menyetujui adanya revisi IHR dimana terdapat 196 negara-negara anggota yang menyepakati instrumen tersebut.<sup>20</sup>

Adanya perubahan terhadap IHR ini bertujuan untuk mencegah, melindungi, mengendalikan, dan menyediakan informasi kesehatan terhadap penyebaran penyakit internasional kepada masyarakat dengan cara pembatasan risiko penyebaran penyakit di publik dan menghindari lalu lintas perdagangan yang tidak perlu. Harapan dari pembaharuan IHR ini juga untuk memudahkan dalam penanganan masalah kesehatan yang bersifat internasional.

Salah satu perubahan yang sangat berdampak terhadap keberlangsungan WHO dalam menyelesaikan kasus kesehatan global adalah adanya sistem baru yakni *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* atau sistem kewaspadaan global terhadap penyakit menular. Hadirnya sistem ini membuat WHO memiliki kewenangan untuk menetapkan atau mencabut status PHEIC suatu penyakit. Penetapan atau pencabutan ini dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa hal seperti: informasi yang diberikan oleh negara-negara anggota kepada

---

<sup>19</sup> *ibid.*

<sup>20</sup> Lawrence O Gostin, Mary C DeBartolo and Eric A Friedman, 'The International Health Regulations 10 Years on: The Governing Framework for Global Health Security' (2015) 386 *The Lancet* [2222].

WHO; instrumen pengambilan keputusan; saran dari komite darurat yang memiliki prinsip-prinsip dan bukti ilmiah; hasil dari pengumpulan data terkait risiko kepada kesehatan manusia; skala penyebaran internasional; dan pengaruhnya terhadap lalu lintas internasional.<sup>21</sup>

Penetapan sebuah penyakit dalam status PHEIC merupakan sebuah pertanda dari munculnya permasalahan yang besar. Salah satu pertimbangan dalam menentukan PHEIC yaitu penyakit tersebut bukanlah sesuatu yang dapat dihentikan pada level nasional serta potensi risiko yang ditimbulkan berkaitan dengan penyebarannya secara internasional. Deklarasi status PHEIC diharapkan dapat meningkatkan respon seluruh negara-negara terhadap kondisi kesehatan global. Bahkan dalam beberapa kasus status PHEIC dapat diberikan bagi kasus yang penyebarannya terjadi dalam lingkup satu negara saja, mengingat terdapat adanya kemungkinan resiko penyebaran ke negara-negara lainnya.<sup>22</sup> Beberapa penyakit yang ditetapkan oleh WHO dengan status PHEIC antara lain Ebola di Afrika Barat pada tahun 2014-2016; zika pada tahun 2016; serta yang terakhir adalah coronavirus (covid-19) pada tahun 2020. Dari beberapa kasus ini, penetapan status PHEIC tidak hanya terbatas pada sebuah kasus yang terdapat dalam lingkup internasional saja, melainkan kasus-kasus yang bersifat dalam satu negara yang memiliki resiko kemungkinan melakukan penyebaran juga ditetapkan sebagai PHEIC.

Untuk menangani penyakit, WHO telah mengupayakan berbagai macam cara untuk mencegah persebarannya dengan menerbitkan atau merombak instrumen seperti IHR maupun melakukan langkah faktual lainnya yang dirasa perlu untuk mencegah korban jiwa yang lebih banyak. Meskipun demikian, permasalahan pasca perombakan IHR tetap tidak dapat dihindari seperti permasalahan pemenuhan kapasitas inti nasional (*national core capacities*) yang dimiliki setiap negara anggotanya. Pasalnya, hanya 10% negara dari 194 negara berhasil menerapkan kapasitas minimum secara penuh meskipun saat itu sudah mendekati tenggang

---

<sup>21</sup> International Health Regulation (IHR) 2005.

