

Kewajiban Hukum Pemerintah terhadap Masyarakat Pengguna Vaksin

Nakzim Khalid Siddiq^{1*}, Suheflihusnaini Ashady²

Korespondensi: nakzimkhalid@staff.unram.ac.id

Fakultas Hukum Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mataram

Jl. Majapahit No.62, Gomong, Kec. Selaparang, Kota Mataram, Nusa Tenggara Bar. 83115

Abstract

This research aims to determine the government's responsibility towards public health according to the 1945 Constitution and the government's role in preventing and managing Adverse Events Following Immunization (AEFI) of measles-rubella vaccines. The legal liability of the government to consumers regarding the use of measles-rubella vaccines is examined. While these vaccines are crucial for preventing childhood diseases, they potentially cause side effects in the form of Adverse Events Following Immunization (AEFI). The research problems are addressed using normative juridical methods with statutory and conceptual approaches. According to the 1945 Constitution, the government is responsible for providing healthcare facilities and developing social security systems. Regarding measles-rubella vaccine AEFI, the government's role encompasses prevention, vaccination supervision, investigation and management of AEFI cases, and public education. The government has the responsibility to ensure the safety and efficacy of vaccines in immunization programs, provide adequate care in cases of AEFI, and deliver clear and accurate information to the public.

Keywords: *Responsibility, Consumer Protection, Vaccine*

Intisari

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah bagaimana tanggung jawab pemerintah terhadap kesehatan masyarakat menurut UUD 1945 dan peran pemerintah dalam pencegahan serta penanganan KIPI vaksin campak rubella. Tanggung jawab hukum pemerintah terhadap konsumen atas penggunaan vaksin campak rubella. Vaksin ini penting untuk mencegah penyakit pada anak, namun berpotensi menimbulkan efek samping berupa Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Permasalahan yang dibahas adalah. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konsep. Pemerintah bertanggung jawab menyediakan fasilitas kesehatan dan mengembangkan sistem jaminan sosial menurut UUD 1945. Terkait KIPI vaksin campak rubella, pemerintah berperan dalam pencegahan, pengawasan vaksinasi, investigasi dan penanganan kasus KIPI, serta edukasi masyarakat. Pemerintah memilng jawab untuk menjamin keamanan dan efektivitas vaksin dalam program imunisasi, memberikan perawatan memadai jika terjadi KIPI, serta memberikan informasi yang jelas dan tepat pada masyarakat.

Kata Kunci: *Tanggung Jawab, Perlindungan Konsumen, Vaksin*

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hal terpenting yang dibutuhkan oleh tubuh manusia. Usaha untuk meningkatkan kesehatan baik itu fisik maupun Non-fisik sudah dilakukan sejak dini, salah satunya dengan memberikan vaksin sejak masih anak-anak.¹

Upaya pembangunan dalam sektor kesehatan bertujuan untuk memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi masyarakat untuk memperoleh tingkat kesehatan yang optimal sebagaimana dalam Pasal 3 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis”.

Tujuan perlindungan konsumen agar masyarakat tidak mengkonsumsi atau menggunakan produk barang atau jasa yang dapat mengakibatkan bahaya bagi keselamatan, kesehatan, dan sebagainya, sehingga masyarakat merasa aman dan memperoleh kepuasan dalam menggunakan produk atau jasa. Selain itu, jika seorang konsumen membeli atau menggunakan suatu produk, maka konsumen tersebut kemungkinan mendapatkan dua akibat hukum yaitu kerugian atau terluka akibat cacat produk dan mendapatkan kepuasan dari produk yang digunakan.

