

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN PEMULA**



**Penerapan Pemberian Informasi Medis
Terkait Vaksinasi Covid-19 sebagai
Penghormatan terhadap Otonomi Penerima Vaksin**

dr. Ervin Dyah Ayu Masita Dewi, M. Sc.

(216082/0725038304)

UNIVERSITAS SURABAYA

Oktober 2023

Halaman Pengesahan

Judul Penelitian : Penerapan Pemberian Informasi Medis Terkait Vaksinasi Covid-19 sebagai Penghormatan terhadap Otonomi Penerima Vaksin

Nama Rumpun Ilmu : Medical Science

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : dr. Ervin Dyah Ayu Masita Dewi, M.Sc.

b. NPK/NIDN : 216082/0725038304

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli-150

d. Fakultas/Program studi : Kedokteran/Pendidikan Dokter

e. HP : 085865256147

f. Alamat e-mail : ervin_dyah@staff.ubaya.ac.id

Anggota Peneliti :-

Lama Penelitian Keseluruhan : 1 tahun

Penelitian Tahun ke : 1 dari 1 tahun

Biaya : Rp 8.317.025,00

Surabaya, 30 Oktober 2023

Menyetujui,

Pimpinan Unit Kerja



(Prof. Dr. dr. Rochmad Romdoni, Sp.PD.,

Sp.JP(K), FIHA, FAsCC., FACC.

NPK: 221036

Ketua Peneliti

(dr. Ervin Dyah Ayu Masita Dewi, M.Sc)

NPK: 216082

Mengetahui,
Ketua LPPK Universitas Surabaya,



Prof. Suyanto, M. Ec. Dev, Ph.D.

NPK 199017



Ringkasan

Setiap tindakan medis seharusnya mendapatkan persetujuan dari pasien lebih dulu sebelum tindakan tersebut dilakukan sebagai wujud penghormatan terhadap otonomi pasien. Persetujuan pasien tersebut dapat dilakukan jika pasien sudah mendapatkan penjelasan atau dari dokter perihal sakitnya dan rencana tindakan atau pengobatan yang akan dilakukan dokter. Vaksinasi Covid-19 sebenarnya termasuk tindakan medis, sehingga seharusnya perlu mendapatkan persetujuan dari pasien lebih dulu. Tetapi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 56 ayat (2a) menyebutkan bahwa "Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas." Oleh karena pandemi Covid-19 termasuk dalam kriteria ini, maka pasien atau warga masyarakat tidak dapat menolak upaya pemerintah untuk menanggulangi pandemi ini, salah satunya melalui vaksinasi Covid-19.

Tetapi dari survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, WHO, dan UNICEF pada November 2020, menunjukkan bahwa belum semua warga bersedia divaksinasi, dan yang bersedia divaksin pun tidak terlalu paham alasan vaksinasi. Hal ini tentu berhubungan dengan informasi yang diterima tentang vaksinasi Covid-19 sudah memadai atau belum. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini, tidak semua penerima vaksin telah diberikan informasi sebelumnya tentang jenis vaksin yang diberikan, manfaatnya, efek sampingnya, dan hal lain yang harus diperhatikan setelah menerima vaksin. Petugas vaksinator juga mengatakan bahwa informasi terkait vaksin tersebut tidak selalu dapat diberikan karena keterbatasan waktu dan sumber daya. Dengan demikian sebenarnya, tidak semua penerima vaksin memahami tentang vaksin yang diterimanya. Hal ini melanggar prinsip Bioetika *respect for autonomy* dan berpotensi menimbulkan konflik di kemudian hari jika terjadi efek samping vaksin.

Supaya informasi vaksinasi tetap dapat disampaikan di tengah keterbatasan waktu dan sumber daya dari vaksinator, maka instansi kesehatan pemberi vaksin dapat bekerja sama dengan tokoh masyarakat atau komunitas di masyarakat sehingga informasi dapat tetap tersampaikan dan otonomi penerima vaksin dapat tetap dihormati.

