

**KEPATUHAN HUKUM TENAGA KESEHATAN
TERHADAP PELAKSANAAN KEWAJIBAN VAKSINASI *COVID-19*
DI KABUPATEN SOLOK**



**OLEH :
DESYAF SILVIA YENTI
NPM : 1810018412027**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
UNIVERSITAS BUNG HATTA
PADANG
2022**

**KEPATUHAN HUKUM TENAGA KESEHATAN
TERHADAP PELAKSANAAN KEWAJIBAN VAKSINASI COVID-19
DI KABUPATEN SOLOK**

OLEH :

**DESYAF SILVIA YENTI
NPM : 1810018412027**

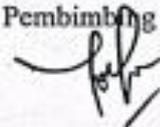
Disetujui untuk dipertahan didepan tim penguji
Pada tanggal Juli 2022

Pembimbing I



Dr. Uning Pratinaratri, S.H., M.Hum

Pembimbing II



Dr. Yofiza Media, S.H, M.H

Ketua Program Studi



Dr. Malyestati, S.H., M.H.

**KEPATUHAN HUKUM TENAGA KESEHATAN
TERHADAP PELAKSANAAN KEWAJIBAN VAKSINASI COVID-19
DI KABUPATEN SOLOK**

OLEH :

**DESYAF SILVIA YENTI
NPM : 1810018412027**

Disetujui untuk dipertahan didepan tim penguji
Pada tanggal Juli 2022

Ketua

Dr. Uning Pratinaratri, S.H., M.Hum

Sekretaris

Dr. Yofiza Media, S.H, M.H

Anggota

Dr. Zarfinal, S.H., M.H

Anggota

Dr. Malyestati, S.H, M.H

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh
gelar Magister Ilmu Hukum Pada tanggal Juli 2022

Program Pasca Sarjana
Dekan Fakultas Ilmu Hukum,



Dr. Uning Pratinaratri, S.H., M.Hum

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : DESYAF SILVIA YENTI

Npm :1810018412027

Program studi : Magister Ilmu Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa Tesis dengan Judul:

KEPATUHAN HUKUM TENAGA KESEHATAN TERHADAP PELAKSANAAN KEWAJIBAN VAKSINASI *COVID-19* DI KABUPATEN SOLOK

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan untuk menjadi Magister Ilmu Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Bung Hatta sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan, duplikasi dari tesis yang telah dipublikasikan sebelumnya dan atau pernah dipakai untuk untuk mendapatkan gelar magister ilmu hukum dalam lingkungan Universitas Bung Hatta maupun perguruan tinggi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya dicantumkan sebagaimana di catatan kaki, maupun daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari tidak sesuai dengan pernyataan diatas, maka penulis bersedia menerima sanksi yang akan dikenakan.

Padang, Juli 2022


DESYAF SILVIA YENTI
NPM: 1810018412027

**KEPATUHAN HUKUM TENAGA KESEHATAN
TERHADAP PELAKSANAAN KEWAJIBAN VAKSINASI COVID-19
DI KABUPATEN SOLOK**

Desyaf Silvia Yenti¹ Uning Pratimaratri¹ Yoviza Media¹
Email: desyafsilvia@gmail.com

ABSTRAK

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 mewajibkan tenaga untuk divaksinasi Covid-19 terjadwal untuk mewujudkan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan mencegah pandemi. Fakta di lapangan masih ada Tenaga kesehatan yang menolak untuk di Vaksinasi. Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah: (1) Bagaimanakah kepatuhan hukum tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan kewajiban vaksinasi covid-19 di Kabupaten Solok? (2) Faktor apakah yang memengaruhi kepatuhan hukum tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan kewajiban vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Solok?. Penelitian ini bersifat *deskriptif analitis* dengan pendekatan *yuridis sociologis* pendekatan yang mengacu hukum dan peraturan perundangan yang berlaku yang berkaitan dengan penelitian. Sumber data primer penelitian ini didapat dari kuisioner dan sekunder didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok. Data primer diolah menggunakan teknis analisis persentase, dimana data diolah dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi, kemudian untuk menarik kesimpulan secara kualitatif. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: (1) Gambaran Kepatuhan hukum tenaga kesehatan kabupaten solok terhadap pelaksanaan kewajiban Vaksinasi Covid-19 dosis 1 dan dosis 2 dikategorikan sangat baik dan dosis booster dengan kategori Baik, dari segi *compliance*, *Identification* dan *internalization* dikategorikan Sangat Baik. (2) Faktor yang memengaruhi dari lima (5) faktor hukum yang lebih dominan adalah faktor masyarakat Hukum.

Kata Kunci: Kepatuhan, Tenaga Kesehatan, Covid-19, Vaksinasi

**COMPLIANCE WITH HEALTH PERSONNEL
ON THE IMPLEMENTATION OF COMPLIANCE VACCINATION
COVID-19
IN SOLOK REGENCY**

Desyaf Silvia Yenti¹ Uning Pratimaratri¹ Yoviza Media¹
Email: desyafsilvia@gmail.com

Presidential Regulation of the Republic of Indonesia Number 14 of 2021 requires personnel to be vaccinated against Covid-19 on a scheduled basis to realize and improve optimal public health degrees and prevent a pandemic. Facts in the field there are still health workers who refuse to be vaccinated. The problems raised in this study are: (1) how is the legal compliance of health workers with the implementation of the Covid-19 vaccination obligation in Solok Regency? (2) What are the factors that influence the legal compliance of health workers to the implementation of the Covid-19 vaccination obligation in Solok Regency? This research is analytical descriptive with a socio legal approach, an approach that refers to the applicable laws and regulations relating to research. Based on this research, it can be concluded that: (1) Legal compliance of Solok Regency health workers to the implementation of Covid-19 vaccination obligations for dose 1 and dose 2 with category very good and booster dose in category Good, in terms of compliance, identification and internalization with category very good (2) The influencing factor is the more dominant legal factor is the legal community factor.

Keywords: Compliance, Health Workers, Covid-19, Vaccination

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia, rahmat dan hidayahnya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penulisan Tesis ini. Shalawat dan Salam tak lupa disampaikan kepada junjungan dan suritauladan umat manusia, yang telah membawa manusia dari kegelapan hingga kemasa yang terang benderang yang dirasakan hingga saat ini, Nabi Muhammad SAW dan beserta keluarga dan pengikut beliau. Ada pun judul Tesis Penulis adalah; ” **KEPATUHAN HUKUM TENAGA KESEHATAN TERHADAP PELAKSANAAN KEWAJIBAN VAKSINASI COVID-19 DI KABUPATEN SOLOK**”. Tesis ini disusun sebagai syarat kelulusan dalam memenuhi kewajiban sebagai mahasiswa (S2) untuk memperoleh gelar Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Bung Hatta.

Dalam penulisan Tesis ini penulis tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak, kepada ibu Dr. Uning Pratimaratri, S.H.,M.Hum. selaku Pembimbing I dan ibu Dr. Yoviza Media, S.H, M.H. selaku pembimbing II, penulis ucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya yang telah memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan kepada penulis.

Atas selesainya Tesis ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada;

1. Bapak Prof. Dr. Tafdil Husni, S.E, MBA. Selaku Rektor Universitas Bung Hatta Padang.

2. Ibu Dr. Uning Pratimaratri, S.H.,M.Hum selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta Padang.
3. Ibu Dr. Maiyestati, S.H., M.H. Selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum pada Program Pascasarjana Universitas Bung Hatta Padang.
4. Ibu Dr. Maiyestati, S.H., M.H. dan Dr. Fitriati S.H, M.H., selaku penguji seminar proposal dan Tesis.
5. Bapak/Ibu Dosen Program Pascasarjana Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta Padang yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
6. Bapak Zulhendri SKM, M.Kes Selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Solok.
7. Ucapan terimakasih untuk mama tercinta Ibu Yelis Nursenti, S.PdI, Bapak Adsyamhardi, Ananda Adiv Novriananda dan Avid Febriananda, buat Ibuk Venny Vatriasia dan Uncu Varizky Syafputra yang selalu memberikan dorongan dan semangat dan doa'anya, semoga gelar Magister Hukum ini menjadi langkah berikutnya dalam pengembangan karir dan profesi

Akhir kata penulis sebagai manusia biasa sangat menyadari dalam penulisan Tesis ini jauh dari kata sempurna dan banyak kekurangan serta kelemahan baik dalam penyajian maupun materinya, untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun dari pembaca sangat penulis hargai semoga Tesis ini



dapat bermanfaat bagi kita semua, baik bagi penulis khususnya bagi pembaca umumnya. Wassalamualaikum Wr. Wb.

Padang, Juli 2022

DESYAF SILVIA YENTI
NPM. 1810018412027



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iii
ABSTRACT.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Kerangka Teori	7
1. Kerangka Teoritis	7
2. Kerangka Konseptual	12
F. Metode Penelitian	18
1. Jenis Penelitian dan Pendekatan Penelitian	18
2. Teknik Sampling	19
3. Metode dan Teknik Pengumpulan Data	21
4. Teknik Pengumpulan Data	22
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan tentang Kepatuhan Hukum	24
1. Defenisi Hukum	24
2. Kesadaran Hukum dan Kepatuhan Hukum.....	37

B. Tinjauan tentang Tenaga Kesehatan	43
C. Tinjauan tentang Pengendalian Penyakit Menular.....	49
D. Tinjauan tentang Covid-19.....	50

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kepatuhan Hukum Tenaga Kesehatan terhadap Pelaksanaan Kewajiban Vaksinasi <i>Covid-19</i> di Kabupaten Solok	59
B. Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Hukum Tenaga Kesehatan terhadap Pelaksanaan Kewajiban Vaksinasi <i>Covid-19</i> di Kabupaten Solok.....	67

BAB IV PENUTUP

A. Simpulan	74
B. Saran	77

DAFTAR PUSTAKA



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Virus *novel-SARS-cov2* pertama kali teridentifikasi di pasar kota Wuhan (China) pada akhir tahun 2019. Pada akhir Januari 2020 virus ini telah menimbulkan kasus kematian sebanyak 17 kasus. Pada akhir Januari 2020 penyebaran virus ini telah merambah berbagai negara dunia, 570 kasus terdeteksi di negara Taiwan, Jepang, Thailand, Korea Selatan hingga Amerika Serikat. Dengan tingginya angka penyebaran tersebut pada akhir Februari 2020 Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) mendeklarasikan darurat kesehatan dunia akibat virus ini. Akhirnya *WHO* menamakan virus Corona tersebut dengan nama *Covid 19* (penyakit yang berasal dari virus Corona pada tahun 2019).¹ Pelonjakan kasus yang cukup signifikan yang terjadi hampir diseluruh dunia akhirnya *WHO* mengumumkan kalau virus Corona adalah Pandemi Dunia.

Pada tanggal 2 Maret 2020 di Indonesia Presiden Jokowi dan Terawan Agus Putra selaku menteri kesehatan Indonesia, mengumumkan konfirmasi kasus pertama *Covid-19* di Indonesia. Dua orang warga negara Indonesia asal kota Depok dinyatakan positif terjangkit virus corona setelah melakukan kontak dengan warga Jepang yang sebelumnya terkonfirmasi positif corona. Kasus positif corona terus melonjak tajam di Indonesia, sampai saat ini sudah

¹ Kompas , 2020, *Kronologi Pandemi Covid-19 hingga Program Vaksin*, 24 Desember 2020, <https://www.kompas.com/sains/read/2020/12/24/120000223/kaleidoskop-2020--kronologi-pandemi-covid-19-hingga-program-vaksin?page=all>

lebih dari 685 ribu kasus positif terkonfirmasi di Indonesia, lebih kurang 568 ribu dinyatakan sembuh dan 20 ribu meninggal dunia.²

Pandemi Covid-19 merupakan periode yang berat bagi semua negara termasuk Indonesia. Pandemi tersebut tidak hanya memberikan dampak dalam kesehatan tetapi juga aspek ekonomi dan sosial. Kebijakan pemerintah dalam pembatasan sosial dan karantina wilayah berpotensi membatasi masyarakat dalam melaksanakan aktivitas ekonomi, sehingga sirkulasi barang dan jasa menjadi terhambat.³ Vaksinasi atau Imunisasi bertujuan untuk membuat sistem kekebalan tubuh seseorang mampu mengenali dan dengan cepat melawan bakteri atau virus penyebab infeksi. Pemberian vaksin ini sangatlah penting, bukan hanya untuk melindungi masyarakat dari COVID-19, tetapi juga memulihkan kondisi sosial dan ekonomi negara yang terkena dampak pandemi⁴

Indonesia sebagai salah satu negara yang terdampak pandemi *Covid-19* ikut melakukan upaya pencegahan penyebaran virus ini di Indonesia dengan ikut melaksanakan percepatan vaksinasi *Covid-19*. Diharapkan dengan pelaksanaan vaksinasi *Covid-19* mengurangi transmisi penularan virus *Covid-19*, menurunkan angka kesakitan dan kematian, mencapai kekebalan kelompok dimasyarakat (*Herd Humanity*) dan melindungi masyarakat dari *Covid-19* serta tetap produktif secara sosial dan ekonomi

² Harahap SW, 2021, *Jejak Perjalanan Pandemi Virus Corona Setahun di Indonesia*, 3 Maret 2021, <https://www.tagar.id/jejak-perjalanan-pandemi-virus-corona-setahun-di-indonesia>

³ Nurul Aeni, 2021, *Pandemi COVID-19: Dampak Kesehatan, Ekonomi, dan Sosial*, *Jurnal Litbang Vol. 17 No. 1 Bulan Juni 2021*, hlm 18

⁴ Bappeda Kota Binjai, 2022, *Pentingnya Vaksinasi di Masa Pandemi Covid-19*, 25 Mei 2022, <http://bappeda.binjainkota.go.id/archives/667>

bagi seluruh lapisan masyarakat Indonesia.⁵ Pengadaan serta pelaksanaan vaksinasi ini telah diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 14 Tahun 2021 tentang perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*, Pasal 13A ayat (2) dan (3) menyatakan setiap orang yang telah ditetapkan sebagai sasaran penerima vaksin berdasarkan pendataan wajib melaksanakan vaksinasi. Bagi sasaran penerima vaksin yang tidak melaksanakan kewajiban mereka dapat dikenakan sanksi administratif berupa: penundaan/pemberhentian jaminan sosial, penundaan/penghentian layanan administrasi pemerintahan dan/atau denda. Berdasarkan Undang-undang Nomor 14 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Wabah Pasal 14 dan Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan Pasal 9 jo Pasal 93 terdapat sanksi pidana bagi masyarakat yang menolak pelaksanaan penanggulangan wabah. Tatalaksana pelaksanaan Vaksinasi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*.

