# BAB II

# TINJAUAN KONSEPTUAL

1. Tinjauan Umum Mengenai Kebijakan

Secara etimologi (ilmu asal kata) bahwa kebijakan (*policy*) berasal dari bahasa Yunani "*Polis*" artinya kota (*city*). Maknanya kebijakan berkenaan dengan gagasan pengaturan organisasi dan merupakan pola formal yang sama-sama diterima pemerintah atau lembaga sehingga dengan hal itu mereka berusaha mengejar tujuannya. Jika kita menggunakan Bahasa Indonesia, kebijakan secara etimologi berasal dari kata “bijak” yang berarti "selalu menggunakan akal budidaya; pandai; mahir",kemudian ditambah imbuhan ke- dan - an, maka kata kebijakan berarti "rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan."[[1]](#footnote-1)

Menurut Abdul Wahab, kebijakan publik adalah suatu Tindakan bersanksi yang mengarah pada tujuan tertentu yang diarahkan pada suatu masalah tertentu yang saling berkaitan yang mempengaruhi sebagian besar warga masyarakat.[[2]](#footnote-2) James E. Anderson mendefinisikan kebijakan itu adalah serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seseorang pelaku sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu). Sedangkan Amara Raksasataya menyebutkan bahwa kebijaksanaan adalah suatu taktik dan strategi yang diarahkan untuk mencapai suatu tujuan. Oleh karena itu suatu kebijaksanaan harus memuat 3 (tiga) elemen, yaitu :

1. Identifikasi dari tujuan yang ingin dicapai.
2. Taktik atau strategi dari berbagai langkah untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
3. Penyediaan berbagai input untuk memungkinkan pelaksanaan secara nyata dari taktik atau strategi.[[3]](#footnote-3)

Solichin Abdul Wahab mengemukakan bahwa istilah kebijakan sendiri masih terjadi silang pendapat dan merupakan ajang perdebatan para ahli. Maka untuk memahami istilah kebijakan, Solichin Abdul Wahab memberikan beberapa pedoman sebagai berikut :

1. Kebijakan harus dibedakan dari keputusan.
2. Kebijakan sebenarnya tidak serta merta dapat dibedakan dari administrasi.
3. Kebijakan mencakup perilaku dan harapan-harapan.
4. Kebijakan mencakup ketiadaan tindakan ataupun adanya tindakan.
5. Kebijakan biasanya mempunyai hasil akhir yang akan dicapai.
6. Setiap kebijakan memiliki tujuan atau sasaran tertentu baik eksplisit maupun implicit.
7. Kebijakan muncul dari suatu proses yang berlangsung sepanjang waktu.
8. Kebijakan meliputi hubungan-hubungan yang bersifat antar organisasi dan yang bersifat intra organisasi.
9. Kebijakan publik meski tidak ekslusif menyangkut peran kunci Lembaga-lembaga pemerintah.
10. Kebijakan itu dirumuskan atau didefinisikan secara subyektif.

Menurut Budi Winarno istilah kebijakan (policy term) mungkin digunakan secara luas seperti pada kebijakan luar negeri Indonesia, kebijakan ekonomi Jepang, dan atau mungkin juga dipakai untuk menjadi sesuatu yang lebih khusus, seperti misalnya jika kita mengatakan kebijakan pemerintah tentang debirokartisasi dan deregulasi. Baik Solihin Abdul Wahab maupun Budi Winarno sepakat bahwa istilah kebijakan ini penggunaanya sering dipertukarkan dengan istilah lain seperti tujuan (*goals*) program, keputusan, undang-undang, ketentuan-ketentuan, standar, proposal dan *grand design*.[[4]](#footnote-4)

Irfan Islamy menjelaskan kebijakan harus dibedakan dengan kebijaksanaan. *Policy* diterjemahkan dengan kebijakan yang berbeda artinya dengan *wisdom* yang artinya kebijaksanaan. Pengertian kebijaksanaan memerlukan pertimbangan-pertimbangan lebih jauh lagi, sedangkan kebijakan mencakup aturan-aturan yang ada didalamnya.

James E. Anderson mengungkapkan bahwa kebijakan adalah *“ a purposive course of action followed by an actor or set of actors in dealing with a problem or matter of concern”* (Serangkaian Tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang pelaku atau sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu). Konsep kebijakan yang ditawarkan oleh Anderson ini menurut Budi Winarno dianggap lebih tepat karena memusatkan perhatian pada apa yang sebenarnya dilakukan dan bukan pada apa yang diusulkan atau dimaksudkan. Selain itu konsep ini juga membedakan secara tegas antara kebijakan (*policy*) dengan keputusan (*decision*) yang mengandung arti pemilihan di antara berbagai alternatif yang ada.[[5]](#footnote-5)

Richard Rose menyarankan bahwa kebijakan hendaknya dipahami sebagai serangkaian kegiatan yang sedikit banyak berhubungan beserta konsekuensi-konsekuensi bagi mereka yang bersangkutan daripada sebagai keputusan yang berdiri sendiri. Pendapat kedua ahli tersebut setidaknya dapat menjelaskan bahwa mempertukarkan istilah kebijakan dengan keputusan adalah keliru, karena pada dasarnya kebijakan dipahami sebagai arah atau pola kegiatan dan bukan sekadar suatu keputusan untuk melakukan sesuatu.

