

Rekonstruksi Kebijakan Vaksinasi Warga Binaan Permasyarakatan Di Masa Pandemi: Keadilan Hukum Dan Hak Asasi Manusia Bagi Masyarakat Rentan

Christian Todo dan Desak Putu Risma Widyantari
Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada Yogyakarta Indonesia
Jln. Yustisio Bulaksumur Yogyakarta Indonesia
christiantodo@mail.ugm.ac.id; desak.putu.risma@mail.ugm.ac.id

Abstract

This study aims to analyze: first, the causes of the non-optimal implementation of vaccination for inmates (Warga Binaan Pemasyarakatan, WBP) during the pandemic. Second, the ratio of the importance of optimizing vaccination for WBP in Correctional Institutions (Lapas) during the pandemic. Third, the solution in optimizing vaccination for inmates during the pandemic. This study uses a normative legal research method with a statutory and conceptual approach. The results of this study conclude that first, that vaccination is not optimal for inmates due to: a) from the aspect of legal substance, the absence of a definition of vulnerable groups and the absence of regulations that regulate the flow of coordination and technical procedures for vaccination in prisons; b) from the aspect of legal structure, criminal penalties in prisons are still dominantly applied, which causes overcrowded problems; c) from the aspect of legal culture, the WBP's conservative paradigm is habitually. Second, regarding the significance of vaccination for inmates, it is actually the absolute responsibility of the state to respect, protect, and fulfill the implementation of the rights of inmates. Optimization of WBP vaccination is needed to create herd immunity holistically. Third, optimizing vaccination for inmates using preventive mechanisms that are oriented towards minimizing the inflow of prisoners to prisons as well as repressive mechanisms, revising or forming regulations that clarify the provisions of 'Vulnerable Communities' according to the Strategic Advisory Group of Experts on Immunization, removing the administrative requirements for National Identification Numbers and implement special outreach programs.

Key Words: Covid-19; inmates; pandemic; vaccination; vulnerable society

Abstrak

Penelitian ini bertujuan ingin menganalisis: *pertama*, penyebab ketidakefektifan implementasi vaksinasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) pada masa pandemi. *Kedua*, ratio pentingnya optimalisasi vaksinasi bagi WBP di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) pada masa pandemi. *Ketiga*, solusi dalam mengoptimalkan vaksinasi bagi WBP pada masa pandemi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Hasil penelitian ini menyimpulkan, *pertama*, ketidakefektifan vaksinasi bagi WBP disebabkan atas: a) dari aspek *legal/ legal substance*, tidak adanya definisi kelompok rentan serta ketiadaan regulasi yang mengatur alur koordinasi dan prosedur teknis vaksinasi di Lapas; b) dari aspek *legal structure*, penjatuhan pidana di Lapas masih dominan diterapkan, yang menyebabkan persoalan *overcrowded*; c) dari aspek *legal culture*, menghabituasinya paradigma konservatif WBP. *Kedua*, mengenai signifikansi vaksinasi bagi WBP, sejatinya menjadi tanggung jawab absolut dari negara untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi penyelenggaraan hak WBP. Optimalisasi vaksinasi WBP diperlukan untuk menciptakan *herd immunity* secara holistik. *Ketiga*, optimalisasi vaksinasi bagi WBP menggunakan mekanisme preventif yang berorientasi untuk meminimalisir arus masuk narapidana ke Lapas serta mekanisme represif, merevisi maupun membentuk regulasi yang memperjelas ketentuan 'Masyarakat Rentan' sesuai *Strategic Advisory Group of Experts on Immunization*, menghapus ketentuan syarat administratif Nomor Induk Kependudukan dan menerapkan program penjangkauan khusus.

Kata-kata Kunci: Pandemi; covid-19; vaksinasi; masyarakat rentan; warga binaan pemasyarakatan

Pendahuluan

Inaugurasi *corona virus disease 2019* atau Covid-19 sebagai Bencana Nasional dalam Keputusan Presiden (Keppres) RI Nomor 12 Tahun 2020, menjadi dasar legitimasi dari berbagai kebijakan strategis yang diambil pemerintah untuk mencegah diseminasi Covid-19 yang kian masif, salah satunya melalui Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dengan berbagai nomenklatur. Dimulai dari PPKM di Jawa dan Bali sesuai Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan PPKM Untuk Pengendalian Penyebaran Covid-19, dilanjutkan dengan PPKM Mikro melalui pembentukan posko-posko penanganan Covid-19 pada zona wilayah tertentu. Selanjutnya, pasca *Eid al-Fitr* dan mencuatnya varian baru SARS-CoV-2 (delta), taraf PPKM pun dinaikkan menjadi PPKM Darurat di Jawa dan Bali dengan pembagian wilayah didasarkan pada situasi epidemiologi dari level 0 sampai 4, dan dilanjutkan dengan PPKM Level 4 yang mengalami beberapa kali perpanjangan. Bersamaan dengan itu, dilaksanakan pula PPKM level 3 dan 4 untuk beberapa provinsi di luar Jawa dan Bali, serta PPKM level 1-3 di desa - desa hingga saat ini.

Konsiderasi implementasi PPKM secara persisten, sejatinya bertujuan untuk memperketat interaksi fisik dan mobilitas masyarakat, serta intensifikasi *medical action* melalui program vaksinasi, guna membangun resistansi tubuh terhadap virus. Menilik lonjakan kasus serta intensifikasi *medical action* guna membangun resistansi tubuh terhadap virus, yakni melalui program vaksinasi. Mengingat lonjakan kasus mencapai 4.227.932 pasien positif, 4.060.851 pasien sembuh, dan 142.651 jiwa meninggal dunia per 11 Oktober 2021,¹ PPKM menjadi momentum untuk mengoptimalkan vaksinasi dalam rangka menakhlikkan *herd immunity* (kekebalan masyarakat terhadap infeksi penyakit) secara holistik. Untuk itu, pemerintah menerbitkan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri (SE Mendagri) Nomor 440/3929/SJ tentang Penerbitan Penertiban Pelaksanaan PPKM dan Percepatan Pemberian Vaksinasi Bagi Masyarakat, yang dalam poin keempatnya mengamanatkan penyelenggaraan vaksinasi berbasis skala prioritas. Lebih lanjut, Pasal 8 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19, membagi vaksinasi dalam 4 kelompok prioritas : (1) tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; (2) masyarakat lanjut usia dan tenaga atau petugas pelayanan publik; (3) masyarakat

¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Data Penyebaran Covid-19 di Indonesia 11 Oktober 2021 <https://covid19.go.id/>, diakses 11 Oktober 2021

rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi; serta (4) masyarakat umum lain.

