



VAKSINASI COVID-19 YANG DIADAKAN OLEH PEMERINTAH RI DALAM UPAYA MEMERANGI PENYAKIT COVID-19

Yana Sylvana, Muhammad Ali Hanaafiah Selian

Fakultas Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email: sylvanayana@gmail.com / hanafiahselian@gmail.com

Corresponding Author:

dr. Yana Sylvana

Fakultas Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Indonesia

Jl. Rs. Fatmawati, Pondok Labu, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, 12450

Email: sylvanayana@gmail.com

HP: (+62) 878-8258-6379

Received 22 September, 2021; **Accepted** 26 September, 2021; **Online Published** 28 Januari, 2022

ABSTRAK

Dunia dihebohkan sejak akhir tahun 2019 dengan munculnya virus COVID-19 yang penyebarannya sangat cepat. Indonesia mengungkap dua kasus positif COVID-19 pada awal Maret lalu, dimulai dari negara asal, Republik Rakyat China. Wabah COVID-19 menjadi ancaman bagi negara Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk mencegah dan mengendalikan penyebaran virus ini, antara lain mengatur aktivitas, menjaga jarak aman, memakai masker, dan mencuci tangan, serta melakukan vaksinasi. Upaya ini dilakukan pemerintah sebagai semacam bela negara dalam memerangi COVID-19. Penelitian ini menetapkan bahwa COVID-19 merupakan bencana sosial yang menimpa semua lapisan masyarakat dan salah satu pilihan penanggulangan wabah Covid-19 adalah dengan partisipasi masyarakat dalam kampanye vaksinasi yang direncanakan oleh pihak berwenang sebagai bentuk bela negara.

Kata Kunci: Sikap bela negara; COVID-19; Vaksinasi

ABSTRACT

The globe has been stunned since the end of 2019 by the emergence of the COVID-19 virus, which spreads extremely swiftly. Indonesia revealed two positive instances of COVID-19 in early March, beginning with the nation of origin, the People's Republic of China. The epidemic of COVID-19 poses a threat to the Indonesian state. The government has taken numerous measures to prevent and control the spread of this virus, including regulating activities, maintaining a safe distance, wearing masks, and washing hands, as well as producing vaccinations. The government is undertaking this effort as a sort of state defense in the fight against COVID-19. This research establishes that COVID-19 is a social disaster that affects people from all walks of life and that one option for containing the Covid-19 outbreak is for the public to participate in the vaccination campaign planned by the authorities as a form of state defense.

Keywords: State defensive posture; COVID-19; Vaccination

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Coronavirus merupakan virus yang menyerang sistem pernapasan manusia. Virus corona termasuk virus Sindroma Saluran Pernapasan Akut (*Severe Acute Respiratory Syndrome/SARS*) dan Sindrom pernapasan Timur Tengah (*Middle East Respiratory Syndrome/MERS*) yang menimbulkan ancaman kesehatan bagi masyarakat yang luas. Selama bulan Desember, sekelompok orang mengembangkan pneumonia yang tidak dapat mereka kenali. Secara epidemiologis, telah terjadi peningkatan konsumsi makanan laut dan hewan di wilayah di mana mereka melakukan kontak dekat.

(1)

Kronologi kasus Corona adalah sebagai berikut; pada 18 Desember 2019, 5 orang dirawat di rumah sakit karena keluhan gangguan pernapasan, satu meninggal (Ren dkk., 2020). Menurut pemeriksaan kesehatan, pada 2 Januari 2020, sebanyak 41 orang dirawat di rumah sakit karena teridentifikasi sebagai COVID-19, kurang dari setengahnya yang dirawat memiliki penyakit penyerta, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung (Huang dkk., 2020). Menurut Badan Komisi Kesehatan Nasional China, 17 kematian pertama tercatat pada 22 Januari 2020. Ada 1975 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi di daratan China dengan total 56 kematian per 25 Januari 2020. Per 30 Januari 2020, 7734 kasus terkonfirmasi dilaporkan dari Tiongkok dan 90 kasus terkonfirmasi lainnya terjadi di sejumlah

negara lain, termasuk Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Republik Korea, Uni Emirat Arab, Amerika Serikat, Kanada, India, Australia, Prancis, dan Jerman. Angka kematian kasus berdasarkan statistik adalah 213/688.