Dalam Permenkes Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*, Pasal 8 Ayat (3) menyatakan bahwa Tenaga kesehatan asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan sasaran prioritas dalam pelaksanaan Vaksinasi *Covid-19*, masyarakat lanjut usia dan petugas pelayanan publik,

⁵ *ibid*

masyarakat rentan lainnya. *WHO* merekomendasikan alokasi vaksin *Covid-19* didistribusikan untuk kelompok-kelompok prioritas secara bertahap, berdasarkan ketersediaan vaksin dan situasi epidemiologi setempat.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 1 mengatakan tenaga kesehatan merupakan setiap individu yang mendedikasikan dirinya dalam bidang kesehatan, dimana mereka memiliki ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan dibidang kesehatan sesuai dengan bidang tertentu dengan wewenangnya untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan yang sesuai. Tenaga dalam bidang kesehatan terdiri dari Tenaga kesehatan dan asisten Tenaga Kesehatan. Tenaga Kesehatan memiliki Kualifikasi Pendidikan minimal Diploma Tiga kecuali Tenaga Medis Strata 1. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam mewujudkan cita-cita bangsa dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia. Tenaga kesehatan dalam hal melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya berdasarkan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional dan kesehatan penerima layanan kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan kelompok rentan untuk terinfeksi virus penyakit dan berpotensi cukup besar menularkan kepada masyarakat terutama populasi rentan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk. 01.07/MENKES/4638/2021 tentang Petunjuk Teknis Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Desease (Covid-19)* tahapan pelaksanaan vaksinasi program untuk kelompok prioritas Tahap I mulai dilaksanakan mulai pada bulan Januari 2021 dengan sasaran tenaga

kesehatan, asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang serta mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan profesi kedokteran yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang berusia 18 tahun ke atas. Pelaksanaan vaksinasi Tahap II untuk masyarakat lanjut usia dan petugas pelayanan publik, masyarakat rentan lainnya dilaksanakan pada Minggu ketiga Februari 2021. Sementara pada hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada Dinas kesehatan Kabupaten Solok dari Jumlah Sasaran Vaksinasi Nakes Dinas Kesehatan Kabupaten Solok 1.577 Orang, baru dilaksanakan vaksinasi sebanyak 1.448 orang pada Bulan Agustus 2021. Capaian vaksinasi Nakes di Kabupaten Solok baru mencapai 92% dimana Keharusannya Nakes mesti divaksinasi 100%. Pelaksanaan vaksinasi nakes selama 8 bulan dimana seharusnya pada akhir minggu ketiga Februari 2021 sebelum vaksinasi Tahap II diberikan kepada masyarakat rentan lainnya vaksinasi nakes sudah harus terlaksana 100%. Berdasarkan fenomena tersebut penulis bermaksud meneliti tentang Kepatuhan Hukum Tenaga Kesehatan terhadap Pelaksanaan Kewajiban Vaksinasi *Covid-19* di Kabupaten Solok.

B. Perumusan Permasalahan

Dari uraian di atas, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah kepatuhan hukum tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan kewajiban vaksinasi *covid-19* di Kabupaten Solok?
2. Faktor – faktor apakah yang mempengaruhi kepatuhan hukum tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan kewajiban vaksinasi *Covid-19* di Kabupaten Solok?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis kepatuhan hukum tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan kewajiban vaksinasi covid-19 di Kabupaten Solok
2. Untuk menganalisis faktor - faktor yang memengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan kewajiban vaksinasi *Covid-19* di Kabupaten Solok

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa memperkaya khasanah ilmu hukum, khususnya ilmu hukum kesehatan. Di samping itu, juga dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam bentuk kajian tentang kepatuhan Tenaga Kesehatan terhadap kewajiban vaksinasi *Covid-19* di Kabupaten Solok.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai bahan dalam pengambilan kebijakan bagi pemerintah dan organisasi yang berkaitan dengan hal ini Dinas Kesehatan dalam rangka menerapkan kewajiban bagi tenaga kesehatan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku dalam pelaksanaan pekerjaannya.

E. Kerangka Teoritis dan Konseptual

1) Kerangka Teoritis

Saat kita berbicara tentang hukum pastinya yang diingat adalah sebuah aturan. Jika kita ingat kembali seorang perkataan seorang filsuf

Marcus Tullius Cicero yang mengatakan dimana ada masyarakat disitu ada hukum (*ubi societa ibi ius*), dengan artian keberadaan hukum senantiasa melekat dalam dinamika perkembangan hidup manusia.⁶ Hukum terlahir dari kebiasaan antar individu tentang pedoman perilaku masyarakat yang dipegang teguh dan dipertahankan. Kemudian berkembang menjadi hukum tertulis dan ketentuan yang dikodifikasi menjadi kitab undang-undang oleh kekuasaan sebagai pedoman hidup bersama tidak hanya bagi masyarakat tetapi juga penguasa supaya tercipta kehidupan yang aman, damai dan tenteram.⁷

Secara etimologi hukum dalam bahasa Inggris disebut *law* yang berasal dari bahasa latin *lex* atau dari kata *lesere* yang berarti mengumpulkan atau mengundang orang-orang untuk diberi perintah, sementara dalam bahasa Belanda disebut *recht* juga berasal dari bahasa latin yaotu *rectum* atau *rex* yang berarti raja atau perintah raja. *Lex* juga berasal dari istilah *legi* yang berarti peraturan atau undang-undang yang dibuat dan disahkan oleh penguasa yang berwenang. Sehingga istilah *Law* (inggris), *legi* atau *lex* (latin) selain berarti hukum juga berarti undang-undang.

Pendapat para ahli hukum pada dasarnya adalah keseluruhan norma-norma atau kaidah-kaidah baik tertulis maupun tidak tertulis yang berisikan perintah atau larangan untuk melakukan sesuatu hal, sesuatu hal ini menjadi pedoman dan petunjuk bagi perbuatan dan tindakan setiap individu dalam msayarakat, seandainya norma-norma dan kaidah ini

⁶ Aprita Serlika, 2020, *Filsafat Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 148.

⁷ Yati Nurhayati, *Buku Ajar Pengantar Ilmu Hukum*, Cetakan ke-1, Nusa Media, Bandung, hlm 16.

dilanggar maka setiap pelanggarannya dapat dikenakan sanksi oleh lembaga atau institusi yang telah diber kewenangan dan tugas oleh negara untuk menegakkan ketentuan dan norma kaidah tersebut menurut ketentuan hukum yang berlaku demi mewujudkan ketertiban, ketentraman dan kedamaian dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

1. Teori Kepatuhan Hukum

Hans Kelsen berpendapat bahwa tiap- tiap manusia memiliki kebebasan dalam kehidupan yang diikuti dengan tanggung jawab untuk menciptakan kehidupan bersama yang tertib. Pedoman obyektif tersebut disebut hukum. Kelsen mengatakan jika hukum telah menentukan pola perilaku tertentu maka tiap orang harus berperilaku sesuai dengan ketentuan peraturan tersebut.⁸

Kepatuhan erat hubungannya dengan peraturan, dikarenakan kepatuhan akan muncul jika seseorang mengetahui peraturan yang wajib untuk dikerjakan. Tetapi tidak semua masyarakat mematuhi hukum dikarenakan hukum tidak serta merta ada dalam diri seseorang terdapat pengaruh-pengaruh sosial yang dapat mempengaruhi seseorang yang lama kelamaan dengan sendirinya akan mematuhi hukum yang ada.⁹

Kepatuhan Hukum pada hakikatnya adalah kesadaran dan kesetiaan daripada masyarakat terhadap hukum yang berlaku sebagai aturan (*rule of the game*) sebagai konsekuensi hidup bersama dimana

⁸ Satjipto Raharjo, 2019, *Teori Hukum*, Cetakan V, Genta Publishing, Yogyakarta, hlm 115

⁹ Sukardi, 2021 “Kesadaran Hukum Atau Kepatuhan Hukum Di Masa Pandemi Covid-19.” *INVESTORid*, 1 Agustus 2021, <https://investor.id>

kesetiaan diwujudkan dengan wujud perilaku patuh kepada hukum (antara *das sein* dan *das sollen* dalam kenyataan adalah sama.¹⁰

Kepatuhan Hukum memiliki sanksi positif dan negatif. Kepatuhan merupakan variabel yang didasarkan kepada kepuasan yang diperoleh dengan dukungan sosial. Menurut Satjipto Raharjo, ada tiga faktor yang menyebabkan masyarakat mematuhi hukum:

1. *Compliance*

Harapan akan suatu imbalan dan usaha untuk menghindari diri dari hukuman yang mungkin timbul apabila seseorang melanggar ketentuan hukum. Ada pengawasan yang ketat terhadap kaidah hukum tersebut.

2. *Identification*

Kepatuhan terhadap kaidah hukum yang ada bukan karena nilai instrinsiknya, melainkan agar keanggotaan kelompok tetap terjaga serta hubungan baik dengan mereka yang diberi wewenang untuk menerapkan kaidah hukum tersebut.

3. *Internalization*

Apabila seseorang mematuhi kaidah-kaidah hukum karena secara instrinsik kepatuhan tadi mempunyai imbalan. Isinya sesuai dengan nilainya dari pribadi yang bersangkutan.

Kepatuhan Hukum dalam istilah biasanya dikenal dengan *Obedience Law*, dimana konsep kepatuhan hukum ini erat kaitannya dengan moral warga masyarakat yang ada dalam suatu komunitas sosial. Dikarenakan kepatuhan hukum merupakan sebuah pilihan yang tersedia,

¹⁰ Ellya Rosana, 2014, Kepatuhan Hukum Sebagai Wujud Kesadaran Hukum Masyarakat, *Jurnal TAPIS*, Volume 10, Nomor 1 Januari-Juni 2014, hlm 23

dimana seseorang berhak untuk memilih antara mematuhi atau tidak mematuhi peraturan tersebut.¹¹

2. Teori Penegakan Hukum

Penegakan hukum dalam bahasa Belanda dikenal dengan *rechtsteopassing* dan *rechtshandaving*. Penegakan hukum adalah suatu proses logis yang mengikuti kehadiran suatu peraturan hukum. Penegakan hukum itu bukan suatu proses logis semata namun sarat dengan keterlibatan manusia di dalamnya.¹²

Menurut Satjipto Raharjo, pemikiran hukum perlu kembali pada filosofi dasarnya, yaitu hukum untuk manusia, dengan filosofi tersebut maka manusia menjadi penentu dan titik orientasi hukum. Hukum bertugas melayani manusia bukan sebaliknya dan hukum itu tidak ada untuk dirinya sendiri, melainkan untuk sesuatu yang lebih luas yaitu untuk harga diri manusia, kebahagiaan, kesejahteraan dan kemuliaan manusia.¹³

Soerjono Soekanto berpendapat bahwa dalam penegakan hukum terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sehingga penegakan hukum dapat menimbulkan dampak. Apakah akan berdampak positif atau berdampak negatif terletak pada isi faktor tersebut. Penyebab terjadinya masalah dalam penegakan hukum dikarenakan terjadinya ketidak serasian antara nilai, kaidah, dan pola perilaku (“tritunggal”).¹⁴ Dalam hal terjadi

¹¹ Hendra Lesmana, 2021, 'Vaksinasi Masal Covid-19 Sebagai Sebuah Upaya Masyarakat dalam Melaksanakan Kepatuhan Hukum (Obedience Law) Puskesmas Angsana dan kegiatan posko PPKM', Seminar Nasional pengabdian Masyarakat LPPM UMJ, E-ISSN: 2714-6286, hlm 3.

¹² Satjipto Raharjo, 2010, *Sosiologi Hukum*, Cetakan II, Genta Publishing, Yogyakarta, hlm 192

¹³ Satjipto Raharjo, 2019, *Teori Hukum*, Cetakan V, Genta Publishing, Yogyakarta, hlm 190

¹⁴ Riyanto A, 2018, *Penegakan Hukum, Masalahnya Apa?*, Desember 2018, <https://business-law.binus.ac.id/2018/12/26/penegakan-hukum-masalahnya-apa/>

ketidak serasian antara nilai-nilai yang berpasangan, dan pola perilaku tidak terarah yang mengganggu kedamaian pergaulan hidup, sehingga penegakan hukum tidak dapat diwujudkan. Artinya, penegakan hukum akan menjadi tidak berjalan sebagaimana mestinya atau akan terganggu dalam penegakan hukumnya. Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan Hukum:

1. Faktor Hukum
2. Faktor Penegak Hukum
3. Faktor Sarana (Fasilitas)
4. Faktor Masyarakat
5. Faktor Kebudayaan¹⁵

3. Teori Sistem Hukum

Lawrence W. Friedman mengemukakan bahwa keefektifan dalam penegakan hukum bergantung kepada sistem hukum yang ada. Komponen atau sub-sistem tersebut yaitu komponen struktur hukum (*structure of law*), substansi hukum (*substance of the law*) dan budaya hukum (*legal culture*).

Secara sederhana teori Friedmann itu memang sulit dibantah kebenarannya. Tanpa kita sadari bahwa teori Friedman tersebut sebenarnya berdasarkan atas perspektifnya yang bersifat sosiologis (*sociological jurisprudence*). Hal yang hendak diuraikan dengan teori tiga

¹⁵ *ibid*

sub-sistem struktur, substansi, dan kultur hukum itu tidak lain adalah bahwa basis semua aspek dalam sistem hukum itu adalah budaya hukum.¹⁶

2) Kerangka Konseptual

Selain didukung dengan kerangka teoritis, penulisan ini juga di dukung dengan kerangka konseptual dimana berisikan definisi definisi tertentu yang berkaitan dengan judul yang diangkat, yang dijabarkan sebagai berikut:

a. Kepatuhan Hukum

Hukum yang diciptakan diharapkan mampu menjadi acuan (standard) dalam melakukan tindakan oleh masyarakat meskipun harus dipaksakan. Hukum merupakan hasil kebudayaan yang diciptakan untuk maksud dan tujuan tertentu. Pada umumnya manusia adalah mahluk berbudaya, memiliki pola pikir dalam menghargai kebudayaannya. Tidak dapat diabaikan salah satu faktor yang mengikuti perkembangan hukum masyarakat adalah kesadaran hukum dan kepatuhan hukum masyarakat itu sendiri. Kesadaran hukum memiliki peranan yang penting bagi suatu masyarakat berhubung hal tersebut berhubungan langsung dengan kuat atau lemahnya kepatuhan hukum masyarakat. Semakin lemah tingkat kesadaran hukum masyarakat, semakin lemah pula kepatuhan hukumnya. Sebaliknya, semakin kuat kesadaran hukumnya, semakin kuat pula faktor

¹⁶ Sudjana, 2019. Penerapan Sistem Hukum Menurut Lawrence W Friedman Terhadap Efektivitas Perlindungan Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2000, *Hukum Ekon Syariah: Al Anwal, Volume 2*, Nomor 1 Agustus 2019, hlm 82.

kepatuhannya. Sehingga proses perkembangan dan efektivitas hukum dapat dirasakan langsung oleh masyarakat.¹⁷

Kepatuhan hukum pada hakikatnya adalah kesadaran dan kesetiaan masyarakat terhadap hukum yang berlaku sebagai aturan (*rule of the game*) sebagai konsekuensi hidup bersama dimana kesetiaan diwujudkan dalam bentuk perilaku yang senyatanya patuh pada hukum yang ada.¹⁸

b. Tenaga Kesehatan

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 1948 sehat diartikan sebagai suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Sementara itu berdasarkan Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Sehat diartikan dengan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal dibutuhkan sumberdaya yang mendukung dibidang kesehatan itu sendiri bentuk dana, tenaga kesehatan, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

¹⁷ Ellya Rosana, 2014, Kepatuhan Hukum Sebagai Wujud Kesadaran Hukum Masyarakat, *Jurnal TAPIS*, Volume 10, Nomor 1 Januari-Juni 2014, hlm 22

¹⁸ *ibid*

Tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan yang memiliki pengetahuan dan/atau melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam: tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain.