Berkenaan dengan vaksinasi tahap 3 untuk masyarakat rentan, Permen a *quo* tidak memberi definisi dan limitasi masyarakat rentan yang dimaksud, hingga beberapa bulan pasca terselenggaranya vaksinasi tahap 3, muncullah SE Kemenkes Nomor HK.02.02/III/15242/2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Bagi Masyarakat Rentan dan Masyarakat Lainnya Yang Belum Memiliki NIK. SE a *quo* mengualifikasi penyandang disabilitas, masyarakat adat, penghuni lembaga permasyarakatan (Lapas) atau Warga Binaan Permasyarakatan (WBP), Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), dan Pekerja Migran Indonesia Bermasalah (PMIB) sebagai masyarakat rentan. Implementasi vaksinasi kelompok rentan yang selama ini masih jauh dari atensi publik adalah vaksinasi bagi WBP.

Mengutip data dari Direktur Jenderal Permasyarakatan terkait pelaksanaan vaksinasi di 673 Unit Pelaksana Teknis Permasyarakatan per 21 Juli 2021, dari 263.609 WBP hanya 38.852 orang yang sudah divaksin, sedangkan 224.757 orang lainnya belum tersentuh. Berbeda dengan petugas permasyarakatan yang sudah divaksin 34.234 dari total 43.627 orang.² Banyaknya WBP yang belum divaksin tentu memperbesar potensi terpapar Covid-19, terbukti dari berkembangnya klaster kasus baru di lapas. Layaknya kasus terkonfirmasi positif di Lapas Kendal bulan Mei lalu, bahwa terjadi penambahan kasus sebesar 200 % mencapai 301 orang, yang sebelumnya hanya 103 orang.³ Oleh karena itu, vaksinasi seyogyanya diposisikan total sebagai langkah preventif, bukan menunggu transmisi virus dahulu baru dilaksanakan vaksinasi, sebagaimana yang terjadi di Lapas Wanita Kelas II Tangerang, setelah 65 kasus terkonfirmasi positif.⁴

Jika dikontekstualisasikan dengan keadaan di *status quo*, dalih ketiadaan *supply* vaksin yang diindikasikan menjadi penyebab inkonsistensi vaksinasi WBP sejatinya tidak beralasan. Faktanya, di akhir Juni lalu, 400.000 dosis vaksin Astrazeneca yang dikelola Pemda Jakarta kedaluwarsa karena ketidakmauan masyarakat untuk divaksin⁵, sedangkan di saat bersamaan, vaksinasi WBP di beberapa lapas Jakarta justru sangat minim. Juru Bicara Kemenkes RI pun

² Subdit Perawatan Kesehatan Khusus & Rehabilitasi, "Data Vaksin Covid-19 pada Tahanan, Narapidana, dan Anak, 21 Juli 2021", Laporan Subdit Perawatan Kesehatan Khusus Kesehatan Khusus&Rehabilitasi

³ Hanief Sailendra, Klaster Lapas Di Kendal Meningkat, <https://halosemarang.id/klaster-lapas-di-kendal-meningkat>, diakses pada 10 Oktober 2021

⁴ Chairul Fikri, 430 Warga Binaan Lapas Wanita Kelas IIA Tangerang Jalani Vaksinasi Covid-19, <https://www.beritasatu.com/megapolitan/810665/430-warga-binaan-lapas-wanita-kelas-ii-a-tangerang-jalani-vaksinasi-covid19>, diakses pada 10 Oktober 2021

⁵ Ihsanuddin, Stok Vaksin Astrazeneca Kedaluwarsa Akhir Bulan Ini, Masih Banyak Warga Takut Divaksin, <https://megapolitan.kompas.com/read/2021/06/08/14014671/stok-vaksin-astrazeneca-kedaluwarsa-akhir-bulan-ini-masih-banyak-warga>, diakses pada 10 Oktober 2021

menyatakan, bahwa ketersediaan *supply* vaksin pusat berjumlah 90.988.817 dosis masih cukup memenuhi kebutuhan vaksinasi nasional dan distribusi ke daerah dengan total dengan penggunaan sebesar 68.641.750 dosis, sehingga menyisakan 22.347.067 dosis lagi. Kendatipun target vaksinasi sudah diekspansi untuk anak usia 7-12 tahun, kapasitas vaksin masih akan terus bertambah menyesuaikan kebutuhan, sebagaimana penambahan 72 juta dosis vaksin di bulan Agustus lalu.⁶

Mengkritisi realisasi vaksinasi bagi WBP di *status quo*, terdapat beberapa persoalan yang kemudian mencuat. Persoalan konseptual muncul terkait ketiadaan aturan pelaksana yang dapat menjadi *guideline* yang integratif dan spesifik mengatur bentuk dan sistem koordinasi antar kementerian maupun dinas terkait. Mekanisme vaksinasi WBP pun tidak dapat dipersamakan maupun dibaurkan prosedurnya dengan masyarakat rentan lain dan masyarakat secara umum sebagaimana diatur dalam SE Kemenkes Nomor HK.02.02/III/15242/202, karena WBP tidak memiliki keleluasaan dan kebebasan yang sama dengan yang lainnya.

Secara praktikal, persoalan vaksinasi WBP dapat ditarik dari beberapa fakta, diantaranya : (1) terjadinya *overcrowded* lapas, karena kebijakan asimilasi dan reintegrasi WBP di masa pandemi yang belum maksimal, sedangkan arus masuk narapidana ke lapas masih relatif tinggi per Juli 2021. Hal ini memperparah *overcrowded* lapas yang sempat turun di bawah 98 % di Februari-Mei 2020, namun Juni 2021 dengan kapasitas lapas hanya 135.000 orang, tetapi harus diisi dengan 260.000 lebih WBP.⁷ Persoalan ini mengakibatkan rendahnya kualitas kesehatan dan tingginya kerentanan WBP terinfeksi Covid-19. Selanjutnya (2) kebocoran tahapan vaksinasi, mengutip investigasi Tempo pada 20 Februari 2021, ditemukan 5 % orang yang tidak terqualifikasi sebagai target tahap 1 mendapat vaksin tahap 1, begitupun dalam vaksinasi tahap 3 (utamanya bagi WBP), yang bahkan belum terjamah seluruhnya namun sudah dilanjutkan dengan vaksinasi tahap 4 untuk masyarakat umum. Hal ini dikarenakan ketiadaan kompilasi data yang akurat dan terintegrasi, menyebabkan kesalahan dalam menentukan kesinambungan vaksinasi per tahapannya. Terakhir (3) terkait paradigma bahwa tindakan menderogasi hak WBP secara *unproportional* dianggap bukan masalah.