<sup>22</sup> Von Bogdandy and Villarreal (n 17) [11].

waktu dalam pemenuhan *national capacities*.<sup>23</sup> Hingga pada Tahun 2016, hanya terdapat 64 dari 81 negara-negara anggota yang telah dinyatakan layak dan memenuhi ketentuan *national care capacities*.<sup>24</sup> Lebih lanjut apabila melihat kasus yang saat ini tengah terjadi, yakni pandemi Covid-19, IHR diharapkan dapat memicu penanganan yang maksimal dengan Kerjasama dari negara-negara dalam pengumpulan informasi. Kasus Covid-19 pertama kali ditemukan pada akhir desember 2019 dengan penemuan kasus yang misterius yang gejalanya seperti pneumonia.<sup>25</sup> Setelah adanya temuan tersebut, butuh hampir 1 bulan WHO baru melakukan rapat untuk menentukan status PHEIC terhadap Covid-19 yakni pada tanggal 22 Januari 2020. Rapat tersebut tidak membuahkan hasil terkait status PHEIC dalam kasus Covid-19 tersebut. Penetapan status PHEIC terhadap Covid-19 baru terjadi setelah pertemuan ketiga yang dilakukan Komite Darurat, sementara pada saat itu telah terkonfirmasi sejumlah 7.818 jiwa terjangkit penyakit Covid-19 yang tersebar pada 19 negara anggota di kelima regional WHO.<sup>26</sup>

Untuk kasus Covid-19 ini, WHO menyarankan karantina sebagai cara pengendalian, yaitu pembatasan pergerakan, atau pemisahan dari populasi lainnya, orang sehat yang mungkin telah terpapar virus, dengan tujuan memantau gejala mereka dan memastikan deteksi dini pada kasus. Sebagai contoh, Kota Wuhan yang merupakan tempat awal kemunculan penyakit ini telah melakukan karantina secara total atau biasa disebut dengan *lock down*<sup>27</sup>, tes dalam jumlah besar, dan pencarian masyarakat yang kontak dengan yang terpapar, begitu pula dengan Korea Selatan dan Singapura.<sup>28</sup> Selain itu, kampanye gerakan *social/physical distancing* banyak

---

<sup>23</sup> Trygve Ottersen, Steven J Hoffman and Gaëlle Groux, 'Ebola Again Shows the International Health Regulations Are Broken: What Can Be Done Differently to Prepare for the next Epidemic?' (2016) 42 American Journal of Law & Medicine.[356].

<sup>24</sup> Gostin, DeBartolo and Friedman (n 20).[2223].

<sup>25</sup> Zunyou Wu and Jennifer M McGoogan, 'Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention' (2020) 323 jama.[1239].

<sup>26</sup> Jamie Ducharme, 'World Health Organization Declares COVID-19 a "Pandemic." Here's What That Means. Time. 2020' (2020).

<sup>27</sup> Wu and McGoogan (n 25).

<sup>28</sup> Heleno Rodrigues Corrêa Filho and Ana Maria Segall-Corrêa, 'Lockdown or Participatory Health Surveillance? Lessons from the Covid-19' (SciELO Public Health 2020).[13].

disuarakan oleh berbagai penduduk diseluruh penjuru dunia untuk tetap menjaga agar tidak terpapar virus Covid- 19 ini.

### **Tanggung Jawab Indonesia dalam Pemenuhan Vaksinasi Covid-19**

Program vaksinasi nasional untuk penanggulangan Covid-19 sudah gencar dilakukan pemerintah sejak Januari 2021. Tindakan ini merupakan wujud pemenuhan kewajiban negara untuk memenuhi dan melindungi hak atas kesehatan masyarakatnya dari pandemi Covid-19. Proses penerapan vaksinasi harus dikawal berbagai pihak dan menjadi perhatian bersama agar tidak melanggar prinsip hak asasi manusia.

Menurut Peraturan Presiden Nomor 14 Tahun 2021 yang merupakan perubahan dari Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 pada pasal 15 telah mencantumkan pembahasan terkait pemantauan dan penanggulangan kejadian ikutan pasca vaksinasi. Berdasar regulasi tersebut jelas telah diatur perlu adanya kajian terhadap kejadian ikutan pasca vaksinasi oleh Komite Daerah dan Komite Nasional. Namun demikian, ditemukan fakta bahwa pengimplementasian program vaksin di lapangan belum berjalan dengan maksimal. Persoalan yang lain adalah terkait dengan penerapan vaksinasi yang menimbulkan beberapa penolakan dari masyarakat. Terbatasnya ketersediaan vaksinasi juga menjadi kendala yang muncul dan harus dihadapi pemerintah.