Berdasarkan Pasal 11 Undang-undang Tenaga Kesehatan mengelompokan tenaga Kesehatan sebagai berikut:

1. Tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.
2. Tenaga psikologi klinis adalah psikologi klinis, tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat.
3. Tenaga kebidanan adalah bidan
4. Tenaga terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian,
5. Tenaga kesehatan masyarakat terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.

6. Tenaga kesehatan lingkungan sebagaimana terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiologi kesehatan.
7. Tenaga gizi terdiri atas nutrisionis dan dietisien.
8. Tenaga keterampilan fisik terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur.
9. Tenaga keteknisian medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis.
10. Tenaga teknik biomedika terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.
11. Tenaga Kesehatan tradisional terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.
12. Tenaga Kesehatan Lainnya yang ditetapkan dengan keputusan Menteri.

c. Vaksinasi

Vaksinasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang dinilai paling efektif dan efisien untuk mencegah penyebaran beberapa penyakit menular berbahaya. Sejarah telah mencatat besarnya peranan vaksinasi dalam menyelamatkan masyarakat dunia dari kesakitan, kecacatan bahkan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah

Dengan Vaksinasi (PD3I). Dalam upaya penanggulangan pandemi *Covid-19*, vaksinasi *Covid-19* bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan *Covid-19*, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat *Covid-19*, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd imunity*) dan melindungi masyarakat dari *Covid-19* agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi.

Vaksinasi merupakan kegiatan pemberian vaksin kepada manusia untuk membantu sistem imunitas tubuh dalam mengembangkan perlindungan dari suatu penyakit.¹⁹ Vaksinasi merupakan suatu bentuk imunisasi, dimana dalam proses vaksinasi ada vaksin yang dimasukkan kedalam tubuh manusia melalui suntikan.

Vaksin yang diberikan kepada manusia mengandung mikroorganisme atau virus dalam keadaan dilemahkan, hidup atau mati yang merangsang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga membantu tubuh untuk mencegah suatu penyakit menginfeksi tubuh itu sendiri.²⁰

d. *Corona Virus Desease (Covid-19)*

Pada tanggal 31 Desember tahun 2019, *World Health Organization (WHO) China Country Office* melaporkan kejadian kasus kluster pneumonia tanpa penyebab yang jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus tersebut terus berkembang tanpa terkendali hingga pada 7 Januari 2020. Pada akhirnya diketahui penyebab dari penyakit ini adalah jenis baru coronavirus atau yang disebut sebagai

¹⁹ RSUD dr. Mohammad Soewandi, 2022, *Apa itu Vaksin*, <https://rs-soewandi.surabaya.go.id>

²⁰ *ibid*

novel coronavirus, virus ini yang merupakan virus jenis baru yang sebelumnya belum pernah diidentifikasi pada manusia.²¹

Corona virus merupakan keluarga besar dari virus yang ditularkan secara zoonosis (antara hewan dan manusia) dimana virus ini dapat menyebabkan gejala ringan hingga berat. Sebelumnya, setidaknya terdapat dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit pada manusia, yaitu *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). Pada tanggal 11 Februari 2020, WHO mengumumkan nama resmi dari penyakit baru ini, yaitu sebagai “COVID-19” (*Coronavirus Disease 2019*) yang tertera pada *International Classification of Diseases* (ICD). Infeksi SARS-CoV-2 pada manusia menimbulkan gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Pada kasus yang berat, penyakit ini dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Gejala penyakit ini dapat muncul dalam 2-14 hari setelah terpapar virus tersebut.²²

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian dan Pendekatan Penelitaian

Penelitian yang digunakan deskriptif analitik yaitu yang bertujuan memaparkan hasil penelitian yang sedetil mungkin tentang tingkat Kepatuhan Hukum Tenaga Kesehatan terhadap Pelaksanaan Kewajiban Vaksinasi *Covid-19* di Kabupaten Solok. Dalam penulisan ini penulis

²¹ Direktorat Jenderal P2P, 2020, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta Selatan, hlm 4

²² *Ibid.* hlm.11.

menggunakan metode pendekatan *Yuridis Socio Logis (socio legal Approach* yaitu “suatu pendekatan yang mengacu pada hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku” yang erat kaitannya dengan penelitian, serta mengkaji ketentuan hukum yang berlaku dan dihubungkan dengan fakta di lapangan atau dengan fakta terhadap permasalahan yang dirumuskan.²³

2. Teknik *Sampling*

Sampel sebagai bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Pengukuran sampel dilakukan melalui statistik atau berdasar pada estimasi penelitian guna menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan penelitian suatu objek.

Pengambilan besar sampel ini harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya. Sementara teknik pengambilan sampel atau teknik *sampling* disebutkan oleh Supardi sebagai suatu cara atau teknik yang digunakan dalam menentukan sampel penelitian. Margono menambahkan penentuan sampel ini harus disesuaikan dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya dengan memperhatikan sifat dan penyebaran populasi agar sampel yang diperoleh dapat mewakili populasi (bersifat representatif).²⁴

Dalam penelitian hukum secara empiris yang dilakukan tidak akan memungkinkan untuk penelitian tersebut dilakukan secara menyeluruh

²³ Kornelius Benuf, 2020, Metodologi Penelitian Hukum sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer, Jurnal Gema Keadilan (ISSN: 0852-011), Volume 7 Edisi I Juni 2020, hlm 24

²⁴ *Ibid*

dan sekaligus. Populasi tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Solok berjumlah sebanyak 1.577 orang yang mencakup tenaga kesehatan yang secara resmi terdaftar sebagai tenaga kesehatan kabupaten solok. Dalam hal penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *Disproporsional Random sampling*.

Penghitungan Jumlah sampel penulis menggunakan rumus Slovin dengan taraf kesalahan 10%, seperti berikut:

$$n = \frac{N}{1+N.e^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang

ditolerir, dalam hal ini sebesar 10%

$$n = \frac{N}{1+N.e^2}$$

$$n = \frac{1.577}{1+ 1577.(10\%)^2}$$

$$n = 94,03 = 94 \text{ Orang}$$

Tabel 1.1
Tabel Sebaran Tenaga Kesehatan Di kabupaten Solok

NO	Tenaga Kesehatan	Jumlah Populasi	%	Sampel
1	Tenaga Medis	141	8,9	8
2	Tenaga Psikologi Klinis	2	0,13	1
3	Tenaga Keperawatan	407	25,81	24
4	Tenaga Kebidanan	557	35,32	31
5	Tenaga Kefarmasian	64	4,06	4
6	Tenaga Kesehatan Masyarakat	44	2,79	3
7	Tenaga Kesehatan Lingkungan	55	3,49	3
8	Tenaga Gizi	78	4,95	5
9	Tenaga Keterampilan Fisik	9	0,57	1
10	Tenaga Keteknisian Medis	62	3,93	4
11	Tenaga Biomedika	75	4,76	4
12	Tenaga kesehatan Lainnya	83	5,26	5
	Jumlah	1.577	100	94

Sumber: Data SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Solok tahun 2022

3. Metode dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini sumber data yang penulis gunakan adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumber data pertama (informen inti) atau informasi yang diperoleh secara langsung di lokasi penelitian . Data primer dalam penelitian ini merupakan hasil dari pengisian kuesioner oleh tenaga kesehatan yang menjadi sampel di Kabupaten Solok sebanyak 94 orang dan hasil wawancara dengan pihak lain (pihak kedua) yang berkompeten memberikan informasi terkait penelitian ini Bapak Zuhendri, SKM,M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh penulis dari Ibu Aska Yulia selaku Pengelola Program Penyakit Menular dan hasil-hasil studi dokumentasi dari penelitian terdahulu yang berhubungan dengan kasus yang penulis teliti saat ini. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.2
Jumlah Capaian Vaksinasi Tenaga Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2021

TOTAL SASARAN NAKES KAB SOLOK	1.276	
JUMLAH NAKES SUDAH DIVAKSIN TAHAP PERTAMA	1.448	113,48%
JUMLAH NAKES SUDAH DIVAKSIN TAHAP KEDUA	1.358	106,43%
TOTAL PEMBERIAN VAKSINASI	2.806	110,0%
JUMLAH NAKES DITUNDA / BATAL DIVAKSIN	0	0%

Sumber: Data P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Solok tahun 2022

4. Teknik Pengumpulan data

Untuk menyelesaikan penelitian ini peneliti mendapatkan data dari sumber sebagai berikut:

a. Studi dokumen

Teknik pengumpulan bahan hukum pada penelitian ini menggunakan teknik studi dokumen atau studi kepustakaan dengan cara menginventarisasi dan pengidentifikasian peraturan perundang undangan serta mengklasifikasi dan sistematisasi bahan hukum sesuai permasalahan penelitian.

b. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data sekunder dengan cara tata muka dan melakukan tanya jawab terarah (*guided interview*) di mana peneliti menanyakan kepada informan hal-hal yang telah disiapkan sebelumnya, ketika ada hal yang perlu lebih lanjut digali penulis mengembangkan pertanyaan sesuai dengan situasi dan kondisi. Teknik ini dinamakan teknik wawancara semi terstruktur. Wawancara dilakukan dengan beberapa Tenaga Kesehatan Di Kabupaten Solok sebagai Studi Pendahuluan dan Kepala Dinas Kesehatan sebagai Pengambil Kebijakan.

c. Kuesioner

Kuesioner merupakan metode pengumpulan primer dengan cara mengajukan pertanyaan untuk dijawab oleh responden dilakukan secara tertulis. Kuesioner digunakan ketika peneliti ingin mengetahui persepsi atau kebiasaan suatu populasi berdasarkan responden. Kuesioner ini penulis bagikan kepada 94 orang Tenaga Kesehatan yang menjadi responden Sample penelitian.

5. Teknik Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknis analisis persentase, dimana data diolah dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi, kemudian untuk menarik kesimpulan secara kualitatif, berikut pedoman yang dikemukakan oleh Arikunto:²⁵ dengan hasil : 0 - 40 %= Sangat Rendah (Tidak Baik), 41% - 45% = Rendah (Kurang

²⁵ Rahman. 2005. *Kesadaran Hukum Wajib pajak Bumi dan Bangunan di Kecamatan Sinjai Borong Kabupaten Sinjai*, FEIS UNM, Makasar, hlm 36

Baik),56% - 75% = Tinggi (Baik),76% - 100% = Sangat Tinggi (Sangat Baik)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Kepatuhan Hukum

1. Defenisi Hukum

Pada hakikatnya manusia sebagai makhluk sosial dalam menjalani kehidupan akan saling membutuhkan dan ketergantungan dengan manusia lainnya. Sehubungan dengan itu Aristoteles menyebutnya dengan sebutan *zoon politicon*. Manusia itu lahir kemudian tumbuh dan berkembang serta akhirnya meninggal dalam suatu perkumpulan yang disebut masyarakat. Setiap individu yang ada akan berinteraksi dengan individu yang lain atau kelompok lainnya. Interaksi antar individu dalam suatu kelompok masyarakat didasari oleh aturan, adat atau norma yang berlaku dalam masyarakat tersebut. Aturan yang didasari oleh kontrak sosial dalam suatu kelompok masyarakat itulah yang disebut dengan hukum.

Hukum adalah suatu keidealan dan nilai daripada norma dan kaidah dengan tujuan menata dan menjawab masalah masyarakat sehingga merepresentasikan keadilan. Pada prinsipnya hukum bersifat universal dan akan terus berkembang sesuai dengan dinamika kehidupan masyarakat sehingga hukum menjadi tatanan permasalahan seiring berkembangnya pergaulan manusia. Sedangkan peraturan tercipta setelah ditetapkan oleh otoritas yang berwenang.

Peraturan bersifat lokal atau yuridis teritorial. Hukum tidaklah sama dengan peraturan, hukum memiliki makna yang lebih luas dinandingkan peraturan, atau bias diartikan peraturan merupakan manifestasi daripada hukum.²⁶

Para ahli dibidang hukum menyatakan defenisi yang beragam tentang hukum itu sendiri, sehingga dapat diambil beberapa sebagai berikut:

1. Hillian Seagle : “kucing Hitam di dalam karung ilmu hukum”
2. Friedman : “ hukum berada diawang-awang, tidak tampak dan tidak terasa bahkan biasanya selembut udara dalam setuhan normal. Hukum adalah sebuah kata dengan banyak arti, selicin kaca, segesit gelembung sabun. Hukum adalah konsep, abstraksi, konstruksi sosial dan bukan obyek nyata di dunia sekitar kita”.
3. Sir Frederick Pollock:” bahwa tidak ada keraguan dari seorang mahasiswa hukum untuk mendefenisikan apa yang dimaksud”estate, tetapi sebaliknya semakin besar besar kesempatan bagi seorang sarjana hukum untuk menggali pengetahuan. Serta semakin banyak waktu yang diberikan untuk mengkaji asas-asas hukum, justru mengakibatkan ia akan semakin ragu ketika dihadapkan dengan pertanyaan tentang apakah hukum itu”
4. Mr. Dr. I. Kisch:” Karena hukum tidak dapat ditangkap panca indra maka merupakan hal yang sulit untuk membuat defenisi tentang hukum yang akan memuaskan orang pada umumnya”.

²⁶ Yati Nurhayati, 2000, *Buku ajar Pengantar Ilmu Hukum*, Nusa Media, Bandung, hlm 1-3

5. Balck: “ *Law is govertmental social control*”. Dalam hail ini Black menggambarkan hukum sebagai upaya kontrol dengan sosial oleh negara dengan mempergunakan legisasi, ligitasi adan ajudikasi, dibedakan antara perilaku yang dikendalikan oleh bentuk pengendalian sosial lainnya seperti sopan santun, aadat istiadat dan birokrasi.
6. Hogo Grotius:”hukum adalah suatu aturan moral yang sesuai dengan hal yang benar”. Hal ini berarti dalam pandangan Grotius, hukum haruslah sesuai dengan nilai-nilai yang benar agar dapat dikatakan sebagai hukum yang baik.
7. Hans Kelsen:” hukum adalah suatu perintah memaksa terhadap perilaku manusia. Hukum adalah norma primer yang menetapkan sangksi-sanksi.
8. Rescoe pound:” hukum bermakna sebagai tertib hukum yang mempunyai subjek, hubungan individual antara manusia yang satu dengan manusia yang lainnya dan perilaku individu yang mempengaruhi individu yang lainnya aatu mempengaruhi tat sosial atau tata ekonomi. Sedangkan hukum dalam makna kumpulan dasara-dasar kewenangan dari putusan-putusan pengadilan atau tindakan administratif, mempunyai subjek berupa harapan-harapan atau tuntutan-tuntutan oleh manusia sebagai individu atau kelompok-kelompok manusia sebagi individu ataupun kelompok-kelompok manusia yang memengaruhi hubungan mereka atau menentukan perilaku mereka.”