Perlindungan konsumen sesungguhnya identik dengan perlindungan yang diberikan hukum dalam kaitan hak-hak konsumen. Dalam pasal 4 Undang-undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyatakan;²

1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan/ atau jasa;

¹ Gessner, B. D., & Feikin, D. R. (2014). Vaccine preventable disease incidence as a complement to vaccine efficacy for setting vaccine policy. *Vaccine*, 32(26), 3133-8. doi:<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.04.019>

² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

2. hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
3. hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
4. hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
5. hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
6. hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
7. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
8. hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;

Vaksin adalah zat atau senyawa yang berfungsi untuk membentuk kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit, vaksin tersebut dapat memberikan anda perlindungan dari penyakit tertentu yang berbahaya.³

Hidup sehat adalah hak setiap anak. Untuk itu, Menkes meminta agar setiap anak mendapatkan imunisasi MR (Measles Rubella). “Imunisasi MR diberikan untuk melindungi anak Indonesia dari penyakit kelainan bawaan seperti gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, kelainan jantung yang disebabkan adanya infeksi rubella pada saat kehamilan.”⁴

³ Roberts, J. D., Poffenroth, L. A., Roos, L. L., Bedchuk, J. D., & Carter, A. O. (1994). Monitoring childhood immunizations: A candian approach. *American Journal of Public Health*, 84(10), 1666-8. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/monitoring-childhood-immunizations-candian/docview/215112911/se-2>

⁴ Biro komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI Dan Tim Komunikasi Pemerintah Kemkominfo, “IMUNIASI CAMPAK DAN RUBELLA UNTUK PENUHI HAK ANAK INDONESIA,” 2 Agustus 2017 <<https://www.kemendiknas.go.id/index.php/page/read/29/1463/Imuniasi-Campak-Dan-Rubella-Untuk-Penuhi-Hak-Anak-Indonesia>>. Diakses Pada Tanggal 7 Oktober 2022

Campak dan Rubella merupakan penyakit infeksi menular melalui saluran nafas yang disebabkan oleh Virus Campak dan Rubella⁵. Batuk dan bersin dapat menjadi jalur masuknya virus campak maupun rubella. Campak merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus genus Morbillivirus. Gejala campak muncul sekitar 14 hari setelah infeksi. Gejala penyakit campak diantaranya demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit (rash) dapat disertai batuk atau pilek maupun konjungtiviti serta dapat mengakibatkan kematian apabila terdapat komplikasi penyerta seperti pneumonia, diare, dan meningitis.⁶

Pemerintah sebagai pemegang amanah rakyat dalam mewujudkan kehidupan yang sejahtera memiliki tanggung jawab dan tanggung jawab yang besar dalam mengatur dan melaksanakan program-program pendukung dalam rangka mewujudkan kehidupan yang sehat dan sejahtera di Indonesia. Pemerintah dan masyarakat memiliki satu kesatuan yang sulit dipisahkan.

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 merupakan dasar konstitusional bangsa Indonesia yang menjadi hukum tertinggi bagi setiap peraturan perundang-undangan di bawahnya. Oleh karena itu, dalam negara yang menganut paham konstitusional, tidak ada satu pun perilaku penyelenggara negara atau masyarakat yang dilakukan tanpa berlandaskan konstitusi. Hal ini sesuai dengan Pasal 1 ayat 2 Undang-Undang Dasar 1945 yang menyatakan bahwa "kedaulatan berada ditangan rakyat dan dilaksanakan menurut Undang-Undang Dasar". Oleh karena itu, tidak boleh ada peraturan perundang-undangan yang bertentangan dengan Konstitusi Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Secara umum, upaya pemerintah dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang manfaat vaksinasi dan mengedukasi masyarakat tentang keamanan dan kehalalan vaksin dapat membantu meningkatkan penerimaan dan partisipasi masyarakat dalam program vaksinasi, termasuk vaksin rubella.

⁵ Ahmad Ridwan, <http://Penyakit> Campak Dan Rubella, (Ditjen P2P, 2016) Diakses Pada Tanggal 7 Oktober 2022

⁶ Idzhom Ummy Attyyah Maranti, "Perlindungan Hukum Konsumen Dalam Penggunaan Vaksinasi Campak Rubella Berdasarkan Hukum Positif Di Indonesia," 2019, 5–10.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak ternyata juga berkaitan dengan imunisasi pada Pasal 4: “Setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang serta mendapat perlindungan.” Pasal 8: “Setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Kedua pasal ini secara khusus membahas tentang kesehatan pada anak.