Berdasarkan pendapat berbagai ahli tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa kebijakan adalah tindakan-tindakan atau kegiatan yang sengaja dilakukan atau tidak dilakukan oleh seseorang, suatu kelompok atau pemerintah yang di dalamnya terdapat unsur keputusan berupa upaya pemilihan di antara berbagai alternatif yang ada guna mencapai maksud dan tujuan tertentu.

1. **Tahap Pembentukan Kebijakan**

Tahap-tahap pembentukan kebijakan publik menurut William N. Dunn adalah sebagai berikut :

1. Penyusunan Agenda

Penyusunan agenda adalah sebuah fase dan proses yang sangat strategis dalam realitas kebijakan publik. Dalam proses inilah ada ruang untuk memaknai apa yang disebut sebagai masalah publik dan prioritas dalam agenda public dipertarungkan. Jika sebuah isu berhasil mendapatkan status sebagai masalah publik, dan mendapatkan prioritas dalam agenda publik, maka isu tersebut berhak mendapatkan alokasi sumber daya publik yang lebih dari pada isu lain. Dalam penyusunan agenda juga sangat penting untuk menentukan suatu isu publik yang akan diangkat dalam suatu agenda pemerintah. Issue kebijakan (*policy issues*) sering di sebut juga sebagai masalah kebijakan (*policy problem*). *Policy issues* biasanya muncul karena telah terjadi silang pendapat di antara para actor mengenai arah tindakan yang telah atau akan ditempuh, atau pertentangan pandangan mengenai karakter permasalahan tersebut. Menurut William N. Dunn isu kebijakan merupakan produk atau fungsi dari adanya perdebatan baik tentang rumusan, rincian, penjelasan maupun penilaian atas suatu masalah tertentu. Namun tidak semua isu bisa masuk menjadi suatu agenda kebijakan.

1. Formulasi Kebijakan

Masalah yang sudah masuk dalam agenda kebijakan kemudian di bahas oleh para pembuat kebijakan. Masalah-masalah tadi didefinisikan untuk kemudian di cari pemecahan masalah yang terbaik. Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif atau pilihan kebijakan yang ada. Sama halnya dengan perjuangan suatu masalah untuk masuk dalam agenda kebijakan, dalam tahap perumusan kebijakan masing-masing alternatif bersaing untuk dapat di pilih sebagai kebijakan yang di ambil untuk memcahkan masalah.

1. Adopsi/Legitimasi Kebijakan

Tujuan legitimasi adalah untuk memberikan otorisasi pada proses dasar pemerintahan. Jika tindakan legitimasi dalam suatu masyarakat di atur oleh kedaulatan rakyat, warga negara akan mengikuti arahan pemerintah. Namun warga negara harus percaya bahwa tindakan pemerintah yang sah harus didukung. Legitimasi dapat dikelola melalui manipulasi simbol-simbol tertentu, dimana melalui proses ini, warga negara belajar untuk mendukung pemerintah.

1. Implementasi Kebijakan

Kebijakan yang telah diambil, dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang memobilisasi sumber daya finansial dan manusia.

1. Evaluasi Kebijakan/Penilaian

Evaluasi kebijakan dapat dikatakan sebagai kegiatan yang menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi dan dampak. Dalam hal ini, evaluasi di pandang sebagai suatu kegiatan fungsional. Artinya, evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap akhir saja, melainkan dilakukan dalam seluruh proses kebijakan. Dengan demikian, evaluasi kebijakan bisa meliputi tahap perumusan masalah-masalah kebijakan, programprogram yang diusulkan untuk menyelesaikan masalah kebijakan, implementasi, maupun tahap dampak kebijakan.[[6]](#footnote-6)

1. **Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Kebijakan**

Menurut Suharno proses pembentukan kebijakan merupakan pekerjaan yang rumit dan kompleks dan tidak semudah yang dibayangkan. Walaupun demikian, para administrator sebuah organisasi institusi atau Lembaga dituntut memiliki tanggung jawab dan kemauan, serta kemampuan atau keahlian, sehingga dapat membuat kebijakan dengan resiko yang diharapkan (*intended risks*) maupun yang tidak diharapkan (*unintended risks*). Pembuatan kebijakan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hal penting yang turut diwaspadai dan selanjutnya dapat diantisipasi adalah dalam pembuatan kebijakan sering terjadi kesalahan umum. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembuatan kebijakan adalah:

* 1. Adanya pengaruh tekanan-tekanan dari luar Tidak jarang pembuat kebijakan harus memenuhi tuntutan dari luar atau membuat kebijakan adanya tekanan-tekanan dari luar.
  2. Adanya pengaruh kebiasaan lama Kebiasaan lama organisasi yang sebagaimana dikutip oleh Nigro disebutkan dengan istilah sunk cost, seperti kebiasaan investasi modal yang hingga saat ini belum professional dan terkadang amat birikratik, cenderung akan diikuti kebiasaan itu oleh para administrator, meskipun keputusan/kebijakan yang berkaitan dengan hak tersebut di kritik, karena sebagai suatu yang salah dan perlu diubah. Kebiasaan lama tersebut sering secara terus-menerus pantas untuk diikuti, terlebih kalau suatu kebijakan yang telah ada tersebut di pandang memuaskan.
  3. Adanya pengaruh sifat-sifat pribadi Berbagai keputusan/kabijakan yang dibuat oleh para pembuat keputusan/kebijakan banyak dipengaruhi oleh sifat-sifat pribadinya. Sifat pribadi merupakan faktor yang berperan besar dalam penentuan keputusan/kebijakan.
  4. Adanya pengaruh dari kelompok luar Lingkungan sosial dari para pembuat keputusan/kebijakan juga berperan besar.
  5. Adanya pengaruh keadaan masa lalu Maksud dari faktor ini adalah bahwa pengalaman latihan dan pengalaman sejarah pekerjaan yang terdahulu berpengaruh pada pembuatan kebijakan atau keputusan. Misalnya, orang mengkhawatirkan pelimpahan wewenang yang dimilikinya kepada orang lain karena khawatir disalahgunakan.[[7]](#footnote-7)