Daftar Isi

Halaman Sampul.....	1
Halaman Pengesahan.....	2
Ringkasan	3
Daftar Isi	4
BAB 1. PENDAHULUAN.....	6
1.1 Latar Belakang.....	6
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.5 Keaslian Penelitian.....	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Otonomi Pasien Dalam Persetujuan Tindakan Medis.....	10
2.2 Kedudukan Menghormati Otonomi dan <i>Beneficence</i> dalam Kondisi Wabah atau Penyakit Menular	11
2.3 Vaksinasi Sebagai Tindakan Medis Wajib dalam Upaya Memberantas Pandemi Covid-19.....	12
2.4 Kelengkapan Informasi Terkait Vaksinasi Covid-19 sebagai Upaya Menghormati Otonomi Warga Negara	13
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	14
3.1 Desain Penelitian.....	14
3.2 Subjek Penelitian.....	14
3.3 Lokasi Penelitian.....	15
3.4 Alat dan Bahan yang Digunakan	15
3.5 Analisis Data dan Pelaporan	15
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	17
4.1 Hasil	17
4.2 Pembahasan.....	19
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	21
5.1 Kesimpulan	21

5.2 Saran	21
DAFTAR PUSTAKA.....	22
Lampiran 1. Panduan Wawancara Penelitian	24
Lampiran 2. Luaran Penelitian	25

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap tindakan medis yang akan diterima oleh seorang pasien harus mendapatkan persetujuan lebih dulu dari pasien tersebut. Hal ini berdasar pada penghormatan atas otonomi pasien, karena pasien adalah sang pemilik tubuh yang mempunyai hak atas apa yang akan terjadi pada tubuhnya dan berhak untuk mengatur dirinya sendiri. Hal ini dikatakan oleh Faden dan Beauchamp (1986) dan Kusmaryanto (2015). Segala hal tentang apa yang dilakukan dokter dalam tindakan medis tersebut harus diberitahukan kepada pasien, meskipun tidak seara detail tetapi cukup untuk dipahami pasien. Indonesia sudah mengatur tentang hal yang perlu disampaikan dokter sebelum tindakan medis dilakukan kepada pasien, yaitu diagnosis penyakit, rencana terapi/tindakan dan pilihan terapi lainnya, risiko yang bisa terjadi jika tindakan tersebut dilakukan atau tidak dilakukan, kemungkinan untuk sembuh, dan perkiraan biaya yang dibutuhkan. Hal ini diatur dalam Permenkes RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Pasal 7 dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran Pasal 45.

Tetapi persetujuan tindakan medis ini harus dipahami dalam konteks kondisi biasa (*ordinary*), yaitu pasien sakit dan memerlukan tindakan medis sehingga harus membuat keputusan untuk menyetujui atau menolak tindakan tersebut. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 56 ayat (2a) mengatakan “Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas.” Dalam konteks pandemi Covid-19 ini, ayat ini dapat diberlakukan. Oleh karena pandemi adalah kondisi yang lebih darurat daripada wabah, yaitu suatu penyakit dapat secara cepat menular kepada masyarakat yang lebih luas, maka pemerintah berhak untuk mewajibkan masyarakat mematuhi protokol kesehatan termasuk terapi atau tindakan medis yang diperlukan untuk menanggulangi pandemi, termasuk vaksinasi Covid-19.

Tetapi meskipun vaksinasi Covid-19 dapat diberlakukan sebagai kewajiban yang harus dipatuhi, masyarakat tetap mempunyai hak untuk menerima penjelasan tentang pentingnya vaksinasi tersebut, dampak yang dapat terjadi jika tidak dilakukan vaksinasi, risiko dan efek samping yang dapat terjadi setelah pemberian vaksinasi, serta tata cara pelaksanaan vaksinasi. Bahkan seandainya ada batasan-batasan kondisi yang membuat seseorang tidak dapat diberi vaksinasi Covid-19, maka hal ini harus tetap disampaikan dengan