9. Fridrich Carl Von Savigny:” hukum adalah sungguh-sungguh terbentuk melalui kebiasaan dan perasaan kerakyatan, yaitu melalui pengeoperasian kekuasaan negara secara diam-diam. Hukum berakar pada sejarah manusia, yang akarnya dihidupkan oleh keasadaran, keyakinan dan kebiasaan masyarakat.
10. Utrecht: “hukum adalah himpunan petunjuk, perintah dan larangan yang mengatur ataat tertib dala suatu masyarakat yang bersangkutan. Pelanggaran petunjuk hidup tersebut dapat menimbulkan tindakan oleh peemrintah atau penguas masyarakat tersebut.”
11. N.E. Algra:” hanya undang-undang yang memberikan hukum, telah lama ditinggalkan, secara menyeluruh dapat dikatakan bahwa sebagian besar aturan undang-undang ditetima sebagai hukum”. Selanjutnya banyak aturan hukum yang tidak terdapat dalam undang-undang (contohnya: aturan hukum kebiasaan, aturan yang dibentuk melalui putusan-putusan pengadilan, aturan yuresprudensi atau aturan iktikad baik dan sebagainya)
12. Gustav Radruch:” hukum itu merupakan suatu unsur budaya, seperti unsur-unsur budaya yang lain, hukum mewujudkan salah satu nilai dalam kehidupan konkrit manusia. Nilai itu adalah nilai keadilan. Hukum hanya berarti sebagai hukum, jika hukum itu merupakan suatu perwujudan keadilan atau sekurang-kurangnya merupakan suatu usaha kearah terwujudnya keadilan”.

Hukum bukan berarti suatu tujuan melainkan suatu sarana yang digunakan untuk mencapai suatu tujuan. Hukum sebagai sistem aksi yang

bersifat dinamis dengan memperhatikan pertimbangan-pertimbangan faktor-faktor non-yuridis dari fungsi asas kemasyarakatan, asas sosial politik ekonomi dan berbagai fenomena yang hidup dalam masyarakat. Hukum ada karena kekuasaan yang sah dikarenakan kekuasaan yang menciptakan hukum.²⁷

Hukum diciptakan untuk mengatur tingkah laku atau tindakan manusia dalam masyarakat. Peraturan hukum berisikan perintah dan larangan untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu. Hal ini bertujuan untuk mengatur perilaku manusia agar tidak bersinggungan dan merugikan kepentingan umum.

Secara umum hukum dapat berfungsi sebagai berikut:

1. Hukum dapat digunakan sebagai sarana untuk mencapai ketertiban dan ketentraman kehidupan dalam bermasyarakat. Hukum dapat dijadikan petunjuk dalam bertingkah laku. Sehingga masyarakat harus menyadari adanya perintah dan larangan dalam hukum sehingga fungsi hukum sebagai alat dalam mewujudkan ketertiban masyarakat dapat tercapai.
2. Hukum digunakan sebagai sarana untuk mewujudkan keadilan sosial lahir dan bathn. Dimana hukum memiliki sifat mengikat, memaksa dan dapat dipaksakan oleh alat negara yang memiliki kewenangan untuk itu sehingga membuat masyarakat tunduk dan patuh untuk tidak melakukan pelanggaran hukum karena adanya ancaman hukuman serta

²⁷ Isharyanto, 2018, *Teori Hukum Suatu Pengantar dengan teori Tematik*, WR Penerbit, Jakarta, hlm 3

pemulihan yang dapat diterapkan kepada siapa saja, dengan demikian akan tercapai yang namanya keadilan.

3. Hukum difungsikan sebagai alat penggerak pembangunan karena hukum mempunyai daya mengikat dan memaksa sehingga hukum dapat dimanfaatkan otoritas untuk mengarahkan masyarakat ke arah yang lebih maju.

2. Kesadaran Hukum dan Kepatuhan Hukum

Pembahasan tentang kesadaran hukum ini timbul sehubungan dengan usaha untuk mencari dasar atas sahnya suatu peraturan hukum sebagai akibat dari berbagai masalah yang timbul dalam rangka dan penerapan suatu ketentuan hukum. Kemudian berkembang dan menimbulkan suatu problema dalam dasar sahnya suatu ketentuan hukum, apakah berdasar pada perintah pihak penguasa atau berdasarkan pada kesadaran dari masyarakat. Permasalahan tersebut timbul karena dalam kenyataan di masyarakat banyak sekali ketentuan-ketentuan hukum yang tidak ditaati oleh masyarakat.

Kesadaran hukum masyarakat berperan sebagaimana tujuan hukum itu sendiri adalah menjamin kepastian dan keadilan. Dalam kehidupan masyarakat masyarakat senantiasa terdapat perbedaan antara pola-pola perilaku atau tata kelakuan yang berlaku di masyarakat dengan pola-pola perilaku yang dikehendaki oleh norma-norma (kaidah) hukum. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya suatu masalah berupa kesenjangan sosial sehingga pada waktu tertentu cenderung terjadi konflik dan ketegangan-ketegangan sosial yang tentunya dapat mengganggu jalannya perubahan masyarakat sebagaimana arah yang dikehendaki. Keadaan demikian terjadi oleh karena

adanya hukum yang diciptakan diharapkan dapat dijadikan pedoman (standar) dalam bertindak bagi masyarakat tidak ada kesadaran hukum, sehingga cenderung tidak ada ketaatan hukum.

Kesadaran hukum menurut Soerjono Soekamto, merupakan kesadaram atau nilai-nilai yang terdapat dalam diri seorang manusia mengenai hukum yang ada atau mengenai hukum yang diharapkan. Kepatuhan terhadap hukum dari persoalan yang secara luas, diantaranya masalah pengetahuan, pengakuan, serta penghargaan terhadap hukum. Kesadaran hukum berpusat pada adanya pengetahuan hukum, dari adanya pengetahuan hukum tersebut akan tumbuh suatu pengakuan dan penghargaan terhadap aturan-aturan hukum, selanjutnya akan timbul suatu kepatuhan hukum.

Hubungan antara kepatuhan dan kesadaran hukum tidak dapat terpisahkan karena keduanya memiliki hubungan yang sangat erat. seseorang akan secara suka rela patuh kepada hukum jika ia menyadari akan pentingnya hukum. Karena seseorang tidak mungkin patuh kepada hukum, jika ia tidak memahami dan menyadari akan pentingnya hukum. Selain itu, kesanggupan untuk memahami hukum harus diikuti oleh kemampuan untuk menilai hukum itu sendiri, terlepas dari adil atau tidaknya hukum tersebut.

Pada umumnya kesadaran hukum dikaitkan dengan kepatuhan hukum atau efektivitas hukum. Kata lainnya kesadaran hukum itu menunjukkan apakah ketentuan hukum tertentu benar-benar berfungsi menyangkut masalah atau tidak dalam masyarakat. Kepatuhan pada hukum yang berlaku merupakan wujud ketaatan kepada hukum itu sendiri. Hukum yang dimaksud dalam hal

ini adalah hukum tertulis atau peraturan perundang-undangan. Kepatuhan hukum didasarkan pada kesadaran hukum.

Menurut Satjipto Rahardjo ada tiga faktor yang menyebabkan masyarakat mematuhi hukum:

1. Kepatuhan (*compliance*), yaitu harapan akan suatu imbalan dan usaha untuk menghindarkan diri dari hukuman yang mungkin timbul apabila seseorang melanggar ketentuan hukum. Ada pengawasan yang ketat terhadap kaidah hukum tersebut.
2. Identifikasi (*identification*), yaitu bila kepatuhan terhadap kaidah hukum ada bukan karena nilai intrinsiknya, melainkan agar keanggotaan kelompok tetap terjaga serta ada hubungan baik dengan mereka yang diberi wewenang untuk menerapkan kaidah-kaidah hukum tersebut.
3. Internalisasi (*internalization*), yaitu bila seseorang mematuhi kaidah-kaidah hukum karena secara intrinsik kepatuhan tadi mempunyai imbalan. Isinya sesuai dengan nilai nilainya dari pribadi yang bersangkutan.²⁸

Kepatuhan merupakan sikap yang aktif yang didasarkan atas motivasi setelah ia memperoleh pengetahuan. Dari mengetahui sesuatu, manusia sadar, setelah menyadari ia akan tergerak untuk menentukan sikap atau bertindak. Oleh karena itu dasar kepatuhan itu adalah pendidikan, kebiasaan, kemanfaatan dan identifikasi kelompok. Jadi karena pendidikan, terbiasa, menyadari akan manfaatnya dan untuk identifikasi dirinya dalam kelompok manusia akan patuh. Sehingga kita harus terlebih dahulu tahu bahwa hukum itu ada untuk melindungi dari kepentingan manusia, setelah tahu kita akan

²⁸ Satjipto Rahardjo, 2010, *Sosiologi Hukum*, Genta Publishing, Yogyakarta, hlm 203

menyadari kegunaan isinya dan kemudian menentukan sikap untuk mematuhi.

Dalam usaha meningkatkan dan membina kesadaran hukum dan kepatuhan ada tiga tindakan pokok yang dapat dilakukan:

1. Tindakan Represif, ini harus bersifat drastis, tegas. Petugas penegak hukum dalam melaksanakan *law enforcement* harus lebih tegas dan konsekuen. Pengawasan terhadap petugas penegak hukum harus lebih ditingkatkan atau diperketat. Makin kendornya pelaksanaan *law enforcement* akan menyebabkan merosotnya kesadaran hukum. Para petugas penegak hukum tidak boleh membeda-bedakan golongan.
2. Tindakan Preventif, merupakan usaha untuk mencegah terjadinya pelanggaran-pelanggaran hukum atau merosotnya kesadaran hukum. Dengan memperberat ancaman hukum terhadap pelanggaran-pelanggaran hukum tertentu diharapkan dapat dicegah pelanggaran-pelanggaran hukum tertentu. Demikian pula ketaatan atau kepatuhan hukum para warga Negara perlu diawasi dengan ketat.
3. Tindakan Persuasif, yaitu mendorong, memacu. Kesadaran hukum erat kaitannya dengan hukum, sedang hukum adalah produk kebudayaan. Kebudayaan mencakup suatu sistem tujuan dan nilai-nilai hukum merupakan pencerminan daripada nilai-nilai

yang terdapat dalam masyarakat. Menanamkan kesadaran hukum berarti menanamkan nilai- nilai kebudayaan.²⁹

Penegakan hukum adalah proses dilakukannya upaya untuk tegaknya atau berfungsinya norma-norma hukum secara nyata sebagai pedoman perilaku dalam lalulintas atau hubungan–hubungan hukum dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan Hukum:

1. Faktor Hukum

Faktor hukum merupakan undang-undang yang mendasari peraturan yang bertujuan mempunyai dampak positif. Artinya, agar Undang-Undang tersebut mencapai tujuannya secara efektif dalam kehidupan masyarakat. Praktek penyelenggaraan penegakan hukum di lapangan seringkali terjadi pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan. Hal ini dikarenakan konsepsi keadilan merupakan suatu rumusan yang bersifat abstrak sedangkan kepastian hukum merupakan prosedur yang telah ditentukan secara normatif

2. Faktor Penegak Hukum

Penegak hukum yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum. Salah satu kunci dari keberhasilan dalam penegakan hukum adalah mentalitas atau kepribadian dari penegak hukumnya sendiri yang merupakan salah satu pilar terpenting dalam proses penegakkan hukum.

²⁹ Tauratiya, 2018, Faktor Penyebab Timbulnya Kepatuhan Masyarakat terhadap Hukum (Legal Obedience), *Jurnal Syariah dan Perbankan Islam Vol. 3*, No. 2, Desember 2018, IAIN Syaikh Abdurrahman Siddik, Bangka Belitung, Hlm 64-65

3. Faktor Sarana (Fasilitas)

Sarana atau fasilitas tersebut antara lain tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai dan keuangan yang cukup. sarana dan fasilitas yang mendukung mencakup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai, penegakan hukum tidak dapat berjalan dengan lancar dan penegak hukum tidak mungkin menjalankan peran semestinya

4. Faktor Masyarakat

Penegakkan hukum berasal dari masyarakat yang bertujuan untuk mencapai kedamaian dalam masyarakat, oleh karena itu dipandang dari sudut tertentu masyarakat dapat mempengaruhi penegakkan hukum. Masyarakat mempunyai pengaruh yang kuat terhadap pelaksanaan penegakan hukum, sebab penegakan hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai dalam masyarakat. Semakin tinggi kesadaran hukum maka akan semakin memungkinkan penegakan hukum yang baik

5. Faktor Kebudayaannya

Kebudayaan hukum masyarakat merupakan suatu proses internalisasi nilai-nilai dalam rangka memahami hukum dan berupaya untuk menerapkannya secara baik demi kepentingan bersama. Kebudayaan pada dasarnya mencakup nilai-nilai yang mendasari hukum yang berlaku, nilai-nilai yang merupakan

konsepsi abstrak mengenai apa yang dianggap baik dan apa yang dianggap buruk. Kebudayaan Indonesia merupakan dasar dari berlakunya hukum adat. Berlakunya hukum tertulis (perundang-undangan) harus mencerminkan nilai-nilai yang menjadi dasar hukum adat. Dalam penegakan hukum, semakin banyak penyesuaian antara peraturan perundang-undangan dengan kebudayaan masyarakat, maka akan semakin mudah menegakkannya³⁰

B. Tinjauan Tenaga Kesehatan

Peran merupakan wujud perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimilikinya. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya harus terjadi. Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (actors) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing.

Undang-undang Tenaga Kesehatan Pasal 1 mengatakan tenaga kesehatan merupakan setiap individu yang mendedikasikan dirinya dalam bidang kesehatan, dimana mereka memiliki ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan dibidang kesehatan sesuai

³⁰ Soerjono Soekanto, 1983, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, , Rajawali Press, Jakarta, hlm.47

dengan bidang tertentu dengan wewenangnya untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan yang sesuai. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal diterima masyarakat sehingga masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat serta mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya.

Menurut Potter dan Perry tenaga kesehatan memiliki beberapa peranan dalam memberikan pelayanan kesehatan, sebagai berikut:

1. Sebagai Komunikator

Tenaga kesehatan dengan perannya sebagai komunikator diharuskan memberikan informasi kepada orang yang menerimanya, dalam hal ini yang dimaksud adalah penerima Layanan kesehatan. Komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain sehingga diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikan) tersebut memberikan respons terhadap pesan yang diberikan. Proses dari interaksi antara komunikator ke komunikan disebut juga dengan komunikasi. Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karna tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi dan isi komunikasi saja tetapi juga sangat penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan

penampilan dalam berkomunikasi. Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan diharuskana memberikan informasi secara jelas kepada penerima layanan kesehatan. Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kondisi kesehatan mereka.

2. Sebagai Motivator

Motivator merupakan seseorang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan.

Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan. Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui, yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah yang dihadapi.

3. Fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang

pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. Menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja, tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup.

d. Konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu penerima layanan kesehatan agar mencapai perkembangan yang optimal dalam menentukan batas-batas potensi yang dimiliki, sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat.

Seorang konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dapat menyimpan rahasia mendorong pengambilan keputusan, memberi dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepercayaan, mampu

berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran klien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh klien.³¹

Undang-undang Tenaga Kesehatan Pasal 11 Tenaga Kesehatan memiliki kualifikasi pendidikan minimum Diploma Tiga (D-3) yang sesuai dengan bidang keilmuannya kecuali tenaga medis. Tenaga Kesehatan dapat dikelompokkan kedalam:

1. Tenaga Medis
2. Tenaga Psikologi klinis
3. Tenaga Keperawatan
4. Tenaga Kebidanan
5. Tenaga kefarmasian
6. Tenaga kesehatan masyarakat
7. Tenaga Kesehatan Lingkungan
8. Tenaga Gizi
9. Tenaga Keterampilan Fisik
10. Tenaga Keteknisian Medis
11. Tenaga Biomedika
12. Tenaga Kesehatan Tradisional
13. Tenaga Kesehatan Lainnya.

Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan

³¹ Notoatmodjo, S, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta hlm 218

yang berlaku. Tenaga kesehatan berdasarkan undang-undang memiliki hak dan kewajiban.

Undang-undang Tenaga Kesehatan Pasal 57 menyatakan bahwa tenaga Kesehatan memiliki Hak dan Kewajiban dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagai berikut:

Hak Tenaga Kesehatan:

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Prosedur Operasional.
2. Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerimaan Layanan Kesehatan dan Keluarga.
3. Memperoleh imbalan jasa
4. Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, oral, kesucilaan, serta nilai-nilai agama.
5. Mendapatkan kesempatan mengembangkan profesinya.
6. Menolak keinginan Penerima Layanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional aayau ketentuan peraturan Perundang-undangan.
7. Memperoleh hak lain sesuai dengan peraturan Perundang-undangan.

Kewajiban Tenaga Kesehatan:

1. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Layanan Kesehatan.

2. Memperoleh persetujuan dari penerima Layanan Kesehatan atau keluarga atas tindakan yang akan diberikan.
3. Menjaga kerahasiaan kesehatan penerima layanan kesehatan.
4. Membuat dan menyimpan catatab dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan dan tindakan yang dilakukan.
5. Merujuk penerima Layanan kesehtana ke Tenaga Kesehatan lainnya yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

C. Tinjauan tentang Penanggulangan Penyakit Menular

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan penyakit Menular pada Pasal 1 mengatakan bahwa penyakit menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusai yang disebabkan oleh agen Biologi, antara lain virus, bakteri, jamur dan parasi.

Sementara itu penanggulangan penyakit menular adalah upaya kesehatan yang mnegutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian, membatatsi penularan serta penyebaran penyakit agar tidak meluas anar daerah maupun antar negara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.

D. Tinjauan tentang Covid-19

1. Defenisi Covid-19

Coronavirus (CoV) Menurut WHO adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai aberat pada hewan dan manusia. Setidaknya ada dua jenis coronavirus yang menyebabkan penyakit dan menimbulkan gejala berat infeksi

pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti *Midle East Respiartory Syndrome(MERS)*. *Coronavirus Disease* adalah jenis virus baru yang belum pernah teridentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah zoonosos (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Beberapa coronavirus yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia. Pada 31 Desember 2019, WHO *China Country* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di kota Wuhan, provinsi Hubei China. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (*Corona Virus Disease,/Covid-19*) Pada tanggal 30 Januari 2020 karena perlonjakan kasus yang cukup signifikan menyebabkan WHO menetapkan *Covid-19* sebagai (*Public Health Emergency of Internasonal Concer*) atau pandemi dunia.³²

2. Karakteristik *Covid-19*

Buku Pedoman Umum Kesiapsiagaan Menghadapi *Covid-19* tahun 2020 menyatakan, *Covid-19* ini menyebabkan pneumonia ringan dan bahkan berat, serta penularannya dapat terjadi antar manusia. Virus corona sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas serta dapat di nonaktifkan (secara efektif dengan hampir semua disinfektan kecuali klorheksidin). Oleh karena itu, cairan pembersih tangan yang

³² Arisf Budiansyah, 2020, Apa itu Virus Corona dan Cirinya Menurut WHO, 16 Maret 2020, <https://www.cnbcindonesia.com/tech/20200316135138-37-145175/apa-itu-virus-corona-dan-cirinya-menurut-situs-who>

mengandung klorheksidin tidak direkomendasikan untuk digunakan untuk mengantisipasi wabah ini.³³

3. Mekanisme penularan *Covid-19*

Virus *Covid-19* merupakan zoonosis, sehingga berkemungkinan virus berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Virus *Covid-19* belum diketahui dengan pasti proses penularan dari hewan ke manusia, tetapi data filogenetik memungkinkan *Covid-19* juga merupakan zoonosis. Perkembangan data menunjukkan 8 penularan antar manusia (human to human), sehingga diprediksi *Covid-19* paling utama ditransmisikan oleh tetesan aerosol penderita dan melalui kontak langsung. Aerosol atau droplet kemungkinan ditransmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang tidak terlalu lama.³⁴

Penularan ini terjadi umumnya melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka. Suatu analisis mencoba mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan pasien yang diisolasi. Analisis tersebut mendapatkan hasil penularan dari 1 pasien ke sekitar 3 orang di sekitarnya, tetapi kemungkinan penularan di masa inkubasi menyebabkan masa kontak pasien ke orang sekitar lebih lama sehingga risiko jumlah kontak tertular dari 1 pasien mungkin dapat lebih besar.

³³ Direktorat Jenderal P2P, 2020, *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Corona Virus Disease (COVID-19)*, Kementerian kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, hlm 12

³⁴ Direktorat Jenderal P2P, 2020, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian (COVID-19) revisi 4*, Kementerian kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, hlm 11

4. Gejala Klinis *Covid-19*

Berdasarkan penelitian Epidemiologi gejala klinis *Covid-19* biasanya muncul semenjak hari ke 2 sampai hari ke 14 semenjak terjadinya paparan.

Tanda dan gejala umum dari infeksi virus corona antara lain gejala gangguan pernafasan akut seperti demam, batuk dan sesak nafas. Pada infeksi berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrome pernafasan akut, gagal ginjal dan bahkan dapat menimbulkan kematian.³⁵

Gejala klinis yang melibatkan saluran pencernaan juga dilaporkan, sakit abdominal merupakan indikator keparahan pasien dengan infeksi *Covid-19*. Sebanyak 2,7% pasien mengalami sakit abdominal, 7,8% pasien mengalami diare, 5,6% pasien mengalami mual dan/atau muntah. Computerised Tomographytoraks (CT toraks) pada pasien dengan *Covid-19* pada umumnya memperlihatkan opasifikasi ground-glass dengan atau tanpa gabungan abnormalitas. CT toraks mengalami abnormalitas bilateral, distribusi perifer, dan melibatkan lobus bawah. Penebalan pleural, efusi pleura, dan limfadenopati merupakan penemuan yang jarang didapatkan.

Individu yang terinfeksi namun tanpa gejala dapat menjadi sumber penularan *SARS-CoV-2* dan beberapa diantaranya mengalami progres yang cepat, bahkan dapat berakhir pada ARDS dengan case fatality rate tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 pasien

³⁵ *Ibid* hlm 11

tanpa gejala yang dites positif *Covid-19* pada saat masuk RS, seluruhnya memiliki gambaran CT-Scan toraks abnormal. Penemuan tersebut berupa gambaran opasitas ground-glass dengan distribusi perifer, lokasi unilateral, dan paling sering mengenai dua lobus paru. Setelah follow up dalam jangka waktu singkat, 27,6% pasien yang sebelumnya asimtomatik mulai menunjukkan gejala berupa demam, batuk, dan fatigue.³⁶

5. Diagnosis

Berdasarkan buku pedoman kesiapsiagaan menghadapi corona *virus disease(Covid-19)*, diagnosis kasus dapat dibagi menjadi:

a. Kasus Suspek

Seseorang dinyatakan sebagai suspek jika memenuhi salah satu kriteria sebagai berikut:

- 1) Seseorang yang memenuhi salah satu kriteria klinis dan salah satu kriteria epidemiologis dan kriteria klinis.

Kriteria Klinis: demam akut : $\geq 380C$ /riwayat demam dan batuk, atau terdapat 3 atau lebih gejala/tanda akut berikut: demam/riwayat demam, batuk, kelelahan (fatigue), sakit kepala, myalgia, nyeri tenggorokan, coryza/ pilek/ hidung tersumbat, sesak nafas, anoreksia/mual/munta, diare, penurunan kesadaran.

Kriteria Epidemiologis: pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memilikirwayat tinggal atau bekerja di

³⁶ Nur Indah Fitriani, 2020, Tinjauan Pustaka Covid-19: Virologi, Patogenesis, dan Manivestasi Klinis, *Jurnal Medika Malahayati, Volume 4, Nomor 3, Juli 2020, hlm 198*

tempat berisiko tinggi penularan; atau pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau berpergian di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi local, atau pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala bekerja difasilitas pelayanan kesehatan, baik melakukan pelayanan medis, dan non-medis, serta petugas yang melaksanakan kegiatan investigasi, pemantauan kasus dan kontak pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable Covid19.

- 2) Seseorang dengan infeksi saluran pernafasan atas berat
- 3) Seseorang dengan gejala akut anosmia (hilangnya kemampuan indra penciuman) atau ageusia (hilangnya kemampuan indra perasa) dengan tidak ada penyebab lain yang dapat diidentifikasi³⁷

b. Kasus Probable

Kasus suspek yang meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan *Covid-19* dan memiliki salah satu kriteria sebagai berikut: tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium RT-PCR, hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR satu kali negatif dan tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium RT-PCR yang kedua³⁸

³⁷ Handayani, 2020, Penyakit Virus Corona, *Jurnal Respiratory Indo Vol. 40 No. 2 April 2020*, Jakarta, hlm 122-123

³⁸ *ibid*

c. Kasus Konfirmasi

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus *Covid-19* yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2 yaitu Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) dan Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik).³⁹

d. Kontak Erat

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi *Covid-19*. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain:

- 1) Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
- 2) Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain)
- 3) Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar
- 4) Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.⁴⁰

³⁹ *ibid*

⁴⁰ *ibid*

e. Pengobatan

Pengobatan yang dapat dilakukan pada pasien corona virus disease masih hanya sebatas memberikan obat sesuai dengan gejalanya. Jika gejalanya panas, maka akan diberikan obat penurun panas. Sampai saat ini belum ditemukan obat untuk menyembuhkan penyakit ini. salah satu cara agar terhindar dari virus ini adalah dengan menjaga daya tahan tubuh agar tetap sehat.⁴¹

6. Vaksinasi *Covid-19*

Vaksin adalah zat biologis-imun dirancang untuk menghasilkan perlindungan khusus terhadap penyakit tertentu. Proses pemberian vaksin disebut vaksinasi. Vaksinasi merupakan kegiatan penanaman bibit penyakit (misalnya cacar) yang sudah dilemahkan ke dalam tubuh manusia atau binatang (dengan cara menggoreskan atau menusukkan jarum) agar orang atau binatang itu menjadi kebal terhadap penyakit tersebut.⁴² Dengan kata lain, vaksinasi adalah proses melindungi individu yang rentan dari penyakit dengan pemberian agen yang hidup atau yang dimodifikasi (misalnya, vaksin polio oral), penangguhan organisme yang dimatikan (seperti pada pertusis), atau toksin yang tidak aktif (seperti di tetanus). Vaksinasi merupakan salah satu bentuk dari imunisasi. Vaksin mengandung mikroorganisme atau virus dalam keadaan sudah dilemahkan, hidup ataupun mati. Vaksin mengandung protein atau toksin dari mikroorganisme yang merangsang kekebalan

⁴¹ *ibid*

⁴² KBKI, <https://kbbi.web.id/vaksinasi>

adaptif tubuh manusia. Vaksin membantu tubuh manusia untuk mencegah jatuh sakit akibat infeksi.

Vaksinasi merupakan metode paling efektif digunakan untuk mencegah penyakit infeksi. Tujuan vaksinasi yaitu untuk melindungi individu yang berisiko terkena penyakit seperti anak-anak, orang tua, individu dengan gangguan kekebalan, orang yang hidup dengan penyakit kronis, dan orang yang tinggal di daerah endemis penyakit merupakan yang paling berisiko. Ketika sebagian besar kelompok populasi telah divaksinasi mencapai persentase tertentu maka kekebalan kelompok akan tercapai. Sebagian besar vaksin diberikan sebelum seseorang terpapar suatu penyakit untuk meningkatkan kekebalan tubuhnya pada masa saat terinfeksi suatu penyakit. Ada juga vaksin yang diberikan setelah mereka terpapar penyakit tertentu sehingga mengurangi tingkat keparahan dari suatu penyakit. Vaksinasi adalah strategi umum untuk mengontrol, menghilangkan, memberantas, atau menahan penyakit (seperti strategi imunisasi massal)

Pemberian vaksinasi *Covid-19* memiliki tujuan yang sama yaitu untuk menjadikan sistem kekebalan tubuh manusia mampu mengenali dan cepat melawan bakteri corona. Diharapkan dengan pemberian vaksin ini dapat menurunkan angka kesakitan bahkan kematian. Pelaksanaan Vaksinasi *Covid-19* diharapkan tidak hanya untuk

melindungi masyarakat dari penyakit tetapi juga untuk memulihkan kondisi ekonomi dan sosial negara yang terdampak pandemi.⁴³

Adapun dalam perkembangannya Vaksin *Covid-19* terdiri dari beberapa jenis sebagai berikut:

1. Vaksin mati dan Vaksin yang dilemahkan

Vaksin sel utuh yang dimatikan atau vaksin hidup yang dilemahkan menghadirkan beberapa komponen antigenik ke inang dan dengan demikian dapat berpotensi menyebabkan beragam efek imunologis terhadap pathogen. Mereka adalah vaksin tradisional dengan teknologi yang telah dipersiapkan secara matang persiapan, dan dapat menjadi vaksin *SARS-CoV-2* pertama yang dimasukkan ke dalam aplikasi klinis⁴⁴

2. Subunit Vaksin

Vaksin subunit mencakup satu atau lebih antigen dengan imunogenisitas kuat yang mampu menstimulasi sistem imun inang secara efisien. Secara umum, jenis vaksin ini lebih aman dan lebih mudah untuk diproduksi, tetapi seringkali membutuhkan penambahan bahan pembantu untuk memperoleh respon imun protektif yang kuat. Sejauh ini, beberapa lembaga telah memprakarsai program vaksin subunit *SARS-CoV-2*, dan hampir semuanya menggunakan protein S sebagai antigen. Sebagai

⁴³ Bappeda Kota Binjai, 2022, *Pentingnya Vaksinasi di Masa Pandemi Covid-19*, 25 Mei 2022, <http://bappeda.binjaitkota.go.id/archives/667>

⁴⁴ Armanto Makmun, Siti Fadhilah Hazhiyah, 2020, Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin Covid-19, *Jurnal Moluca Medica*, Volume 13, Nomor 2, Oktober 2020, hlm 55

contoh, Universitas Queensland sedang mengembangkan vaksin subunit berdasarkan pada teknologi “penjepit molekuler.”⁴⁵

3. Vaksin *mRNA*

Vaksin *mRNA* merupakan *mRNA* yang mengkode antigen yang diterjemahkan di mesin seluler inang dengan vaksinasi. . Jenis vaksin ini memiliki struktur genomik yang dapat melakukan self-amplifying sehingga menyebabkan terjadinya replikasi RNA secara ekstrem di dalam sitosol. Namun, keamanan dan efisiensi vaksin *mRNA* untuk manusia masih belum diketahui. Vaksin berbasis *mRNA* secara aktif menginduksi aktivasi sel B respon dan sel T sitotoksitas. Keunggulan vaksin *mRNA* ini ditandai dengan tidak adanya integrasi genom, respon imun yang meningkat, perkembangan yang cepat, dan produksi antigen multimeric.⁴⁶

4. Vaksin DNA

Vaksin DNA merupakan vaksin yang terdiri dari molekul DNA plasmid yang mengkodekan satu atau lebih antigen. Vaksin ini lebih baik daripada vaksin *mRNA* secara komposisi dalam stabilitas dan pengiriman, namun vaksin ini harus memasukkan nukleus yang dapat membawa risiko integrasi vektor dan mutasi pada genom inang. Jenis vaksin DNA yang sedang dikembangkan adalah *CORVax - Spike (S) Protein Plasmid DNA Vaccine* yang sudah memasuki fase pertama dan *nCov vaccine* yang sudah

⁴⁵ *ibid*

⁴⁶ Anggun Elidiya,dkk, 2021, Vaksin Covid-19 : Tinjauan Pustaka, *Jurnal Medula* , Volume 11 Nomor 1 April 2021, hlm 142

memasuki fase ketiga dengan pemberian sebanyak tiga kali (0 + 28 + 56) secara intraderma.⁴⁷

5. Vaksin Live Vector

Vaksin vektor langsung adalah virus hidup (vektor) yang mengekspresikan antigen heterolog. Mereka dikarakterisasi dengan menggabungkan imunogenisitas yang kuat dari vaksin yang dilemahkan hidup dan keamanan vaksin subunit, dan secara luas digunakan untuk menginduksi imunitas seluler *in vivo*.