1. **Urgensi Kebijakan Publik**

Untuk melakukan studi kebijakan publik merupakan studi yang bermaksud untuk menggambarkan, menganalisis, dan menjelaskan secara cermat berbagai sebab dan akibat dari tindakan-tindakan pemerintah. Studi kebijakan publik menurut Thomas R. Dye, sebagai berikut: “Studi kebijakan publik mencakup menggambarkan upaya kebijakan publik, penilaian mengenai dampak dari kekuatan-kekuatan yang berasal dari lingkungan terhadap isi kebijakan publik, analisis mengenai akibat berbagai pernyataan kelembagaan dan proses-proses politik terhadap kebijakan publik; penelitian mendalam mengenai akibat-akibat dari berbagai kebijakan politik pada masyarakat, baik berupa dampak kebijakan publik pada masyarakat, baik berupa dampak yang diharapkan (direncanakan) maupun dampak yang tidak diharapkan.”[[8]](#footnote-8) Sholichin Abdul Wahab dengan mengikuti pendapat dari Anderson dan Dye menyebutkan beberapa alasan mengapa kebijakan publik penting atau urgen untuk dipelajari, yaitu:

* 1. Alasan Ilmiah

Kebijakan publik dipelajari dengan maksud untuk memperoleh pengetahuan yang luas tentang asal-muasalnya, proses perkembangannya, dan konsekuensi-konsekuensinya bagi masyarakat. Dalam hal ini kebijakan dapat dipandang sebagai variabel terikat (*dependent variable*) maupun sebagai variable independen (*independent variable*). Kebijakan dipandang sebagai variabel terikat, maka perhatian akan tertuju pada faktor-faktor politik dan lingkungan yang membantu menentukan substansi kebijakan atau diduga mempengaruhi isi kebijakan piblik. Kebijakan dipandang sebagai variabel independen jika focus perhatian tertuju pada dampak kebijakan tertuju pada sistem politik dan lingkungan yang berpengaruh terhadap kebijakan publik.

* 1. Alasan professional

Studi kebijakan publik dimaksudkan sebagai upaya untuk menetapkan pengetahuan ilmiah dibidang kebijakan publik guna memecahkan masalah-masalah sosial sehari-hari.

* 1. Alasan Politik

Mempelajari kebijakan publik pada dasarnya dimaksudkan agar pemerintah dapat menempuh kebijakan yang tepat guna mencapai tujuan yang tepat pula.[[9]](#footnote-9)

1. **Kerangka Kerja Kebijakan Publik**

Menurut Suharno kerangka kebijakan publik akan ditentukan oleh beberapa variabel dibawah ini, yaitu:

* 1. Tujuan yang akan dicapai, hal ini mencakup kompleksitas tujuan yang akan dicapai. Apabila tujuan kebijakan semakin kompleks, maka semakin sulit mencapai kinerja kebijakan. Sebaliknya, apabila tujuan kebijakan semakin sederhana, maka untuk mencapainya juga semakin mudah.
  2. Prefensi nilai seperti apa yang perlu dipertimbangkan. Suatu kabijakan yang mengandung berbagai variasi nilai akan jauh lebih sulit untuk dicapai dibanding dengan suatu kebijakan yang hanya mengejar satu nilai.
  3. Sumber daya yang mendukung kebijakan. Kinerja suatu kebijakan akan ditentukan oleh sumber daya finansial, material, dan infrastruktur lainnya.
  4. Kemampuan aktor yang terlibat dalam pembuatan kebijakan. Kualitas dari suatu kebijakan akan dipengaruhi oleh kualitas aktor kebijakan yang terlibat dalam proses penetapan kebijakan. Kualitas tersebut ditentukan oleh tingkat pendidikan, kompetensi dalam bidangnya, pengalaman kerja dan integritas moralnya.
  5. Lingkungan yang mencakup lingkungan sosial, ekonomi, politik, dan sebagainya. Kinerja dari suatu kebijakan akan dipengaruhi oleh konteks sosial, ekonomi, maupun politik tempat kebijakan tersebut diimplementasikan.
  6. Strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan. Strategi yang digunakan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan akan mempengaruhi kinerja suatu kebijakan. Stretegi yang digunakan dapat bersifat top/down approach atau bottom approach, otoriter atau demokratis.[[10]](#footnote-10)

1. **Ciri-Ciri Kebijakan Publik**

Menurut Suharno, ciri-ciri khusus yang melekat pada kebijakan publik bersumber pada kenyataan bahwa kebijakan itu dirumuskan. Ciri-ciri kebijakan publik antara lain:

* 1. Kebijakan publik lebih merupakan tindakan yang mengarah pada tujuan daripada sebagai perilaku atau tindakan yang serba acak dan kebetulan. Kebijakan-kebijakan publik dalam system politik modern merupakan suatu tindakan yang direncanakan.
  2. Kebijakan pada hakekatnya terdiri atas tindakan-tindakan yang saling berkait dan berpola yang mengarah pada tujuan tertentu yang dilakukan oleh pejabat-pejabat pemerintah dan bukan merupakan keputusan yang berdiri sendiri. Kebijakan tidak cukup mencakup keputusan untuk membuat undang-undang dalam bidang tertentu, melainkan diikuti pula dengan keputusan-keputusan yang bersangkut paut dengan implementasi dan pemaksaan pemberlakuan.
  3. Kebijakan bersangkut paut dengan apa yang senyatanya dilakukan pemerintah dalam bidang tertentu.
  4. Kebijakan publik mungkin berbentuk positif, munkin pula negatif, kemungkinan meliputi keputusan-keputusan pejabat pemerintah untuk tidak bertindak atau tidak melakukan tindakan apapun dalam masalah-masalah dimana justru campur tangan pemerintah diperlukan.[[11]](#footnote-11)

1. **Jenis Kebijakan Publik**

Banyak pakar yang mengajukan jenis kebijakan publik berdasarkan sudut pandang masing-masing. James Anderson menyampaikan kategori kebijakan publik sebagai berikut:

1. Kebijakan substantif versus kebijakan prosedural Kebijakan substantif yaitu kebijakan yang menyangkut apa yang akan dilakukan oleh pemerintah. Sedangkan kebijakan prosedural adalah bagaimana kebijakan substantif tersebut dapat dijalankan.
2. Kebijakan distributif versus kebijakan regulatori versus kebijakan redistributif Kebijakan distributif menyangkut distribusi pelayanan atau kemanfaatan pada masyarakat atau individu. Kebijakan regulatori merupakan kebijakan yang berupa pembatasan atau pelarangan terhadap perilaku individu atau kelompok masyarakat. Sedangkan, kebijakan redistributif merupakan kebijakan yang mengatur alokasi kekayaan, pendapatan, pemilikan atau hak-hak diantara berbagai kelompok dalam masyarakat.
3. Kebijakan materal versus kebijakan simbolik Kebijakan materal adalah kebijakan yang memberikan keuntungan sumber daya komplet pada kelompok sasaran. Sedangkan, kebijakan simbolis adalah kebijakan yang memberikan manfaat simbolis pada kelompok sasaran.
4. Kebijakan yang barhubungan dengan barang umum (*public goods*) dan barang privat (*privat goods*) Kebijakan *public goods* adalah kebijakan yang mengatur pemberian barang atau pelayanan publik. Sedangkan, kebijakan *privat goods* adalah kebijakan yang mengatur penyediaan barang atau pelayanan untuk pasar bebas.[[12]](#footnote-12)
5. Tinjauan Umum Mengenai Covid-19

Pengertian vaksin yang dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang telah diolah, berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu.

Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu. Produk/zat yang dimasukkan (suntikan/oral) ke dalam tubuh untuk menstimulasi sistem imun tubuh.

Vaksinasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang dianggap paling efektif dan efisien dalam mencegah penularan penyakit yang berbahaya. Sejarah telah mencatat besarnya peranan vaksinasi dalam menyelamatkan masyarakat dari kesakitan, kecacatan, bahkan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi.

Vaksinasi *covid-19* merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menangani masalah *covid-19*. Vaksinasi *covid-19* bertujuan untuk menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) agar masyarakat dapat produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya di tengah pandemi *covid-19*. Vaksin dikenal sebagai pembentuk imunitas untuk mencegah penularan *covid-19*.[[13]](#footnote-13)

Manfaat Vaksin Pemberian vaksin *covid-19* memiliki banyak manfaat, salah satunya adalah untuk meningkatkan kekebalan tubuh dari paparan *covid-19* dan mencegah mutasi baru dari *covid-19*. Kementrian Kesehatan RI menyatakan, bahwa vaksin *covid-19* bermanfaat untuk memberikan perlindungan pada tubuh agar tidak terpapar *covid-19* dengan cara menimbulkan atau merangsang imunitas spesifik dalam tubuh dengan penyediaan vaksin.

Pilihan Jenis Vaksin Ada berbagai jenis vaksin *covid-19*, yaitu Sinovac, Astra Zeneca, Sinopharm, Moderna, Pfizer, Novavax, Janssen, Cansino, dan Zifivax. Di Indonesia, vaksin yang digunakan dalam program vaksinasi *Covid-19* adalah Sinovac, Moderna, Pfizer, Astra Zeneca dan Sinopharm. Vaksin yang didatangkan dari beberapa Negara, seperti Cina, Jerman, dan Inggris ini beredar di Indonesia hingga periode tahun 2022. Namun, lima jenis vaksin yang paling populer digunakan di Indonesia adalah Sinovac, Moderna, Astra Zeneca, Pfizer, dan Sinopharm. Temuan penelitian ini menunjukkan, bahwa pilihan dan penolakan vaksin dikaitkan dengan: tingkat efikasi dan efek sampingnya serta ketersediaan vaksin.