Tulisan ini akan mengulas upaya untuk mendudukkan vaksinasi bagi WBP pada koridor yang semestinya (tanpa tendensi untuk menderogasi vaksinasi masyarakat rentan lain), namun bermaksud untuk mencegah didiskreditkan atau

⁶ Mohamad Farhan Zhuri, Kemenkes : Stok Vaksin Covid-19 Masih Aman, <https://mediaindonesia.com/humaniora/432375/Kemenkes-stok-vaksin-covid-19-masih-aman>, diakses 10 Oktober 2021

⁷ Lembaga Kajian & Advokasi Independensi Peradilan, <https://leip.or.id/press-release-darurat-kondisi-pandemi-ijr-ijrs-dan-leip-serukan-5-langkah-darurat-yang-perlu-dilakukan-presiden-terkait-kondisi-rutan-dan-lapas/>, diakses pada 20 Agustus 2021

digantikannya posisi WBP dalam vaksinasi tahap 3 dengan vaksinasi masyarakat umum, yang secara hierarki berada satu level di bawah WBP, yakni pada tahap 4.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana analisis penyebab ketidakefektifan implementasi vaksinasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) pada masa pandemi?
2. Bagaimana rasio pentingnya optimalisasi vaksinasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) pada masa pandemi?
3. Bagaimana solusi dalam mengoptimalkan vaksinasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) pada masa pandemi?

Tujuan Penulisan

1. Untuk menganalisis penyebab ketidakefektifan implementasi vaksinasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) pada masa pandemi
2. Untuk menganalisis rasio pentingnya optimalisasi vaksinasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) pada Lembaga Pemasyarakatan(Lapas) pada masa pandemi
3. Untuk menganalisis solusi dalam mengoptimalkan vaksinasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) pada masa pandemi

Metode Penelitian

Penelitian ini tergolong ke dalam penelitian hukum normatif atau disebut juga dengan penelitian hukum kepustakaan secara teoritis, yang berorientasi pada apa yang telah dirancangkan oleh norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat, dan menjadi acuan dari tindakan dan perilaku setiap orang.⁸ Pendekatan yang digunakan dalam penelitian hukum ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan melalui aturan perundang-undangan (*statute approach*) dilakukan dengan menelaah peraturan perundang-undangan dan regulasi yang relevan dengan isu hukum yang sedang diteliti,⁹ sedangkan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dilakukan dengan menelaah pandangan dan doktrin hukum yang terkait.¹⁰ Bahan penelitian dalam tulisan ini berupa bahan hukum primer dan sekunder yang kemudian akan diolah dan disusun secara

⁸ Ishaq, *Metode Penelitian Hukum*, Cetakan Kesatu, Alfabeta, Bandung, 2017, hlm. 66.

⁹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* Edisi Revisi, Cetakan ke-10, Prenadamedia Group, Jakarta, 2015, hlm. 137.

¹⁰ Peter Mahmud Marzuki, *Ibid.*, hlm. 177.

sistematis hingga diperoleh gambaran yang jelas dan lengkap tentang objek penelitian.¹¹

Hasil Pnelitian dan Pembahasan

Analisis Penyebab Ketidakefektifan Implementasi Vaksinasi Bagi WBP Pada Masa Pandemi

Secara sederhana, diskrepansi antara *law in the book* dan *law in action* memang kerap menjadi penyebab suatu sistem hukum tidak bekerja secara optimal, namun dalam konteks vaksinasi WBP, membenahi *law in action* tanpa menelisik kesesuaian konteks dan relevansi *law in the book* dengan kebutuhan hukum masyarakat, tidak serta merta menuntaskan persoalan yang ada. Oleh karena itu, penting untuk menganalisis secara komprehensif segala elemen penunjang keberhasilan suatu sistem penegakan hukum maupun kebijakan publik, *in casu* berupa vaksinasi WBP. Mengutip teori Lawrence M. Friedman, tiga elemen esensial yang perlu dianalisis meliputi *legal substance*, *legal structure*, dan *legal culture*.¹²

Dalam tataran *legal substance*, penulis mengidentifikasi dua persoalan krusial yang berpengaruh signifikan pada implementasi vaksinasi WBP. Pertama, terkait formulasi materiil dalam Permenkes Nomor 10 Tahun 2021 dan Surat Edaran Kementerian Kesehatan (SE Kemenkes) Nomor HK.02.02/I/1727/2021 yang tidak mendefinisikan terminologi “masyarakat rentang” secara *lex certa*, namun membaginya dalam aspek geospasial, sosial, dan ekonomi, tanpa mengkarakterisasi siapa masyarakat rentan yang dimaksud dan apa indikator penentu kerentanannya. Dengan tidak didefinisikan dan dikualifikasinya kelompok rentan oleh pemerintah pusat, secara tidak langsung memberikan fleksibilitas yang relatif besar pada pemerintah daerah (Pemda) untuk merealisasikan aturan *a quo* sesuai preferensinya. Kondisi ini memicu timbulnya disparitas dan parsialitas vaksinasi bagi WBP, dikarenakan ada kemungkinan pemda tidak secara absolut menjadikan WBP sebagai masyarakat rentan. Padahal, jika merujuk pada konteks kerentanan multidimensional yang digagas dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial; Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) RI, serta panduan dari *Strategic Advisory Group of Experts on Immunization of the World*

¹¹ M. Syamsudin, *Operasionalisasi Penelitian Hukum*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2007, hlm. 126

¹² Lawrence M. Friedman, *American Law An Introduction*, 2nd Edition, Hukum Amerika: Sebuah Pengantar, 2001, hlm. 6-8

Health Organization (SAGE WHO),¹³ dapat dikonklusikan 3 indikator inti yang menjustifikasi kerentanan suatu kelompok, meliputi : risiko paparan, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta kapasitas individu atau kelompok untuk melindungi dirinya. Jika sedari awal definisi dan parameter kerentanan ini ditegaskan dalam regulasi nasional, tentu WBP secara *mutatis mutandis* terkualifikasi di dalamnya.

Persoalan *substance* yang kedua adalah implikasi turunan dari masalah pertama, bahwa dengan tidak didefinisikan dan dikualifikasikannya masyarakat rentan, berimplikasi pada pencampuradukkan aturan skema vaksinasi tahap 3 dan 4. Perlu diketahui bahwa Permenkes Nomor 10 Tahun 2021 mengatur dua skema sasaran vaksinasi, yakni berdasarkan skema prioritas yang didasarkan pada kesediaan vaksin di tingkat nasional (Pasal 8), serta skema wilayah (persebaran covid menurut zona) berdasarkan ketersediaan vaksin di tingkat daerah (Pasal 9). Namun demikian, dalam SE Kemenkes Nomor HK.02.02/III/15242/2021 yang menganulir persoalan ketiadaan NIK sebagai syarat administratif vaksinasi, justru dalam poin ke empatnya menyatakan bahwa masyarakat rentan (termasuk WBP) dan masyarakat umum tanpa NIK, melakukan vaksinasi dengan ketersediaan vaksin di tingkat kabupaten/kota. Artinya adalah baik masyarakat rentan (WBP) maupun masyarakat umum disatukan dalam satu skema, yakni skema wilayah dengan cadangan vaksin yang dikekola pemda, padahal Permen membedakan keduanya.

