



DOI: <https://doi.org/10.38035/jihhp.v6i1>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Analisis Perlindungan Hukum Terhadap Hak Anak dalam Akses Pelayanan Imunisasi di Indonesia

Shinta Pujatilusari¹, Carla Pusparani², Alfira Ulfa³, Piasti Sopandani⁴, Yuyut Prayuti⁵

¹Prodi Magister Hukum Kesehatan, Fakultas Hukum, Universitas Islam Nusantara, Indonesia, pujashinta@gmail.com

²Prodi Magister Hukum Kesehatan, Fakultas Hukum, Universitas Islam Nusantara, pujashinta@gmail.com

³Prodi Magister Hukum Kesehatan, Fakultas Hukum, Universitas Islam Nusantara, pujashinta@gmail.com

⁴Prodi Magister Hukum Kesehatan, Fakultas Hukum, Universitas Islam Nusantara, pujashinta@gmail.com

⁵Prodi Magister Hukum Kesehatan, Fakultas Hukum, Universitas Islam Nusantara, pujashinta@gmail.com

Corresponding Author: pujashinta@gmail.com¹

Abstract: *Children are a vulnerable group that is entitled to maximum protection, including in health aspects. Immunization is one of the most important forms of preventive health intervention for children. Although the right to health has been normatively guaranteed in various national and international regulations, there are still many obstacles in its implementation, especially in ensuring equitable access to immunization throughout Indonesia. This study aims to analyze the form of legal protection for children's right to immunization, identify implementation obstacles, and provide policy recommendations to strengthen the fulfillment of these rights. The method used is a normative juridical approach with analysis of laws and regulations, immunization epidemiology data, and literature related to children's rights. The results of the study show that structural, social, and cultural constraints are the main obstacles in realizing effective legal protection of children's rights in immunization services.*

Keyword: *legal protection, children's rights, immunization, child health, human rights*

Abstrak: Anak merupakan kelompok rentan yang berhak atas perlindungan maksimal, termasuk dalam aspek kesehatan. Imunisasi menjadi salah satu bentuk intervensi kesehatan preventif yang sangat penting bagi anak-anak. Meskipun hak atas kesehatan telah dijamin secara normatif dalam berbagai regulasi nasional dan internasional, masih banyak kendala dalam implementasinya, terutama dalam menjamin akses merata terhadap imunisasi di seluruh wilayah Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk perlindungan hukum terhadap hak anak atas imunisasi, mengidentifikasi kendala implementasi, serta memberikan rekomendasi kebijakan guna memperkuat pemenuhan hak tersebut. Metode yang digunakan adalah pendekatan yuridis normatif dengan analisis terhadap peraturan perundang-undangan,

data epidemiologi imunisasi, serta literatur terkait hak asasi anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kendala struktural, sosial, dan kultural menjadi hambatan utama dalam mewujudkan perlindungan hukum yang efektif atas hak anak dalam pelayanan imunisasi.

Kata Kunci: perlindungan hukum, hak anak, imunisasi, kesehatan anak, HAM.

PENDAHULUAN

Perlindungan terhadap HAM juga mencakup anak sejak dalam kandungan. Sebagai anugerah dari Sang Pencipta, anak memiliki kedudukan dan nilai kemanusiaan yang patut dihargai serta dilindungi, termasuk pemenuhan hak-haknya. Salah satu hak mendasar tersebut adalah hak atas kesehatan, yang merupakan bagian dari HAM dan telah dijamin melalui berbagai regulasi nasional maupun internasional. Dalam hal ini, anak menjadi kelompok prioritas karena mereka sangat rentan terhadap penyakit, kekurangan gizi, serta keterbatasan dalam mengakses layanan kesehatan. Pemerintah Indonesia telah menetapkan aturan yang jelas mengenai perlindungan hak anak, guna memastikan mereka berhak memperoleh kehidupan yang layak, berkembang dengan baik, dan mencapai kematangan optimal. Selain itu, perlindungan ini juga mencakup aspek keamanan dari ancaman kekerasan dan diskriminasi. Ketentuan ini tercantum dalam UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang kemudian disempurnakan melalui UU No. 35 Tahun 2014, dengan tujuan untuk memastikan anak dapat mengalami perkembangan yang menyeluruh, meliputi aspek jasmani, jiwa, dan sosial (Fitrian, 2016).

