

# **Hak Kesehatan Bagi Masyarakat Adat Di Indonesia Terhadap Pemberlakuan Vaksin Covid-19**

**Riza Gineung Adi Anggara**

E-mail: [gineungriza@gmail.com](mailto:gineungriza@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-1357-5175>

Fakultas Hukum, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

## **Abstrak**

Publikasi ini dibuat untuk merespon upaya pemerintah mewujudkan imunisasi Covid-19 sebagai hak kesehatan bagi masyarakat adat di masa wabah. Pemberian vaksin Covid-19 kepada setiap orang kini menjadi bagian dari upaya mengakhiri epidemi Covid-19. Masyarakat adat, yang secara historis rentan sebab terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan, ialah salah satu kelompok yang rentan dalam wabah Covid-19. Karya tulis ilmiah ini ialah penelitian hukum normatif yang mengambil pendekatan perundang-undangan. Dampaknya, masyarakat adat telah dimasukkan dalam prioritas vaksinasi pemerintah dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 84 Tahun 2020. Pemerintah juga telah memberikan prioritas vaksinasi sejalan dengan konsep non-diskriminasi dalam persyaratan WHO jika masyarakat adat wajib termasuk dalam prioritas imunisasi sebagai kategori sosio-demografis. Dengan tindakan tersebut, pemerintah telah memberlakukan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan jika setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Vaksinasi Covid-19, Hak Kesehatan, Masyarakat Adat

## Abstract

This journal is intended to address the government's efforts to ensure that indigenous peoples have access to Covid-19 vaccination as a right to health during the pandemic period. Provision of Covid-19 vaccination to all citizens has evolved into a strategy for containing the Covid-19 pandemic. Indigenous peoples are one of the vulnerable groups in the Covid-19 pandemic, having previously been vulnerable due to limited access to health care. This article is a piece of normative legal research that employs a statutory framework. As a result, the government has prioritized vaccination for indigenous peoples in The Minister of Health Regulation No. 84 of 2020. Then, the government's provision of vaccination priorities was also in accordance with the principle of non-discrimination, with indigenous peoples included in the socio-demographic group eligible for vaccination priority. As a result of this, the government enacted Article 28H paragraph (1) of the 1945 Constitution, which states that every citizen has the right to health care.

Key words : Covid-19 Vaccination, Right to Health, Indigenous Peoples

## A. Pendahuluan

Merebaknya Corona Virus Disease 2019 di penghujung tahun 2019 menghebohkan dunia (selanjutnya disebut Covid-19). Virus ini berasal dari kota Wuhan di China yang terletak di provinsi Hubei. Virus Covid-19 mempengaruhi manusia dengan berbagai cara, pertama menginfeksi hewan dan kemudian manusia. Organisasi Kesehatan Dunia (selanjutnya disebut WHO) menyatakan Covid-19 sebagai pandemi di seluruh dunia pada 11 Maret 2020, karena penyebaran virus yang meningkat. Baik individu sakit atau tidak, virus Covid-19 menyebar melalui droplet yang terbentuk saat mereka batuk atau bersin. Ketika orang yang terinfeksi bersentuhan dengan permukaan yang terkontaminasi, infeksi menyebar melalui hidung, mulut, mata, dan kulit manusia. Demam, batuk kering, sakit tenggorokan, sakit kepala, lesu, diare, mual, kurang nafsu makan, kehilangan penciuman, dan sesak napas ialah beberapa aspek klinis dari gejala virus Covid-19. Penyebaran global dari epidemi Covid-19 memiliki konsekuensi yang tidak salah lagi. Pengaruh terus-menerus dimulai dengan status kesehatan negara, yang mengancam daerah lain. Ini sebab fakta jika Covid-19 menargetkan kesehatan manusia, menimbulkan bahaya besar bagi semua warga negara. Kesehatan setiap warga negara saat ini sangat rentan terpapar virus Covid-19. Ketika ada bahaya bagi kesehatan, setiap orang memiliki kinerja untuk menghentikan bermacam kegiatan sosial, ekonomi, dan budaya. Dampaknya, penyedia layanan kesehatan wajib bertindak cepat untuk mencegah penyebaran virus Covid-19.(Nurhalimah, 2020)

Jika virus corona memasuki tubuh seseorang kapan saja sepanjang hidup mereka, virus itu dapat menginfeksi dan membunuh mereka tanpa memandang usia atau status sosial ekonomi. Diskriminasi tidak memperhitungkan asal-usul etnis atau ras, bahasa atau agama, orientasi seksual atau identitas gender seseorang atau status lainnya. Tanggapan kami terhadap ancaman yang ditimbulkan oleh virus tidak boleh mencakup segala bentuk diskriminasi. Perlindungan anti-virus ditolak untuk beberapa orang karena praktik diskriminatif oleh pemerintah. Jika satu individu tidak diperhitungkan, virus memiliki peluang untuk menyebar dan upaya kita akan terhambat. Inklusi adalah cara terbaik untuk memastikan keselamatan kita semua. Dengan tingkat ketimpangan yang besar, COVID-19 menyebar dan mengintensifkan ketimpangan. Bukti awal mengungkapkan bahwa virus tersebut memiliki efek yang menghancurkan pada beberapa kelompok dan orang karena ketidaksetaraan sosial yang sudah berlangsung lama dan faktor kesehatan mendasar yang tidak merata.