Pembauran ini berimplikasi pada terbentuknya satu *circumstances* yang menyamakan kedudukan antara WBP dan masyarakat umum yang diakomodir dalam skema yang sama, padahal merujuk pada Permenkes, keduanya terpisah dalam dua skema yang berbeda. Idealnya, WBP sebagai masyarakat rentan dalam aspek *socio economical background* menurut SAGE WHO ada di tahap vaksinasi ke-3 dengan menggunakan ketersediaan vaksin dari pusat menurut skema skala prioritas, dan masyarakat umum (termasuk yang tidak memiliki NIK) ada di tahap vaksinasi ke-4 dengan ketersediaan vaksin dari pemda menurut skema wilayah. Jika keduanya dibaurkan dalam satu skema yang sama sebagaimana diatur dalam SE, akan ada tumpang tindih antara vaksinasi tahap 3 dan 4, dimana secara tidak langsung menciptakan 'kompetisi' untuk mendapat stok vaksin yang disediakan pemda, dan hal ini berpotensi besar mendiskreditkan WBP dan masyarakat rentan lainnya, karena vaksinasi masyarakat umum bertendensi besar untuk didahulukan.

¹³ BBAPPENAS, PUSKAPA, UNICEF, and KOMPAK, "Racing Against Time, A Policy Paper on the Prevention and Handling of COVID-19 Impacts on Children and Vulnerable Individuals", 2020, hlm. 27, <https://puskapa.org/en/publication/1004/>, diakses pada 10 Oktober 2021

Dalam tataran *structure*, dapat ditinjau dalam aspek institusionalitas lapas, berkenaan dengan beberapa alasan terjadinya *overcrowded* di lapas. Dimulai dari arus masuk WBP yang relatif tinggi, baik karena asimilasi dan reintegrasi yang belum optimal, pun karena orientasi pemidanaan konvensional yang bersifat retributif masih mandarah pada struktur penegak hukum kita, menyebabkan pemidanaan di lapas masih dianggap sebagai nestapa tertinggi yang efektif diterapkan. Terlebih lagi, politik hukum yang dikonstruksikan pemerintah di masa pandemi yang 'mempermudah' pemidanaan bagi pelanggar kebijakan, secara konsisten menyebabkan arus masuk lapas menjadi relatif tinggi.

Penulis tidak akan mengkritisi lebih jauh mengenai politik hukum yang dimaksud, namun yang ingin penulis tegaskan dalam poin ini adalah fakta bahwa pengintegrasian WBP di dalam lapas bagaimanapun keadaannya harus diterima sebagai sebuah kebenaran. Penjejalan WBP di lapas dengan nuansa sesak dan sempit pun menjadi kenyataan pahit yang harus diterima. Bagaimana pun juga, deklinasi anggaran negara yang dialokasikan untuk lapas menyebabkan stagnansi dalam memenuhi kebutuhan penunjang kesehatan WBP meliputi : (1) pembelian alat – alat dasar kebersihan diri dan obat-obatan; (2) pelaksanaan prosedur medis seperti skrining, pengujian, dan pendektisian penyakit secara berkala, (3) akses tenaga medis, konsultasi kesehatan, dan klinik kesehatan yang sangat terbatas, hingga (4) masalah sosial seperti ketidakpahaman WBP akan pentingnya menjaga kesehatan karena sosialisasi yang belum optimal, kian memperburuk kualitas kesehatan WBP di lapas. Maka, tidak mengherankan bila penyakit menular, layaknya influenza, tuberkulosis, hepatitis, penyakit kulit, HIV/AIDS, termasuk Covid-19 akan mudah menyebar di lapas.¹⁴ Selain itu, tidak diaturnya prosedur vaksinasi yang jelas dan integratif dalam Surat Ketetapan Direktorat Jenderal Permasayarakatan Nomor PAS-UM.01.01-01 sebagai aturan pelaksana vaksinasi WBP, berimplikasi pada ketidakjelasan alur koordinasi antar instansi dan petugas terkait, yang memperbesar inkonsistensi dan disparitas vaksinasi WBP.

Dalam tataran *legal culture*, persoalannya terletak pada mengakarnya paradigma bahwa WBP adalah individu 'nista' yang menciptakan ketidakstabilan sosial, sehingga pantas untuk didiskreditkan dan diderogasi haknya. Dalam *sociological perspektif*, keberadaan narapidana acapkali dipandang subordinatif dengan masyarakat lainnya, sehingga kebijakan publik yang secara tidak

¹⁴ Henry, B. F., "Social Distancing and Incarceration: Policy and Management Strategies to Reduce COVID-19 Transmission and Promote Health Equity Through Decarceration", *Sage Journals, Health*, Vol. 47 No. 4 Mei 2021 Education & Behavior, hlm. 536-539.

langsung mendiskreditkan WBP pun sangat dimaklumi oleh masyarakat.¹⁵ Paradigma ini kemudian menjadi *culture* yang dihabituasi oleh masyarakat kita termasuk dalam konteks pemenuhan kebutuhan vaksinasi WBP. Masyarakat konvensional akan menganggap bahwa jika pemerintah memprioritaskan WBP dalam kategori masyarakat rentan, akan muncul ketidakadilan bagi publik, yang dalam anggapan mereka lebih superior dari WBP secara struktural. Realitanya, sangat disayangkan pemerintah mengakomodir stigma dan paradigma negatif ini,¹⁶ direfleksikan melalui pola tindakan pemerintah yang terkesan lamban dan diskriminatif, padahal dari aspek urgensi, WBP tentu menjadi pihak rentan yang sepatutnya diprioritaskan.

Rasio Pentingnya Optimalisasi Vaksinasi Bagi WBP di Lapas Pada Masa Pandemi

Signifikansi dari pengoptimalan vaksinasi bagi WBP dapat dianalisis melalui tiga perspektif dasar. *Pertama*, melalui 'Analisis dalam Perspektif Hak Asasi Manusia'. Optimalisasi vaksinasi di lapas pada hakikatnya merefleksikan ikhtiar pemerintah untuk memberi afeksi dan perlindungan yang nyata bagi masyarakat rentan yang kerap luput dari atensi publik dan termarginalkan secara sosial ekonomi. Berangkat dari landasan filosofis dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD NRI, mengamanatkan bahwa "*setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*", begitupun yang diatur secara simultan dalam Pasal 4 dan 5 Undang-Undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Pasal 25 *Declaration of Human Rights*. Frasa 'setiap orang' menunjukkan bahwa jaminan atas kesehatan adalah hak universal yang melekat pada tiap insan manusia, termasuk kriminalis *in casu* WBP sekalipun. Pasal 14 UU Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasaryakatan pun mengakui hak kesehatan sebagai hak dasar WBP meliputi pemenuhan dan pengoptimalan layanan kesehatan berupa vaksinasi yang wajib dipenuhi oleh pemerintah.¹⁷

Perubahan paradigma dalam tujuan pidana modern telah menggeser absolutisme pidanaan yang bersifat retributif pada tujuan yang bernuansa rehabilitatif.¹⁸ Jika dikontekstualisasikan dengan WBP, masuknya WBP ke dalam lapas bukanlah wujud pembalasan dendam, namun bertujuan untuk membina WBP agar bisa bereintergrasi di kemudian hari, sehingga hak-hak WBP selain dari

¹⁵ Akhyar, Z., Matnuh, H., & Najibuddin, M., "Persepsi masyarakat terhadap mantan narapidana di desa benua jingah kecamatan barabai kabupaten hulu sungai tengah." *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, Volume 4 No.7 Mei 2014, Universitas Pemulang, hlm. 546

¹⁶ Lembaga Kajian & Advokasi Independensi Peradilan, *Loc. Cit*

¹⁷ Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta, 2010, hlm. 43.