Negara menjamin dan mengatur dalam hukum yang berlaku salah satu hak penting anak, yaitu hak atas kesehatan. Dalam Deklarasi Hak Anak, disebutkan bahwa salah satu dari sepuluh prinsip utama adalah hak anak untuk memperoleh asupan gizi yang memadai, tempat tinggal yang layak, waktu untuk bermain, serta akses terhadap layanan kesehatan (Arliman, 2018). Hal ini selaras dengan langkah-langkah afirmatif dalam menjunjung dan merealisasikan prinsip-prinsip HAM di Indonesia. Sebagaimana tercermin dalam amandemen konstitusi. Salah satu hasil perubahan UUD 1945 pada tahun 2000 adalah pengakuan atas hak setiap warga negara untuk memperoleh layanan kesehatan. Dalam Pasal 28 disebutkan bahwa negara memiliki tanggung jawab dalam menyediakan fasilitas kesehatan dan layanan publik yang layak. Selain itu, Undang-Undang Perlindungan Anak menetapkan bahwa pelaksanaan perlindungan terhadap anak merupakan tanggung jawab bersama yang melibatkan unsur negara, pemerintah pusat dan daerah, masyarakat, keluarga, serta orang tua atau wali.

Perwujudan peran negara dalam menjamin hak kesehatan anak dilakukan melalui penyediaan sarana dan prasarana layanan kesehatan. Tanggung jawab dan kewajiban negara dalam hal ini telah diatur secara jelas dalam Pasal 21 hingga Pasal 24 UU tentang Perlindungan Anak (Korbandaha, 2017). Peran orang tua dan keluarga dalam melindungi kesehatan anak diwujudkan melalui pemenuhan kewajiban untuk membawa anak menerima vaksinasi di tempat layanan kesehatan yang difasilitasi pemerintah. Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang mengatur Pengelolaan Imunisasi, imunisasi diartikan sebagai tindakan yang dilakukan untuk membentuk atau mengaktivasi mekanisme pertahanan imun secara spesifik terhadap penyakit tertentu, sehingga ketika terpapar, tubuh tidak mengalami gejala berat atau bahkan tidak jatuh sakit. Dari sudut pandang medis, anak sejak lahir hingga usia lima tahun tergolong kelompok yang sangat rentan terhadap berbagai jenis penyakit, sehingga imunisasi menjadi langkah penting dalam perlindungan kesehatan. Imunisasi dilakukan dengan menyuntikkan vaksin, yaitu bahan yang berasal dari virus atau bakteri yang sudah dimatikan atau dilemahkan, dengan maksud menstimulasi mekanisme imunologis tubuh guna menginisiasi produksi respons pertahanan spesifik menghasilkan antibodi khusus yang melawan penyakit tersebut.

Beragam penyakit yang bisa dicegah melalui imunisasi meliputi Hepatitis B, Tuberkulosis, Tetanus, Difteri, Pertusis, Polio, Meningitis, Pneumonia, Campak, dan Rubella (RSST, 2022). Sebagai anggota komunitas global, Indonesia menunjukkan komitmennya untuk mencapai target-target internasional, seperti mengeliminasi campak rubella dan Congenital Rubella Syndrome (CRS) pada tahun 2023, serta mempertahankan status Indonesia Bebas Polio dan berkontribusi dalam pencapaian Dunia Bebas Polio pada tahun 2026 (Kemenkes, 2022). Terdapat kasus terbaru yang menghebohkan dunia kesehatan anak terkait penolakan imunisasi. Pada September 2024, seorang ibu dengan akun TikTok @tripleta1234 mengunggah video yang menyatakan bahwa ia tidak pernah memberikan imunisasi kepada anak-anaknya. Dalam video tersebut, ia menulis "Tim yang gak pernah diimunisasi," yang kemudian viral dan memicu kemarahan warganet. Banyak netizen mengecam tindakan tersebut, menyebutnya sebagai bentuk pelanggaran terhadap hak anak untuk mendapatkan perlindungan kesehatan dasar.