Jutaan orang sudah berjuang untuk memenuhi kebutuhan di seluruh dunia. Demonstrasi jalanan tentang ketidaksetaraan dan penurunan kondisi kehidupan biasa terjadi sebelum krisis ini. Orang-orang marah dan kesal. Terhadap konteks ini, epidemi menyebabkan kesulitan tambahan yang, jika tidak dikendalikan, dapat menyebabkan pergolakan sosial. Reaksi keamanan, seperti yang dijelaskan kemudian, dapat merusak kemanjuran respons pandemi, oleh karena itu harus dihindari dengan cara apa pun. Dengan menggunakan ide-ide ekonomi dan sosial yang inovatif, kita memiliki kesempatan untuk "membangun kembali dengan lebih baik", memanfaatkan kewajiban hak asasi manusia negara dan pelajaran yang dipetik dari respons ekonomi terhadap krisis keuangan global 2008, misalnya. COVID-19 membahayakan pembangunan berkelanjutan pada saat Tujuan Pembangunan Berkelanjutan perlu dipercepat.

Hak asasi manusia merupakan inti dari Agenda 2030, yang menawarkan peta jalan komprehensif untuk pemulihan jangka panjang dari epidemi. 2 Kunjungi Ringkasan Kebijakan tentang Solidaritas Global: Menanggapi Tantangan Sosial-Ekonomi untuk informasi tambahan. Kami telah melihat pentingnya menjaga dan memajukan hak-hak lingkungan dan sosial yang disorot dalam situasi COVID-19. Tidak pernah lebih jelas bahwa pemerintah memiliki kewajiban moral untuk melindungi warga negara dengan memastikan hak-hak ekonomi dan sosial mereka. Namun, masih ada pelajaran penting yang harus dipelajari setelah semua dikatakan dan dilakukan. Melindungi hak-hak ekonomi dan sosial adalah cara yang baik bagi negara-negara untuk menjadi lebih tangguh. Standar kesehatan dan keselamatan di tempat kerja, termasuk Alat Pelindung Diri (APD), sangat penting bagi kemampuan suatu negara untuk mengatasi krisis kesehatan masyarakat, tetapi juga sistem distribusi makanan yang efektif, sistem jaminan dan perlindungan sosial, kesetaraan gender dan kesempatan yang sama, tenaga kerja hak, upah minimum dan cuti sakit berbayar, serta standar kesehatan dan keselamatan di tempat kerja (termasuk Alat Pelindung Diri selama krisis ini). Sebagai bagian dari pendekatan pencegahan dan persiapan, hak-hak ini sangat penting.

Virus Covid-19 menjadi bencana di Indonesia dan menjadi momok yang menakutkan. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk memerangi dan mencegah wabah Covid-19. Lima juta individu akan disosialisasikan sebagai bagian dari kebijakan pertama. Pakai masker, jaga jarak aman, cuci tangan, hindari keramaian, dan minimalkan pergerakan. Selanjutnya, untuk menghentikan penyebaran virus Covid-19, pemerintah memberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) hingga Pembatasan Kegiatan Masyarakat Berbasis Mikro (selanjutnya disebut PPKM Mikro). Namun, program ini tidak mampu membasmi wabah Covid-19 secara total. Pendekatan untuk meningkatkan respons terhadap pandemi Covid-19 adalah dengan mendistribusikan vaksinasi kepada setiap orang untuk memberikan kekebalan. Pemberian vaksinasi ini merupakan upaya negara untuk mempertahankan hak kesehatan setiap warga negara selama masa epidemi. Lebih lanjut, pemberian vaksinasi Covid-19 merupakan bagian dari tujuan negara, sebagaimana tertuang dalam alinea keempat pembukaan UUD 1945. Untuk melaksanakan vaksinasi Covid-19, pemerintah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 berjudul “Pengadaan Vaksinasi dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Mengatasi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)”, yang kemudian diatur dalam Peraturan Menteri. Peraturan Kesehatan Nomor 84 Tahun 2020, berjudul “Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Pemberantasan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Aturan ini mengatur semua bagian imunisasi Covid-19, mulai dari perencanaan, penetapan hingga penargetan dan pelaksanaan, serta sebagai hukuman bagi yang menolak. (Vincentius Gitiyarko, 2020).