Negara Indonesia, pada 2 Maret 2020, mengumumkan 2 kasus pertama COVID-19 (Pranita, 2020). Per 26 Desember 2020, terdapat 629 kasus terkonfirmasi, 429 kasus aktif dan 19.111 meninggal dunia (Satgas Penanganan COVID-19, 2020). Dengan bertambahnya jumlah kasus COVID-19, jumlah tempat tidur isolasi yang tersedia untuk perawatan semakin berkurang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Gubernur Jakarta Selatan terkait ketersediaan ruang fasilitas yang digunakan hingga 77% dari seluruh rumah sakit rujukan COVID-19 di wilayah Jakarta Selatan.

Presiden ke-7 Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 yang menempatkan Pembatasan Sosial Berskala Besar untuk penanggulangan pandemi COVID-19 di Indonesia (Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). Selain itu, pemerintah Indonesia juga telah membentuk gugus tugas untuk mengawasi penanganan COVID-19 di Indonesia, termasuk cara karantina dan isolasi orang yang mungkin pernah kontak dengan COVID-19.

Mengingat penyebaran COVID-19 yang begitu cepat dan bahaya yang akan muncul jika

tidak segera ditangani, salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran virus ini adalah dengan mengembangkan vaksin. Vaksin melindungi mereka yang menerimanya dan mereka yang tidak divaksinasi terhadap penyakit tertentu. Meskipun tidak memiliki vaksin SARS atau MERS, vaksin SARS dan MERS ditemukan lebih dulu. Pengembangan vaksin terhadap penyakit serius sangat penting karena akan mencegah penyebaran dan pada akhirnya mencegah penyebaran penyakit. Selain itu, karena virus menyebar dengan cepat, vaksin perlu diberikan dalam waktu singkat untuk membatasi penyebarannya. Menyikapi hal tersebut, pemerintah Indonesia juga terlibat aktif dalam perencanaan kegiatan vaksinasi yang akan diberikan kepada masyarakat. Presiden Joko Widodo (Jokowi) menandatangani Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) untuk mengatur Pemerintah, Kementerian, dan Lembaga tentang kegiatan vaksinasi. (2)

Hingga saat ini dunia berlomba-lomba menciptakan vaksin COVID-19 khususnya negara asal penyebaran virus COVID-19 yaitu China dengan mengeluarkan salah satu jenis vaksin COVID-19 yaitu “Sinovac” yang dengan berbagai pertimbangan dari pemerintah Republik Indonesia memilih vaksin dan akan dilakukan di Indonesia. Masyarakat Indonesia kini dihebohkan dengan berbagai isu, hoax, dan rasa ketidakpercayaan

terhadap pemerintah dalam mengambil keputusan penggunaan vaksin COVID-19 untuk memerangi wabah COVID-19 di Indonesia.

Tulisan ini membahas tentang pandangan masyarakat Republik Indonesia terhadap Vaksinasi COVID-19 yang akan diselenggarakan oleh Pemerintah Republik Indonesia dalam bentuk upaya Bela Negara dalam memerangi COVID-19.