1. Sinovac Vaksin

Sinovac atau *CoronaVac* adalah vaksin *covid-19* pertama di Indonesia yang mendapat izin penggunaan darurat (EUA) dari BPOM pada hari Senin, 11 Januari 2021. Vaksin Sinovac dibuat dengan metode mematikan virus (inactivated virus), sehingga vaksin ini tidak mengandung virus hidup dan tidak bisa bereplikasi. Virus corona yang sudah mati ini kemudian dicampur dengan senyawa berbasis aluminium yang disebut adjuvan. Senyawa ini berfungsi merangsang sistem kekebalan dan meningkatkan respons terhadap vaksin. Kenapa Indonesia memilih Sinovac? Direktur Utama Bio Farma, Honesti Basyir, menjelaskan bahwa dasar pemilihan vaksin *covid-19* harus memenuhi beberapa aspek, yakni keamanan, cepat, dan mandiri. Dari segi keamanan, vaksin ini telah melalui serangkaian pengujian (praklinis, uji klinis tahap satu, dua, dan tiga). Ini karena vaksin dari China ini telah dinyatakan sebagai salah satu vaksin yang telah mendapatkan pengakuan dari segi mutu oleh WHO. Dari segi kecepatan, di antara 10 kandidat vaksin, Sinovac termasuk yang tercepat masuk uji klinis tahap tiga. Sementara dari segi kemandirian, dengan begitu banyaknya vaksin yang dibutuhkan dan ini tidak dapat terpenuhi jika hanya mengharapkan dari luar, maka PT. Bio Farma melakukan transfer teknologi dan mendukung kemandirian bangsa dalam memproduksi vaksin *covid-19* sebagai strategi dalam penyediaan vaksin *covid-19* bagi masyarakat Indonesia. Vaksin Sinovac memang vaksin pertama dan direkomendasikan untuk digunakan di Indonesia dengan tingkat efikasi 65,3%, yang efek sampingnya relatif lebih ringan dibandingkan dengan vaksin jenis lain, seperti nyeri, iritasi, pembengkakan, nyeri otot, dan demam. Namun, kini vaksin Sinovac bukan satusatunya vaksin yang digunakan di Indonesia. Tapi kenapa Sinovac jadi pilihan? Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa vaksin Sinovac dijadikan pilihan karena dua hal, yaitu: karena efek sampingnya yang relatif ringan dibandingkan vaksin yang lain dan karena ketersediaannya.[[14]](#footnote-14)

1. Astra Zeneca

Jika vaksin Sinovac terbuat dari inactivated virus, maka vaksin Astra Zeneca dibuat dari hasil rekayasa genetika (viral vector) dari virus flu biasa yang tidak berbahaya. Berdasarkan hasil uji klinis, WHO juga telah menyatakan bahwa Astra Zeneca dinilai efektif untuk melindungi masyarakat dari risiko *covid-19* yang sangat serius, seperti rawat inap, penyakit parah, hingga mencegah kematian, dengan tingkat efikasi antara 63% dan 75%. Vaksin covid-19 buatan perusahaan farmasi Inggris Astra Zeneca ini mendapatkan izin penggunaan darurat dari Badan Pengawas Obat dan Makanan pada tanggal 22 Februari 2021. Efek samping yang umum terjadi setelah mendapatkan vaksin Astra Zeneca, antara lain nyeri, memar pada bagian yang disuntik, demam, menggigil, kelelahan, sakit kepala, mual, nyeri sendi dan otot, hingga yang lebih serius, seperti muntah, diare atau penggumpalan darah.[[15]](#footnote-15)

1. Moderna Vaksin

Moderna Vaksin merupakan jenis vaksin mRNA (*messenger RNA*). Berbeda dari Sinovac yang menggunakan virus yang dilemahkan atau dimatikan, Moderna menggunakan komponen materi genetik yang membuat sistem kekebalan tubuh memproduksi spike protein, protein yang merupakan merupakan bagian dari permukaan virus Corona. Setelah melalui uji klinis fase ketiga, vaksin jenis ini mendapatkan izin penggunaan darurat dari badan POM pada tanggal 2 Juli 2021 dengan tingkat efikasi sebesar 94,1% pada kelompok usia antara 18 dan 65 tahun. Efikasinya kemudian menurun menjadi 86,4% untuk usia di atas 65 tahun. Berdasarkan hasil uji klinis juga menunjukkan bahwa vaksin Moderna aman untuk kelompok populasi masyarakat dengan komorbid atau penyakit penyerta, seperti penyakit paru kronis, jantung, obesitas berat, diabetes, penyakit lever hati, dan HIV.[[16]](#footnote-16)

1. Pfizer

Vaksin Pfizer merupakan vaksin *covid-19* berbasis mRNA (*messenger* RNA) yang diproduksi perusahaan bioteknologi Jerman, BioNTech, dengan perusahaan farmasi Amerika Serikat, Pfizer. Vaksin Pfizer-BiONTech merupakan vaksin yang memiliki tingkat efektivitas dan kemanan yang bagus dengan nilai 94,6% (95% CI 89,7–97,3) serta tidak menimbulkan efek samping secara serius. Vaksinasi dosis ganda lebih lanjut meningkatkan respons kekebalan pada orang dewasa yang lebih muda dan lebih tua. Berbeda dengan Sinovac yang dikembangkan dari virus yang dilemahkan (*inactivated viruses*), platform mRNA bekerja dengan mengajari sel tubuh cara membuat protein untuk memicu respons imun yang akan menghasilkan antibodi. Antibodi inilah yang akan melindungi tubuh dari infeksi virus SARS-CoV-2. Meski berbasis teknologi genetik, kamu tidak perlu khawatir, karena vaksin ini tidak akan mempengaruhi DNA manusia dengan cara apapun. Untuk penyimpanannya, vaksin Pfizer memerlukan *ultra-low temperature*, yakni minus 90 sampai minus 60 derajat Celcius. Vaksin ini diberikan dengan cara injeksi sebanyak 2 (dua) dosis, dengan interval dosis 1 ke 2 adalah 21 hari.