Mengendalikan virus, dan melindungi hak untuk hidup, berarti memutuskan rantai infeksi: orang harus berhenti bergerak dan berinteraksi dengan satu sama lain. Kesehatan masyarakat yang paling umum tindakan yang diambil oleh Negara-negara terhadap COVID-19 telah telah membatasi kebebasan bergerak: penguncian- turun atau instruksi tetap di rumah. Ukuran ini adalah metode yang praktis dan perlu untuk berhenti penularan virus, mencegah layanan perawatan kesehatan menjadi kewalahan, dan dengan demikian menyelamatkan nyawa. Namun, dampak penguncian terhadap pekerjaan, mata pencaharian hood, akses ke layanan,

termasuk perawatan kesehatan, makanan, air, pendidikan dan pelayanan sosial, keamanan di rumah, standar hidup dan keluarga yang memadai hidup bisa parah. Saat dunia menemukan, kebebasan bergerak adalah hak penting yang memfasilitasi penikmatan banyak hak lainnya. Sementara hukum internasional mengizinkan pembatasan tertentu tentang kebebasan bergerak, termasuk untuk alasan keamanan dan darurat nasional seperti keadaan darurat kesehatan, pembatasan gratis gerakan harus benar-benar diperlukan untuk tujuan tersebut, proporsional dan tidak kriminal. Tersedianya efektif dan pengujian dan penelusuran umum, dan tar-mendapatkan tindakan karantina, dapat mengurangi kebutuhan akan pembatasan yang lebih tidak pandang bulu.

Banyak dari mereka yang paling terpuak oleh krisis adalah individu yang menghadapi masalah signifikan dalam perjuangan sehari-hari mereka untuk bertahan hidup. Lebih dari 2,2 miliar orang di seluruh dunia mencuci tangan setiap hari karena mereka memiliki akses terbatas ke air. Untuk 1,8 miliar singa yang tunawisma atau memiliki kekurangan, kelebihan, perumahan padat, jarak fisik adalah pipa mimpi. Kemiskinan itu sendiri merupakan faktor risiko yang sangat besar. Namun orang miskin dan rentan dalam masyarakat kita Eties tidak hanya pada risiko yang lebih besar dari virus itu sendiri, mereka yang paling parah terkena dampak oleh dampak negatif dari langkah-langkah untuk mengontrolnya. Mereka yang bekerja di sektor informal sektor, secara tidak proporsional perempuan, memiliki sedikit jalan lain untuk perlindungan sosial atau unem- bantuan tenaga kerja, misalnya. Pemerintah benar-benar fokus pada pengendalian penyebaran virus dan menyelamatkan nyawa – the tingkat infeksi, rawat inap dan kematian mengejutkan. Langkah-langkah yang diperlukan, pada saran dari pakar kesehatan masyarakat, untuk menyelamatkan nyawa terbukti efektif. Pada saat yang sama, mereka mempengaruhi pekerjaan, mata pencaharian dan standar hidup, masyarakat dan keluarga.

Dalam konteks kontemporer, negara berkewajiban untuk melindungi hak setiap warga negara atas kesehatan, salus populi suprema lex, yang menyatakan bahwa keselamatan negara adalah hak hukum terbesar. Kewajiban menjamin keselamatan ini dilaksanakan melalui pelaksanaan hak atas kesehatan begitu juga dimaksud dalam Pasal 28 H UUD 1945 (1). Artinya, Indonesia telah mengakui, berkomitmen, dan bertanggung jawab untuk memastikan pemenuhan hak semua masyarakat atas kesehatan. Dalam sistem ini, hak atas kesehatan wajib ditafsirkan mencakup penyediaan bermacam fasilitas dan layanan selama masa krisis. Setelah itu, sesuai dengan UU Hak Asasi Manusia No. 39 Tahun 1999, “hak atas kesehatan termasuk dalam hak asasi manusia dan dilindungi oleh negara”. Selain itu, berdasarkan UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009, “setiap orang, baik individu, keluarga, maupun masyarakat, berhak memperoleh perlindungan atas aksesnya terhadap hak perawatan kesehatan”. Dampaknya, setiap orang berhak atas perawatan kesehatan, seperti imunisasi, untuk mencegah penyebaran virus Covid-19. Aspek baru dari studi ini ialah membahas dan mengimplementasikan cara-cara untuk memastikan hak kesehatan masyarakat adat selama pandemi. Pemilihan masyarakat adat didasarkan pada kerentanan mereka dalam pengakuan dan penghormatan, khususnya dalam hak atas kesehatan. Artikel ini akan membahas bermacam topik berdasarkan uraian yang diberikan di atas. Tujuan jurnal ini secara umum ialah untuk merespon upaya pemerintah memastikan akses masyarakat adat terhadap vaksinasi Covid-19 sebagai hak kesehatan selama

pandemi. Untuk menulis karya ini, penulis melakukan studi hukum normatif. Penelitian hukum normatif didasarkan pada studi kepustakaan atau menggunakan data sekunder sebagai landasan untuk mengkaji masalah yang berasal dari temuan penelitian, jurnal, dan buku bacaan. Penulis setelah itu menggunakan metode normatif. (*Merekam Pandemi Covid-19 Dan Memahami Kerja Keras Pengawal APBN*, n.d.-a)

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi hak kesehatan masyarakat adat di Indonesia terkait dengan vaksin Covid-19?

