

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan suatu unsur kesejahteraan umum yang wajib diwujudkan sesuai dengan cita – cita bangsa Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan nasional tersebut maka diselenggarakan pembangunan nasional secara berencana, terpadu, terarah dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud di dalam UUD 1945 yang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 disebutkan: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan demi mewujudkan pula misi bangsa yaitu “Kemanusiaan yang adil” yang tertera dalam Pancasila yaitu sila ke-2. Salah satu strategi pembangunan kesehatan nasional adalah menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan yang berarti di dalam upaya program pembangunan harus mempunyai kontribusi positif terhadap terbentuknya lingkungan dan perilaku sehat.

Lebih mengerucut lagi aturan tentang pentingnya perlindungan negara terutama terhadap hak anak diungkapkan dalam Pasal 52 ayat (2) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (yang selanjutnya akan disebut UU. HAM.), yaitu: “Hak anak adalah hak asasi manusia, dan untuk

kepentingannya hak anak itu diakui dan dilindungi oleh hukum bahkan sejak dalam kandungan” Menurut Undang – Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (yang selanjutnya akan disebut UU. Kesehatan) Perwujudan Kesehatan dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang salah satu upayanya adalah pemberantasan penyakit yaitu upaya pengebalan atau imunisasi.

Imunisasi ini menjadi dianggap penting karena disadari bahwa tercapainya tujuan nasional merupakan kehendak dari seluruh rakyat Indonesia dan juga dalam rangka mengurangi angka penyebaran penyakit serta upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia untuk menghadapi persaingan bebas pada era globalisasi, Sehingga apabila sumber daya manusia ini berkualitas maka akan berpengaruh juga pada perkembangan perekonomian dan aspek lainnya serta memajukan derajat negara ini.

Walaupun imunisasi merupakan menjadi kebutuhan yang mendasar dalam mencegah berbagai penyakit serta pengebalan tubuh, akan tetapi fakta di lapangannya kesadaran masyarakat Indonesia masih kurang dalam memahami pentingnya imunisasi, sehingga pada akhirnya pemerintah Indonesia menjadikan imunisasi adalah suatu kewajiban. Fenomena kurangnya pemahaman masyarakat ini bisa disebabkan berbagai hal seperti kurangnya sosialisasi pemerintah hingga pengetahuan masyarakat yang minim karena pendidikan yang rendah. Dalam melakukan penyelenggaraan kesehatan, pemerintah Indonesia membuat program - program imunisasi yang terstruktur ke setiap daerah dalam mencegah dan memberantas terjadinya penyakit - penyakit yang berpotensi akan menyebar

dalam masyarakat dalam jangka waktu tertentu, contohnya dalam program “Indonesia Bebas campak dan rubella” yang akan dilaksanakan dalam rentang waktu Tahun 2017 – 2020 ini.

### 1.1 Sejarah Pelaksanaan Imunisasi

Untuk sejarah pelaksanaan imunisasi, Indonesia memiliki rekam jejak dalam programnya sesuai dengan tabel berikut<sup>1</sup> :

Tahun	Tujuan
1956	Imunisasi Cacar
1973	Imunisasi BCG
1974	Imunisasi TT pada ibu hamil
1976	Imunisasi DPT pada bayi
1980	Imunisasi Polio
1982	Imunisasi Campak
1997	Imunisasi Hepatitis B
2004	Introduksi DPT-HB
2013	Introduksi DPT/HB/HiB
2017	Introduksi Imunisasi MR

<sup>1</sup> Ulya Helmi, “Perkembangan Kesehatan dan Imunisasi dari Masa ke Masa”, diakses dari <https://www.guesehat.com/perkembangan-kesehatan-dan-imunisasi-di-indonesia-dari-masa-ke-masa>, pada tanggal 17 Agustus 2017.

Keterangan:

BCG : Bacillus Calmette-Guérin (TBC)	DPT : Difteri, Pertusis, dan Tetanus
TT : Tetanus Toksoid	HiB : Haemophilus influenzae tipe B
HB : Hepatitis B	MR : Measles dan Rubella

Program Imunisasi terkini yaitu Imunisasi Measles dan Rubella yang disahkan oleh Presiden RI, Joko Widodo yang dilaksanakan serempak mulai dari Agustus hingga September 2017 untuk seluruh pulau Jawa dan Agustus hingga September 2018 untuk seluruh wilayah di luar pulau Jawa. Terkait dengan Imunisasi MR ini memunculkan beberapa fenomena maka akan dibahas oleh penulis sesuai dalam Kasus Posisi di bawah ini ;

### **B. Kasus Posisi Tentang Imunisasi Measles Rubella**

Sarifah adalah seorang siswa SD berumur 11 tahun yang mengikuti imunisasi di sekolahnya pada tanggal 6 September 2017 yang berlokasi di SDN Jugoyudan 2 Kabupaten Lumajang. SDN tersebut bekerjasama dengan Puskesmas Kota Lumajang untuk melaksanakan program pemerintah pusat yaitu Imunisasi Measles Rubella.