kelas. Tetapi kenyataannya, kesadaran bahwa vaksinasi Covid-19 adalah suatu kewajiban sosial belum sepenuhnya dimiliki oleh masyarakat. Dari hasil survei Kementerian Kesehatan Indonesia, WHO, dan UNICEF pada November 2020 dengan responden lebih dari 112.000 orang, menunjukkan hanya 64,8% yang bersedia divaksin, 7,6% menolak vaksinasi, dan 27,6% sisanya menyatakan tidak tahu. Kelompok yang tidak tahu, kelompok yang menolak vaksinasi, dan sebagian kelompok yang bersedia divaksin mengatakan tidak mengetahui atau tidak yakin tentang keamanan vaksin (30%), keefektifan vaksin (22%), ketakutan akan efek samping negatif pascavaksinasi (12%), dan lain-lain. Para responden mengatakan bahwa mereka tidak cukup mendapatkan informasi yang meyakinkan mereka untuk percaya terhadap vaksinasi Covid-19. Bahkan sebagian responden yang mengatakan bersedia divaksin karena percaya saja, tanpa benar-benar memahami tentang vaksinasi Covid-19 ini. Padahal berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya vaksinasi Covid-19. Pemberian informasi ini dilakukan melalui sosialisasi secara tatap muka maupun melalui media sosial, bahkan sampai melibatkan tokoh agama, selebritis, dan *influencer* sebagai sosok yang dianggap menjadi panutan masyarakat.

Kurangnya pemahaman dan kesadaran masyarakat ini tentu dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satu yang ingin diketahui penulis adalah aspek kelengkapan informasi sudah memadai atau belum, karena salah satu syarat dari pemahaman pasien dalam persetujuan tindakan medis adalah informasi yang lengkap dan memadai (Kadam, 2017). Dalam konteks wabah, kebaikan/manfaat umum harus lebih diutamakan sehingga vaksinasi dianggap sebagai upaya untuk mewujudkan kebaikan tersebut. Meskipun vaksinasi diberlakukan sebagai kewajiban sosial, tetapi otonomi penerima vaksin harus tetap dihormati dengan pemberian informasi medis yang memadai. Penelitian ini memberikan gambaran kelengkapan informasi medis yang diterima masyarakat penerima vaksin Covid-19 dari segi manfaat, efektivitas, risiko, dan keamanan vaksin.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, maka penulis mengemukakan rumusan permasalahan sebagai berikut :

Bagaimana gambaran kelengkapan informasi medis yang diterima penerima vaksin Covid-19 dan pemahamannya sebagai wujud penghormatan otonomi penerima vaksin?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan mengidentifikasi kelengkapan informasi medis yang diterima masyarakat terkait vaksinasi Covid-19, sudah memenuhi aspek menghormati otonomi atau belum.
2. Untuk mengidentifikasi pemahaman masyarakat terhadap informasi medis terkait vaksinasi Covid-19 dari aspek manfaat, keamanan, efektifitas, dan risiko efek samping pasca vaksinasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi insituti pelayanan kesehatan

Dapat memberi masukan tentang pelaksanaan vaksinasi yang tetap menghormati otonomi pasien, sebagai wujud kewajiban etis dari institusi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tindakan medis termasuk vaksinasi Covid-19.

2. Bagi masyarakat

Dapat mengetahui pemahaman masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 serta aspek ketidapahamannya untuk nantinya dapat menjadi perbaikan yang mendatangkan manfaat bagi masyarakat melalui pemberian informasi medis terkait vaksinasi Covid-19 yang lengkap dan memadai.

3. Bagi pemerintah Indonesia

Dapat memberi evaluasi dan masukan bagi lembaga kesehatan pemerintah Indonesia hal yang harus diperbaiki dan yang harus dipertahankan dalam pemberian informasi terkait vaksinasi Covid-19 kepada masyarakat.

4. Bagi institusi pendidikan kedokteran

Dapat memberikan peluang atau kesempatan bagi insituti pendidikan kedokteran untuk menentukan peran aktif yang dapat diberikan guna membantu pemerintah Indonesia mewujudkan pelaksanaan vaksinasi Covid-19 yang tetap menghormati otonomi pasien.