Pada tahun 2024, Kementerian Kesehatan RI melaporkan sebanyak 3.501 kasus campak yang tersebar di berbagai wilayah di Indonesia. Meskipun jumlah ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan 10.628 kasus pada tahun 2023, Indonesia masih tergolong dalam sepuluh negara teratas yang memiliki kuantitas tertinggi kasus campak tertinggi secara global. Penurunan ini dikaitkan dengan keberhasilan kampanye imunisasi nasional tahun 2023 yang mencapai cakupan lebih dari 95%, meskipun cakupan tersebut kembali menurun menjadi 89,2% pada 2024, di bawah ambang batas kekebalan kelompok yang direkomendasikan WHO. Di beberapa daerah seperti Provinsi Gorontalo, kasus suspek campak masih tinggi, dengan dilaporkan 434 kasus, dan 73 kasus di antaranya dikonfirmasi sebagai campak dan rubella. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Maxi Rein Rondonuwu, menyebut bahwa penurunan cakupan imunisasi menjadi faktor utama yang menyebabkan kembali munculnya kasus campak di beberapa wilayah pada 2024.

Meski Indonesia telah secara resmi dinyatakan terbebas dari polio sejak tahun 2014, pada kenyataannya, penyakit ini kembali muncul dan menjadi ancaman serius bagi kesehatan anak-anak. Sejak penetapan Kejadian Luar Biasa (KLB) polio pada November 2022 di Kabupaten Pidie, Aceh, penyebaran kasus terus berlanjut hingga tahun 2024. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan dan WHO, sebanyak 12 kasus kelumpuhan akibat polio telah terdeteksi di delapan provinsi, termasuk kasus terbaru pada Mei 2024 di Maluku Utara. Sebagian besar kasus disebabkan oleh virus polio tipe 2 yang bersumber dari mutasi virus vaksin (cVDPV2), yang menandakan adanya transmisi komunitas di tengah rendahnya cakupan imunisasi. Pemerintah merespons kondisi ini dengan menggelar Sub Pekan Imunisasi Nasional (Sub PIN) menggunakan vaksin nOPV2, yang pada Maret 2024 telah menjangkau sekitar 8,7 juta anak di wilayah Jawa Timur, Jawa Tengah, dan DIY. Namun demikian, tantangan utama dalam pelaksanaan imunisasi masih berkutat pada rendahnya kesadaran masyarakat, penolakan vaksinasi karena alasan kepercayaan atau ketakutan efek samping, serta belum meratanya distribusi layanan kesehatan. Kondisi ini menegaskan pentingnya penelitian yang mendalam mengenai integrasi hak atas imunisasi dalam kerangka hukum perlindungan kesehatan anak, guna memastikan bahwa setiap anak mendapatkan hak atas imunisasi secara adil dan menyeluruh sesuai amanat konstitusi dan standar hak asasi manusia.

Penelitian terkait perlindungan hukum terhadap hak anak, khususnya dalam konteks kesehatan dan imunisasi, telah banyak dilakukan oleh para akademisi, baik dari perspektif hukum perlindungan anak, hak asasi manusia, maupun kebijakan kesehatan. Misalnya, Fitriani, (2016) menekankan peran penyelenggara perlindungan anak dalam memenuhi hak dasar anak, termasuk kesehatan. Sementara Arliman (2018) mengulas perlindungan hukum anak dalam perspektif Pancasila dan bela negara. Penelitian-penelitian tersebut memberikan landasan teoretis penting mengenai kewajiban negara dalam melindungi anak sebagai kelompok rentan. Namun demikian, sebagian besar studi sebelumnya cenderung masih bersifat normatif umum,

tanpa memfokuskan pada isu imunisasi sebagai bagian konkret dari hak kesehatan anak, apalagi dalam konteks dinamika sosial terkini seperti penolakan vaksin, dampak media sosial, dan kebangkitan penyakit menular. Selain itu, masih terbatas kajian yang mengkaji efektivitas pelaksanaan norma hukum perlindungan anak dalam bidang imunisasi secara empiris atau implementatif, khususnya pasca pandemi COVID-19 dan dalam konteks cakupan imunisasi yang fluktuatif.

Lebih jauh, meskipun terdapat kajian mengenai program-program imunisasi nasional, masih jarang penelitian yang secara spesifik mengaitkannya dengan analisis perlindungan hukum anak dalam konteks ketimpangan geografis, rendahnya kesadaran masyarakat, serta lemahnya pengawasan hukum di tingkat daerah.