¹⁸ Eddy O.S., Hiariej, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta, 2015, hlm. 46

pembatasan yang diamarkan oleh hakim melalui penjatuhan sanksi pidana, tidak dapat dikurangi pemenuhannya dalam keadaan apapun, demi mempersiapkan reintegrasi sosialnya nanti sebagai individu yang aman dan sehat walafiat.¹⁹ Konsepsi *a quo* selaras dengan teori proporsionalitas pidana yang mengamanatkan bahwa penjatuhan pidana harus berfokus pada keseimbangan antara sanksi pidana dengan perbuatan pidana yang dilakukan. Maka untuk menghindari kesewenangan pembatasan HAM, glorifikasi hak lain selain yang dibatasi dalam putusan yakni hak kebebasan, kendatipun statusnya adalah *derogable rights*, harus tetap aktif dipenuhi oleh negara selaku wali WBP selama masa tahanannya,²⁰ Hak kesehatan dalam gradasi HAM tergolong sebagai hak sosial yang menjadi dasar diakuinya derajat kemanusiaan seseorang, sekaligus menjadi *genus* dari hak sosial lainnya.²¹ Dikarenakan tanpa kesehatan, seseorang akan menjadi tidak sederajat secara kondisional untuk memenuhi hak derivatif lainnya, layaknya hak untuk mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasar, dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi demi meningkatkan kualitas hidupnya (Pasal 28 C ayat (1) UUD NRI), hak untuk bebas dari perlakuan diskriminatif (Pasal 28 I ayat (2)), dan lainnya. Dengan konsiderasi tersebut, maka sudah seyogyanya pengusahaan hak kesehatan bagi WBP melalui vaksinasi dilakukan secara persisten

Kedua, ditinjau dari ‘Analisis dalam Perspektif Tanggung Jawab Negara’. Dalam konsep *welfare state*, Kranenburg menyatakan bahwa negara harus secara aktif mengupayakan kesejahteraan, bertindak adil yang dapat dirasakan seluruh masyarakat secara merata dan seimbang.²² Dalam rangka mewujudkan tujuan *welfare state*, menurut teori *state responsibility*, maka pemerintah memiliki tanggung jawab *to respect, protect, and fulfil human rights* dari warga negaranya termasuk pada WBP, sebagaimana tertuang pada Pasal 34 ayat (3) UUD NRI 1945, bahwa negara bertanggung jawab dalam penyediaan atas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak, sehingga penjaminan atas akses yang sama dari tiap-tiap bagian masyarakat Indonesia untuk memperoleh vaksinasi sebagai bentuk layanan kesehatan patut untuk digaungkan. Pasal 4 jo Pasal 6 UU Nomor

¹⁹Achmad Fatony, “Efektivitas Pelaksanaan Hak Warga Binaan Perempuan Dalam Mewujudkan Tujuan Pemasyarakatan: Studi Kasus Rumah Tahanan Kelas II A,” *Jurnal Hukum & Pembangunan*, Vol. 45 No. 3 Maret, 2015, hlm. 38

²⁰ Effendy Mukhtar, Implementasi Teori Pidana dalam Putusan Perkara Psikotropika oleh Hakim Pengadilan Negeri Yogyakarta, *Tesis*, Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, 2008, hlm. 202 dan 204;

²¹Lembaga Studi & Advokasi Masyarakat, hlm. 1 <https://referensi.elsam.or.id/wp-content/uploads/2014/12/KESEHATAN-SEBAGAI-HAK-ASASI-MANUSIA.pdf>, diakses pada 10 Oktober 2021

²² Kranenburg, R. dan Tk. B. Sabarodin, *Ilmu Negara Umum*. Cetakan Kesebelas, Pradnya Paramita, Jakarta, 1989, hlm. 16

6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan mengamanatkan kepada pemerintah untuk melindungi kesehatan segenap masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan, ketersediaan sumber daya yang diperlukan dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan patut digiatkan. Begitupun amanat Pasal 6 UU Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana bahwa negara bertanggung jawab untuk menjamin pemenuhan hak masyarakat yang terkena bencana secara adil. Konstruksi hukum ini menjustifikasi tanggung jawab negara untuk memastikan dilakukannya vaksinasi secara adil dan tidak diskriminatif pada seluruh warganya, terutama masyarakat yang amat rentan terpapar virus sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan layanan kesehatan yang adil.

Jika dielaborasi lebih lanjut, Teori Kontrak Sosial dari Rousseau²³ mendudukan bahwa dalam penyelenggaraan kehidupan bernegara, masing-masing individu melimpahkan segala bentuk hak perseorangannya kepada institusi sosial yang diamanahi sebagai satu keutuhan. Jika dikontekstualisasikan, dapat dijelaskan bahwa ketika seorang WBP harus memenuhi kewajiban penghukuman dengan melepas hak kebebasannya untuk mempertanggung jawabkan kejahatan yang dilakukannya kepada negara melalui pidanaan di lapas, maka *sens of ability* WBP dalam pemenuhan hak yang tidak dapat diupayakan sendiri olehnya, menjadi tanggung jawab absolut dari negara. Bahwa ketidakmampuan WBP dalam memenuhi hak esensial yang menunjang kehidupannya akibat pembatasan atas keleluasaan dan kebebasan yang dilakukan oleh negara, harus digantikan kemampuan pemenuhannya oleh negara. Dengan demikian, hak kesehatan dalam bentuk implementasi vaksinasi yang tidak dapat diupayakan secara mandiri dan bebas oleh WBP, harus dilimpahkan dan dipastikan pemenuhannya oleh negara.