## C. Metode Penelitian

Penelitian hukum normatif digunakan dalam penelitian ini. Analisis sumber pustaka atau data sekunder dalam rangka melakukan penelitian hukum dikenal dengan penelitian hukum normatif. Kajian hukum normatif mengkaji norma-norma hukum positif berupa peraturan perundang-undangan yang menjadi pedoman kebijakan pemerintah Indonesia terhadap sengketa kebebasan beragama yang sejalan dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan yang dilihat dari kacamata sejarah hukum dan politik hukum. Pendekatan hukum adalah pendekatan yang didasarkan pada peraturan perundang-undangan. (Peter Mahmud Marzuki, 2009).

## D. Pembahasan

Saat ini menjadi prioritas utama WHO dalam mengatur upaya dunia untuk menghentikan penyebaran virus Covid-19. WHO, sebagai organisasi multilateral, memiliki kapasitas untuk secara resmi menyatakan darurat kesehatan masyarakat yang penting di seluruh dunia. Penugasan ini sangat penting dalam mengkoordinasikan reaksi awal WHO terhadap epidemi COVID-19 yang menjadi pandemi. Menyusul deklarasi pandemi, WHO memulai kampanye respons, mengumpulkan lebih dari \$200 juta melalui dana respons solidaritas untuk mengatasi masalah pandemi COVID-19 dengan mendistribusikan jutaan alat pelindung diri kepada petugas kesehatan di lebih dari 100 negara. Selanjutnya, WHO bekerja sama dengan mitra, pemerintah, dan lembaga penelitian untuk membangun Cetak Biru WHO mengenai Covid-19 sebagai langkah pencegahan penyebaran virus. masker, dan menghindari keramaian Langkah WHO selanjutnya ialah memanfaatkan kapasitasnya untuk menciptakan standar untuk menawarkan undang-undang pandemi yang komprehensif kepada negara-negara anggota. Setelah itu, dalam rangka menyediakan vaksin Covid-19, WHO menyelenggarakan kerja sama dunia. Mengingat peran WHO dalam bertindak, mengarahkan, dan mengkoordinasikan kegiatan kesehatan internasional, WHO merekomendasikan kebijakan kesehatan dalam kelompok prioritas untuk tujuan vaksin Covid-19. (Afifah et al., 2021)

Hak asasi manusia didefinisikan sebagai “seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk dan menemukan karunia-Nya yang diwajibkan oleh Tuhan, dipelihara dan dipertahankan oleh negara, peraturan perundang-undangan, dan pemerintah” dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999. Setiap orang berhak atas kesehatan berdasarkan hak asasi manusia, yang harus dijunjung tinggi, dipelihara, dan dipertahankan oleh negara. Upaya pemerintah ini termasuk dalam undang-undang tentang kesehatan dan kewarganegaraan, dengan peringatan bahwa perlindungan negara masih terbatas pada warga negara atau orang-orang yang terdaftar sebagai penduduk dalam daftar, sedangkan mereka yang tidak terdaftar tidak berkewarganegaraan dan tidak berkewarganegaraan. tidak dalam lingkup kewenangan negara Hak atas kesehatan mencakup kemampuan untuk menjalani kehidupan yang sehat secara fisik dan intelektual. Ada banyak macam hak kesehatan yang berasal dari undang-undang dan peraturan yang berbeda, termasuk yang berikut ini: Hak atas informasi.<sup>1</sup>

Otoritas negara harus mengerahkan maksimum sumber daya untuk memerangi penyebaran penyakit dan melindungi hidup. Keputusan dibuat dengan cepat dan, meskipun bermaksud baik, beberapa dapat tidak jelas memiliki konsekuensi yang merugikan. Tanggapan harus proporsional dengan pandemi untuk melestarikan kepercayaan yang perlu ada antara orang-orang dan pemerintah mereka, terutama selama krisis. Panduan hak asasi manusia Negara tentang cara berolahraga kekuasaan mereka sehingga digunakan untuk kepentingan orang dan tidak merugikan. Dalam krisis saat ini, hak asasi manusia dapat membantu negara untuk mengkalibrasi ulang langkah-langkah respon untuk memaksimalkan efektif- dalam memerangi penyakit dan meminimalkan konsekuensi negatif. Sentralitas protection, yang mendasari respon di human- pengaturan itarian, memastikan bahwa kita secara kolektif menjaga kemanusiaan dan martabat kita bersama. Hukum hak asasi manusia mengakui bahwa nasional keadaan darurat mungkin memerlukan batasan untuk ditempatkan pada pelaksanaan hak asasi manusia tertentu. Itu skala dan tingkat keparahan COVID-19 mencapai tingkat di mana pembatasan dibenarkan pada kesehatan masyarakat alasan. Tidak ada dalam makalah ini yang berusaha untuk mengikat tangan Negara dalam membentuk respon yang efektif ke pandemi. Melainkan bertujuan untuk memberi isyarat kepada Menyatakan kemungkinan jebakan dalam menanggapi krisis dan untuk menyarankan cara-cara di mana perhatian terhadap hak asasi manusia dapat membentuk tanggapan yang lebih baik.