6. Vaksin Peptida Sintetis atau Epitop

Vaksin ini hanya mengandung fragmen antigen utuh tertentu dan biasanya dibuat dengan teknik sintesis kimia. Mereka lebih mudah dalam persiapan dan kontrol kualitas. Namun, berat molekul rendah dan kompleksitas struktural dari vaksin ini biasanya menghasilkan imunogenisitas yang rendah, sehingga modifikasi struktural, sistem pengiriman, dan bahan pembantu juga diperlukan dalam formulasi.

Tabel 2.1
Beberapa Perusahaan Bioteknologi Terkait Vaksin *Covid-19*

Perusahaan	Tahapan	Jenis Vaksin
BioNTech Inc dan Pfizer Inc (Amerika Serikat)	– Uji Praklinis √ – Uji Klinis (April 2020)	Vaksin mRNA
LineaRx, dan Takis Biotech (Roma, Italy)	– Uji Praklinis √ – Uji Klinis (April 2020)	Vaksin DNA
Inovio Inc (Amerika Serikat)	– Uji Praklinis √	Vaksin DNA
Johnson & Johnson (Amerika Serikat)	– Uji Praklinis√ – UjiKlinis (September 2020)	Subunit Vaksin Vaksin Vektor Hidup

⁴⁷ *ibid*

Moderna Inc (Amerika Serikat)	– Uji Klinis Fase 1 (15 Maret 2020) ✓ – Uji Klinis Fase 2 ?	Vaksin mRNA
Novavax (Swedia)	– Uji Praktinis ✓ – Uji Klinis (Juni 2020)	Vaksin Subunit
CanSino Biologic (Tiongkok)	– Uji Klinis Fase 1 ✓	Vaksin mRNA

Sumber: Armanto Makmun, Siti Fadilah Hazhiyah, 2020, TINJAUAN TERKAIT PENGEMBANGAN VAKSIN COVID – 19, Jurnal Moluca Medica, Volume 13, Nomor 2, Oktober 2020,

Berdasarkan Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* kelompok prioritas penerima vaksin *Covid-19* adalah sebagai berikut:

1. Tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Masyarakat lanjut usia dan tenaga/petugas layanan publik.
3. Masyarakat rentan dari segi geospasial, sosial dan ekonomi, dan
4. Masyarakat lainnya.

Untuk setiap orang yang telah ditetapkan sebagai sasaran vaksinasi *Covid-19* wajib mengikuti vaksinasi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Pemberian vaksinasi dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, atau masyarakat/swasta yang memenuhi persyaratan.

Berdasarkan 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 (Covid-19)* Vaksinasi dilaksanakan dalam 4 tahapan sebagai berikut:

1. Tahap 1 dengan waktu Pelaksanaan Januari- April 2021

Sasaran Vaksinasi *Covid-19* tahap 1 adalah tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga penunjang serta mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan profesi kedokteran yang bekerja pada fasilitas layanan kesehatan.

2. Tahap 2 dengan waktu Pelaksanaan Januari – April 2021

Sasaran vaksinasi tahap 2 adalah:

- a. Petugas pelayanan publik yaitu Tentara Nasional Indonesia/Kepolisian Negara Republik Indonesia, aparat hukum dan petugas pelayanan publik lainnya yang meliputi petugas bandara/pelabuhan/terminal/stasiun, perbankan, perusahaan listrik negara, dan perusahaan daerah air minum, serta petugas lain yang terlibat langsung memberikan pelayanan terhadap masyarakat.
- b. Kelompok Usia Lanjut (>60th)

3. Tahap 3 dengan waktu Pelaksanaan April 2021 –Maret 2022

Sasaran vaksinasi tahap 3 adalah masyarakat rentan dari segi geospasial, sosial dan ekonomi.

4. Tahap 4 dengan waktu Pelaksanaan April 2021 –Maret 2022

Sasaran vaksinasi tahap 4 adalah masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya dengan pendekatan kluster sesuai dengan ketersediaan vaksin.

Prinsip Pemberian vaksin *Covid-19* sebagai berikut:

1. Pemberian vaksinasi *covid-19* dilakukan oleh dokter, perawat atau bidan yang berkompetensi.
2. Pelaksanaan pelayanan vaksinasi *covid-19* tidak mengganggu pelayanan imunisasi rutin dan pelayanan kesehatan lainnya.
3. Melakukan skrining/penapisan terhadap status kesehatan sasaran sebelum dilakukan pemberian vaksinasi.
4. Menetapkan protokol kesehatan
5. Mengintegrasikan dengan kegiatan surveilans *covid-19* terutama dalam mendeteksi kasus dan analisa dampak.

Standar Pelayanan Vaksinasi *covid-19*:

1. Ketentuan Ruang

Ketentuan ruang pelayanan vaksinasi *covid-19* meliputi:

- 1) Menggunakan ruang/tempat yang cukup luas dengan sirkulasi udara yang baik (dapat juga mendirikan tenda dilapangan terbuka);
- 2) Memastikan ruang/tempat pelayanan vaksinasi bersih dengan membersihkan sebelum dan sesudah pelayanan dengan cairan diinfektan;
- 3) Tersedia fasilitas mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau hand sanitizer;
- 4) Atur meja pelayanan antar petugas agar menjaga jarak aman 1-2 meter;

- 5) Ruang tempat pelayanan vaksinasi hanya untuk melayani orang sehat, apabila tidak memungkinkan ruangan terpisah maka harus dilakukan dengan waktu/jadwal terpisah;
 - 6) Sediakan tempat duduk bagi sasaran untuk menunggu sebelum vaksinasi dan 30 menit sesudah vaksinasi dengan jarak tempat duduk 1-2 meter. Atur agar tempat/ruang tunggu sasaran yang sudah dan belum divaksin terpisah. Jika memungkinkan tempat untuk menunggu 30 menit sesudah vaksinasi ditempat terbuka.
2. Alur Pelayanan vaksinasi *Covid-19* adalah sebagai berikut:
- 1) Meja 1 tempat Pendaftaran dan verifikasi data
 - 2) Meja 2 tempat Skrining dan anamnesa serta pemeriksaan fisik sederhana serta edukasi tentang vaksinasi. Pada Tahapan inilah didapati data sasaran yang dapat di vaksin, ditunda vaksin atau tidak divaksin.
 - 3) Meja 3 tempat pelaksanaan pemberian vaksin oleh tenaga kesehatan yang berwenang
 - 4) Meja 4 petugas mempersilahkan sasaran vaksin untuk menunggu selama lebih kurang 30 menit (untuk mengantisipasi apabila KIP).
 - 5) Meja 5 sasaran diberikan kartu vaksinasi dan edukasi pencegahan *Covid-19*

Tabel 2.2
Mekanisme Pelayanan Vaksinasi Covid-19 per Meja

Meja pelayanan	Keterangan Kegiatan Pelayanan
Meja 1 (Petugas pendaftaran/verifikasi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memnaggil sasaran penerima vaksinasi ke meja 1 dengan nomor urutan pekerjaan 2. Petugas memastikan sasaran untuk menunjukkan nomor tiket elektronik (e-ticket) dan/atau KTP untuk dilakukan verifikasi sesuai dengan tanggal pelayanan vaksinasi yang telah ditentukan. 3. Verifikasi data dilakukan dengan menggunakan aplikasi Pcare Vaksinasi (pada komputer/laptop/HP) atau secara manual yaitu dengan menggunakan daftar data sasaran yang diperoleh melalui aplikasi Pcare Vaksinasi yang sudah disiapkan sebelum hari H pelayanan (data sasaran pada aplikasi Pcare diunduh kemudian dicetak/print)
Meja 2 (Petugas Kesehatan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas kesehatan melkauan anamnesa untuk melihat kondisi kesehatan dan mengidentifikasi kondisi penyerta (komorbid) serta melakukan pemeriksaan fisik sederhana. Pemeriksaan meliputi suhu tubuh dan tekanan darah. 2. Vaksinasi covid-19 tidak diberikan pada sasaran yang memiliki riwayat konfirmasi covid-19, wanita hamil, menyusui, usia dibawah 18 tahun dan beberapa kondisi komorbid. 3. Dat Skrinning tiap sasaran langsung diinput kedalam aplikasi Pcare vaksinasi oelh petugas menggunakan komputer/laptop/HP. Bila tidak memungkinkan untuk menginput data langsung kedalam aplikasi (misal akses internet tidak ada atau sarana tidak tersedia) maka hasil skrinning dicata dalam tabel skrinning. 4. Berdasarkan data yang dimasukan oelh petugas, aplikasi akan mengeluarkan rekomendasi hasil skrinning berupa: sasaran layak divaksinasi (lanjut) ditunda atau tidak diberikan. Jika diputuskan pelaksanaan vaksinasi harus ditundam maka petugas menyampaikan kepada sasaran bahwa akan ada notifikasi ulang melalui sms balst atau apliaksi peduli lindungi untuk melakukan registrasi ulang dan menentukan jadwal pegganti pelaksanaan vaksinasi. 5. Dilanjutkan dengan pengisian keputusan hasil skrinning oelh petugas didalam aplikasi Pcare Vaksinasi. <ol style="list-style-type: none"> a) Ketika pada saat skrinning dideteksi ada penyakit tidak menular atau dicurigai adanya infeksi covid-19 maka pasien dirujuk ke poli

	<p>umum untuk mendapat pemeriksaan lebih lanjut.</p> <p>b) Sasaran yang dinyatakan sehat diminta untuk melanjutkan ke meja 3</p> <p>c) Petugas memberikan penjelasan singkat tentang vaksin yang akan diberikan, manfaat dan reaksi simpang (KIPI) yang mungkin akan terjadi dan upaya penanganan.</p>
Meja 3 (Vaksinator)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sasaran duduk dalam posisi yang nyaman 2. Untuk vaksin multidosis petugas menuliskan tanggal dan jam dibukanya vial vaksin dengan pulpen/spidol dilabel pada vial vaksin. 3. Petugas memberikan vaksinasi secara intramuskular sesuai prinsip penyuntikan aman. 4. Petugas menuliskan nama sasaran, NIK, nama vaksin dan nomor batch vaksin pada sebuah memo. Memo diberikan kepada sasaran untuk diserahkan kepada petugas Meja 4. 5. Selesai penyuntikan petugas meminta dan mengarahkan sasaran untuk menuju meja 4 dan menunggu selama 30 menit
Meja 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima memo yang diberikan oleh petugas meja 3. 2. Petugas memasukkan hasil vaksinasi yaitu jenis vaksin dan nomor batch vaksin yang diterima masing-masing sasaran kedalam aplikasi Pcare Vaksinasi 3. Bila tidak memungkinkan untuk menginput data langsung kedalam aplikasi (misal akses internet tidak ada atau sarana tidak tersedia) maka hasil skrining dicata dalam tabel skrining. 4. Petugas memberikan kartu vaksinasi manual dan elektronik, serta penanda kepada sasaran yang telah mendapatkan vaksinasi. Petugas dapat mencetak kartu vaksin elektronik melalui aplikasi Pcare Vaksinasi. Kartu tersebut ditandatangani dan diberi stempel lalu diberikan kepada sasaran sebagai bukti bahwa sasaran telah diberikan vaksin 5. Petugas mempersilahkan penerima vaksinasi untuk menunggu selama 30 menit siruangan observasi dan diberikan penyuluhan dan media KIE tentang pencegahan <i>Covid-19</i> melalui 3M dan Vaksinasi <i>Covid-19</i>

Sumber: Juknis pelaksanaan Vaksinasi Covid-19

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kepatuhan Hukum Tenaga Kesehatan terhadap pelaksanaan kewajiban vaksinasi covid-19 di Kabupaten Solok

Penelitian ini mengambil responden Tenaga Kesehatan di Kabupaten Solok. Total responden dalam penelitian ini sebanyak 94 orang. Profil responden dikelompokkan atas jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan status kepegawaian dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

Tabel 3.1
Profil Responden

No	Demografi	Kategori	Jumlah (org)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin	Perempuan	82	87,2
		Laki-laki	12	12,8
2	Pendidikan	D3	48	51,1
		S1	37	39,4
		S2	9	9,6
3	Masa Kerja	1-5 Tahun	18	19,1
		6-10 tahun	23	24,5
		11-15 Tahun	32	34
		16-20 Tahun	15	16
		>20 tahun	6	6,3
4	Status Kepegawaian	PNS	61	64,9
		Non PNS	33	35,1

Sumber : Data Primer, 2022

Dari tabel 3.1 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 94 responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 82 orang (87,2%) dan laki-laki sebanyak 12 orang (12,8%).

Berdasarkan pendidikan D3 sebanyak 48 orang (51,1%), S1 sebanyak 37 orang (39,4%) dan S2 sebanyak 18 orang (9,6). Berdasarkan masa kerjanya kurang 1-5 Tahun sebanyak 18 Orang (19,1), Masa kerja 6-10 tahun sebanyak 23 orang (24,5%), masa kerja 11-15 tahun sebanyak 32 orang (34%), masa kerja 16-20 tahun sebanyak 15 orang (16%) dan Masa kerja di atas 20 Tahun sebanyak 6 orang (6,3%). Dilihat dari status kepegawaiannya PNS sebanyak 61 orang (64,9%) dan Non PNS 33 orang (35,1%).

Pelayanan kesehatan adalah upaya pemeliharaan atau peningkatan status kesehatan masyarakat melalui usaha-usaha pencegahan, diagnosis, terapi, pemulihan, atau penyembuhan penyakit, cedera, serta gangguan fisik dan mental lainnya. Pelayanan kesehatan diberikan oleh tenaga kesehatan dan tenaga pendukung kesehatan, misalnya dokter, dokter gigi, perawat, bidan, apoteker, beserta asisten-asistennya. Kegiatan pelayanan kesehatan diberikan di fasilitas kesehatan primer, sekunder, tersier, serta mencakup kesehatan masyarakat.