Lebih lanjut, selain berpatokan pada regulasi-regulasi yang berlaku secara internasional, Indonesia juga mengakui hak atas kesehatan warga negaranya sebagaimana dalam peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

- a. Pasal 28 H ayat (1) UUD NRI 1945 menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”<sup>29</sup> Dengan demikian, setiap orang memiliki hak untuk menjaga kesehatannya dengan cara memperoleh pelayanan kesehatan yang baik serta lingkungan hidup yang baik dan sehat juga.
- b. Pasal 9 ayat (1) UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

---

<sup>29</sup> Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

menyatakan bahwa “Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya....”<sup>30</sup> Pengaturan dalam pasal ini merupakan implementasi dari Pasal 28 H ayat (1) UUD NRI 1945 yang pada intinya menjamin hak-hak setiap orang terhadap hak untuk hidup bagi setiap individu.

- c. Pasal 4 ayat (1) UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan....”<sup>31</sup> Pasal ini menjelaskan bahwa setiap individu memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang baik untuk mempertahankan kesehatannya.
- d. UU Nomor 11 tahun 2005 tentang Ratifikasi Kovenan Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya memuat berbagai regulasi yang mengatur hak atas kesehatan sehinggadapat dipastikan bahwa tidak seorang pun yang berhak merenggut kesehatan orang lain karena hak tersebut telah terjamin sepenuhnya.

Hak atas kesehatan pada dasarnya diartikan sebagai hak seseorang untuk mendapatkan sarana pelayanan kesehatan yang memadai dan wajib dipenuhi oleh Pemerintah. Hal ini seperti yang dijelaskan dalam Pasal 12 ayat (1) ICESR yang menyatakan bahwa “hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental”. Hak atas kesehatan ini juga memiliki hubungan yang erat dengan hak asasi manusia karena apabila terdapat gangguan atau pelanggaran terhadap hak asasi manusia maka terdapat pula gangguan terhadap kesehatan, begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan praktiknya, hak kesehatan dalam hukum internasional hanyalah sebuah dasar bagi negara untuk melaksanakan dan mengupayakan kesehatan sebaik-baiknya untuk warganya. Dengan demikian, guna memenuhi kewajiban dan tanggung jawab tersebut, masing-masing negara haruslah menyiapkan seluruh fasilitas kesehatan maupun sumber daya lainnya untuk menunjang kesehatan seperti teknologi kesehatan yang maju, obat- obatan termasuk juga vaksinasi di dalamnya.

Lebih lanjut, untuk melakukan penanganan yang tepat dan cepat terhadap pandemi Covid-19 ini, pemenuhan terhadap kebutuhan sumber daya vaksinasi Covid-19 ini haruslah dilaksanakan dengan cepat dan segera. Langkah-langkah yang

---

<sup>30</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165).

<sup>31</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144).

diambil oleh pemerintah terhadap vaksinasi ini diawali dengan pengadaan vaksinasi Covid-19 yang kemudian diikuti berbagai regulasi-regulasi seperti Peraturan Presiden No. 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan vaksinasi dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19, Permenkes No. 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19, Kepmenkes No. 12758/2020 tentang Penetapan jenis vaksinasi untuk pelaksanaan vaksinasi Covid-19, Kepmenkes No.HK.01.07/MENKES/12757/2020 tentang Penetapan Sasaran Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19, Keputusan Dirjen P2P Nomor HK.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19.