Ketidakstabilan dan ketakutan bahwa pandemi menimbulkan memperburuk hak asasi manusia yang ada kekhawatiran, seperti diskriminasi terhadap kelompok, ujaran kebencian, xenofobia, serangan dan pemulangan paksa para pengungsi dan pencari suaka, penganiayaan terhadap migran, dan seksual dan gen- kekerasan berbasis der, serta akses terbatas terhadap kesehatan dan hak seksual dan reproduksi. Ini bukan saatnya untuk mengabaikan hak asasi manusia; ini adalah saat ketika, lebih dari sebelumnya, manusia hak diperlukan untuk menavigasi krisis ini dalam cara yang memungkinkan kami, sesegera mungkin, untuk fokus lagi pada pencapaian keberlanjutan yang adil pembangunan yang mampu dan memelihara

---

<sup>1</sup> Wiwik Afifah and Deasy N Paruntu, ‘PERLINDUNGAN HUKUM HAK KESEHATAN WARGA NEGARA BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL’, *Mimbar Keadilan*, 2015 <<https://doi.org/10.30996/mk.v0i0.2117>>.

perdamaian. Dalam Ajakan Bertindak untuk Manusia baru-baru ini Hak untuk menempatkan hak asasi manusia di jantung Tindakan PBB, termasuk pada saat krisis, Sekretaris Jenderal menggaris bawahi bahwa: *“kondisi dan nilai-nilai kemanusiaan kita bersama harus menjadi sumber persatuan, bukan perpecahan. Kita harus memberi orang harapan dan visi tentang apa yang bisa dimiliki masa depan. Manusia sistem hak membantu kita untuk memenuhi tantangan, peluang dan kebutuhan dari abad ke-21; untuk merekonstruksi hubungan antara orang dan pemimpin; dan untuk mencapai stabilitas global, solidaritas, pluralisme dan inklusi pada yang kita semua bergantung. Ini menunjuk ke cara di mana kita dapat mengubah harapan menjadi tindakan nyata dengan dampak nyata pada kehidupan orang. Itu tidak boleh menjadi dalih untuk kekuasaan atau politik; itu di atas keduanya.”*

Setiap individu berhak atas informasi yang lengkap mengenai penyakit yang dideritanya. Sesuai dengan ketentuan antara lain Pasal 4 UU No. 8 Tahun 1999 mengenai “Perlindungan Konsumen”:

- a. Hak untuk mengkonsumsi produk dan/atau jasa dengan cara yang menyenangkan, aman, dan damai.
- b. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa dan menerimanya dengan nilai tukar dan dengan syarat dan jaminan yang ditentukan.
- c. Hak untuk menerima informasi yang akurat, jelas, dan benar tentang syarat dan ketentuan produk dan/atau layanan.
- d. Hak untuk memeriksa komentar dan keluhan masyarakat tentang produk dan/atau layanan yang digunakan.
- e. Hak atas advokasi konsumen yang efektif, perlindungan, dan penyelesaian sengketa.
- f. Hak atas penyuluhan dan pendidikan sebagai konsumen. sebuah.
- g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara layak, adil, dan tidak diskriminatif.
- h. Hak untuk meminta ganti rugi, ganti rugi, dan/atau penggantian jika produk dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak dilaksanakan sebagaimana mestinya.
- i. Hak yang diatur oleh undang-undang dan aturan lainnya.

#### 1. Hak untuk pelayanan kesehatan

“Setiap orang berhak atas kesejahteraan lahir dan batin, tempat bertempat tinggal, lingkungan hidup yang layak dan sehat, serta berhak atas pemeliharaan kesehatan,” bunyi Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945. Sebagai hak dasar, setiap orang, baik yang kurang beruntung atau cacat finansial, berhak atas perawatan kesehatan gratis. Pasien secara teoritis berhak atas perawatan kesehatan dasar gratis dalam skenario ini. Selanjutnya, jika setiap orang dalam keluarga miskin, maka setiap orang dalam keluarga berhak atas perawatan kesehatan dasar.