Rumusan Masalah

Jurnal dan tulisan ini secara khusus membahas mengenai 3 aspek utama yang menjadi pokok pembahasan yaitu berupa:

1. Tentang Penyakit Covid-19
2. Pelaksanaan Vaksinasi di Indonesia dalam Memenuhi Hak Atas Kesehatan
3. Upaya Pemerintah dalam Memerangi Penyakit Covid-19

2. METODE PENELITIAN

Jurnal ini menggunakan metodologi penelitian yang mengkaji masalah hukum normatif. Penelitian hukum normatif dilakukan dengan mensintesis kesimpulan deduktif dari pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam sumber data seperti bahan pustaka seperti jurnal, buku, dokumen, literatur, atau instrumen hukum sekunder seperti undang-undang, teori hukum, putusan pengadilan, dan pendapat ahli yang relevan dengan permasalahan yang dibahas dalam jurnal ini. Pendekatan hukum, konseptual, dan analitis termasuk di antara yang digunakan. Ini

adalah penelitian preskriptif-analitis dimana sintesis data, pembahasan, dan kesimpulan dianalisis dengan menggunakan penelitian kualitatif. (3)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Tentang Penyakit Covid-19

Seseorang yang terpapar virus COVID-19 akan mengalami gejala ringan hingga meninggal pada hari ke-6 hingga hari ke-41 dengan rata-rata sekitar hari ke-14. Durasi waktu ini tergantung dari berbagai faktor, salah satunya adalah usia dan kekebalan sistem imun seseorang. (Wang dkk., 2020). Gejala yang timbul dapat digolongkan menjadi dua, yaitu gejala sistemik dan gejala respiratorik. Gejala sistemik meliputi; demam, batuk, dan kelelahan, produksi sputum, sakit kepala/nyeri, hemoptisis, gagal jantung akut, hipoksemia, dispnea, limfopenia, dan diare. Sedangkan gejala respiratorik adalah; rhinorrhea, bersin, dan sakit tenggorokan, pneumonia, RNAemia, dan sindrom gangguan pernapasan akut. Pada pemeriksaan penunjang radiologi berupa; Sinar-X dada mengungkapkan infiltrasi di lobus atas paru-paru yang terkait dengan peningkatan dispnea dengan hipoksemia, CT scan dada mengungkapkan *ground-glass opacities*.

Berikut beberapa istilah yang digunakan Kementerian Kesehatan RI untuk mengklasifikasikan pasien positif COVID-19 Indonesia menjadi dua kelompok. Orang Tanpa Gejala, yaitu mereka yang tidak ada keluhan tetapi

memiliki risiko terinfeksi oleh pasien positif COVID-19 atau mereka yang tanpa keluhan merupakan kontak erat kaitannya dengan kasus positif Indikator Variabel Umum. Orang Dalam Pemantauan adalah mereka yang memiliki keluhan demam, riwayat demam, atau keluhan pada sistem pernapasan dan ada riwayat bepergian ke negara positif COVID-19 dalam empat belas hari terakhir atau mereka yang memiliki keluhan gangguan sistem pernapasan dan melakukan kontak dengan pasien COVID-19 dalam empat belas hari terakhir. Pasien Dalam Pengawasan adalah mereka yang menderita ISPA plus salah satu keluhan pernafasan dan ada riwayat bepergian ke negara yang positif COVID-19 dalam empat belas hari terakhir, atau mereka yang demam tinggi, atau ISPA dan ada kontak dengan orang yang positif COVID-19 pasien. Rata-rata kasus adalah 19 dalam empat belas hari terakhir, untuk mereka yang menderita pneumonia berat dan tidak ada penyebab lain. Konfirmasi itu adalah pasien positif COVID-19 menggunakan metode *gold standard* atau standar utama untuk COVID-19. (4)

Pada 13 Juli 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia secara legal mengganti terminologi lama menjadi kasus suspek, kasus kemungkinan, kontak dekat, dan kasus terkonfirmasi. Kasus suspek adalah mereka yang berdomisili di wilayah dinyatakan penyebaran COVID-19 dan memiliki keluhan pernapasan, atau mereka yang pernah melakukan kontak dekat dengan kasus terkonfirmasi dalam empat belas hari terakhir, atau mereka yang dirawat di rumah

sakit dengan ISPA berat tanpa penyebab yang pasti. Kasus kemungkinan adalah mereka yang memiliki keluhan ISPA berat dan memiliki kecurigaan kuat mengarah ke COVID-19 tetapi pemeriksaan *gold standard* atau standar utama untuk COVID-19 belum dilakukan. Kontak dekat adalah siapa saja yang berhubungan dengan pasien. Kasus terkonfirmasi positif COVID-19 adalah mereka yang teridentifikasi positif COVID-19 berdasarkan alat skrining *gold standard* atau standar utama COVID-19.