Ketiga, ditinjau dari 'Analisis Kebutuhan di Masa Pandemi', optimalisasi vaksinasi sebagai kebutuhan mendesak yang harus dilakukan. Menilik keadaan WBP yang bergantung pada inisiatif dan tindakan nyata dari negara untuk mengakomodir kebutuhan kesehatannya, tidak seperti masyarakat rentan maupun umum lainnya, yang dalam skenario terburuk sekalipun dapat menentukan dan mengupayakan pelayanan kesehatan berupa vaksinasi atas dirinya dengan lebih leluasa, sehingga *bargaining position* WBP akan lebih rendah dari pihak lainnya. Berpijak pada prinsip *affirmative action* dalam upaya pemenuhan terhadap HAM, maka pembentukan kebijakan publik yang

²³Jean-Jacques Rousseau; Ida Sundari Husen; Rahayu Surtiati Hidayat, *Perihal kontrak sosial atau prinsip hukum politik / Jean-Jacques Rousseau*, penerjemah Rahayu Surtiati Hidayat dan Ida Sundari Husen, Forum Jakarta-Paris, Jakarta, 2010, hlm. 17-18

memprioritaskan WBP sebagai bagian dari masyarakat rentan untuk mendapatkan vaksinasi patut dipandang sebagai iktiar menghadirkan persamaan atas pemenuhan kebutuhan hukum dan HAM dalam mewujudkan keadilan substantif dan distributif secara integral. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Schemerhorn, bahwa keadilan hanya dapat terwujud ketika pihak yang paling dirugikan dari sebuah kebijakan bisa dipersamakan haknya.²⁴

Selain menjawab kebutuhan hukum dan HAM, percepatan vaksinasi bagi WBP pun menjadi upaya memutus diseminasi Covid-19 yang kian menderu. Optimalisasi vaksinasi bilamana mampu dilaksanakan secara agregat menyesuaikan skala prioritas yang ditetapkan, tentu menjanjikan terwujudnya *herd immunity*. Tujuan ini dapat terwujud jika dan hanya jika resistensi tubuh terhadap virus mampu dibangun secara persisten melalui kebijakan vaksinasi yang tepat.

Solusi dalam Mengoptimalkan Vaksinasi bagi WBP pada Masa Pandemi

Gagasan solutif yang penulis proposalkan untuk mendukung optimalisasi vaksinasi WBP terbagi menjadi dua skema, yakni preventif dan represif. Secara Preventif (untuk mencegah penjejalan WBP di lapas), penulis memproposalkan beberapa mekanisme, dimulai dari penyekatan arus masuk ke lapas di masa PPKM dengan memaksimalkan penerapan 'tahanan rumah' untuk konteks kejahatan ringan pada tahap pra-adjudikasi, dengan basis legitimasi dalam pasal 22 KUHAP yang memperkenankan penentuan jenis penahanan sesuai kebutuhan masyarakat. Nantinya dapat diberlakukan metode *periodical monitoring* secara berkala untuk memastikan pelaku menjalankan hukuman secara kooperatif. Sehingga jika pun di kemudian hari pelaku ditetapkan bersalah dan harus menjalani pidana di lapas, ia tidak akan menjadi *carrier* Covid-19 karena integrasinya di rumah memungkinkan untuk menerapkan *physical distancing* dan protokol kesehatan lebih optimal.

Selain itu dapat dibentuk SEMA atau aturan setingkat lainnya yang dapat mengikat hakim secara institusional guna menghindari pemenjaraan dan mengupayakan pidana pokok lainnya untuk kasus kejahatan ringan. Untuk kejahatan tertentu yang gradasinya cenderung berat, dapat diupayakan pidana bersyarat dengan masa percobaan dalam waktu tertentu untuk tahap adjudikasi. Pun pada tahap purna adjudikasi, dalam skenario terburuk ketika terdakwa harus ditempatkan di lapas, maka dapat dilangsungkan *medical check up*, pendataan dan persiapan vaksinasi terhadapnya bila memang tidak pernah dan/atau belum rampung dilakukan. Mekanisme pendataan dan persiapan

²⁴ Schemerhorn & Osborn, *Organizational Behavior*, John Wiley & Sons, USA, 2014, hlm. 117.

vaksinasi WBP ini dapat diakomodir melalui pembentukan Surat Keputusan Dirjenpas yang merevisi Surat Keputusan Dirjenpas Nomor PAS-UM.01.01-01 dengan mengintegrasikan ketentuan terkait pendataan kesehatan, syarat administratif, dan prosedur persiapan vaksinasi WBP secara integratif dan spesifik.

Skema solusi selanjutnya dilakukan secara represif (untuk WBP yang sudah menetap dalam waktu tertentu di lapas), dilakukan melalui beberapa mekanisme. Pertama, dengan merevisi substansi materiil terkait vaksinasi berbasis ketersediaan vaksin bagi masyarakat rentan dalam Permenkes Nomor 10 Tahun 2021, dimulai dengan mengintegrasikan definisi dan parameter secara *lex certa* untuk mengualifikasi masyarakat rentan yang direkomendasikan dalam *Strategic Advisory Group of Experts On Immunization* (SAGE-WHO).

Gambar.1. Rekomendasi Prioritas Vaksinasi SAGE-WHO (WHO, 2020)

Suplai vaksin	Grup Prioritas
Stage 1 (jumlah vaksin terbatas, hanya untuk 1-10% populasi)	Stage 1a: Tenaga kesehatan yang memiliki risiko tinggi hingga tinggi sekali Stage 1b : lansia
Stage 2 (jumlah vaksin terbatas, untuk 11-20% populasi)	- Orang yang komorbid yang risikonya tinggi untuk terinfeksi - Kelompok sosiodemografi yang berisiko tinggi, (co: difabel, kelompok miskin, minoritas seksual, suku, ras, agama tertentu, dll) - Tenaga kesehatan yang memberikan vaksinasi - Guru dan staf sekolah dan prioritas tinggi.
Stage 3 (ketersediaan vaksin moderat untuk 21-50% populasi)	- Pekerja esensial di luar sektor kesehatan dan pendidikan - Ibu hamil - Tenaga kesehatan yang risikonya rendah ke sedang untuk terinfeksi - Tenaga yang memproduksi vaksin - Kelompok yang memiliki risiko tinggi karena tidak dapat secara efektif menjaga jarak (orang yang dipenjara, tunawisma, dll)

Sumber: <https://cisdi.org/wp-content/uploads/2021/08/Bahasa-Indonesia-Masukan-Kebijakan-untuk-Memastikan-Terjaminnya-Akses-Kelompok-Rentan-pada-Vaksinasi-COVID-19-di-Indonesia-1.pdf>

Berdasarkan proposal indikator *a quo*, jika dikorelasikan dengan aspek kerentanan dalam Permenkes, yakni geospasial dan *social economical background*, maka untuk konteks vaksinasi WBP akan dikualifikasikan pada indikator *social economical background* dalam *stage* ketiga SAGE WHO, dengan kapasitas vaksin moderat untuk 21-50% populasi. Dengan pengaturan bahwa ketika skema vaksinasi kelompok rentan (dalam aspek *social and economical background*) sudah mencapai maksimal 50%, barulah skema wilayah (berdasarkan zonasi atau

krusialitas kasus dalam suatu wilayah) dapat dilaksanakan pada masyarakat umum.²⁵ Jika pun nanti ditemukan kondisi bahwa dalam zona wilayah tertentu (misalnya *red zone*), mekanismenya tidak menunggu rampungnya vaksinasi kelompok rentan *socio economical background* maksimal 50 % tersebut, tetapi masyarakat dalam *red zone* tadi dapat digolongkan sebagai masyarakat rentan dalam *stage 2* SAGE WHO (kelompok geospasial) yang pemenuhan vaksinnnya ada dalam kisaran 11-20% .