1.5 Keaslian Penelitian

Sampai saat ini penulis belum menemukan penelitian tentang kelengkapan informasi medis maupun pemahaman masyarakat tentang vaksinasi Covid-19. Penelitian

yang terkait dengan vaksinasi Covid-19 yang mendekati penelitian yang dilakukan penulis adalah yang dilakukan oleh Rahman dan Pramana (2020) yang berjudul "Analisis Sentimen Pro dan Kontra Masyarakat Indonesia tentang Vaksin COVID-19 pada Media Sosial Twitter". Penelitian ini menggunakan data dari media sosial twitter dan dilakukan dengan teknik web scraping pada media sosial twitter dalam bentuk tweets. Dari penelitian ini didapatkan hasil sebanyak 29,6% masyarakat memberikan respon yang bersentimen positif terhadap vaksin Covid-19, sedangkan 23,6% masyarakat memberikan respon yang bersentimen negatif, dan sisanya berespon netral. Tetapi penelitian ini tidak menganalisa respon positif atau negatif tersebut dari aspek pemberian informasi sudah memadai atau belum. Selain itu pengambilan data dilakukan dari media sosial twitter, tanpa bisa melakukan pengecekan ulang kepada penulis tweets tersebut. Pada penelitian yang akan dilakukan penulis, akan lebih ditelaah tentang kelengkapan informasi yang dipahami oleh responden penelitian tentang vaksinasi Covid-19.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Otonomi Pasien Dalam Persetujuan Tindakan Medis

Setiap tindakan medis yang akan dilakukan dokter kepada pasien harus mendapat ijin lebih dulu dari pasien, karena pasien adalah pemilik tubuh yang akan menerima tindakan medis tersebut. Hal ini ditegaskan dalam Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 8 yang menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap”. Dengan demikian dokter menghormati otonomi pasien, yaitu hak pasien untuk mengatur dirinya sendiri, termasuk yang akan diterima oleh tubuhnya (Bertens, 2009). Jonsen et al (2010) mengatakan bahwa persetujuan tindakan medis adalah suatu proses diskusi yang mempertemukan harapan pasien dan keahlian/pengetahuan dokter. Dengan demikian yang terpenting dalam persetujuan tindakan medis bukanlah sekedar tanda tangan persetujuan pasien, tetapi pemahaman pasien terhadap penjelasan dokter.

Untuk mendapatkan keputusan yang otonom dalam persetujuan tindakan medis, menurut Kadam (2017), ada beberapa aspek yang harus dipenuhi, yaitu *information disclosure* (pemberian informasi), *competence* (kompetensi pasien), *comprehension* (pemahaman pasien terhadap penjelasan dokter), dan *voluntariness* (kesukarelaan dalam memutuskan), yang digambarkan demikian:



Gambar 1. Komponen persetujuan tindakan medis untuk mendapatkan keputusan yang otonom (Kadam, 2017)

Pasien dapat membuat keputusan yang tepat jika informasi yang diberikan dokter juga

tepat, oleh karena itu Kusmaryanto (2015) mengatakan syarat pemberian informasi medis yang memadai adalah baik cara penyampaiannya, benar isi informasinya, dan lengkap kandungan informasinya. Jika informasi dokter tidak memadai, maka pasien juga tidak memiliki pemahaman yang memadai. Keputusan yang diambil berdasarkan ketidakpahaman akan rawan menimbulkan konflik atau sengketa medis di kemudian hari.

2.2 Kedudukan Menghormati Otonomi dan *Beneficence* dalam Kondisi Wabah atau Penyakit Menular

Dalam Permenkes RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Pasal 7 dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran Pasal 45, jelas dikatakan bahwa setelah mendapat penjelasan yang memadai dari dokter tentang penyakitnya dan tindakan atau pengobatan yang akan diterimanya, pasien mempunyai hak untuk menyetujui atau menolak rencana tindakan tersebut. Tetapi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 56 ayat (2a) membuat pengecualian, yaitu "Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas".