Sistem pelayanan kesehatan organisasi, yang didirikan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan populasi masyarakat. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sistem pelayanan kesehatan dapat berfungsi dengan baik jika memiliki mekanisme pembiayaan, tenaga kerja yang terlatih dengan baik dan dibayar dengan memadai, informasi yang dapat diandalkan yang menjadi dasar pengambilan keputusan dan kebijakan, fasilitas kesehatan yang terpelihara dengan baik untuk memberikan obat-obatan yang berkualitas, dan teknologi. Sistem pelayanan kesehatan yang

efisien berkontribusi pada ekonomi, pembangunan, dan industrialisasi suatu negara.

Dinas kesehatan merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan. Dinas Kesehatan harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan masyarakat, sebagai perumus kebijakan operasional dan rencana program di bidang kesehatan masyarakat, perumus kebijakan operasional dan rencana program dibidang pencegahan, pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan dan perumus kebijakan operasional dan rencana program dibidang pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan vaksinasi *Covid-19* bagi tenaga kesehatan merupakan salah satu upaya program pencegahan dan pengendalian penyakit. Mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* pasal 8 menyatakan berdasarkan ketersediaan Vaksin *Covid-19* tenaga kesehatan merupakan kelompok prioritas utama penerima vaksinasi *covid -19*. Dalam Surat Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor H.K.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* Dinas Kesehatan selaku instansi Pengambil kebijakan agar melaksanakan vaksinasi *Covid-19* mengacu kepada peraturan ini.

Sesuai dengan pentahapan pemberian vaksinasi *Covid-19* Tenaga Kesehatan merupakan sasaran Prioritas 1 dalam menerima Vaksinasi *Covid-19* dengan waktu pelaksanaan Januari –April 2021. Penelitian ini

mengambil Responden Tenaga Kesehatan kabupaten Solok. Total Responden dalam penelitian ini berjumlah 94 orang. Hasil dari sebaran Kuesioner penelitian ini jumlah Responden yang melaksanakan vaksinasi *Covid-19* sebagai Berikut:

Tabel 3.2
Kepatuhan Responden Dalam melaksanakan Vaksinasi *Covid-19*

NO	Jenis Tenaga Kesehatan	Sampel	Dosis 1	%	Dosis 2	%	Dosis Boster	%
1	Tenaga Medis	8	8	100	8	100	6	75
2	Tenaga Psikologi Klinis	1	1	100	1	100	0	0
3	Tenaga Keperawatan	24	24	100	24	100	19	79,16
4	Tenaga Kebidanan	31	30	96,77	29	93,54	22	70,96
5	Tenaga Kefarmasian	4	3	75	3	75	1	25
6	Tenaga Kesehatan Masyarakat	3	3	100	3	100	1	33,33
7	Tenaga Kesehatan Lingkungan	3	1	33,33	1	33,33	0	0
8	Tenaga Gizi	5	5	100	5	100	4	80
9	Tenaga Keterampilan Fisik	1	1	100	1	100	1	100
10	Tenaga Keteknisian Medis	4	4	100	4	100	4	100
11	Tenaga Biomedika	4	4	100	4	100	4	100
12	Tenaga kesehatan Lainnya	5	5	100	5	100	0	0
	Jumlah	94	90	95,74	89	94,68	62	65,95

Sumber : Data Primer, 2022

Dari data Tabel 3.2 di atas menunjukkan bahwa pelaksanaan kewajiban Vaksinasi *Covid-19* dari 94 Responden yang melaksanakan vaksinasi dosis 1 sebanyak 90 orang (95,75%) dengan keterangan Sangat Baik, responden yang melaksana vaksinasi dosis 2 sebanyak 89 orang (94,64%) dengan keterangan Sangat Baik dan yang melaksanakan vaksiniasi dosis boster 62 orang (65,95%) dengan keterangan Baik.

Dari data yang diperoleh dapat dikatakan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki kepatuhan rendah dalam pelaksanaan kewajiban vaksinasi *Covid-19* adalah tenaga kesehatan yang tidak bersentuhan langsung dengan pasien seperti yang terlihat pada tabel, yaitu tenaga psikologi klinis, tenaga kesehatan lingkungan dan tenaga kesehatan lainnya, tenaga

kefarmasian dan tenaga kesehatan masyarakat, untuk jenis tenaga kesehatan yang lainnya sudah memiliki kepatuhan sangat baik.

Berdasarkan dari pendapat Satjipto Rahardjo menyatakan bahwa indikator kepatuhan hukum masyarakat dapat dilihat dari beberapa segi, yaitu *compliance*, *identification* dan *internalization*. Merujuk dari teori tersebut, maka untuk mengukur tingkat kepatuhan hukum masyarakat dari segi *compliance* penulis menggunakan beberapa indikator umum yang kemudian dikembangkan menjadi beberapa item pertanyaan dalam bentuk kuesioner. Indikator yang pertama adalah ditinjau dari segi pengetahuan Tenaga Kesehatan akan segala ketentuan vaksinasi *Covid-19* yang diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*. Sedangkan indikator yang kedua adalah dari segi kepatuhan tenaga kesehatan karena ketakutan akan sanksi jika melanggar hukum.

Untuk mengukur tingkat kepatuhan hukum tenaga kesehatan dari segi *compliance* dalam hal Pelaksanaan kewajiban vaksinasi *Covid-19*, berikut akan dipaparkan tabel rata-rata nilai berdasarkan pembobotan opsi jawaban dari tiap item pertanyaan. Dimana jumlah item pertanyaan untuk mengukur tingkat kepatuhan hukum tenaga kesehatan dari segi *compliance* sebanyak 6 pertanyaan, yang mana setiap item diberi skor tertinggi 2 dan skor terendah 1. Sedangkan jumlah responden sebanyak 94 orang. Dengan demikian skor tertinggi (skor ideal) untuk setiap item pertanyaan adalah

sebanyak $94 \times 2 = 188$. Sehingga skor ideal secara keseluruhan adalah $6 \times 188 = 1.128$.

Untuk lebih jelasnya mengenai hal tersebut dapat dilihat pada tabel di berikut ini:

Tabel 3.3
Rata-rata nilai berdasarkan pembobotan opsi jawaban tiap item pertanyaan dalam kuisisioner tentang kepatuhan hukum *compliance* tenaga kesehatan

NO	Skor (n)	Skor Ideal (N)	n/N*100	Kategori
1	179	188	95,2	Sangat Baik
2	179	188	95,2	Sangat Baik
3	141	188	75	Baik
4	140	188	74,4	Baik
5	149	188	79,2	Sangat Baik
6	152	188	80,8	Sangat Baik
Jumlah	940	1128	83,3	Sangat Baik

Sumber: Data Primer, 2022

Dari tabel 3.3 diperoleh dapat dikatakan bahwa persetujuan dan penerimaan tenaga kesehatan di kabupaten Solok terhadap kebijakan kewajiban vaksinasi *Covid-19* bagi tenaga kesehatan dari 94 responden 83,3% sangat baik jika dikaitkan dengan ketakutan mereka akan sanksi bagi yang tidak melaksanakan kewajibannya. Namun demikian berdasarkan Juknis Pelaksanaan Vaksinasi *Covid-19* angka 83% masih kurang dari target yang seharusnya 100% tenaga kesehatan harus melaksanakan kewajiban Vaksinasi. Hal tersebut dipastikan ada penyebabnya.

Untuk mengukur tingkat kepatuhan hukum tenaga kesehatan dari segi *Identification* dalam hal Pelaksanaan kewajiban vaksinasi *Covid-19*, berikut akan dipaparkan tabel rata-rata nilai berdasarkan pembobotan opsi

jawaban dari tiap item pertanyaan. Dimana jumlah item pertanyaan untuk mengukur tingkat kepatuhan hukum tenaga kesehatan dari segi *Identification* sebanyak 2 pertanyaan, yang mana setiap item diberi skor tertinggi 2 dan skor terendah 1, sedangkan jumlah responden sebanyak 94 orang. Dengan demikian skor tertinggi (skor ideal) untuk setiap item pertanyaan adalah sebanyak $94 \times 2 = 188$. Sehingga skor ideal secara keseluruhan adalah $2 \times 188 = 376$

Untuk lebih jelasnya mengenai hal tersebut dapat dilihat pada tabel di berikut ini:

Tabel 3.3
Rata-rata nilai berdasarkan pembobotan opsi jawaban tiap item pertanyaan dalam kuisioner tentang kepatuhan hukum *Identification* tenaga kesehatan

NO	Skor (n)	Skor Ideal (N)	n/N*100	Kategori
1	172	188	91,4	Sangat Baik
2	177	188	94,8	Sangat Baik
Jumlah	349	376	95,7	Sangat Baik

Sumber: Data Primer, 2022

Dari tabel 3.3 di atas dapat dikatakan bahwa kepatuhan hukum tenaga kesehatan dinilai dari segi penerimaan agar keanggotaan dalam suatu kelompok tetap terjaga sangat baik dilihat dari 94 orang responden 95,7% setuju untuk tetap melaksanakan vaksinasi saat tenaga kesehatan lain ditempatnya bekerja juga melaksanakan vaksinasi.

Untuk mengukur tingkat kepatuhan hukum tenaga kesehatan dari segi *internalization* dalam hal Pelaksanaan kewajiban vaksinasi *Covid-19*, berikut akan dipaparkan tabel rata-rata nilai berdasarkan pembobotan opsi jawaban dari tiap item pertanyaan. Dimana jumlah item pertanyaan untuk

mengukur tingkat kepatuhan hukum tenaga kesehatan dari segi *internalization* sebanyak 4 pertanyaan, yang mana setiap item diberi skor tertinggi 2 dan skor terendah 1. Sedangkan jumlah responden sebanyak 94 orang. Dengan demikian skor tertinggi (skor ideal) untuk setiap item pertanyaan adalah sebanyak $94 \times 2 = 188$. Sehingga skor ideal secara keseluruhan adalah $4 \times 188 = 752$

Untuk lebih jelasnya mengenai hal tersebut dapat dilihat pada tabel di berikut ini:

Tabel 3.4
Rata-rata nilai berdasarkan pembobotan opsi jawaban tiap item pertanyaan dalam kuisioner tentang kepatuhan hukum *internalization* tenaga kesehatan

NO	Skor (n)	Skor Ideal (N)	n/N*100	Kategori
1	179	188	95,2	Sangat Baik
2	186	188	95,2	Sangat Baik
3	169	188	75	Baik
4	155	188	74,4	Baik
Jumlah	689	752	91,6	Sangat Baik

Sumber: Data Primer, 2022

Dari data di atas dapat dikatakan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan Kabupaten Solok dari segi *Internalization* sangat baik dengan hasil 91,6%. Dikarenakan jika tidak melaksanakan vaksinasi *Covid-19* akan menerima sanksi administratif berupa: penundaan/pemberhentian jaminan sosial, penundaan/penghentian layanan administrasi pemerintahan dan/atau denda.

B. Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Hukum Tenaga Kesehatan terhadap pelaksanaan kewajiban vaksinasi *covid-19* di Kabupaten Solok

1. Faktor Hukum

Secara teoritis berdasarkan pendapat beberapa ahli hal yang memengaruhi kepatuhan hukum adalah karena adanya pengetahuan hukum tentang faktor hukum yang dimiliki oleh masyarakat. Masyarakat yang memiliki pengetahuan hukum yang tinggi cenderung kepatuhan hukumnya juga tinggi, begitupun sebaliknya, masyarakat yang pengetahuan hukumnya rendah atau kurang maka kemungkinan besar kepatuhan hukumnya juga kurang.

Peraturan perundangan tentang pelaksanaan vaksinasi berubah sesuai dengan perkembangan virus tersebut. Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* yang kemudian dirubah menjadi Peraturan Presiden Nomor 14 Tahun 2021.

Penerapan di lapangan berubah seiring dengan perubahan produk hukumnya, yang awalnya hanya dalam bentuk himbauan yang pada akhirnya dalam bentuk paksaan. Bagi sasaran penerima vaksin yang tidak melaksanakan kewajiban mereka dapat dikenakan sanksi administratif berupa: penundaan/pemberhentian jaminan sosial, penundaan/penghentian layanan administrasi pemerintahan dan/atau denda.

Dikabupaten Solok pada awalnya kesadaran tenaga kesehatan untuk melaksanakan Vaksinasi dosis 1 cukup rendah. Kemudian keluarlah statemen dari pimpinan daerah jika ada Tenaga Kesehatan yang tidak melaksanakan Vaksinasi maka tunjangan daerahnya tidak dibayarkan. Sehingga menaikkan persentase pelaksanaan vaksinasi menjadi 95,7%. Begitu juga berlanjut pada jadwal pemberian vaksinasi dosis 2 karena rentang waktu pemberian 1 bulan. Namun realisasi dilapangan pemberian tunjangan tetap berlaku walaupun yang bersangkutan belum divaksinasi. Sehingga pada saat vaksinasi dosis booster terdaji penurunan persentase menjadi 65,95%

2. Faktor Penegak Hukum

Penegak hukum yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum. Salah satu kunci dari keberhasilan dalam penegakan hukum adalah mentalitas atau kepribadian dari penegak hukumnya sendiri yang merupakan salah satu pilar terpenting dalam proses penegakkan hukum.

Upaya penyuksesan pelaksanaan vaksinasi *Covid-19* yang awalnya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, pada praktek lapangannya melibatkan aparat hukum seperti aparat Kepolisian dan Tentara Nasional Indonesia, sehingga terdapat unsur pemaksaan untuk pelaksanaan vaksinasi bagi bagi masyarakat untuk mencapai tujuan pemerintah dalam cakupan vaksinasi *Covid-19*.

Namun untuk pemberian vaksinasi Tenaga kesehatan dikabupaten solok tidak sampai melibatkan oknum penegak hukum seperti polri dan TNI.

3. Faktor Sarana (Fasilitas)

Sarana dan fasilitas yang mendukung mencakup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, dan peralatan yang memadai. Tanpa hal tersebut penegakan hukum tidak dapat berjalan dengan lancar dan penegak hukum tidak mungkin menjalankan perannya sebagaimana mestinya.

Ketersediaan vaksin menjadi tolak ukur dalam suksesnya pelaksanaan vaksinasi *Covid-19*. Sasaran tersedia untuk divaksin namun vaksinnya sendiri tidak ada pada akhirnya tujuan akhir tidak juga terlaksana. Jumlah Vaksin , distribusi dari pusat menuju daerah dan kualitas vaksin ditempat akhir menjadi bagian tidak terpisahkan dari suksesnya program vaksinasi *Covid-19*.

Ketersediaan vaksin di Kabupaten Solok untuk dosis 1 dan 2 cukup untuk semua sasaran, dikarenakan merk vaksin yang digunakan sama merk sinovac. Untuk vaksinasi dosis booster menggunakan vaksin dengan merk yang berbeda menggunakan merk moderna. Tetapi efek samping yang ditimbulkan kedua vaksin berbeda. Vaksin Moderna memberikan efek samping lebih berat kepada individu yang menerimanya.

4. Faktor Masyarakat

Masyarakat mempunyai pengaruh yang kuat terhadap pelaksanaan penegakan hukum, sebab penegakan hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai dalam masyarakat. Semakin tinggi kesadaran hukum maka akan semakin memungkinkan penegakan hukum yang baik

Soerjono Soekanto berpendapat ada beberapa sebab mengapa seseorang itu taat dan patuh kepada hukum, seperti sebagai berikut:

- 1) Takut karena sanksi yang negatif, apabila hukum dilanggar;
- 2) Untuk menjaga hubungan baik dengan penguasa;
- 3) Untuk menjaga hubungan baik dengan rekan-rekan sesamanya;
- 4) Karena hukum tersebut sesuai dengan nilai-nilai yang dianut;
- 5) Kepentingannya sendiri.