Berkaitan dengan vaksinasi, sebagai kepala negara Presiden mengeluarkan instruksi yang terdiri dari beberapa poin yaitu:<sup>32</sup>

- a. Vaksinasi Covid-19 diberikan secara gratis dan masyarakat tidak dikenakan biaya sama sekali.
- b. Seluruh jajaran kabinet, kementerian, lembaga, dan pemerintah daerah agar memprioritaskan program vaksinasi pada tahun anggaran 2021.
- c. Memprioritaskan dan merelokasikan anggaran lain terkait ketersediaan dan vaksinasi secara gratis.
- d. Presiden menjadi yang pertama mendapat vaksinasi Covid-19.
- e. Meminta masyarakat untuk terus menjalankan disiplin 3M yaitu memakai masker, menjaga jarak dan mencuci tangan.

Untuk melakukan vaksinasi dapat menaggulangi pandemi Covid-19 ini, tidak sembarangan vaksinasi yang dapat digunakan. Diperlukan vaksinasi yang telah ditetapkan oleh kementerian kesehatan untuk dapat digunakan dalam proses vaksinasi ini. Berkaitan dalam hal ini, Menteri Kesehatan dalam Kepmenkes No. HK.01.07/MENKES/12758/2020 telah menetapkan beberapa jenis vaksinasi yang dapat digunakan dalam proses vaksinasi antara lain: vaksinasi yang diproduksi oleh PT Bio Farma (Persero), vaksinasi AstraZeneca, vaksinasi yang diproduksi *China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm)*, vaksinasi Moderna, vaksinasi yang diproduksi oleh *Pfizer Inc. dan BioNTech*, serta vaksinasi *Sinovac dari Sinovac Biotech Ltd.*<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 'Instruksi Dari Presiden Terkait Vaksinasi Covid-19' (2020) <<https://covid19.go.id/>> accessed 4 July 2020.

<sup>33</sup> Kepmenkes No. HK.01.07/MENKES/9860/2020.

Untuk menyediakan vaksin tersebut untuk dapat digunakan, diperlukan langkah-langkah strategis untuk memastikan ketersediaan vaksin-vaksin tersebut. Strategi yang dilakukan pemerintah untuk pengadaan vaksinasi Covid-19 antara lain:

1. Melakukan pembelian vaksinasi dari luar negeri (yang telah memenuhi kriteria aman, mutu dan efiaksi).
2. Melakukan kerja sama bilateral baik transfer teknologi, maupun membangun kapasitas dengan produsen vaksinasi Sinovac.
3. Mengembangkan vaksinasi Covid-19 Merah Putih serta Kerjasama perusahaan pembuat vaksinasi dalam dan luar negeri.
4. Bekerjasama dengan lembaga Internasional.

Pemenuhan kebutuhan vaksinasi sebesar 181,5 Juta Jiwa di Indonesia dengan persediaan stok vaksinasi yang saat ini tersedia, tidak bisa dilakukan dalam kurun waktu yang singkat. Diperlukan adanya koordinasi pembagian agar masyarakat mendapatkan vaksinasi, dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:<sup>34</sup>

1. Tahap 1 dimulai dari Januari hingga April 2021

Tahap ini memfokuskan kepada tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga penunjang serta mahasiswa yang sedang menjalani Pendidikan profesi kedokteran yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan yang tersebar di 34 Provinsi.

2. Tahap 2 dimulai dari Januari hingga April 2021

Target utama dalam tahap ini adalah petugas pelayanan publik seperti halnya aparat hukum, TNI/Kepolisian dan petugas pelayanan publik lainnya yang meliputi tugas di bandara, pelabuhan, stasiun, atau terminal, perusahaan listrik negara, perbankan dan perusahaan daerah air minum serta petugas lain yang terlibat secara langsung memberikan pelayanan kepada masyarakat. Vaksinasi dalam tahap ini juga menargetkan kelompok lansia atau lanjut usia

3. Tahap 3 dimulai dari April 2021 hingga maret 2022

Target dalam tahap ini adalah masyarakat rentan lainnya yang dilihat dari aspek sosial, geospasial dan ekonomi.

4. Tahap 4 dimulai dari April 2021 hingga maret 2022

---

<sup>34</sup> Mela Arnani, 'Segera Dimulai, Ini 4 Tahapan Dan Kelompok Prioritas Vaksinasi Covid-19 Di' (*Kompas*, 2021) <<https://www.kompas.com/>> accessed 4 July 2021.