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular memberikan penjelasan yang lebih detail tentang hal ini. Disebutkan dalam Pasal 1 ayat (a) bahwa wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka. Sedangkan Pasal 2 mengatakan bahwa maksud dan tujuan Undang-Undang ini adalah untuk melindungi penduduk dari malapetaka yang ditimbulkan wabah sedini mungkin, dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat. Dengan demikian kebaikan yang lebih luas atau bonnum commune menjadi tujuan dari upaya penanggulangan wabah tersebut. Kusmaryanto (2015) mengatakan bahwa kebaikan yang lebih luas (misalnya kebaikan masyarakat), harus lebih diutamakan daripada kebaikan perseorangan. Bukan berarti hak seseorang tidak diperhatikan lagi, tetapi dengan penuh kesadaran, orang tersebut harus mengutamakan kepentingan bersama di atas kepentingan pribadinya. Jika penolakan seseorang terhadap upaya penanggulangan wabah dapat membahayakan kepentingan/kebaikan umum, maka harus dilakukan upaya persuasif segera agar penolakan tersebut dapat segera ditangani. Hal ini juga dapat berarti bahwa warga negara wajib untuk melaksanakan instruksi pemerintah dalam rangka upaya penanggulangan wabah.

Tentu hal ini tidak berarti warga negara secara paksa harus melaksanakannya bahkan

tanpa ada penjelasan sebelumnya. Hak warga untuk mendapatkan penjelasan medis harus tetap dilakukan, dan upaya penanggulangan wabah tersebut harus dilakukan dengan kesadaran, bukan paksaan yang membabi buta. Dengan demikian, jika seluruh warga mendukung upaya pemerintah dengan penuh kesadaran akan kepentingan bersama yang melebihi kepentingan pribadinya, maka diharapkan wabah dapat segera diatasi.

2.3 Vaksinasi Sebagai Tindakan Medis Wajib dalam Upaya Memberantas Pandemi Covid-19

Dengan dinyatakan Covid-19 sebagai pandemi, maka pandemi Covid-19 juga berarti memenuhi kriteria wabah. Undang-Undang tentang wabah juga menjelaskan dalam Pasal 5 tentang upaya penanggulangan wabah yang salah satunya dalam ayat (1c) yaitu pencegahan dan pengebalan. Dalam pandemi Covid-19 ini, salah satu upaya pemerintah untuk mencapai kekebalan kelompok (herd immunity) adalah dengan memberikan vaksinasi Covid-19 secara massal dengan target minimal diberikan kepada 70% penduduk Indonesia. Ketika hak untuk menolak tindakan medis tidak berlaku pada kondisi wabah atau pandemi, dan bahwa salah satu upaya penanggulangan pandemi adalah dengan vaksinasi, maka artinya setiap orang wajib untuk menerima vaksinasi ini sebagai tanggung jawab sebagai warga negara Indonesia. Tentu saja jika kondisi fisik atau kesehatan memenuhi syarat untuk diberikannya vaksin tersebut.

Hal ini tidak berarti otonomi warga negara dilanggar begitu saja. Pemahaman akan pentingnya vaksinasi harus tetap diberikan, karena bagaimanapun yang akan menerima vaksinasi dan segala manfaat maupun risikonya adalah warga, sehingga sebagai pemilik tubuh, warga harus diberikan informasi yang memadai tentang manfaat, keamanan, efektivitas, dan efek samping/risiko vaksinasi Covid-19. Sesuai dengan yang disebutkan dalam Pasal 6 Undang-Undang Wabah yang berbunyi demikian, "Upaya penanggulangan wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dilakukan dengan mengikutsertakan masyarakat secara aktif", maka pemahaman masyarakat sangat penting. Dengan pemahaman ini akan menimbulkan kesadaran tentang pentingnya vaksinasi Covid-19 sehingga masyarakat menerima vaksinasi tidak dengan keterpaksaan atau dengan ketidaktahuan yang dapat berujung kepada keluhan atau konflik di kemudian hari. Terkait risiko medis yang dapat timbul selama dan setelah vaksinasi Covid-19, Lewis dan Tamparo (2007) menjelaskan tentang pentingnya manajemen risiko terhadap semua tindakan medis, terutama yang berisiko tinggi, dengan pengaturan sumber daya manusia sebagai pelaksana tindakan, sarana prasarana dan peralatan yang diperlukan, dan administrasi yang lengkap dan dapat

dipertanggungjawabkan dengan baik dan legal. Dengan demikian, risiko medis akan dapat diminimalkan dan masyarakat dapat lebih tenang dalam menerima tindakan vaksinasi tersebut.