Berdasarkan konsepsi tersebut di atas, maka dapat ditarik suatu pengertian bahwa warga masyarakat mematuhi hukum karena memang sudah ada suatu ikatan bahwa warga masyarakat akan selalu taat dan patuh kepada hukum, entah itu dilatarbelakangi oleh ketakutan akan sanksi, menjaga keanggotaan dalam kelompok, atau karena pengharapan akan imbalan.

Tenaga Kesehatan kabupaten Solok Pada Umumnya telah melaksanakan vaksinasi sesuai dengan kewajiban. Dengan hasil ketiga dosis pemberian vaksinasi Covid-19 pada Tenaga kesehatan

Kabupaten Solok dapat dikategori sangat baik dengan jumlah persentase keseluruhan 85,45%.

5. Faktor Kebudayaan

Kebudayaan pada dasarnya mencakup nilai-nilai yang mendasari hukum yang berlaku, nilai-nilai yang merupakan konsepsi abstrak mengenai apa yang dianggap baik dan apa yang dianggap buruk.

Pada masyarakat yang masih tradisional kesadaran hukum masyarakat berpengaruh secara tidak langsung pada kepatuhan hukumnya. Mereka patuh pada hukum bukan karena keyakinannya secara langsung bahwa hukum itu baik atau karena mereka membutuhkan hukum, melainkan mereka patuh pada hukum lebih karena diminta, bahkan dipaksakan oleh para pemimpinnya (baik secara formal atau informal) atau karena perintah agama atau kepercayaannya.

Pelaksanaan vaksinasi menjadi salah satu syarat dalam melakukan perjalanan baik darat, laut maupun udara. Pengurusan administrasi kependudukan juga dikaitkan dengan susah divaksin atau belumnya seseorang. Begitu juga yang terjadi di kabupaten Solok. Segala sesuatunya bagi tenaga kesehatan selalu dikaitkan dengan pemberian vaksinasi. Namun pada akhirnya dengan mengendornya peraturan dari pusat dan pimpinan mengakibatkan menurunnya kesadaran mereka untuk melaksanakan kewajiban mereka.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari 94 responden penelitian berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan data pendidikan D3 sebanyak 48 orang (51,1%), S1 sebanyak 37 orang (39,4%) dan S2 sebanyak 18 orang (9,6). Dengan kata lain responden penelitian telah berada di tingkat pendidikan tinggi sehingga memberi pengaruh kepada lima (5) faktor penegakan hukum di atas.

Berikutnya persetujuan dan penerimaan tenaga kesehatan di kabupaten Solok terhadap kebijakan kewajiban vaksinasi *Covid-19* bagi tenaga kesehatan dari 94 responden 83,3% sangat baik jika dikaitkan dengan ketakutan mereka akan sanksi bagi yang tidak melaksanakan kewajibannya. Namun demikian berdasarkan Juknis Pelaksanaan Vaksinasi *Covid-19* angka 83% masih kurang dari target yang seharusnya 100% tenaga kesehatan harus melaksanakan kewajiban Vaksinasi.

Secara teoritis berdasarkan pendapat beberapa ahli hal yang mempengaruhi kepatuhan hukum adalah karena adanya pengetahuan hukum tentang hukum yang dimiliki masyarakat. Masyarakat yang memiliki pengetahuan hukum tinggi cenderung kepatuhan hukumnya juga tinggi, begitupun sebaliknya, masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang atau rendah, amak kemungkinan besar kepatuhan hukumnya juga kurang.

Dari lima (5) faktor penegakan hukum tersebut dalam penelitian ini yang lebih dominan adalah faktor masyarakat hukum dan budaya hukum. Dilihat dari segi pendidikan sebagaimana telah dijelaskan tenaga

kesehatan merupakan masyarakat dengan pendidikan tinggi. Pengetahuan hukum mereka juga tinggi namun demikian perilaku hukum mereka masih kurang dibuktikan dengan masih rendahnya cakupan vaksinasi dosis booster dan hasil kepatuhan hukum dilihat dari segi *Compliance*. Semua itu bisa disebabkan faktor dari dalam diri masing-masing individu, mereka mematuhi hukum bukan dari keyakinan kepada hukum itu sendiri namun hanya sekedar mengikuti apa yang diperintahkan oleh atasan dan yang dilaksanakan oleh komunitas dalam organisasi mereka berada. Disaat tenaga kesehatan tidak melaksanakan vaksinasi menyebabkan tidak bisa melaksanakan perjalanan luar daerah sehingga berdampak kepada kurangnya income mereka, disaat tidak divaksin mereka tidak menerima tunjangan daerah, dan juga menjadi bahan pembicaraan negatif dalam organisasi itu sendiri. Setelah beberapa waktu berjalan sanksi-sanksi tersebut mulai mengendor, yang tidak divaksin pun masih menerima tunjangan sehingga kemauan mereka untuk melaksanakan kewajiban juga ikut menurun. Itu semua dapat dilihat dari hasil cakupan dosis vaksinasi booster yang menurun.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulistia Opeska, Irzal Anderson, Kuswanto "Pengaruh Tingkat pendidikan dan Budaya Hukum terhadap Kepatuhan Hukum Warga Jambi Dalam menerapkan Protokol Kesehatan *Covid-19*". Berdasarkan pembahasan dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan penduduk kota Jambi masih tergolong rendah, persentase masyarakat yang memiliki pendidikan tinggi lebih kecil daripada tingkat pendidikan

menengah kebawah. Sehingga kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan dapat dipengaruhi dengan jenjang pendidikan masyarakat yang rendah⁴⁸.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Jesica Moudy dan Rizma Adlia Syakurah “Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan *Coronavirus Disease (Covid-19)* di Indonesia”. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan individu dengan sikap individu terhadap Covid-19 ($p=0,000<0,05$) Individu dengan pengetahuan tidak baik mempunyai resiko untuk memiliki sikap yang negatif sebesar 4,9992 kali dibandingkan individu dengan pengetahuan baik⁴⁹.

C. Hasil Uji Instrumen

Dari faktor yang teridentifikasi melalui literatur di atas, maka dilakukan pengujian faktor-faktor tersebut. Data diperoleh dengan survey ke objek penelitian dengan mendatangi langsung objek penelitian. Kepatuhan menggunakan tiga pernyataan yang di adopsi dari kajian kepatuhan hukum. Faktor tersebut di ukur dengan analisa yang dikemukakan oleh Arikunto yaitu menggunakan teknik analisis persentase, dimana data diolah dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi, kemudian untuk menarik kesimpulan secara kualitatif, berikut pedoman yang

⁴⁸ Yulistia Opeska, dkk, 2020, Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Budaya Hukum terhadap Kepatuhan Hukum Warga Jambi dalam Menerapkan Protokol Kesehatan *Covid-19*, *Civoces Education and Social Science Journal (CESSJ) Volume 3 Nomor2 edisi Desember*, 2021, htt b hlm 150

⁴⁹ Jesica Moudy, dkk, 2020, Pengetahuan terkait Usaha pencegahan Coronavirus Disease (*Covid-19*), *Higea Jurnal of Pbulic Health Research and Development, Volume 4 edisi 3*, Uneversitas Sriwijaya, Palembang, hlm 345

dikemukakan oleh Arikunto: 0 – 40 % = Sangat Rendah (Tidak Baik) 41 – 55 % = Rendah (Kurang Baik) 56 – 75 % = Tinggi (Baik) 76 – 100 % = Sangat Tinggi (Sangat Baik).

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kepatuhan hukum tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan kewajiban vaksinasi *covid-19* di Kabupaten Solok untuk pelaksanaan kewajiban Vaksinasi dosis 1 dan dosis 2 dikategorikan sangat baik namun untuk vaksinasi dosis boster dikategorikan baik. Tingkat kepatuhan hukum Tenaga Kesehatan dari segi *compliance, identification dan internalization* berada dalam kategori sangat baik.
2. Faktor yang memengaruhi kepatuhan hukum tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan kewajiban vaksinasi *covid-19* di Kabupaten Solok dari lima (5) faktor penegakan hukum dalam penelitian ini yang lebih dominan adalah faktor masyarakat hukum dan budaya hukum. Dilihat dari segi pendidikan sebagaimana telah dijelaskan tenaga kesehatan merupakan masyarakat dengan pendidikan tinggi. Pengetahuan hukum mereka juga tinggi namun demikian perilaku hukum mereka masih kurang dibuktikan dengan masih rendahnya cakupan vaksinasi dosis boster dan hasil kepatuhan hukum dilihat dari segi *Compliance*.

Semua itu bisa disebabkan faktor dari dalam diri masing-masing individu, mereka mematuhi hukum bukan dari keyakinan kepada hukum itu sendiri namun hanya sekedar mengikuti apa yang diperintahkan oleh atasan dan yang dilaksanakan oleh komunitas dalam organisasi mereka berada. Disaat tenaga kesehatan tidak melaksanakan vaksinasi menyebabkan tidak bisa melaksanakan perjalanan luar daerah sehingga berdampak kepada kurangnya income mereka, disaat tidak divaksin mereka tidak menerima tunjangan daerah, dan juga menjadi bahan pembicaraan negatif dalam organisasi itu sendiri. Setelah beberapa waktu berjalan sanksi-sanksi tersebut mulai mengendor, yang tidak divaksin pun masih merima tunjangan sehingga kemauan mereka untuk melaksanakan kewajiban juga ikut menurun. Itu semua dapat dilihat dari hasil cakupan dosis vaksinasi booster yang menurun.

B. Saran

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Solok selaku pemangku kebijakan tertinggi pada Dinas Kesehatan perlu meningkatkan pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang kepatuhan dalam melaksanakan kewajibannya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dalam rangka pelaksanaan optimalisasi peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan kewajiban Vaksinasi harus lebih aktif melakukan

hal-hal efektif seperti dengan melaksanakan sosialisasi dan penerangan hukum bagi tenaga kesehatan.

3. Bagi tenaga kesehatan semestinya lebih meningkatkan kepatuhan hukumnya untuk melaksanakan kewajiban terutama vaksinasi *Covid-19* melalui peningkatan pengetahuan dan pemahaman mereka akan hakekat pelaksanaan vaksinasi *covid-19* untuk mewujudkan Indonesia Sehat dan Ekonomi bangkit.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-buku

Ali, Z. 2009, *Metode Penelitian Hukum*, Alfabeta, Malang

Aprita, S.2020, *Filsafat Hukum Vol 148*, Raja Grafindo Persada. Jakarta

Bambang, S.2003. *Metodologi penelitain Hukum*, Cetakan ke-6, Raja Grafindo Persada, Jakarta

Dirjosisworo S.1984, *Pengantar Ilmu Hukum*, Rajawali, Jakarta

Marzuki, M.2005, *Penelitian Hukum*, Cetakan ke-5, Kencana Prenaada Media Grup, jakarta

Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI.

Muhammad, A. 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung

Notoatmodjo, S. 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta

Nurhayati, Y 2020, *Pengantar Ilmu Huku*, Cetakan ke-1, Nusa Media, Bandung

Raharjo, S 2010, *Sosiologi Hukum*, Cetakan ke-II, Genta Publishing, Yogyakarta

----- . 2019, *Teori Hukum*, Cetakan ke-V, Genta Publishing, Yogyakarta

----- . 2014, *Ilmu Hukum*, Cetakan ke-8, Citra Aditia Bakti, Bandung

Soekanto, S 1986, *Sosiologi, Suatu Pengantar*, Rajawali Press, Jakarta,

----- . 2005. *Pengantar Penelitian Hukum*, Penerbit Universitas Indonesia Press, Jakarta

----- . 1983, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*,: PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

B. Peraturan Perundang-undangan

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*

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)

Peraturan Bupati Solok Nomor 25 tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Pola Hidup Baru Dalam Rangka Antisipasi dan Penanganan Corona Virus Disease di Kabupaten Solok

C. Sumber Lain

Bappedda Kota Binjai, 2022, *Pentingnya Vaksinasi di Masa Pandemi Covid-19*, 25 Mei 2022, <http://bappeda.binjaikota.go.id/archives/667>

Ellya Rosana, 2014, *Kepatuhan Hukum Sebagai Wujud Kesadaran Hukum Masyarakat*, *Jurnal TAPIs*, Volume 10, Nomor 1 Januari-Juni 2014, 1-25

Harahap SW, 2021, *Jejak Perjalanan Pandemi Virus Corona Setahun di Indonesia*, 3 Maret 2021, <https://www.tagar.id/jejak-perjalanan-pandemi-virus-corona-setahun-di-indonesia>

Hendra Lesmana, 2021, *'Vaksinasi Masal Covid-19 Sebagai Sebuah Upaya Masyarakat dalam Melaksanakan Kepatuhan Hukum (Obedience Law) Puskesmas Angsana dan kegiatan Posko PPKM'*, *Seminar Nasional pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, E-ISSN: 2714-6286, 1-6

- Hidayat A. *Simple Random Sampling Jenis dan Contoh*. 23 Januari 2021,1-6.
<https://www.statistikian.com/2018/02/pengertian-simple-random-sampling.html>
- Jesica Moudy, Dkk.2020, Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Corona Virus ,
Desease (COVID-19) di Indonesia, *Hegeia Journal of Public Health
Research anf Development, Volume 4 Nomor 3, p ISSN 1475-362846 e
ISSN 1475-222656, 333-346*
- Kompas , 2020, *Kronologi Pandemi Covid-19 hingga Program Vaksin*, 24
Desember 2020,
<https://www.kompas.com/sains/read/2020/12/24/120000223/kaleidoskop-2020--kronologi-pandemi-covid-19-hingga-program-vaksin?page=all>
- Kornelius Benuf, 2020, *Metodologi Penelitian Hukum sebagai Instrumen
Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer*, Jurnal Gema Keadilan
(ISSN: 0852-011), Volume 7 Edisi I Juni 2020, 20-33
- Nurul Aeni, 2021, *Pandemi COVID-19: Dampak Kesehatan, Ekonomi, dan Sosial*,
Jurnal Litbang Vol. 17 No. 1 Bulan Juni 2021, 17-34
- Riyanto A, 2018, *Penegakan Hukum, Masalahnya Apa?*, Desember 2018,
<https://business-law.binus.ac.id/2018/12/26/penegakan-hukum-masalahnya-apa/>
- Sukardi, 2021 “*Kesadaran Hukum Atau Kepatuhan Hukum Di Masa Pandemi
Covid-19.*”INVESTORid , 1Agustus 2021, <https://investor.id>
- Sudjana, 2019. *Penerapan Sistem Hukum Menurut Lawrence W Friedman
Terhadap Efektivitas Perlindungan Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu
Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2000*, Hukum Ekon
Syariah:Al Anwal, Volume 2 Nomor 1 Agustus 2019, 78-94
- Uning Pratimaratri,Dkk, 2015, *Pedoman Penulisan Proposal dan Tesis*, Program
Pasca Sarjana Universitas Bung Hatta, Padang, halaman 1-22
- Walsyukurniat, 2020, *Gerakan Mencegah Daripada Mengobati Terhadap
Pandemi Covid-19*, Jurnal Education and Development Institut
Pendidikan Tapanuli Selatan, Volume 8 Nomor 2, 242-248