Dengan melihat urgensi dari permasalahan ini, maka penulis tertarik untuk mengangkat dan membahas dalam artikel ini dengan masalah bagaimana tanggung jawab pemerintah terhadap Kesehatan masyarakat perspektif Undang-Undang Dasar 1945 dan bagaimana peran pemerintah terhadap kejadian ikutan pasca Imunisasi (KIPI) vaksin *Measles Rubella* (MR).

B. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode penelitian normatif dimana pikirkan hukum sebagai studi tentang hukum yang menetapkan sistem norma. Sistem normatif yang dimaksud adalah tentang asas, norma, peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, kesepakatan, dan doktrin (*doktrin*).⁷ Dalam penelitian hukum normatif,⁸ bahan pustaka merupakan data primer dan dalam penelitian (ilmiah) digolongkan sebagai data sekunder. Sumber sekunder dapat berupa putusan, surat pribadi, buku harian, dan buku hingga dokumen resmi yang dikeluarkan oleh pemerintah.⁹

Pendekatan Perundang-Undangan (*Statute Approach*).¹⁰ Suatu penelitian Normatif tentu harus menggunakan pendekatan perundang-undangan, karena yang akan diteliti adalah berbagai aturan hukum yang menjadi fokus sekaligus tema sentral suatu penelitian. Pendekatan perundang-undangan ini diperlukan untuk

⁷ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, “*Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*”, Pustaka Pelajar, Yogyakarta. 2010. Hal. 34.

⁸ Bahder Johan Nasution, “*Metode Penelitian Ilmu Hukum*. Mandar Maju”, Bandung. 2008. Hal. 92

⁹ *Ibid*, hlm. 24.

¹⁰ Johnny Ibrahim, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif* (Malang: Banyumedia Publishing, 2005). Hal. 45

mengkaji dan meneliti objek penelitian.¹¹ Pendekatan Konsep (*Conceptual Aproach*) yaitu pendekatan yang dilakukan dengan mengacu pada konsep-konsep hukum, yaitu melalui pandangan para sarjana, doktrin-doktrin hukum, yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Pendekatan konsep (*Conceptual Aproach*) dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mengkaji konsep yang berkaitan dengan objek penelitian.¹²

C. Pembahasan

1. Tanggung Jawab Pemerintah Terhadap Kesehatan Masyarakat Perspektif Undang-Undang Dasar 1945

Pelaksanaan Pembangunan Kesehatan dijalankan berdasarkan prinsip-prinsip kemanusiaan, keseimbangan, keuntungan, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, jenis kelamin dan Non diskriminasi, serta norma-norma agama.¹³

Atmosfer kebatinan The Founding Fathers dalam penyusunan dasar filosofi Negara Kesatuan Republik Indonesia, ditandai dengan semangat kesejahteraan (negara kesejahteraan). Misalnya, Soekarno dalam pidatonya pada Sidang Pertama BPUPKI tanggal 1 Juni 1945, membahas rumusan peran negara dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Hal ini juga tercermin dalam Pembukaan (Preamble) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang secara tegas menyatakan peran negara Indonesia sebagai berikut:

"Oleh karena itu, untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi seluruh bangsa Indonesia dan seluruh darah bangsa Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial,"¹⁴

¹¹ Muhaimin, "*Metode Penelitian Hukum*" Mataram University Press, Mataram, 2020. Hal 18

¹² H. Hilman Hadikusumah, *Pengantar Antropologi Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004). Hal. 22

¹³ Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

¹⁴ Alenia IV Pembukaan (Preamble) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Transparansi informasi dan kesesuaian layanan kesehatan dengan konsumen layanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam dunia pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena hak konsumen untuk mendapatkan informasi yang jelas dan akurat dari penyedia layanan merupakan hak yang harus dijamin. Pemerintah sebagai penyedia vaksin MR (*Measles Rubella*) harus memastikan bahwa hak-hak konsumen dilindungi sepenuhnya sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999. Perlindungan konsumen mencakup dasar-dasar dan aturan-aturan yang mengatur serta melindungi konsumen dalam masalah penyediaan dan penggunaan produk konsumen antara penyedia dan pengguna dalam kehidupan bermasyarakat.¹⁵