#### 2. Hak kerahasiaan medis



Pasien memiliki hak atas kerahasiaan medis yang harus dijaga dan ditegakkan oleh semua praktisi perawatan kesehatan. Jika hak pasien dilanggar, hal itu dapat mengarah pada tindakan kriminal lebih lanjut. Menurut Ampora, undang-undang dan peraturan berikut ini membela hak atas kerahasiaan medis: Undang-undang tahun 2009 mengamanatkan bahwa "setiap orang berhak atas status kesehatannya sendiri serta diberikan kepada penyedia layanan kesehatan." Menurut Pasal 48 UU Profesi Kedokteran 2004, semua dokter dan dokter gigi wajib menjaga kerahasiaan medis selama menjalankan praktiknya. Hak pasien atas privasi dan kerahasiaan, termasuk data medisnya, dituangkan dalam Pasal 32 huruf I UU No. 44 yang mengatur tentang Rumah Sakit.

3. Hak untuk mendengarkan pendapat kedua

Menurut Pasal 52 UU No. 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran, "setiap pasien yang meragukan hasil diagnosa medis seorang dokter berhak meminta pendapat dari dokter lain mengenai diagnosa medis yang diterimanya".

4. Hak untuk mendapatkan persetujuan pelayanan medis

Untuk melakukan tindakan medis yang berisiko tinggi, rumah sakit harus mendapatkan persetujuan pasien atau keluarga pasien. antara lain sesuai dengan Pasal 56 UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Selama Anda telah menerima dan memahami sepenuhnya informasi tindakan tersebut, Anda berhak untuk menerima atau menolak setiap bantuan yang ditawarkan kepada Anda. Pasal 56(2) tidak berlaku untuk: (a) korban penyakit yang dapat menyebar dengan cepat ke seluruh populasi; (b) kondisi orang yang tidak sadarkan diri atau (d), penyakit mental yang serius; (e) (*Jurnal-Amanda-Wiwik*, n.d.).

Kelompok sasaran prioritas termasuk profesional kesehatan dan perawat, yang berada di garis depan dan berisiko tinggi terinfeksi, orang tua, pekerja penting yang berisiko, kelompok sosio-demografis, anak-anak, dan remaja. Ada implikasi bagi setiap negara dalam melaksanakan pemenuhan hak kesehatan bagi setiap orang dalam melaksanakan imunisasi Covid-19 berdasarkan persyaratan tersebut. Sebelum mengkaji lebih jauh implementasi imunisasi Covid-19 masyarakat adat sebagai hak kesehatan yang ialah bagian dari hak konstitusional mereka, penting untuk terlebih dahulu mendefinisikan hak konstitusional itu sendiri.<sup>2</sup> Konstitusi negara modern sebagai undang-undang didasarkan pada kepentingan setiap orang, dalam hal ini perlindungan hak asasi manusia. Setelah itu, hak konstitusional terjalin dengan hak asasi manusia, sehingga tidak dapat dipisahkan. Semua orang berhak untuk dihormati hak asasinya yang mendasar, tetapi hak asasi manusia juga dilindungi oleh konstitusi negara. Hak konstitusional mengatur hak-hak dasar setiap negara, yang mencakup hak atas pendidikan, hak untuk bekerja, hak atas

---

<sup>2</sup> Beny Yunianto and Tomy Michael, 'KEBERLAKUAN ASAS EQUALITY BEFORE THE LAW BAGI PEJABAT PELAKSANA KEBIJAKAN PENANGANAN COVID-19', *Mimbar Keadilan*, 14.1 (2021) <<https://doi.org/10.30996/mk.v14i1.4334>>.

persamaan di depan hukum, hak sosial ekonomi, hak atas kebebasan berekspresi, hak untuk diakui dan dihormati, dan hak untuk tinggal (*UNIVERSITAS SUMATERA UTARA*, n.d.).

Pasca reformasi 1998, hak konstitusional di bawah UUD 1945 mulai dikuasai. Sebab hak konstitusional diabadikan dalam konstitusi negara, negara berkewajiban untuk menghormati dan mengakui hak konstitusional semua warga negara sebagai batasan kewenangan pemerintahan. Selain itu, perlindungan hak konstitusional sesuai dengan teori kedaulatan rakyat, yang menyatakan jika ada perbedaan antara kekuasaan Tuhan dan kekuasaan raja. Menurut pemikiran ini, pemerintah yang memerintah dalam skenario ini diposisikan sebagai raja, oleh sebab itu otoritasnya tidak berasal dari Tuhan sebab rakyat membuat kesepakatan sosial yang mengatur jika negara mengelola hak asasinya untuk kebaikan bersama.