2.4 Kelengkapan Informasi Terkait Vaksinasi Covid-19 sebagai Upaya Menghormati Otonomi Warga Negara

Mengingat pemberian informasi yang memadai sangat penting dalam menghasilkan persetujuan medis yang otonom, maka Bertens (2009) dan Jonsen et al (2010) menekankan pada komponen umum yang minimal harus ada dalam persetujuan tindakan medis, meliputi: indikasi dan manfaat tindakan, risiko dan efek samping tindakan, alternatif tindakan lain, prognosis tindakan, dan pembiayaan. Terkait dengan vaksinasi Covid-19, secara umum informasi yang dapat diberikan kepada masyarakat adalah: indikasi dan manfaat vaksinasi, batasan/kriteria yang dapat menerima vaksinasi, risiko yang dapat terjadi jika menerima vaksinasi dan jika tidak menerima vaksinasi (dapat ditambahkan pula keamanan vaksinasi), informasi mengenai efektivitas vaksinasi, dan hal-hal yang harus dilakukan setelah vaksinasi.

Masyarakat yang menerima vaksinasi dapat memberikan tanda tangan sebagai bukti bahwa telah menerima penjelasan informasi dan bukti persetujuan dilakukan vaksinasi. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Baillie, Harold, et al (2013) bahwa persetujuan tindakan medis risiko tinggi sebaiknya dilakukan secara tertulis sehingga dapat didokumentasikan dalam rekam medis. Selain itu, dalam konteks vaksinasi Covid-19, dengan dilakukannya persetujuan secara tertulis, dapat menjadi dasar data bagi kepentingan data kesehatan nasional.

Dengan informasi medis kepada masyarakat yang lengkap dan memadai tentang vaksinasi Covid-19, maka masyarakat dapat menerima vaksin dengan pemahaman dan kesadaran yang baik. Dengan demikian otonomi masyarakat sebagai manusia yang bermartabat tetap dihormati sesuai tujuan dari persetujuan tindakan medis (Kusmaryanto, 2015) dan upaya penanggulangan Covid-19 sebagai suatu kewajiban dan peran aktif masyarakat dapat dilaksanakan.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif yang didasarkan pada data primer berupa hasil wawancara mendalam. Metode ini dipilih karena dengan metode penelitian kualitatif, akan bisa dilihat secara mendalam penerapan dari pemberian informasi medis terkait vaksinasi Covid-19, yang dipahami masyarakat, dan sudah mewujudkan prinsip menghormati otonomi pasien atau belum (Thorogood dan Green, 2004). Dengan demikian dapat diketahui pula dasar pemahaman masyarakat yang telah menerima vaksinasi Covid-19. Informasi didapatkan berdasarkan pengalaman dari penerima vaksin dan tenaga kesehatan pemberi pelayanan vaksin. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2021 sampai Maret 2022. Isi dari wawancara meliputi informasi yang diterima terkait : indikasi dan manfaat vaksinasi, batasan/kriteria yang dapat menerima vaksinasi, risiko yang dapat terjadi jika menerima vaksinasi dan jika tidak menerima vaksinasi, keamanan vaksinasi, efektivitas vaksinasi, dan hal-hal yang harus dilakukan setelah vaksinasi.

3.2 Subjek Penelitian

Penelitian tentang penerapan pemberian informasi medis terkait vaksinasi Covid-19 sebagai penghormatan terhadap otonomi pasien ini memilih subjek penelitian dari masyarakat yang sudah menerima vaksinasi Covid-19 (pengambilan data secara *retrospektif*) sejumlah lima orang. Kriteria inklusi dari subjek penelitian ini adalah:

- Warga berusia > 18 tahun yang telah menerima vaksinasi Covid-19 dalam kurun waktu antara Januari sampai Juni 2021 (satu kali atau dua kali vaksinasi)
- Bersedia diwawancara dalam penelitian ini

Sedangkan kriteria eksklusi adalah penerima vaksinasi Covid-19 yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan.