Dengan demikian, terdapat gap atau celah penelitian yang perlu diisi, yaitu:

- 1) Kurangnya analisis kritis terhadap pelaksanaan perlindungan hukum hak anak atas imunisasi dalam praktik nyata di Indonesia.
- 2) Minimnya penelitian yang membahas hubungan antara norma hukum yang tersedia dan hambatan struktural, kultural, serta administratif dalam implementasinya.
- 3) Belum banyak kajian yang membahas penguatan regulasi serta mekanisme sanksi terhadap pelanggaran hak anak atas imunisasi.

Penelitian ini berupaya menjembatani kesenjangan tersebut dengan fokus pada analisis normatif dan deskriptif terhadap perlindungan hukum hak anak dalam akses imunisasi, serta menawarkan rekomendasi berbasis hukum dan kebijakan untuk memperkuat sistem perlindungan yang lebih efektif, responsif, dan adil.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode yuridis normatif, yaitu pendekatan yang berfokus pada analisis terhadap norma-norma hukum yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan dan prinsip-prinsip hukum yang berkaitan dengan perlindungan hak anak dalam akses pelayanan imunisasi. Pendekatan yang diterapkan mencakup pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*), yaitu dengan menelaah aturan hukum yang mengatur perlindungan hak anak dan penyelenggaraan imunisasi di Indonesia. Selain itu, digunakan pula pendekatan konseptual (*conceptual approach*), yaitu dengan menggunakan teori dan prinsip hukum yang relevan mengenai hak asasi manusia dan perlindungan anak. Data dikumpulkan melalui studi literatur yang meliputi bahan hukum primer, sekunder, dan tersier, kemudian dianalisis secara kualitatif normatif dengan cara memaparkan dan mengkaji keterkaitan antara norma hukum dan pelaksanaannya dalam menjamin hak anak atas imunisasi di Indonesia.

Studi literatur dalam penelitian ini dilakukan dengan menelusuri dan menganalisis tiga jenis bahan hukum. Bahan hukum primer mencakup peraturan perundang-undangan dan instrumen hukum yang secara langsung mengatur perlindungan hak anak dan pelaksanaan imunisasi, seperti UUD 1945, UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang telah diubah dengan UU No. 35 Tahun 2014, UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, Keppres No. 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan Konvensi Hak Anak, serta instrumen internasional seperti Konvensi Hak Anak dan Deklarasi Hak Anak 1959. Bahan hukum sekunder meliputi literatur yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan mendukung analisis hukum, seperti buku dan karya ilmiah (Aprita, Fitriani, Arliman, Sunarso, Sugiyono), artikel jurnal hukum (Jurnal Samudra Keadilan, Unifikasi, dan Jurnal Hukum Unsrat), serta laporan resmi Kementerian Kesehatan RI, termasuk Petunjuk Teknis BIAN dan data cakupan imunisasi. Adapun bahan hukum tersier merupakan bahan pelengkap yang menjelaskan istilah atau konsep hukum tertentu, seperti kamus hukum, ensiklopedia hukum, dan panduan akademik metode penelitian hukum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perlindungan Hukum terhadap Hak Anak atas Imunisasi

Perlindungan terhadap hak anak dalam akses pelayanan imunisasi di Indonesia memiliki landasan hukum yang kuat dalam konstitusi negara dan diperjelas lebih lanjut dalam undang-undang sektoral, khususnya UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

- a) **Pasal 28B ayat (2) UUD NRI Tahun 1945.** Pasal ini memuat pengakuan eksplisit terhadap hak anak sebagai bagian dari hak asasi manusia. Terdapat empat komponen utama dalam pasal ini yang relevan dengan imunisasi. Pertama, kelangsungan hidup (right to survival) → Imunisasi melindungi anak dari penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Kedua, Tumbuh dan berkembang (right to development) → Anak yang sehat memiliki potensi maksimal dalam pendidikan, sosial, dan kognitif. Ketiga, Perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi → Penolakan imunisasi oleh orang tua atau lemahnya negara dalam memberikan akses dapat dikategorikan sebagai bentuk pengabaian atau kekerasan pasif terhadap anak. Keempat, Tanggung jawab negara dan masyarakat → Hak-hak ini menuntut negara untuk proaktif dalam menjamin akses pelayanan imunisasi.

Dalam pelaksanaannya masih ditemukan ketimpangan akses imunisasi di berbagai daerah. Di sejumlah wilayah 3T, program imunisasi tidak berjalan optimal karena keterbatasan fasilitas kesehatan, jumlah vaksinator, dan logistik. Bahkan, anak-anak di daerah rawan konflik atau bencana menjadi kelompok yang paling rentan kehilangan hak dasar atas kelangsungan hidup ini.