B. Pelaksanaan Vaksinasi di Indonesia Dalam Memenuhi Hak Atas Kesehatan

Kata “vaksin” berasal dari bahasa latin (Cowpox) yang pada awalnya digunakan untuk mencegah penyakit cacar (Plotkin, 2013). Vaksin adalah persiapan patogen yang mati atau dilemahkan, atau produknya yang merangsang produksi antibodi tanpa menyebabkan penyakit. Vaksinasi melibatkan sistem kekebalan Anda, yang disebut imunisasi aktif. Kekebalan pasif adalah suntikan antibodi yang dibentuk oleh hewan lain (misalnya kuda, manusia) yang memberikan perlindungan sementara.

Antigen memicu respon imun. Antigen dapat berupa protein, polisakarida atau konjugat lipid dengan protein (*lipoprotein*) (*glikolipid*). Antibodi mengenali antigen dengan cara tertentu dan memori yang diperoleh. Respon primer adalah pertemuan pertama dengan antigen. Penyatuan kembali dengan antigen yang sama menyebabkan respon imun yang lebih kuat. Fungsi vaksin adalah

mendorong sel B memori untuk memperbanyak diri dan memproduksi antibody.

Vaksin biasanya dihasilkan dari virus dan bakteri. Virus dapat digunakan untuk membuat vaksin. Atau, virus hanya dapat digunakan sebagai gen “vaksin”. Sel bisa hidup atau mati. Patogenitasnya telah berkurang. Jika vaksin hidup digunakan, penerima memiliki kekebalan jangka panjang. Jika vaksin tidak hidup digunakan, penerima hanya memiliki kekebalan jangka pendek. Perlu untuk mengulangi vaksinasi. Vaksin mungkin dalam bentuk toksoid, protein spesifik, polisakarida, asam nukleat, atau konjugat. Vaksin yang telah dimatikan (Vaksin Tidak Aktif), vaksin yang mengandung toksoid, dan vaksin yang mengandung sub unit antigen (Vaksin sub-unit). (5)

Produksi dan perbanyakkan vaksin secara umum mencakup empat tahap dasar, yaitu: Pemuliaan meliputi penggandaan (atau amplifikasi) mikroorganisme yang digunakan untuk produksi vaksin. Isolasi meliputi pemisahan sel hidup atau media pertumbuhan pada tahap perkembangbiakan. Pemurnian menghilangkan bahan yang dapat terbawa selama proses isolasi atau secara selektif memisahkan bagian dari mikroorganisme hidup yang digunakan sebagai vaksin. Formulasi meliputi pencampuran larutan produk pemurnian untuk mendapatkan konsentrasi yang diinginkan. Kami telah menambahkan pengawet ke beberapa vaksin untuk mencegah risiko bakteri menginfeksi vaksin. Pada akhir

proses pembuatan, vaksin dikemas untuk dikirim ke penyedia layanan Kesehatan.