Target dalam tahap ini adalah masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya dengan pendekatan kluster sesuai dengan ketersediaan vaksin.

Dengan langkah-langkah strategis yang dilakukan oleh pemerintah, diharapkan seluruh masyarakat dapat menerima vaksinasi secara merata tanpa terkecuali. Tindakan vaksinasi ini merupakan tindakan penanganan Covid-19 lebih lanjut agar dapat menurunkan angka terjangkitnya kasus positif dan angka kematian akibat Covid-19 ini.

### **Kesimpulan**

*World Health Organization (WHO)* merupakan organisasi kesehatan dunia yang memiliki kewenangan dalam melakukan penanganan pandemi. Kewenangan ini sebagaimana yang dimuat dalam Pasal 21 dan 22 *International Organization and Integration (IOI)* WHO yang menyatakan bahwa WHO memiliki kewenangan untuk menerbitkan regulasi yang mengikat bagi negara-negara anggota tanpa perlu adanya prosedur ratifikasi terlebih dahulu. Salah satu penetapan pandemi yang dilakukan oleh WHO adalah pada kasus Covid-19 dengan salah satu kebijakannya yaitu vaksinasi. Menindaklanjuti hal tersebut, Pemerintah Indonesia telah sejalan dengan kebijakan WHO dalam menjalankan program vaksinasi Covid-19 sebagai wujud pemenuhan kewajiban negara untuk memenuhi dan melindungi hak atas kesehatan masyarakatnya dari pandemi Covid-19.

### **Daftar Baccan**

#### **Buku**

Davies, Kamradt-Scott, dan Rushton, *Disease Diplomacy Response: A International Norms and Global Health Security* (Johns Hopkins University Press 2015).

Irwan, *Epidemiologi Penyakit Menular* (Absolute Media 2017).

#### **Jurnal**

Bogdandy, Amir Von dan Pedro A Villarreal, 'International Law on Pandemic Response: A First Stocktaking in Light of the Coronavirus Crisis' (2020) MPIL Research Paper Series.

Gostin, Lawrence O, Mary C DeBartolo, dan Eric A Friedman, 'The International

Health Regulation 10 Years on: The Governing Framework for Global Health Security' (2015) 386 *The Lancet*.

Ottersen, Hoffman, dan Groux, 'Ebola Again Shows the International Health Regulations Are Broken: What Can Be Done Differently to Prepare for the Next Epidemic?' (2016) 42.

Rodrigues, Heleno, Correa Filho, dan Ana Maria Segall-Correa, 'Lockdown or Participatory Health Surveillance? Lessons from the Covid-19' (2020) 44 *Saude em Debate*.

### **Laman**

Arnani, 'Segera Dimulai, Ini 4 Tahapan dan Kelompok Prioritas Vaksinasi Covid-19 di Indonesia' (Kompas,2021) <<https://www.kompas.com/>>,dikunjungi pada 04-07-2021.

Ducharme, Jamie, 'World Health Organization Declares Covid-19 a 'Pandemic', Here's What That means', (*time* 2020) <<https://time.com/>>, dikunjungi pada 21-05-2021.

Wu, Zunyou dan Jennifer M. McGoogan, 'Characteristics of and important Lessons from the Coronavirus Disease 2019(Covid-19) Outbreak in China', (*jamannetwork* 2020) <<https://jamanetwork.com/>>, dikunjungi pada 21-05-2021.

### **Perundang-undangan**

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 65).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144).

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (*The Universal Declaration of Human Rights/UDHR*) Tahun 1948.

Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi,Sosial dan Budaya (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Right*).

*Constitution of the World Health Organization.*

Konvensi Menentang dan Perlakuan atau Penghukuman Lain yang Kejam, Tidak Manusiawi dan Merendahkan Martabat Manusia (*Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*).

Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*).

Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*).

*International Health Regulation (IHR) 2005. Kepmenkes No. HK.01.07/MENKES/9860/2020.*

**--halaman ini sengaja dibiarkan kosong--**