1. Sinopharm

Sinopharm adalah salah satu jenis vaksin *covid-19* yang digunakan di Indonesia. Pemerintah Indonesia sudah memesan sebanyak 7,5 juta dosis yang akan masuk dalam program vaksinasi gotong-royong. Pada dasarnya vaksin Sinopharm ini memiliki profil yang kurang lebih sama dengan Sinovac. sehingga efek sampingnya dipastikan tidak jauh berbeda. Hasil uji coba tahap akhir vaksin [Sinopharm](https://www.halodoc.com/artikel/resmi-vaksin-sinovac-disetujui-who-untuk-penggunaan-darurat" \t "_blank) menunjukkan keefektifan hingga 70 persen. Ini berarti tingkat kemanjuran suntikan berada di kisaran 72,8 hingga 78,1 persen. Walaupun vaksin Sinopharm tingkat efektifnya lebih rendah ketimbang Pfizer dan Moderna, Sinopharm dinilai cukup efektif digunakan untuk vaksinasi *Covid-19*. Pada awal 2020, Beijing Institute of Biological Products mengembangkan vaksin virus corona yang tidak aktif yang disebut BBIBP-CorV. BBIBP-CorV bekerja dengan mengajarkan sistem kekebalan tubuh untuk membuat antibodi terhadap virus corona SARS-CoV-2. Antibodi menempel pada protein virus.

1. Tinjauan Umum Mengenai Hak Asasi Manusia

Pembahasan tentang negara hukum pada hakikatnya membahas tentang hak asasi manusia yang menjadi salah satu ukuran untuk penegakan hukum. Hak asasi manusia merupakan hak mendasar (fundamental) yang diakui secara universal sebagai hak-hak yang melekat pada manusia karena hakikatnya dan kodratnya sebagai manusia[[17]](#footnote-17) dan juga sebagai suatu anugerah Allah yang harus dihormati, dijaga dan dilingungi. Hakekat HAM sendiri adalah merupakan upaya menjaga keselamatan eksistensi manusia secara utuh melalui aksi keseimbangan antara kepentingan perseorangan dengan kepentingan umum. Begitu pula upaya menghormati, melindungi dan menjunjung tinggi HAM menjadi kewajiban dan tanggung jawab bersama antara invididu. Pemerintah (aparatur pemerintah baik sipil maupun militer) dan negara. HAM diperoleh dari penciptanya yaitu Tuhan Yang Maha Esa, merupakan hak yang tidak dapat diabaikan sebagai manusia, ia makhluk Tuhan yang mempunyai yang tinggi. HAM ada dan melekat pada setiap manusia, oleh karena itu bersifat universal, artinya berlaku dimana saja dan untuk siapa saja serta tidak dapat diambil oleh siapapun.

Hak ini dibutuhkan manusia selain untuk melindungi diri dan martabat kemanusiaannya juga digunakan sebagai landasan moral dalam bergaul atau berhubungan dengan sesama manusia.[[18]](#footnote-18) Menurut Rahman Hak Asasi Manusia merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat padadiri manusia, hak asasi manusia bersifat universal dan langgeng, sehingga harus dihormati, dilindungi, dan dipenuhi serta tidak boleh diabaikan ,dikurangi atau dirampas oleh siapapun. Tugas penghormatan, perlindungan dan pemenuhan HAM selain kewajiban dan tanggung jawab pemerintah, dibutuhkan juga peran dan partisipasi dari masyarakat. Rumusan Hak Asasi manusia (HAM) yang masuk dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dapat dibagi ke dalam beberapa aspek, yaitu:

1. HAM berkaitan dengan hidup dan kehidupan;
2. HAM berkaitan dengan keluarga;
3. HAM berkaitan dengan pendidikan, ilmu pengetahuan dan   
    teknologi;
4. HAM berkaitan dengan pekerjaan;
5. HAM berkaitan dengan kebebasan beragama dan meyakini kepercayaan, kebebasan bersikap, berpendapat, dan berserikat;
6. HAM berkaitan dengan informasi dan komunikasi;
7. HAM berkaitan dengan rasa aman dan perlindungan dari perlakuan yang merendahkan derajat dan martabat manusia;
8. HAM berkaitan dengan kesejahteraan sosial;
9. HAM berkaitan dengan persamaan dan keadilan; dan HAM berkewajiban menghargai hak orang dan pihak lain.

Di awal era reformasi di Indonesia penegakan HAM memang menjadi tuntutan utama bagi masyarakat. Masyarakat menuntut dan menghendaki adanya kesempatan untuk dapat menyampaikan pendapat dengan baik melalui tulisan ataupun lisan, dapat berpartisapasi dalam pemerintahan dan kemudian dapat berorganisasi. Dengan lahirnya tuntutan dari masyarakat tersebut maka dapat dikatakan bahwa pada masa Orde Baru kebebasan berserikat, berkumpul, dan mengemukakan pendapat memang terbelenggu oleh kekuasaan pemerintah.[[19]](#footnote-19)

1. Tinjauan Umum Mengenai Hukum Kesehatan di Indonesia

Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hal ini berarti hukum kesehatan adalah aturan tertulis mengenai hubungan antara pihak pemberi pelayanan kesehatan dengan masyarakat atau anggota masyarakat. Dengan sendirinya hukum kesehatan itu mengatur hak dan kewajiban masing-masing penyelenggara pelayanan dan penerima pelayanan atau masyarakat.