Topik masyarakat adat akan menyusul. Masyarakat hukum adat dan masyarakat hukum adat sering disebut demikian. Berbicara tentang masyarakat adat di seluruh dunia, ada beberapa istilah dan frase yang bisa dipilih, seperti *tangata whenua* (masyarakat pertama), *pribumi*, *aborigin*, dan *tribal*. Kata "masyarakat adat" muncul dalam beberapa perjanjian internasional, terutama Deklarasi PBB tentang Hak-Hak Masyarakat Adat, yang diadopsi pada bulan Desember tahun lalu. Kami akan merujuk pada masyarakat hukum adat daripada kelompok hukum adat dalam penelitian ini. Sebagaimana didefinisikan oleh AMAN, masyarakat hukum adat adalah masyarakat hukum adat yang memiliki hubungan erat dengan leluhurnya, hubungan dengan wilayah adat, tanah, dan sumber daya alam, dan cara hidup yang berbeda dari mayoritas penduduk. sistem yang berbeda dari peradaban lain dalam hal cita-cita ekonomi, sosial, politik, dan hukum (*Merekam Pandemi Covid-19 Dan Memahami Kerja Keras Pengawal APBN*, n.d.-b).

Selain itu, Mahkamah Konstitusi menetapkan jika keberadaan masyarakat hukum adat dapat diakui secara *de facto* jika tetap ada dan/atau hidup dengan sekurang-kurangnya unsur-unsur sebagai berikut:

- a) lembaga pemerintahan adat;
- b) aset dan/atau benda adat; aset dan/atau benda adat;
- c) kumpulan norma hukum adat;
- d) Khusus untuk kesatuan masyarakat hukum adat yang bersifat teritorial terdapat aspek wilayah hukum adat. (Susilo et al., 2020)

Pasal 18B ayat (2) dan Pasal 23I ayat (3) UUD 1945, serta peraturan perundang-undangan sektoral seperti UU Agraria, UU Minerba, dan UU Air, merupakan contoh peraturan perundang-undangan yang menangani masalah ini. . Hak-hak masyarakat adat dapat diwujudkan melalui penggunaan sumber daya, kehutanan, dan undang-undang administratif lainnya. Masyarakat adat dilindungi dan diakui di bawah konstitusi. Namun, masyarakat adat tidak dilindungi secara memadai karena proses pengakuan dan masyarakat hukum adat diatur oleh instrumen hukum, seperti undang-undang, aturan dan peraturan, dan pembatasan pemerintah. RUU tentang Masyarakat Adat belum ditandatangani menjadi

undang-undang. (selanjutnya disebut RUU MHA) belum disahkan, yang diharapkan dapat menjadi kerangka hukum keberadaan masyarakat hukum adat di Indonesia. Ambiguitas norma masyarakat adat menyebabkan kejelasan hukum dan keadilan bagi masyarakat hukum adat. Dampaknya, masyarakat adat semakin terbelakang dan berjuang untuk menggunakan hak konstitusionalnya atas pendidikan, sosial ekonomi, budaya, dan perawatan kesehatan. Ke depan, negara wajib segera mengesahkan RUU MHA. (Tinton Slamet Kurnia, 2010)

Undang-undang ini akan bertindak sebagai pedoman bagi pemerintah daerah untuk diikuti dalam hal melindungi masyarakat adat di komunitas mereka. Hal ini sesuai dengan keyakinan Jimly Ashiddiqie jika pendelegasian tanggung jawab kepada pemerintah daerah wajib didahului dengan indikator yang jelas. Dampaknya, standar ekstensif diperlukan untuk mencegah perlakuan yang bias atau kesalahpahaman oleh pemerintah daerah. Di masa pandemi seperti ini, masyarakat adat sangat bergantung pada kearifan lokal yang ada di lokasi mereka. Kearifan lokal masyarakat adat Indonesia berperan penting dalam merespon peristiwa bencana, termasuk wabah Covid-19. Selain masyarakat adat menggunakan kearifan lokal untuk menjalani kehidupannya guna mencegah penyebaran virus Covid-19, negara memiliki tanggung jawab untuk berperan dalam melindungi hak-hak kesehatan warga, khususnya masyarakat adat. Hak atas kesehatan dipenuhi melalui jaminan akses yang memadai dan penerapan prinsip-prinsip ketersediaan, aksesibilitas, akseptabilitas, dan kualitas. Pada saat terjadi pandemi, negara berkewajiban memberikan perlindungan, salah satunya imunisasi bagi seluruh warga negara. Vaksinasi sangat penting di masa pandemi sebab membantu mempercepat penyebaran virus Covid-19. Selanjutnya, negara wajib mengikuti konsep non-diskriminasi dalam pelayanan kesehatan saat melaksanakan imunisasi. Meskipun vaksinasi terhadap Covid-19 saat ini terbatas, semua warga negara wajib terdaftar sebagai penerima prioritas. Oleh sebab itu, setiap kali vaksinasi tersedia, semua warga negara akan memiliki akses ke sana. Pemerintah telah menerapkan konsep non-diskriminasi dengan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan 84/2020, yang menetapkan daftar prioritas vaksin.