Beberapa proses produksi vaksin dapat dilihat pada gambar berikut: berdasarkan fatwa MUI No 4 Tahun 2016 bahwa imunisasi atau vaksinasi pada dasarnya diperbolehkan (mubah) sebagai bentuk upaya mewujudkan kekebalan (imunitas) dan mencegah terjadinya penyakit tertentu. Fatwa ini diterbitkan untuk mengatasi keraguan umat Islam di Indonesia tentang hukum imunisasi. Meski sudah dikeluarkan fatwa MUI, tidak menjamin seluruh umat Islam di Indonesia melakukan imunisasi. Masih ada kelompok yang menolak imunisasi karena salah satu penyebabnya adalah adanya unsur babi dalam proses pembuatan vaksin. Alasan ini tidak bisa digeneralisir bahwa semua vaksin mengandung unsur babi. Karena pada dasarnya vaksin yang melibatkan enzim yang berasal dari babi, hanya ada beberapa jenis vaksin. Salah satu contoh vaksin yang melibatkan enzim yang berasal dari babi adalah vaksin meningitis.

C. Upaya Pemerintah Dalam Memerangi Penyakit Covid-19

Proses bela negara diatur dalam undang-undang di Indonesia. Juga dalam Pancasila dan UUD 1945, khususnya pasal 30. Bela negara adalah kewajiban seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali. Melakukan tugas bela negara adalah bukti kesediaan untuk mengabdikan pada negara, dan menunjukkan bahwa Anda sadar akan mengorbankan diri untuk membela negara.

Pengertian bela negara sangat luas, mulai dari yang halus sampai yang keras.

Beberapa tujuan bela negara sebagai berikut: (1) Mempertahankan kelangsungan hidup bangsa dan negara; (2) Melestarikan budaya Menjalankan nilai-nilai pancasila dan UUD 1945; (3) Berbuat yang terbaik bagi bangsa dan negara; dan (4) Menjaga identitas dan integritas bangsa atau negara. Berikut beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari bela negara: (1) Membentuk sikap disiplin waktu, aktivitas dan pengaturan kegiatan lain; (2) Membentuk jiwa kebersamaan dan solidaritas antar sesama rekan seperjuangan; (3) Membentuk mental fisik yang tangguh; (4) Menanamkan rasa kecintaan pada bangsa dan patriotisme sesuai dengan kemampuan diri; (5) Melatih jiwa leadership dalam memimpin diri sendiri maupun kelompok; (6) Membentuk iman dan taqwa pada agama yang dianut oleh individu; (7) Berbakti pada orang tua, bangsa, dan agama; (8) Melatih kecepatan, ketangkasan, ketepatan individu dalam melaksanakan kegiatan; (9) Menghilangkan sikap negatif, seperti malas, apatis, boros, egois, dan tidak disiplin; (10) Membentuk perilaku jujur, tegas, adil, tepat, dan kepedulian antar sesama. (6)

Beberapa contoh bela negara dalam kehidupan nyata yaitu siskamling, menjaga kebersihan, mencegah bahaya narkoba, mencegah tawuran antar individu maupun kelompok, meningkatkan hasil pertanian agar ketersediaan pangan daerah dan nasional tercukupi, mencintai produksi dalam negeri guna meningkatkan output

ekspor, melestarikan budaya Indonesia dan tampil sebagai anak bangsa yang berprestasi baik secara nasional maupun internasional. Kesadaran bela negara pada hakikatnya adalah kesediaan mengabdikan kepada negara dan kesediaan berkorban untuk membela negara. Gambaran pertahanan negara itu sangat luas, dari yang paling halus, hingga yang paling kejam. Mulai dari hubungan baik antar warga hingga bersama-sama menangkalkan ancaman nyata musuh bersenjata. Termasuk di dalamnya adalah mampu berbuat dan berbuat yang terbaik untuk bangsa dan negara.(7)