- b) **Pasal 28H Ayat (1) UUD NRI Tahun 1945.** Pasal ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan adalah hak konstitusional, bukan bentuk belas kasihan negara. Karena anak belum mampu memperjuangkan haknya sendiri, maka negara dan orang tua berkewajiban aktif menjamin akses terhadap pelayanan kesehatan preventif — termasuk imunisasi.

Dalam pelaksanaannya, pelayanan imunisasi semestinya diberikan secara merata dan adil. Namun cakupan imunisasi nasional masih fluktuatif dan belum merata antar provinsi. Misalnya, cakupan imunisasi dasar lengkap nasional pada 2023 mencapai 95%, tetapi turun menjadi 89,2% di tahun 2024. Penurunan ini menunjukkan bahwa pemenuhan hak konstitusional anak atas pelayanan kesehatan belum stabil dan masih bergantung pada efektivitas intervensi program pemerintah.

- c) **Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014** tentang Perubahan atas UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. UU ini merupakan regulasi sektoral yang secara khusus mengatur hak-hak anak dan mekanisme perlindungannya. Terdapat beberapa pasal penting yang relevan:

a) Pasal 8 → “Anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual dan sosial.” Imunisasi termasuk dalam pelayanan kesehatan preventif yang wajib diberikan demi perlindungan fisik anak.

b) Pasal 21 → Negara, pemerintah dan lembaga lainnya wajib dan bertanggung jawab memberikan perlindungan anak. Termasuk perlindungan dari penyakit menular yang dapat dicegah melalui vaksinasi.

c) Pasal 26 ayat (1) huruf c → Orang tua wajib menjaga kesehatan dan pendidikan anak. Orang tua yang secara sadar menolak imunisasi bisa dianggap mengabaikan kewajiban hukum terhadap anak.

d) Pasal 59 → Pemerintah dan masyarakat wajib memberikan perlindungan khusus bagi anak dalam kondisi tertentu, termasuk anak dalam situasi bencana, konflik, atau wabah penyakit.

Dalam pelaksanaannya, UU No.35 Tahun 2014 sudah menyediakan kerangka hukum yang memadai. Namun, Pengawasan terhadap pelaksanaan imunisasi masih lemah, terutama di daerah yang minim pemantauan. Selain itu, Tidak adanya sanksi hukum yang tegas bagi orang tua yang menolak imunisasi atas dasar non-medis, padahal tindakan itu berpotensi

membahayakan anak. Lemahnya edukasi hukum kepada masyarakat juga menyebabkan hak atas imunisasi tidak dipandang sebagai kewajiban hukum, melainkan sebagai pilihan pribadi.

- d) **Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017** adalah dasar hukum teknis dalam pelaksanaan imunisasi di Indonesia. Peraturan ini menggantikan peraturan sebelumnya dan bertujuan untuk mengatur secara sistematis mengenai jenis imunisasi, jadwal, pelaksanaan, pembiayaan, hingga pemantauan cakupan dan evaluasi program imunisasi. Tujuan Permenkes No.12 Tahun 2017 diantaranya Memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), Menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit menular, dan Menjamin akses imunisasi yang adil, aman, dan bermutu bagi seluruh anak Indonesia.

Menurut Permenkes No. 12 Tahun 2017, cakupan minimal 95% diperlukan agar suatu wilayah dapat mencapai kekebalan kelompok (herd immunity), yaitu kondisi ketika cukup banyak orang kebal terhadap suatu penyakit sehingga penyebaran di masyarakat menjadi sangat kecil bahkan hilang. Pada tahun 2023, Pemerintah berhasil melaksanakan kampanye imunisasi nasional dengan cakupan mencapai lebih dari 95%, terutama untuk imunisasi Campak-Rubella dan DPT-HB-Hib. Hal ini dinilai sebagai salah satu pencapaian besar pascapandemi COVID-19. Tahun 2024: Berdasarkan laporan resmi dari Kementerian Kesehatan, cakupan imunisasi menurun menjadi 89,2%, di bawah standar minimal 95% yang direkomendasikan WHO dan Permenkes. Penurunan ini mengakibatkan Kembalinya kasus campak dan rubella di sejumlah provinsi, termasuk Gorontalo dan Papua, dan Kemunculan kembali kasus polio di delapan provinsi sejak 2022, yang terus berlanjut hingga 2024.