Hukum kesehatan relatif masih muda bila dibandingkan dengan hukum-hukum yang lain. Perkembangan hukum kesehatan baru dimulai pada tahun 1967, yakni dengan diselenggarakannya “*Word Congress on Medical Law*“ di Belgia tahun 1967.[[20]](#footnote-20) Hukum kesehatan terkait dengan peraturan perundang-undangan dibuat untuk melindungi kesehatan masyarakat di Indonesia. Peraturan perundang-undangan terkait dengan kesehatan adalah :

1. Undang-Undang Dasar 1945.
2. Undang-Undang tentang Kesehatan, yang pernah berlaku di Indonesia : (Undang-Undang Pokok Kesehatan Nomor 9 Tahun 1960, Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992, direvisi menjadi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009)
3. Peraturan Pemerintah.
4. Keputusan Presiden.
5. Keputusan Menteri Kesehatan.
6. Keputusan Dirjen/Sekjen.
7. Keputusan Direktur/Kepala Pusat

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan non diskriminatif. Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas peyelenggaraan pelayanan kesehatan seperti yang dimaksud diatas. Pengawasan terhadap peyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Selain itu pemerintah wajib menetapkan standar mutu pelayanan kesehatan.

1. **Asas Hukum Kesehatan**

Dalam ilmu kesehatan dikenal beberapa asas yaitu, *Sa science**et sa conscience* ilmunya dan hati nuraninya, *Agroti Salus Lex**suprema*/keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi, *Deminimis**noncurat lex*/hukum tidak mencampuri hal-hal yang sepele *Res ipsa**liquitar*/faktanya telah berbicara. Berdasarkan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menentukanbahwa ada 6 Asas hukum Kesehatan :

1. Asas Perikemanusiaan yang Berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa dimaksudkan untuk penyelenggaraan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membeda-bedakan golongan, agama, dan bangsa.
2. Asas Manfaat dimaksudkan untuk memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga Negara.
3. Asas Usaha Bersama dan Kekeluargaan Asas Usaha Bersama dan Kekeluargaan dimaksudkan untuk penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan yang dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat dan dijiwai oleh semangat kekeluargaan.
4. Asas Adil dan Merata dimaksudkan untuk penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada segenap lapisan masyarakat dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat.
5. Asas Perikehidupan Dalam Keseimbangan dimaksudkan untuk penyelenggaraan kesehatan harus dilaksanakan seimbang antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, antara materiel dan spiritual.
6. Asas Kepercayaan Pada Kemampuan dan ekuatan Sendiri untuk penyelenggaraan kesehatan harus berlandaskan pada kepercayaan akan kemampuan dan kekuatan sendiri dengan memanfaatkan potensi nasional seluas-luasnya.
7. **Tujuan Hukum Kesehatan**

Di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 3 menentukan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setingi-tinginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Tujuan hukum kesehatan adalah :

1. Menyebarluaskan dan meningkatkan pemahaman mengenai hukum kesehatan dan Pelayanan Rumah Sakit di kalangan tenaga kesehatan dan Fasilitas Kesehatan/Rumah Sakit.
2. Meningkatkan kesadaran hukum pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan agar mengerti hak dan kewajibannya.
3. Mendorong terwujudnya praktik kedokteran/kesehatan yang senantiasa dan sepenuhnya mempedomani ketentuan-ketentuan dalam hukum kesehatan.
4. Membekali keahlian mengantisipasi terjadinya potensi masalah hukum dalam pelayanan kesehatan.
5. **Hak dan Kewajiban Hukum Kesehatan**

Setiap Undang-Undang pasti mengatur hak dan kewajiban, baik dari sisi pemerintah maupun dari sisi warga negara. Dalam Pasal 4 dan 5 Undang-Undang Kesehatan disebutkan juga sejumlah hak setiap orang mendapatkan jaminan dan perlindungan dari hukum. Hak dan kewajiban setiap orang berhak atas kesehatan yang tercantum dalam Pasal 4 dan 5 Undang-Undang Kesehatan, yaitu :

Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

Pasal 5 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

* 1. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
  2. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
  3. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

1. **Hak Tenaga Medis**

Dalam pengertian hukum, umumnya yang dimaksud dengan hak adalah kepentingan hukum yang dilindungi oleh hukum, sedangkan kepentingan adalah tuntutan yang diharapkan untuk dipenuhi. Kepentingan pada hakikatnya mengandung kekuasaan yang dijamin dan dilindungi oleh hukum dalam melaksanakannya.[[21]](#footnote-21) Yang dimaksud dengan hak dan kewajiban tenaga medis adalah yang ditujukan kepada hak dan kewajiban dalam menjalankan suatu profesi kedokteran, yaitu dalam memberikan pelayanan kesehatan atau pertolongan medis kepada pasiennya.[[22]](#footnote-22) Adapun hak dan kewajiban profesional seorang tenaga medis adalah sebagai berikut:

1. Hak untuk bekerja menurut standar profesi medis
2. Hak menolak melaksanakan tindakan medis yang ia tidak dapat pertanggung jawabkan secara profesional
3. Hak untuk menolak suatu tindakan medis yang menurut suara hatinya (conscienci) tidak baik
4. Hak untuk mengakhiri hubungan dengan seorang pasien jika ia menilai bahwa kerjasama antara pasien dia tidak ada lagi gunanya
5. Hak atas privacy dokter
6. Hak atas itikad baik dari pasien dalam melaksanakan kontrak terapeutik
7. Hak atas balas jasa
8. Hak atas fair dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadapnya
9. Hak untuk membela diri
10. Hak memilih pasien Merujuk pada pasal 82 dan 83 Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatur soal pelayanan kesehatan pada waktu bencana, sedangkan Pasal 82 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tetang Kesehatan
    1. Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada bencana.
    2. Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan kesehatan pada tanggap darurat dan pascabencana.
    3. Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup pelayanan kegawatdaruratan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut.
    4. Pemerintah menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
    5. Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Negara (APBN), anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD), atau bantuan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
11. **Kewajiban Tenaga Medis**