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai langkah pencegahan masuknya COVID-19 ke wilayah Indonesia, yaitu: (1) Mengeluarkan surat edaran kepada seluruh Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, Rumah Sakit Rujukan, Kantor Kesehatan Pelabuhan, dan Balai Teknik Kesehatan Lingkungan, untuk meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan dalam menghadapi kemungkinan masuknya penyakit ini; (2) Menempatkan 135 pemindai termal (*thermal scanners*) di seluruh bandara di Indonesia, terutama yang memiliki penerbangan langsung dari Republik Rakyat China (RRC); (3) Memberikan kartu peringatan kesehatan dan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada penumpang; (4) Menunjuk minimal 100 Rumah Sakit Rujukan yang sebelumnya digunakan dalam kasus flu burung dan menyiapkan 21 kapsul evakuasi (*patient isolasi push tables*) sebagai tindakan pencegahan. Kemudian, Kementerian

Kesehatan juga membuka kontak layanan yang bisa diakses masyarakat untuk mengetahui informasi seputar virus corona. Nomor layanan adalah 0215210411 dan +6281212123119.

Pada tanggal 2 Februari 2020, pemerintah Indonesia mengumumkan: larangan penerbangan semua maskapai penerbangan dan kapal Indonesia ke dan dari China, kecuali penerbangan khusus untuk tujuan bisnis; bahwa semua warga negara Tionghoa dilarang masuk ke Indonesia; dan bahwa semua impor hewan Indonesia dari China telah dihentikan. Sudah ditentukan pemerintah perlu memulangkan WNI dari Provinsi Hubei, China. Berikut langkah-langkah yang telah dilakukan untuk warga negara Indonesia: (1) Untuk membantu WNI dalam membeli makanan dan perbekalan di Wuhan, pemerintah China telah memberlakukan kebijakan yang membatasi pergerakan pengunjung dari RRC, memaksa staf kedutaan untuk mengatur relokasi mereka ke Wuhan; (2) 10.000 masker N-95 dikirim dari Indonesia melalui Kementerian Luar Negeri dan KBRI Beijing; (3) Relawan berkode: 237 WNI dan 1 WNA yang berada di Provinsi Hubei pada 1-2 Februari 2020; (4) Sejak 2 Februari 2020, setiap WNI dan 5 tim aju dari KBRI Beijing telah melalui 14 hari (masa inkubasi virus) di Lanud Natuna; dan (4) WNI tersebut telah menyelesaikan masa karantina pengamatan selama 14 hari, dan dinyatakan sehat, bebas dari virus corona.

Pemerintah sedang berupaya mendapatkan vaksin dari beberapa negara untuk mengatasi COVID-19. Negara berupaya mengelola vaksinasi

mulai dari pendanaan, pengadaan dan distribusi vaksin. Hal itu sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang ditandatangani pada 5 Oktober 2020. Menteri Kesehatan wajib melakukan pengadaan dan pelaksanaan vaksin. Sesuai amanat Perpres tersebut, Menkes sedang mempertimbangkan pandangan dan masukan dari Komite COVID-19. Kementerian telah menyiapkan dua Rancangan Permenkes tentang Pengadaan Vaksin dan Imunisasi dalam rangka pandemi COVID-19. Proses dan pengadaan. RPKM dibahas lintas program dan sektor dalam pengadaan internal dan eksternal.(8)

Upaya pengadaan vaksin telah dilakukan oleh Menteri Kesehatan RI bersama Menteri Ekonomi, Menteri Kemaritiman dan Investasi, Menteri Luar Negeri dan Menteri BUMN sehingga Indonesia memiliki akses terhadap calon vaksin Sinovac (RRC), Sinopharm (RRC) dan Astra Zeneca (Inggris). Selain mekanisme kerjasama bilateral, dalam mencari sumber vaksin, Pemerintah juga bekerjasama dengan organisasi/alianse internasional yaitu Koalisi Inovasi Kesiapsiagaan Epidemi (CEPI) dan Aliansi Global Vaksin dan Imunisasi (GAVI). Di Indonesia sendiri, peneliti Indonesia juga sedang mengembangkan Vaksin Merah Putih menggunakan strain virus Indonesia. “Sambil menunggu vaksin Merah Putih yang diperkirakan baru akan siap pada awal 2022, kita memanfaatkan