Implikasi dari kegagalan mencapai target tersebut mengakibatkan Herd immunity tidak terbentuk sempurna, sehingga anak-anak yang belum divaksin atau memiliki kekebalan tubuh lemah tetap berisiko tinggi tertular penyakit. Selain itu, Munculnya Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular yang seharusnya sudah bisa dicegah dan Rendahnya kesadaran masyarakat dan akses yang belum merata turut menjadi penyebab kegagalan dalam mencapai cakupan ideal.

Kegagalan untuk mencapai target cakupan 95% menunjukkan masih lemahnya implementasi kebijakan, baik dalam aspek sosialisasi, pengawasan, maupun penyediaan akses yang merata. Dengan demikian, tidak tercapainya target imunisasi nasional dapat dikategorikan sebagai pelanggaran tidak langsung terhadap hak anak atas kesehatan, sebagaimana diatur dalam UUD 1945, UU No. 35 Tahun 2014, dan konvensi internasional yang telah diratifikasi oleh Indonesia.

Hambatan dalam Implementasi Perlindungan Hukum

Meskipun Indonesia memiliki kerangka hukum yang kuat untuk menjamin hak anak atas kesehatan, dalam praktiknya implementasi perlindungan hukum terhadap hak anak dalam akses pelayanan imunisasi masih menghadapi berbagai hambatan. Hambatan ini bersifat multidimensi, mencakup aspek struktural, sosial, budaya, serta kelembagaan hukum itu sendiri.

A) Hambatan Struktural dan Geografis

Penelitian Fitriani (2016) dan laporan Kementerian Kesehatan (2022) menunjukkan bahwa keterbatasan infrastruktur kesehatan masih menjadi hambatan signifikan, terutama di daerah tertinggal, terluar, dan terpencil (3T). Beberapa puskesmas dan posyandu belum memiliki tenaga kesehatan yang memadai, serta kesulitan distribusi vaksin karena kondisi geografis. Implikasi yang terjadi yaitu Anak-anak di wilayah 3T tidak mendapat perlakuan setara dalam akses imunisasi, yang melanggar prinsip non-diskriminasi dalam perlindungan hak anak.

B) Hambatan Sosial dan Budaya

Sebagian masyarakat masih memiliki pandangan negatif terhadap imunisasi karena ketakutan akan efek samping vaksin, keyakinan agama atau tradisional, dan kurangnya edukasi kesehatan. Penelitian Arliman (2018) menegaskan pentingnya pendekatan nilai-nilai Pancasila untuk membangun kesadaran kolektif masyarakat. Implikasi dari hambatan ini adalah adanya penolakan imunisasi oleh orang tua. Hal ini dapat dikategorikan sebagai pengabaian terhadap kewajiban hukum orang tua dalam menjaga kesehatan anak (Pasal 26 UU No. 35 Tahun 2014).

C) Lemahnya Penegakan Hukum

Meskipun Undang-Undang Perlindungan Anak menyatakan bahwa negara, orang tua, dan masyarakat memiliki kewajiban memberikan pelayanan kesehatan, dalam praktiknya tidak tersedia mekanisme hukum atau sanksi tegas bagi pihak yang menghalangi anak memperoleh imunisasi. Implikasi yang terjadi yaitu adanya gap antara norma hukum (*das sollen*) dan realitas pelaksanaan (*das sein*). UU cenderung bersifat deklaratif tanpa daya paksa (*enforceable sanction*).

D) Koordinasi Antar Lembaga yang Belum Optimal

Tugas perlindungan anak terbagi di antara berbagai instansi (Kemenkes, Kementerian PPPA, Dinas Sosial, Pemda), namun belum ada mekanisme terpadu dan lintas sektor yang kuat untuk memastikan setiap anak memperoleh hak imunisasi. Implikasinya yaitu Program imunisasi kerap terhambat oleh tumpang tindih kewenangan dan kurangnya sistem pemantauan berbasis data yang integratif.