Kewajiban-kewajiban dokter dapat dibedakan dalam empat kelompok, yaitu :

1. Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial dari memelihara kesehatan
2. Kewajiban yang berhubungan dengan standar medis
3. Kewajiban yang berhubungan dengan tujuan ilmu kedokteran
4. Kewajiban yang berhubungan dengan prinsip keseimbangan
5. **Hak Pasien/Masyarakat Untuk Mendapatkan Kesehatan**

Hak-hak pasien secara umum telah diatur dalam pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, yang berbunyi :

Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.

Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.

Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.

Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.

Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.

Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.

Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.

Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.

Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.

Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.

Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;

Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.

Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.

Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

1. **Kewajiban Pasien/Masyarakat Untuk Mendapatkan Kesehatan**
2. Mentaati segala peraturan dan tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit.
3. Mematuhi segala instruksi dokter dan perawat dalam pengobatannya.
4. Memberikan informasi dengan jujur dan selengkapnya tentang penyakit yang diderita kepada dokter yang merawat.
5. Melunasi/memberikan imbalan jasa atas pelayanan rumah sakit/dokter.
6. Memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya.

1. Moh.Yunus & A.M.Azhar Aljurida, *Hitam Putih Kebijakan Publik di Indonesia,* Cetakan Pertama, Indramayu:CV. Adanu Abimata, 2021, hlm. 5 [↑](#footnote-ref-1)
2. Solichin Abdul Wahab, *Analisis Kebijakan: dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara, 2005, hlm. 4 [↑](#footnote-ref-2)
3. M. Irfan Islamy, *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara*. Jakarta: Sinar Grafika, 2000, hlm. 7 [↑](#footnote-ref-3)
4. Budi Winarno, *Kebijakan publik : Teori dan proses*. Yogyakarta: Media Pressindo, 2007, hlm. 15 [↑](#footnote-ref-4)
5. M. Irfan Islamy, *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara,* Jakarta: Bumi Aksara, 2009, hlm. 17 [↑](#footnote-ref-5)
6. William N. Dunn, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gajahmada University, 2003, hlm. 132 [↑](#footnote-ref-6)
7. Suharno, *Dasar-Dasar Kebijakan Publik.* Yogyakarta:UNY Press, 2010, hlm. 52-53 [↑](#footnote-ref-7)
8. *Ibid*., hlm.14 [↑](#footnote-ref-8)
9. *Ibid*., hlm. 16-19 [↑](#footnote-ref-9)
10. *Ibid*., hlm. 31 [↑](#footnote-ref-10)
11. *Ibid*., hlm. 22-24 [↑](#footnote-ref-11)
12. *Ibid*., hlm. 24-25 [↑](#footnote-ref-12)
13. [Decsa Medika Hertanto](https://www.google.co.id/search?hl=id&q=inauthor:%22Decsa+Medika+Hertanto%22&tbm=bks), *Ensicovidia kumpulan edukasi covid-19 untuk awam,* Surabaya: [Airlangga University Press](https://www.google.co.id/search?hl=id&gbpv=1&dq=covid19&printsec=frontcover&q=inpublisher:%22Airlangga+University+Press%22&tbm=bks&sa=X&ved=2ahUKEwiT187326D3AhWaRmwGHcZFDxsQmxMoAHoECBYQAg), 2021, hlm. 4 [↑](#footnote-ref-13)
14. Lula Asri Octafia, “Vaksin Covid-19: Perdebatan, Persepsi dan Pilihan”. *Jurnal Emik*, Volume 4, Nomor 2, Desember, 2021, hlm. 169. [↑](#footnote-ref-14)
15. *Ibid*., hlm. 170. [↑](#footnote-ref-15)
16. *Ibid*., hlm. 171. [↑](#footnote-ref-16)
17. Ardhana Christian Noventri, *et al., Hukum Dan Teknologi,* Jilid 3, Surabaya: CV. Nas Media Pustaka, 2021, hlm.3-4. [↑](#footnote-ref-17)
18. Susani Triwahyuningsih,”Penegakan Dan Perlindungan Hak Asasi Manusia Di Indonesia”, *Jurnal Hukum Legal Standing,* Volume 2, Nomor 2, September, 2019, hlm.113-121. [↑](#footnote-ref-18)
19. Tat Marlina, ”Problematika Pemenuhan Hak Menyampaikan Pendapat Dan Pelanggaran Terhadap Hak Kesehatan Di Indonesia” *Ensiklopedia of Journal*, Volume 3, Nomor 4, Juli, 2021, hlm.44-52. [↑](#footnote-ref-19)
20. Soekidjo Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta:Rineka Cipta, 2005, hlm. 44. [↑](#footnote-ref-20)
21. Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Cetakan Kedua, Yogyakarta: Liberty, 1999, hlm. 43 [↑](#footnote-ref-21)
22. Soerjono dan Herkunto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung: Remaja Karya, 1987, hlm. 101 [↑](#footnote-ref-22)