kerja sama dengan RRT dan Inggris. Karena vaksin ini perlu 2x suntik, maka kita perlu atur prioritas pemberian vaksin, kita prioritaskan dahulu pada Tenaga Kesehatan Garda Terdepan,” jelas Menteri Kesehatan, Terawan, di sela-sela kunjungan ke China. Pemerintah menargetkan vaksin dari China dan Inggris dapat mencakup minimal 70% populasi Indonesia. Selain vaksin dari internasional organisasi/alianse CEPI dan GAVI, akan menjamin akses vaksin bagi 20% penduduk Indonesia, kesiapan vaksin Merah Putih yang diharapkan dapat mencakup 100% penduduk Indonesia. Di sisi lain, Pemerintah juga aktif mengkampanyekan perilaku 3M untuk memutus mata rantai penyebaran virus yaitu memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak. Selain perilaku 3M, masyarakat juga diminta untuk sadar diri untuk menghindari keramaian, tetap berolahraga selama 30 menit setiap hari, mengonsumsi nutrisi seimbang, dan mengelola stress. (9)

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Virus COVID-19 yang penyebarannya sangat cepat ini telah menggemparkan dunia sejak akhir tahun 2019. Sejak awal mewabah di China yang sebenarnya dimulai di Republik Rakyat China pada Mei 2020, Indonesia telah melaporkan dua kasus positif virus COVID-19, satu virus ditemukan di negara China. Sebagai ancaman, pandemi COVID-19 dapat menimbulkan masalah bagi negara Indonesia. Karena berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk mencegah

dan mengendalikan penyebaran virus, beberapa di antaranya mulai dari membatasi aktivitas, menjaga jarak, menggunakan masker, mencuci tangan, dan mengembangkan vaksin. Penelitian baru ini membuktikan, COVID-19 akan menjadi masalah yang sangat sosial yang menimpa semua lapisan masyarakat, dan salah satu cara mengatasi wabah COVID-19 adalah dengan terlibat dalam program vaksinasi yang diselenggarakan oleh pihak berwenang.

REFERENSI

1. Indonesia W. Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Situation Report in Indonesia. World Heal Organ [Internet]. 2020; Available from: https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-indonesia-situation-report-1.pdf?sfvrsn=6be5b359_0
2. President of the Republic of Indonesia. Presidential Regulation 99/2020 on COVID-19 Vaccine Procurement [Peraturan Presiden No. 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)]. Pres Regul [Internet]. 2020;2019(039471):1–13. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/147944/perpres-no-99-tahun-2020>
3. Ibrahim J. Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif. 2006.
4. Burhan E, Isbaniah F, Dwi Susanto A, YogaTjandra A, Soedarsono, Rahayu Sartono T. Pneumonia Covid-19 Diagnosis & Penatalaksanaan Di Indonesia. 1st ed. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia; 2020.
5. Peraturan Menteri Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2020 tentang Perubahan atas peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2020 tentang pelaksanaan pengadaan vaksin dalam rangka penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Menteri Kesehat Republik Indones Peratur Menteri Kesehat Republik Indones. 2020; Nomor 65(879):2004–6.
6. Hs H. Mengenal Makna Bela Negara di Masa Pandemi Virus Corona (Know the Meaning of Defending the Country in the Corona Virus Pandemic Period). SSRN Electron J. 2020;
7. Oktami Putri A. AKTUALISASI NYATA BELA NEGARA SAAT PANDEMI COVID-19 (Real Actualization of the State Defense When the COVID-19 Pandemy). SSRN Electron J. 2020;19:1–5.
8. Kemenkes RI Dirjen P2P. Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor Hk.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka

Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2020;4247608(021):114. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>

9. Hs J, Waluyo R, Timur T, Karawang K. Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19. *J Huk* [Internet]. 2021;303–19. Available from: <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/aldli/article/view/4480/2911>