E) Kurangnya Edukasi dan Literasi Hukum Kesehatan

rendahnya literasi hukum dan kesehatan di kalangan masyarakat menyebabkan imunisasi tidak dipandang sebagai hak hukum anak tetapi sebagai pilihan pribadi orang tua. Hal ini diperparah oleh maraknya disinformasi di media sosial, sebagaimana kasus viral penolakan imunisasi oleh akun TikTok @tripleta1234. Implikasi:

Hak anak atas imunisasi kerap diabaikan dengan dalih “hak asuh orang tua”, tanpa mempertimbangkan bahwa anak adalah subjek hukum yang memiliki hak mandiri atas kesehatan.

Dampak dari Lemahnya Implementasi

Meskipun perangkat hukum telah secara eksplisit menjamin hak anak atas pelayanan imunisasi, realitas di lapangan menunjukkan adanya ketimpangan antara norma dan pelaksanaan. Ketidakefektifan implementasi ini berdampak langsung pada meningkatnya kasus penyakit yang dapat dicegah, rendahnya tingkat kekebalan komunitas, serta terabaikannya prinsip keadilan dalam pelayanan kesehatan anak.

A) Dampak Kesehatan Masyarakat

- Meningkatnya KLB penyakit yang dapat dicegah, contoh campak dan polio. Indonesia mencatat 3.501 kasus campak di tahun 2024 (Kemenkes RI), meningkat signifikan di daerah dengan cakupan imunisasi rendah.
- Penurunan status kekebalan komunitas (*herd immunity*), sehingga anak-anak yang rentan atau tidak dapat divaksin menjadi lebih terancam.

B) Dampak Hukum dan Sosial

- Negara dapat dianggap gagal memenuhi kewajiban konstitusional atas hak kesehatan anak (Pasal 28B dan 28H UUD 1945).
- Anak mengalami pelanggaran hak yang tidak mendapat remediasi hukum karena tidak adanya mekanisme penegakan atau perlindungan hukum konkret.
- Melemahnya kepercayaan masyarakat terhadap program kesehatan pemerintah.

C) Dampak pada Reputasi Global

Sebagai negara yang telah meratifikasi Konvensi Hak Anak (CRC), Indonesia berkewajiban secara internasional untuk menjamin hak atas kesehatan. Kegagalan dalam

menjamin imunisasi dapat berdampak pada penilaian dan kepercayaan dunia internasional terhadap komitmen HAM Indonesia.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap hak anak dalam akses pelayanan imunisasi di Indonesia telah memiliki dasar hukum yang kuat, baik secara konstitusional maupun melalui peraturan perundang-undangan khusus seperti UU Perlindungan Anak dan Peraturan Menteri Kesehatan. Imunisasi telah diakui sebagai hak anak yang wajib dipenuhi demi menjamin tumbuh kembang anak secara optimal dan bebas dari penyakit yang dapat dicegah.

Namun, dalam praktiknya, perlindungan hukum tersebut belum sepenuhnya terealisasi secara merata di seluruh wilayah Indonesia. Beberapa hambatan masih ditemukan, antara lain rendahnya kesadaran masyarakat, terbatasnya akses layanan di daerah 3T (tertinggal, terdepan, terluar), penolakan imunisasi karena faktor sosial budaya, serta lemahnya pengawasan dan penegakan hukum. Hal ini berdampak pada kembalinya wabah penyakit seperti campak dan polio yang sebelumnya berhasil ditekan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keberadaan norma hukum perlu diiringi dengan komitmen pelaksanaan yang kuat dan berkesinambungan agar hak anak atas imunisasi benar-benar terpenuhi secara adil dan menyeluruh.

REFERENSI

- Arliman, L. (2018). Perlindungan Hukum Bagi Anak Dalam Perspektif Pancasila Dan Bela Negara. *UNIFIKASI: Jurnal Ilmu Hukum*, 5(1), 68.
- Fitrian, R. (2016). Peranan Penyelenggara Perlindungan Anak Dalam Melindungi Dan Memenuhi HakHaknya. *Jurnal Hukum: Samudra Keadilan*, 11(2), 253.
- Indonesia, K. K. R. (2022). *Petunjuk Teknis Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN)*.
- KEMENKES. (2022). *Bagan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI.
- Korbandaha, M. (2017). Perlindungan Hukum Terhadap Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Dalam Sistem Hukum Di Indonesia. *Jurnal Hukum Unsrat*, 23, 86.
- RSST, T. P. (2022). *Pentingnya Imunisasi Bagi Anak*. RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.