Menyebutkan dalam Pasal 8 ayat (3) jika kelompok prioritas penerima vaksin, yakni ;

- a. Tenaga kerja di fasilitas kesehatan, Tentara Nasional Indonesia (INAF), Kepolisian Negara Republik Indonesia (Polri), aparat penegak hukum, dan pegawai layanan publik lainnya;
- b. Pekerja Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan pegawai layanan masyarakat lainnya;
- c. Guru/pendidik dari PAUD/TK, SD, SMP, SMA, atau sederajat, dan perguruan tinggi;
- d. Aparatur Kementerian/Lembaga, perangkat organisasi pemerintah daerah, dan anggota legislatif;
- e. Rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi; dan

f. Anggota legislatif. Ekonomi dan masyarakat secara keseluruhan .

Menurut peraturan tersebut, masyarakat hukum adat rentan secara geografis, sosial, dan ekonomi. Ada kelompok rentan, salah satunya masyarakat adat, menurut kajian Komnas HAM 2020 mengenai hak atas kesehatan. Dampaknya, pemerintah telah memenuhi perannya dalam memastikan terpenuhinya hak setiap warga negara atas kesehatan. Semua elemen masyarakat telah disebutkan dalam peraturan tersebut, sehingga sesuai dengan penyelenggaraan kesehatan dengan prinsip non-diskriminasi. Jika dibandingkan dengan rekomendasi WHO, prioritas vaksinasi Indonesia sudah tepat. Pemerintah diharapkan dapat memberikan vaksinasi Covid-19 kepada seluruh warganya, apalagi Indonesia saat ini sedang memproduksi vaksin Covid-19 yaitu vaksin Bio Farma merah putih. Selain itu, dengan mengimunisasi seluruh warga negaranya terhadap Covid-19, Indonesia akan dapat merespons pandemi Covid-19 dengan lebih cepat (Buana & Riksa Dana, 2020).

## E. Kesimpulan

Untuk memenuhi hak atas kesehatan, pemerintah telah menerapkan konsep non-diskriminasi dalam imunisasi Covid-19. Fokus pemerintah untuk imunisasi Covid-19 ini sesuai dengan aturan WHO dalam Permenkes 84/2020, khusus untuk masyarakat adat. Selanjutnya sebab Bali ialah lokasi yang bergantung pada pariwisata, maka penerapannya bagi masyarakat adat kini telah dilakukan di masyarakat adat Bali. Ke depan, pemerintah wajib menawarkan vaksinasi Covid-19 kepada semua orang untuk memenuhi hak kesehatan dan mencapai kekebalan kelompok. Selanjutnya, RUU MHA akan segera disahkan sebagai bentuk konkrit pengakuan dan penghormatan pemerintah terhadap hak konstitusional masyarakat adat di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, W., Raissa, A., Yuli, A., & Sukendar, S. (2021). *Publikasi Identitas Pasien Covid-19 dalam Perspektif Hukum Pidana*. 5(1), 4638. <https://doi.org/10.15408/ialah.v5i1.22209>
- Buana, & Riksa Dana. (2020). Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *Salam: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-i*, Volume 7, 3, 5–10.
- jurnal-amanda-wiwik*. (n.d.).
- Merekam Pandemi Covid-19 dan Memahami Kerja Keras Pengawal APBN*. (n.d.-a).
- Nurhalimah, S. (2020). Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-i*, 7(6), 543–554. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15324>
- Peter Mahmud Marzuki. (2009). *Penelitian Hukum*. Kencana Prenada Media Group.
- Susilo, A., Martin Rumende, C., Pitoyo, C. W., Djoko Santoso, W., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie Chen, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O., & Yuniastuti, E. (2020). TINJAUAN PUSTAKA. In *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* | (Vol. 7, Issue 1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7111111/>
- Tinton Slamet Kurnia. (2010). *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia*. PT. Alumni.
- UNIVERSITAS SUMATERA UTARA. (n.d.).
- Vincentius Gitiyarko. (2020). *Upaya dan Kebijakan Pemerintah Indonesia Menangani Pandemi COVID-19*. KOMPAS PEDIA. <https://kompaspedia.kompas.id/baca/paparan-topik/upaya-dan-kebijakan-pemerintah-indonesia-menangani-pandemi-covid-19>

## UCAPAN TERIMA KASIH

Jurnal ini bertujuan untuk menyelesaikan tugas mata kuliah Hukum Hak Asasi Manusia dalam rangka memperoleh nilai untuk Ujian Akhir Semester Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya. Dalam artikel ini tidak lupa saya juga ingin mengucapkan terima kasih kepada Ibu Wiwik Afifah dan Universitas 17 Agustus 1945, Surabaya.