Untuk memastikan bahwa hak kesehatan dapat diwujudkan, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 34 ayat (3) menyatakan bahwa: "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan...". Selain itu, Pasal 28H ayat (3) menegaskan bahwa: "Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan diri secara utuh sebagai manusia yang bermartabat". Ketentuan Pasal 28H ayat (3) tersebut berhubungan dengan Pasal 34 ayat (2) yang menyatakan bahwa: "Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan". Konstitusi menegaskan bahwa penyediaan fasilitas kesehatan adalah tanggung jawab negara, dan negara juga bertanggung jawab untuk memastikan bahwa masyarakat dapat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Pemerintah bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap warga negara dapat mengakses pelayanan kesehatan yang layak dan optimal. Dalam upaya untuk memenuhi kewajiban negara dalam mengimplementasikan norma-norma hak asasi manusia dalam hak atas kesehatan, negara harus memenuhi prinsip-prinsip seperti ketersediaan pelayanan kesehatan, aksesibilitas, penerimaan, dan kualitas. Selain itu, kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan harus

¹⁵ Lili Rasjidi Dan I.B. Wyasa Putra, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, (Bandung: RemajaRosdakarya, 1993), Hal. 79

diinternalisasikan dalam bentuk kebijakan pemerintah yang berlandaskan pada prinsip-prinsip menghormati hak atas kesehatan, melindungi hak atas kesehatan dan memenuhi hak atas kesehatan.¹⁶

Selanjutnya, apakah pasien sama dengan konsumen? Ditinjau dari bentuk hubungan hukumnya, dapat dibedakan menjadi: (1) Upaya dan hasil terbaik. Hubungan antara petugas kesehatan dan pasien merupakan salah satu upaya terbaik. Adapun barang-barang yang menjadi pokok perjanjian, dibagi menjadi barang dan jasa. Jasa masih terbagi menjadi jasa komersial (perbankan, asuransi, dll) dan jasa profesional (dokter, pengacara, Notaris, akuntan, dll).¹⁷

Dalam perspektif tersebut, terdapat beberapa jenis konsumen dalam bidang ini. Setiap jenis memiliki karakteristik yang berbeda. Oleh karena itu, tidak perlu terjadi pertentangan antara konsumen dan pasien. Inti dari undang-undang perlindungan konsumen adalah bahwa konsumen dan pasien sama-sama memerlukan perlindungan. Setiap individu memiliki hak dan tanggung jawab yang melekat pada dirinya. Hukum perlindungan konsumen dan hukum kesehatan saling melengkapi satu sama lain.

Imunisasi MR (*Measles Rubella*) merupakan program wajib pemerintah dimana penyedia dan penyedia layanan kesehatan vaksin MR (*Measles Rubella*) adalah pemerintah yang kemudian mengimpor vaksin MR (*Measles Rubella*) dari *Serum Institute of India* (SII). Artinya, segala bentuk perlindungan yang berkaitan dengan penyelenggaraan imunisasi menjadi tanggung jawab pemerintah sepenuhnya untuk mewujudkan hak pengguna/konsumen/pasien.

Sebelum melaksanakan imunisasi vaksin MR (*Measles Rubella*), pemerintah terlebih dahulu melakukan perencanaan dasar pelaksanaan kegiatan imunisasi vaksin MR (*Measles Rubella*). Perencanaan yang dikembangkan bersama oleh pengelola program imunisasi, pimpinan kegiatan imunisasi MR (*Measles Rubella*) dan pengelola program terkait lainnya. Hal-hal yang perlu didiskusikan

¹⁶ 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 Nomor. 2 Tahun 2015, Hal. 5