Agus Suroso selaku orang tua Sarifah mengakui bahwa pada saat itu Sarifah baru pertama kali masuk sekolah setelah tiga hari izin karena sakit

panas. Namun saat imunisasi MR di sekolahnya ibu Sarifah memaksa anaknya untuk masuk sekolah, yang bertujuan untuk mengikuti Imunisasi MR<sup>2</sup>.

Pada hari itu keadaan Sarifah sudah sehat, namun setelah disuntik imunisasi, timbul gejala sakit lagi. Sesaat setelah pulang sekolah Sarifah kemudian pergi tidur, kemudian bangun dari tidur ia pamit untuk ke kamar mandi, setelah itu terjadi kejang-kejang hebat disertai dengan kencing dan buang air besar yang tidak terkontrol. Lantas orang tua Sarifah lekas membawanya ke Puskesmas namun sayang nyawa Sarifah tidak tertolong lagi setelah sampai di Puskesmas.

Agus Suroso menyayangkan atas program tersebut yang sebelumnya tidak dilakukan sosialisasi terlebih dahulu oleh pihaknya kepada wali muridnya, sehingga minimnya pengetahuan dari wali murid untuk memberikan riwayat dari kesehatan putra dan putrinya yang akan mengikuti imunisasi MR.

Sampai saat ini orangtua Sarifah masih memiliki dugaan bahwa kelumpuhan atau penyakit dan kematian yang diderita anak mereka merupakan akibat dari imunisasi MR itu. Rini selaku Ketua Pokja KIPI (Kelompok Kerja Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) meluruskan bahwa memang ada kejadian sampingan pasca imunisasi mulai dari badan panas

---

<sup>2</sup> Dikutip dari <http://www.suarajatimpost.com/read/8941/20170909/120450/agus-suroso--anak-saya-demam-tinggi-kejang--kejang-pasca-imunisasi-mr-dan-meninggal/>, pada tanggal 9 September 2017.

hingga kulit memerah, tetapi lumpuh bukan salah satunya. Dalam laporan KIPi pada penyelenggaraan Imunisasi Campak Tahun 2016 tercatat 17,133,217 vaksin yang diberikan<sup>3</sup>, hanya ada 17 belas laporan anak sakit setelahnya, itupun terbukti sakit yang terjadi hanya kebetulan setelah diimunisasi dan ditemukan penyebab asli penyakit yang diderita. Menanggapi hal tersebut pendiri Rumah Vaksinasi dr Piprim Basarah Yanuarso, SpA(K), mengatakan agar masyarakat jangan langsung mengambil kesimpulan vaksin yang jadi penyebab kelumpuhan. Kemungkinan ada penyebab lainnya dan kebetulan terjadi bersamaan setelah anak divaksinasi. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebut vaksin MR sudah teruji aman dan digunakan di sekitar 150 negara. samping diketahui memang ada namun hanya demam, bengkak di lokasi suntikan, dan munculnya ruam merah ringan tidak sampai menimbulkan kelumpuhan<sup>4</sup>.

Sewajarnya imunisasi merupakan suatu tindakan yang memperbaiki kesehatan, bukan sebaliknya. Terlepas dari kasus tersebut, apakah tindakan pemerintah apabila ada kejadian serupa dan kemungkinan terburuk, pasien yang diimunisasi terbukti lumpuh atau menyebabkan kematian karena vaksin yang diberikan. Bisa dikarenakan kesalahan prosedur, perizinan yang bermasalah, kelalaian ataupun adanya perbuatan melawan hukum yang

---

<sup>3</sup> Dikutip dari <https://news.detik.com/berita-jawa-tengah/d-3599819/lumpuhnya-niken-pasca-imunisasi-mr-masih-jadi-tanda-tanya>, pada 15 Agustus 2017.

<sup>4</sup> Dikutip dari <https://health.detik.com/read/2017/08/14/102727/3598408/763/siswi-smp-dikabarkan-lumpuh-usai-divaksin-mr-begini-komentar-dokter>, pada tanggal 14 Agustus 2017.

terjadi. Dalam laporan ini akan menganalisis tentang perlindungan hukum terhadap pasien yang mengalami kerugian pasca imunisasi yang dikaitkan dengan Undang – Undang kesehatan No. 36 Tahun 2009 dan berbagai peraturan lainnya yang berhubungan dengan hal terkait.