Kedua, perlu dibentuk Surat Keputusan Bersama (SKB) tiga Menteri *in casu* Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Dalam Negeri yang berisi kesepakatan mengenai alur koordinasi dan prosedur teknis yang spesifik dan integratif terkait vaksinasi masyarakat. Artinya akan ada perbedaan alur koordinasi dan prosedur teknis vaksinasi antara WBP dengan masyarakat umum maupun dengan masyarakat rentan lainnya yang memiliki kendala multidimensional dalam hal administratif, aksesibilitas, dan hambatan lain dalam konteks yang berbeda. Untuk WBP, penulis memproposalkan penerapan prosedur penjangkauan khusus vaksinasi melalui metode *mobile vaccinations* sebagaimana prosedur vaksinasi di Singapura yang mengharuskan para tenaga kesehatan untuk datang secara langsung ke lapas.²⁶ Selain persoalan teknis, dalam SKB *a quo* juga dapat mengatur ketentuan penghapusan NIK sebagai syarat mutlak vaksinasi, digantikan dengan menggunakan Surat Keterangan Domisili yang berisi nomor bayangan dalam pendataan Dirjenpas, yang nantinya diserahkan pada petugas pencatat dari Dinas Sosial atau Dinas Kesehatan saat vaksinasi, maupun melalui pendataan dengan mekanisme layanan dan pendataan terpadu secara langsung oleh petugas dari Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan saat vaksinasi.

Penutup

Kesimpulan

Beberapa poin penting yang dapat penulis simpulkan meliputi : *Pertama*, terhadap ketidakefektifan vaksinasi bagi WBP, ditinjau dari aspek *legal substance*, dengan tidak didefinisikan kelompok rentan dalam regulasi nasional serta ketiadaan regulasi yang secara spesifik dan integratif mengatur alur koordinasi dan prosedur teknis vaksinasi di lapas, menyebabkan disparitas pelaksanaan vaksinasi bagi WBP dan kecenderungan mendahulukan vaksinasi

²⁵ *Ibid.*, hlm. 4

²⁶ Jessie Lim and Ivan Kwee, "24 people get Covid-19 vaccination at home under ongoing pilot project. Retrieved" The Straitstimes, 2021, hlm 4, <https://www.straitstimes.com/singapore/24-people-vaccinated-at-home-under-ongoing-pilot-project>, diakses pada 10 Oktober 2021

bagi masyarakat umum ketimbang WBP. Dari aspek *legal structure*, penjatuhan pidana di lapas masih dominan diterapkan menyebabkan persoalan *overcrowded* dan buruknya layanan kesehatan di lapas. Pun secara *legal culture*, menghabituasinya paradigma konservatif yang menyubordinatkan WBP, menjadikan vaksinasi terhadap WBP menjadi tidak optimal. *Kedua*, mengenai signifikansi vaksinasi bagi WBP, sejatinya menjadi tanggung jawab absolut dari negara untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi penyelenggaraan hak WBP selain hak lain yang dibatasi karena pembedaannya. Optomalisasi vaksinasi WBP pun diperlukan untuk memenuhi kebutuhan akan keadilan sekaligus menciptakan *herd immunity* secara holistik.

Saran

Untuk mengoptimalisasi implementasi vaksinasi bagi WBP, diperlukan sinergitas secara terpadu antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, kementerian terkait, serta masyarakat secara simultan untuk mengadvokasikan dan mendukung vaksinasi bagi WBP. Melalui upaya preventif dan represif yang penulis proposalkan, disertai dengan pendekatan sosiologis melalui sosialisasi baik kepada masyarakat maupun WBP sendiri untuk bergerak maju dalam satu haluan yang sama, niscaya perang melawan Covid-19 akan dapat kita menangkan.

Daftar Pustaka

Buku

- Azwar, Azrul *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta, 2010,
- Arief, Barda Nawawi *Kebijakan Legislatif Dalam Penanggulangan Kejahatan Dengan Pidana Penjara*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2010.
- Friedman Lawrence, M., *American Law An Introduction, 2nd Edition*, Hukum Amerika: Sebuah Pengantar, 2001.
- Hiariej, Eddy O.S., *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*. Cahaya Atma, Pustaka, Yogyakarta, 2015.
- Ishaq, *Metode Penelitian Hukum*, Cetakan Kesatu, Alfabeta, Bandung, 2017.
- IS., Heru Permana, *Politik Kriminal*, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, 2011.
- Jacques Rousseau Jean-, Ida Sundari Husen, Rahayu Surtiati Hidayat, *Perihal kontrak sosial atau prinsip hukum politik / Jean-Jacques Rousseau, penerjemah Rahayu Surtiati Hidayat dan Ida Sundari Husen*, Forum Jakarta-Paris. Jakarta, 2010.
- Kranenburg, R. dan Tk. B. Sabaroedin. *Ilmu Negara Umum*, Cetakan Kesebelas. Pradnya Paramita, Jakarta. 1989.
- Marzuki, Peter Mahmud, *Penelitian Hukum Edisi Revisi*, Cetakan ke-10, Prenadamedia Group, Jakarta, 2015.

Schemerhorn & Osborn, *Organizational Behavior*, John Wiley & Sons, USA. 2014.