¹⁷ Aim Saidi, Mencari Keadilan: Antologi Penegakan Hak Konsumen, (Jakarta: PIRAC, 2001), Hal. 47

dan disepakati adalah:¹⁸

- a. Menentukan jumlah dan lokasi pos pelayanan imunisasi yang akan dibuka.
- b. Jumlah tenaga imunisasi dan tenaga pengawas yang ada, berapa kebutuhan tenaga imunisasi dan tenaga pengawas, dan langkah apa yang akan diambil jika masih terdapat kekurangan tenaga imunisasi dan tenaga pengawas.
- c. Jumlah guru yang dibutuhkan (guru UKS dan guru kelas)
- d. Jumlah kader yang tersedia, berapa kader yang dibutuhkan, dan langkah apa yang akan diambil jika masih ada kekurangan kader.
- e. Melaksanakan pengaturan waktu pelayanan imunisasi khususnya di perkotaan, termasuk membuka pos imunisasi pada sore hari untuk membantu anak yang ibu/orang tuanya bekerja dan tidak mampu membawa anaknya ke pos imunisasi pada siang hari.
- f. Program khusus untuk anak yang tidak datang ke layanan imunisasi karena sakit, bepergian, tidak sekolah atau menikah, atau alasan lain untuk sasaran anak usia sekolah.
- g. Kapan dan dimana kegiatan pelatihan tenaga kesehatan, kader dan guru dilakukan, sosialisasi lintas program dan lintas sektor, komite sekolah dan rapat koordinasi lainnya.
- h. Perkiraan kebutuhan vaksin dan logistik lainnya serta rencana pendistribusiannya
- i. Rencana pengolahan limbah medis.
- j. Rencana penanganan dan penanganan kasus KIPI.

2. Peran Pemerintah terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Vaksin Measles Rubella (MR) Menurut Hukum Pidana Indonesia

Setiap orang berhak dan berkewajiban untuk mencapai kesehatan yang optimal. Oleh karena itu, peningkatan kesehatan harus terus diupayakan agar dapat hidup sehat. Apakah Anda sakit atau tidak, setiap anak manusia

¹⁸ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi *Measles Rubella* (MR), (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017), Hal. 23

membutuhkan perawatan kesehatan. Mereka pada dasarnya ingin menjaga kesehatan fisik dan mental, bahkan ada yang ingin mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi.

Pemerintah dalam hal ini bertanggung jawab sepenuhnya terhadap pelaksanaan vaksinasi MR (Measles Rubella) di Indonesia. Pemerintah harus memprediksi kemungkinan atau respon yang mungkin terjadi setelah imunisasi dengan vaksin MR (Measles Rubella) yang dikenal dengan istilah Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

Mulai pemantauan kasus KIPI segera setelah imunisasi. Selain itu, Puskesmas menerima laporan KIPI dari masyarakat/orang tua/kader. Selanjutnya puskesmas menerima laporan KIPI dari masyarakat/orang tua/kader. Apabila ditemukan dugaan KIPI serius agar segera dilaporkan ke Dinas Kesehatan kabupaten/kota untuk dilakukan pelacakan. Hasil pelacakan dilaporkan ke Pokja/Komda PP-KIPI dilakukan analisis kejadian, tindak lanjut kasus, seperti dapat dilihat pada gambar di bawah ini. Untuk keterangan lebih lengkap dapat dilihat pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 42/Menkes/SK//2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan imunisasi.¹⁹

Untuk menentukan hubungan antara imunisasi dan KIPI, diperlukan sistem pencatatan dan pelaporan yang rinci mengenai reaksi yang muncul setelah pemberian imunisasi sebagai bagian dari kegiatan surveilans KIPI. Data yang diperoleh digunakan untuk menganalisis kasus dan menarik kesimpulan. Pelaporan KIPI dilakukan secara bertahap dan berjenjang. Dalam situasi KIPI yang menimbulkan kekhawatiran atau laporan kasus yang masih memerlukan data tambahan, maka laporan satu kasus KIPI dapat dilaporkan beberapa kali pada tingkat pelaporan yang sesuai sampai laporan tersebut memenuhi kelengkapan data yang diperlukan. Pelaporan harus dilakukan secepat mungkin agar keputusan yang diambil dapat digunakan untuk tindakan penanggulangan.