### **C. Permasalahan Hukum**

Adapun permasalahan hukum yang akan dikaji dari fenomena yang terjadi adalah :

1. Bagaimana mekanisme pemberian imunisasi yang sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku di Departemen Kesehatan?
2. Sejauh apa perlindungan hukum yang diberikan kepada masyarakat yang terkena dampak negatif dari vaksinasi MR?

#### **1.2 Pemeriksaan Dokumen**

Dari permasalahan hukum yang ada, maka penulis akan menguraikan beberapa dokumen dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan permasalahan hukum yang akan diberikan pendapat hukum. Dokumen dan peraturan tersebut antara lain :



- a) Pasal 28H ayat (1) Undang - Undang Dasar Tahun 1945, menyatakan bahwa:
- “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”
- b) Bagian 1 Pasal 3 butir (2), Konvensi Hak Anak Tahun 1989, menyatakan bahwa:
- “Negara-negara Pihak berusaha menjamin perlindungan dan perawatan anak-anak seperti yang diperlukan untuk kesejahteraannya, dengan memperhatikan hak-hak dan kewajiban-kewajiban orang tuanya, wali hukumnya atau orang-orang lain yang secara sah atas dia, dan untuk tujuan ini, harus mengambil semua tindakan legislatif dan administratif yang tepat”
- c) Pasal 52 ayat (2) Undang - Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Tahun, menyatakan bahwa:
- “Hak anak adalah hak asasi manusia dan untuk kepentingannya hak anak itu diakui dan dilindungi oleh hukum bahkan sejak dalam kandungan”
- d) Pasal 17 Undang - Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa:
- “Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk



meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”

- e) Pasal 19 Undang - Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa:

“Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, dan terjangkau”

- f) Pasal 29 Undang - Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa:

“Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”

- g) Pasal 58 ayat (1) Undang - Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa:

“Setiap orang berhak menuntut rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”

- h) Pasal 131 ayat (2) Undang - Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa:

“Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak anak masih dalam kandungan, dilahirkan, dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun”

- i) Pasal 131 ayat (3) Undang - Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa:
- “Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah dan pemerintah daerah”.
- j) Pasal 22 Undang - Undang No.35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak, menyatakan bahwa:
- “Negara, Pemerintah, dan Pemerintah Daerah berkewajiban dan bertanggung jawab memberikan dukungan sarana, prasarana, dan ketersediaan sumber daya manusia dalam penyelenggaraan Perlindungan Anak”
- k) Pasal 18 ayat (2) Undang - Undang No.23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, menyatakan bahwa :
- “Pelaksanaan pelayanan dasar pada urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh pemerintah pusat”
- l) Pasal 347 ayat (1) Undang - Undang No.23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, menyatakan bahwa :
- “Pemerintah Daerah wajib mengumumkan informasi pelayanan publik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 345 ayat (2) huruf c kepada

masyarakat melalui media dan tempat yang dapat diakses masyarakat luas”

- m) Pasal 1 butir (10) Permenkes RI No.12 Tahun 2017, menyatakan bahwa:  
“Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPI adalah kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi”

### 1.3 Daftar Referensi

1. Undang - Undang Dasar Tahun 1945
2. Konvensi Hak Anak Tahun 1989
3. Undang - Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
4. Undang - Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Undang - Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak
6. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi

### 1.4 Lampiran Outline

Sistematika Penulisan Legal Memorandum:

**BAB 1 : Kasus Posisi dan Permasalahan Hukum**

Bagian ini Penulis akan menguraikan mengenai kasus posisi yang akan penulis bahas dalam pembuatan legal memorandum ini, dan penulis akan menguraikan rumusan – rumusan masalah untuk menyelesaikan permasalahan tersebut.

**BAB 2 : Pemeriksaan Dokumen**

Pada bagian ini penulis akan menguraikan peraturan – peraturan perundang – undangan yang terkait dengan permasalahan agar menjadi dasar pemikiran dari penulis untuk memberikan pendapat hukum dalam penulisan legal memorandum.

**BAB 3 : Tinjauan Teoritik**

Pada bagian ini penulis akan menguraikan asas, teori dan doktrin dari para pakar hukum yang dimuat dalam sebuah buku, jurnal ilmiah dan sumber lainnya, untuk membantu dalam penulisan legal memorandum.

**BAB 4 : Pendapat Hukum**

Pada Bagian ini penulis akan memaparkan uraian analisis/pembahasan atas permasalahan hukum tersebut yang mengacu pada peraturan perundang – undangan serta asas dan teori hukum.

**BAB 5 : Simpulan dan Saran**

Pada bagian ini penulis akan memaparkan kesimpulan dan saran yang merupakan jawaban atas pertanyaan permasalahan hukum.