Jurnal

- Achmad Fatony, "Efektivitas Pelaksanaan Hak Warga Binaan Perempuan Dalam Mewujudkan Tujuan Masyarakat: Studi Kasus Rumah Tahanan Kelas II A," *Jurnal Hukum & Pembangunan*, Vol 45, Nomor-3, Maret, 2015.
- Andika Oktavian Saputra, Sylvester Enricho Mahardika, Pujiyono, "Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanggulangan Tindak Pidana Untuk Mengurangi Overcrowded Lembaga Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19" *Jurnal USM Law Review* Vol 4, Nomor 1, Tahun 2021.
- B. F. Henry, "Social Distancing and Incarceration: Policy and Management Strategies to Reduce COVID-19 Transmission and Promote Health Equity Through Decarceration" *Sage Journals, Health*, Vol 47, Nomor 4, Mei 2021 Education & Behavior. 2020.
- Bayu Rizky, "Dampak Positif Kebijakan Asimilasi dan Integrasi Bagi Narapidana Dalam Mencegah dan Penanggulangan Covid-19" *Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora*, Vol 7, Nomor 3, Tahun 2020
- Fradhana Putra Disantara, "Tanggung Jawab Negara Dalam Masa Pandemi Covid-19", *Jurnal Cendekia Hukum*, Vol. 6 Nomor 1, September 2020.
- Ikhsan Lintang Ramadhan, "Strategi Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Lembaga Masyarakat" *Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora*, Vol 7, Nomor 3, Tahun 2020, Prodi Teknik Masyarakat, Politeknik Ilmu Masyarakat, Indonesia, 2020.
- Kancana, Haqkida, Dauri, dkk, "Bentuk Tanggung Jawab Negara Menghadapi Covid-19 Dalam Perspektif Otonomi Daerah (Telaah Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar)" *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial, Hukum dan Pengajarannya*, Vol. XV, Nomor 2, Oktober 2020.
- Lim WS, Liang CK, Assantachai P, Auyeung TW, Kang L, Lee WJ, et al. . "COVID-19 and older people in Asia: AWGS calls to actions". *Geriatr Gerontol Int*. Vol. 20, 2020.
- M.A., Masnum, Sulistyowati, E., & Ronaboyd, "Perlindungan Hukum Atas Vaksin Covid-19 dan Tanggung Jawab Negara Pemenuhan Vaksin Dalam Mewujudkan Negara Kesejahteraan", DiH : *Jurnal Ilmu Hukum*, 2021.
- Marfuatul Latifah, "Overcrowded Pada Rumah Tahanan dan Lembaga Masyarakat di Indonesia: Dampak dan Solusinya" *Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual dan Strategis*, Vol. XI, Nomor 10/II/Puslit/Mei/2019.
- Markus Marselinus Soge, Kharis Budi Priyono, dkk. "Pendekatan Standar Hukum Hak Asasi Manusia Internasional Dalam Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Bagi Petugas Masyarakat" *Jurnal of Correction Issuers* Vol. 4, Nomor 1, Juni 2021,
- Penny Naluria Utami, "Keadilan Bagi Narapidana Di Lembaga Masyarakat (*Justice for Convicts at the Correctional Institutions*)" *Jurnal Penelitian Hukum De Jure*, Vol 17, Nomor 3, September 2017.

- R. Acharya, "A Vulnerability Index for The Management of and Reaspons to the Covid-19 Epidemic in India : an Ecological Study". *Lancet Glob Health* 2020, 2020
- Rico Mardiansyah, "Dinamika Politik Hukum Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan di Indonesia" *Veritas et Justicia*, Vol 4, Nomor 1, Tahun 2018.
- Risyal Harydiyanto Hidayat, "Langkah-langkah Strategis Untuk Mencegah Pandemi Covid-19 Di Lembaga Pemasarakatan Indonesia" *Jurnal Pendidikan*, Vol. 9, Nomor.1, April 2020.
- Sayuti, "Konsep Rechtsstaat Dalam Negara Hukum Indonesia (Kajian Terhadap Pendapat Azhari)" *Jurnal Kajian Ekonomi Islam dan Kemasyarakatan*, Vol 4, Nomor 2, Desember 2021.
- The Lancet. "Redefining vulnerability in the era of COVID-19" *Editorial* Vol 395. 2020.
- Z. Akhyar, Matnuh, H., & Najibuddin, M. "Persepsi masyarakat terhadap mantan narapidana di desa benua jingah kecamatan barabai kabupaten hulu sungai tengah." *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, Vol- 4. Nomor 7, Mei 2014.

Media Elektronik

- Aditya Budiman, Kemenkes Bilang Indonesia Terima 72 Juta Dosis Vaksin Covid-19 Pada Agustus, <https://nasional.tempo.co/read/148994/menkes-bilang-indonesia-terima-72-juta-dosis-vaksin-covid-19-pada-agustus/full&view=ok>, diakses pada 10 Oktober 2021
- BBAPPENAS, PUSKAPA, UNICEF, and KOMPAK. 2020. "Racing Against Time, A Policy Paper on the Prevention and Handling of COVID-19 Impacts on Children and Vulnerable Individuals". Hlm 27, <https://puskapa.org/en/publication/1004/> diakses pada 10 Oktober 2021
- Chairul Fikri, "430 Warga Binaan Lapas Wanita Kelas IIA Tangerang jalani Vaksinasi Covid-19" <https://www.beritasatu.com/megapolitan/810665/430-warga-binaan-lapas-wanita-kelas-ii-a-tangerang-jalani-vaksinasi-covid19>, diakses pada 10 Oktober 2021
- Fana F Suparman, "Presiden Diminta Terbitkan Kebijakan Vaksinasi untuk Penghuni Rutan dan Lapas" <https://www.beritasatu.com/nasional/795759/presiden-diminta-terbitkan-kebijakan-vaksinasi-untuk-penghuni-rutan-dan-lapas>, diakses pada 10 Oktober 2021
- Hanief Sailendra, "Klaster Lapas Di Kendal Meningkat" <https://halosemarang.id/klaster-lapas-di-kendal-meningkat>, diakses pada 10 Oktober 2021
- Ihsanuddin, "Stok Vaksin Astrazeneca Kedaluwarsa Akhir Bulan Ini, Masih Banyak Warga Takut Divaksin" <https://megapolitan.kompas.com/read/2021/06/08/14014671/stok-vaksin-astrazeneca-kedaluwarsa-akhir-bulan-ini-masih-banyak-warga>, diakses pada 10 Oktober 2021
- Jessie Lim and Ivan Kwee, 2021, "24 people get Covid-19 vaccination at home under ongoing pilot project. Retrieved" The Straitstimes,

<https://www.straitstimes.com/singapore/24-people-vaccinated-at-home-under-going-pilot-project>, diakses pada 10 Oktober 2021

Mohamad Farhan Zhuri, "Kemenkes: Stok Vaksin Covid-19 Masih Aman"
<https://mediaindonesia.com/humaniora/432375/Kemenkes-stok-vaksin-covid-19-masih-aman>, diakses 10 Oktober 2021

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasarakatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 77

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantina Nasional. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 12

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial; Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) RI, Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pajak Daerah Dan Retribusi Daerah Dalam Rangka Mendukung Kemudahan Berusaha Dan Layanan Daerah. Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 20

Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 4 Corona Virus Disease 2019 Di Wilayah Jawa dan Bali.

Surat Edaran Nomor. 02/02/ III/ 15242/2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Corona Virus Disease (COVID-19) Bagi Masyarakat Rentan Dan Masyarakat Lainnya Yang Belum Memiliki Nomor Induk Kependudukan.

Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 440/3929/SJ tentang Penerbitan Penertiban Pelaksanaan PPKM dan Percepatan Pemberian Vaksinasi Bagi Masyarakat

Tesis

Ditta Wini Ardila, Pola Interaksi Sosial Mantan Narapidana Dengan Lingkungan Masyarakat di Kelurahan Prawirodirjan, Kecamatan Gondomanan, Indonesia, *Skripsi*, Program Sarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. 2015.

Effendy Mukhtar, Implementasi Teori Pemidanaan dalam Putusan Perkara Psikotropika oleh Hakim Pengadilan Negeri Yogyakarta, *Tesis*, Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia. 2008.