Pasien/pengguna dengan cepat dan pada saat yang sama buat rencana

¹⁹ Ni Made Suweni Handayani and Made Pasek Kardiwinata, 'Pemetaan Cakupan Imunisasi Mr Dan Kasus Campak Rubella Di Provinsi Bali Tahun 2019', *Archive of Community Health*, 8.1 (2021), 109 <<https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i01.p08>>.

untuk merujuk pasien ke rumah sakit dengan cepat. Pemberian epinefrin akan merangsang jantung dan melonggarkan spasme pada saluran nafas serta mengurangi edema dan urtikaria. Tetapi epinefrin dapat menyebabkan denyut jantung tidak teratur, gagal jantung (heart failure), hipertensi berat dan nekrosis jaringan jika dosis yang dipergunakan tidak tepat. Petugas harus terlatih dalam penanganan anafilaktik, memiliki kesiapan kit anafilaktik yang lengkap untuk tatalaksana reaksi anafilaktik dan memiliki akses yang cepat untuk merujuk pasien.

Adapun langkah-langkah awal penanganan apabila terjadi KUPI sebagai berikut:

- a. Airway: membebaskan jalan nafas. Jika pasien tidak sadar, tempatkan pasien pada posisi tidur terlentang atau berbaring dengan leher hiperekstensi dan kedua tungkai diangkat (diganjal dengan kursi). Yakinkan jalan nafas lancar dengan menghisap lendir (suction), tahan lidah agar tidak jatuh ke belakang.
- b. Breathing: berikan oksigen 2–4 l/m melalui nasal kanul
- c. Circulation: Nilai frekuensi denyut jantung dan frekuensi pernafasan. Kemudian mulai lakukan resusitasi kardiopulmonal sesuai keadaan.
- d. Drug: 1) Berikan epinefrin 1:1000 (0,2 ml untuk anak usia < 6 tahun) secara intramuskular pada paha yang berlawanan dengan lokasi penyuntikan. Epinefrin dapat diulangi 5-15 menit. Dosis ulangan umumnya diperlukan karena lama kerja adrenalin cukup singkat. 2) Beri setengah dosis tambahan di sekitar lokasi suntikan (untuk memperlambat absorpsi antigen).
- e. Jika pasien sadar sesudah pemberian epinefrin, letakkan kepalanya lebih rendah dari pada kaki dan jaga pasien dengan suhu tetap hangat.
- f. Kemudian pasang infus dengan menggunakan cairan NaCl 0,9 % berikan dosis pemeliharaan (maintenance) sebanyak 80 - 100 ml/kg BB/24 jam, maksimal cairan yang diberikan 1.500 ml/24 jam. Pemberian cairan infus sebaiknya dipertahankan sampai tekanan darah kembali optimal dan stabil.

- g. Jangan meninggalkan pasien sendirian. Setelah suntikan pertama adrenalin atau sesegera mungkin panggil tenaga kesehatan lain yang ada kemudian panggil ambulans atau alat angkutan untuk transportasi ke RS rujukan terdekat.
- h. Lihat respon bayi atau anak. Jika ada perbaikan maka bayi atau anak akan kembali sadar, aktif, menangis dan denyut nadi teraba kuat. Jika kondisi pasien tidak ada perbaikan dalam 5-15 menit setelah suntikan pertama, ulangi pemberian dosis epinefrin, sampai maksimum total tiga dosis. Penyembuhan syok anafilaktik umumnya cepat sesudah pemberian adrenalin.
- i. Catat tanda-tanda vital (kesadaran, frekuensi denyut jantung, frekuensi pernafasan, denyut nadi) setiap waktu dan catat dosis setiap pengobatan yang diberikan. Yakinkan catatan detail tersebut juga dibawa bersama pasien ketika dirujuk.
- j. Tandai catatan imunisasi dengan jelas, sehingga anak tersebut tidak boleh lagi mendapatkan jenis vaksin tersebut.²⁰

Menurut penulis tanggung jawab pemerintah dalam penggunaan vaksin campak rubella terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Pemerintah bertanggung jawab dalam memastikan bahwa vaksin yang diberikan kepada masyarakat adalah aman dan efektif. Jika ada yang mengalami Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) setelah menggunakan vaksin campak rubella, pemerintah harus segera meninjau kembali prosedur pengujian dan persetujuan vaksin tersebut. Pemerintah juga harus memastikan bahwa vaksinasi dilakukan oleh tenaga medis yang berkualifikasi dan dalam lingkungan yang steril.

Jika terjadi efek samping yang merugikan, pemerintah harus memberikan perawatan yang tepat dan memastikan pasien mendapatkan perhatian medis yang memadai. Pemerintah juga harus memberikan kompensasi yang adil bagi mereka yang terdampak dampak negatif dari vaksin

²⁰ *Ibid.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hal 50

tersebut.²¹

Namun, penting untuk diingat bahwa efek samping dari vaksin sangat jarang terjadi dan risikojangkitan penyakit yang lebih besar jika tidak divaksinasi jauh lebih berbahaya. Oleh karena itu, pemerintah harus memastikan bahwa masyarakat memahami pentingnya vaksinasi dan memperoleh informasi yang akurat dan terpercaya tentang vaksinasi agar dapat membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan mereka.

Pemerintah memiliki tanggung jawab yang besar dalam menjamin keselamatan dan kesehatan masyarakat, termasuk dalam program imunisasi. Salah satu isu yang sering muncul dalam program imunisasi adalah kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).

Dalam hal ini, vaksin campak rubella menjadi perhatian khusus karena dapat menyebabkan beberapa KIPI seperti demam, ruam, pembengkakan kelenjar getah bening, hingga reaksi alergi yang lebih serius. Oleh karena itu, pemerintah harus memastikan bahwa vaksin campak rubella yang digunakan aman dan efektif untuk mencegah penyakit tersebut.

Jika terjadi KIPI setelah imunisasi, maka pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan yang memadai kepada individu yang terkena dampak tersebut. Pemerintah juga harus melakukan investigasi untuk memastikan bahwa vaksin tersebut aman dan efektif, dan melakukan tindakan yang diperlukan jika ditemukan masalah dalam program imunisasi.

Selain itu, pemerintah juga harus memastikan bahwa masyarakat mendapatkan informasi yang tepat dan jelas tentang program imunisasi dan potensi risiko KIPI yang mungkin terjadi. Hal ini dapat membantu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi dan meminimalkan kekhawatiran dan ketidakpastian yang mungkin timbul.

Dalam kesimpulannya, pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memastikan keselamatan dan efektivitas vaksin campak rubella dalam program imunisasi, memberikan perawatan yang memadai jika terjadi KIPI, dan

²¹ Muhammad Thariq and others, 'Pelaksanaan Pengawasan Asuransi Jiwasraya Oleh Ojk Provinsi Sumatera Barat Di Kota Padang', *Notarius*, 13.1 (2020), 111–26.

memberikan informasi yang jelas dan tepat kepada masyarakat.

D. Penutup

Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memastikan keselamatan dan efektivitas vaksin campak rubella dalam program imunisasi, memberikan perawatan yang memadai jika terjadi KIPI, dan memberikan informasi yang jelas dan tepat kepada masyarakat. Fatwa MUI Nomor 33 Tahun 2018 tentang penggunaan vaksin MR dari Serum Institute of India memberikan jaminan tambahan bagi konsumen bahwa vaksin tersebut halal dan aman digunakan. Pemerintah harus memastikan bahwa vaksinasi dilakukan oleh tenaga medis yang berkualifikasi dan dalam lingkungan yang steril. Vaksin measles rubella (MR) merupakan program imunisasi rutin yang dilakukan pemerintah guna mencegah penyakit campak dan rubella. Namun, vaksin ini memiliki potensi efek samping berupa Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Sebagai pihak yang bertanggung jawab melaksanakan program imunisasi, pemerintah memiliki peran penting dalam pencegahan dan penanganan KIPI pascavaksinasi MR ini.

Peran pertama pemerintah adalah memastikan kesiapan dan kelayakan vaksin MR sebelum digunakan, termasuk memantau efek samping dan melaporkan insiden KIPI yang terjadi. Kedua, pemerintah bertugas mengawasi pelaksanaan vaksinasi MR agar sesuai prosedur dan meminimalisasi risiko KIPI. Ketiga, apabila terjadi KIPI pascavaksinasi MR, pemerintah wajib melakukan investigasi, memberikan pengobatan yang memadai bagi penderita, serta mengomunikasikan langkah pencegahan kepada masyarakat. Dengan peran aktif ini, pemerintah dapat memaksimalkan manfaat vaksin MR sekaligus meminimalkan insiden dan dampak buruk KIPI agar tidak menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi.

E. Bibliografi

- Atsar, Abdul, and Rani Apriani. "Buku Ajar Hukum Perlindungan Konsumen." (2019)
- Gessner, B. D., & Feikin, D. R. (2014). Vaccine preventable disease incidence as a complement to vaccine efficacy for setting vaccine policy. *Vaccine*, 32(26), 3133-8. doi:<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.04.019>
- Hadikusumah, H. Hilman, *Pengantar Antropologi Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004)

- Handayani, Ni Made Suweni, and Made Pasek Kardiwinata, 'Pemetaan Cakupan Imunisasi Mr Dan Kasus Campak Rubella Di Provinsi Bali Tahun 2019', *Archive of Community Health*, 8.1 (2021), 109
<<https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i01.p08>>
- Hamid, Abd Haris, and MH SH. *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*. Vol. 1. Sah Media, 2017.
- Ibrahim, Johnny, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif* (Malang: Banyumedia Publishing, 2005)
- Indonesia, Peraturan Pemerintah Republik, 'UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN', 1, 1999, 1–5
- Kemkominfo, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI dan Tim Komunikasi Pemerintah, 'IMUNIASI CAMPAK DAN RUBELLA UNTUK PENUHI HAK ANAK INDONESIA', 2 Agustus 2017
<<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/1463/imuniasi-campak-dan-rubella-untuk-penuhi-hak-anak-indonesia>>
- Kristiyanti, Celina Tri Siwi. *Hukum perlindungan konsumen*. Sinar Grafika, 2022.
- Maharani, Alfina, and Adnand Darya Dzikra. "Fungsi Perlindungan Konsumen Dan Peran Lembaga Perlindungan Konsumen Di Indonesia: Perlindungan, Konsumen Dan Pelaku Usaha (Literature Review)." *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi* 2, no. 6 (2021): 659-666.
- Maranti, Idzhom Ummy Attyyah, 'Perlindungan Hukum Konsumen Dalam Penggunaan Vaksinasi Campak Rubella Berdasarkan Hukum Positif Di Indonesia', 2019, 5–10
- Miru, Ahmadi, and Sutarman Yodo. "Hukum perlindungan konsumen." (2004)
- Roberts, J. D., Poffenroth, L. A., Roos, L. L., Bedchuk, J. D., & Carter, A. O. (1994). Monitoring childhood immunizations: A candian approach. *American Journal of Public Health*, 84(10), 1666-8. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/monitoring-childhood-immunizations-candian/docview/215112911/se-2>
- Sinaga, Niru Anita, and Nunuk Sulisrudatin. "Pelaksanaan Perlindungan Konsumen

di Indonesia." *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara* 5, no. 2 (2018).

Thariq, Muhammad, Paramita Prananingtyas, Program Studi, Magister Kenotariatan, Fakultas Hukum, and Universitas Diponegoro, 'Pelaksanaan Pengawasan Asuransi Jiwasraya Oleh Ojk Provinsi Sumatera Barat Di Kota Padang', *Notarius*, 13.1 (2020), 111–26

Tampubolon, Wahyu Simon. "Upaya Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Ditinjau Dari Undang Undang Perlindungan Konsumen." *Jurnal Ilmiah Advokasi* 4, no. 1 (2016): 53-61.\