Sebagai triangulasi sumber, dipilih lima subjek penelitian tenaga kesehatan yang melakukan vaksinasi Covid-19 dalam kurun waktu antara Januari sampai Juni 2021. Tenaga kesehatan yang menjadi subjek penelitian tidak harus merupakan vaksinator yang memberikan vaksinasi kepada subjek penelitian penerima vaksin dalam penelitian ini.

Pemilihan subjek penelitian dilakukan secara *purposive sampling* dengan metode

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif yang didasarkan pada data primer berupa hasil wawancara mendalam. Metode ini dipilih karena dengan metode penelitian kualitatif, akan bisa dilihat secara mendalam penerapan dari pemberian informasi medis terkait vaksinasi Covid-19, yang dipahami masyarakat, dan sudah mewujudkan prinsip menghormati otonomi pasien atau belum (Thorogood dan Green, 2004). Dengan demikian dapat diketahui pula dasar pemahaman masyarakat yang telah menerima vaksinasi Covid-19. Informasi didapatkan berdasarkan pengalaman dari penerima vaksin dan tenaga kesehatan pemberi pelayanan vaksin. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2021 sampai Maret 2022. Isi dari wawancara meliputi informasi yang diterima terkait : indikasi dan manfaat vaksinasi, batasan/kriteria yang dapat menerima vaksinasi, risiko yang dapat terjadi jika menerima vaksinasi dan jika tidak menerima vaksinasi, keamanan vaksinasi, efektivitas vaksinasi, dan hal-hal yang harus dilakukan setelah vaksinasi.

3.2 Subjek Penelitian

Penelitian tentang penerapan pemberian informasi medis terkait vaksinasi Covid-19 sebagai penghormatan terhadap otonomi pasien ini memilih subjek penelitian dari masyarakat yang sudah menerima vaksinasi Covid-19 (pengambilan data secara *retrospektif*) sejumlah lima orang. Kriteria inklusi dari subjek penelitian ini adalah:

- Warga berusia > 18 tahun yang telah menerima vaksinasi Covid-19 dalam kurun waktu antara Januari sampai Juni 2021 (satu kali atau dua kali vaksinasi)
- Bersedia diwawancara dalam penelitian ini

Sedangkan kriteria eksklusi adalah penerima vaksinasi Covid-19 yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan.

Sebagai triangulasi sumber, dipilih lima subjek penelitian tenaga kesehatan yang melakukan vaksinasi Covid-19 dalam kurun waktu antara Januari sampai Juni 2021. Tenaga kesehatan yang menjadi subjek penelitian tidak harus merupakan vaksinator yang memberikan vaksinasi kepada subjek penelitian penerima vaksin dalam penelitian ini.

Pemilihan subjek penelitian dilakukan secara *purposive sampling* dengan metode

snowball. Metode ini dipilih agar didapatkan subjek penelitian yang sesuai kriteria inklusi dan merasa nyaman diwawancarai karena direkomendasikan oleh orang yang dikenalnya. Jumlah total sepuluh orang partisipan karena mempertimbangkan saturasi data, yaitu karena tidak didapatkan lagi perbedaan signifikan atau temuan data baru dalam wawancara, sehingga tidak diperlukan subjek baru lagi yang akan diwawancarai.

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dipilih secara *purposive sampling* yaitu di Surabaya. Dipilihnya Surabaya berdasarkan pertimbangan sebagai berikut:

- a. Surabaya adalah ibu kota propinsi Jawa Timur, yang pelaksanaan vaksinasi Covid-19 untuk masyarakat awam saat ini difokuskan pada kota-kota besar lebih dulu, sehingga dengan penelitian dilakukan di Surabaya, didapatkan sampel penelitian yang cukup.
- b. Surabaya memiliki lebih dari 50 rumah sakit dan lebih dari 50 puskesmas sebagai tempat dilakukannya vaksinasi.
- c. Dari survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, WHO, dan UNICEF pada November 2020, sebanyak lebih dari 10% dari total responden berasal dari Jawa Timur dan sebagian besar di antaranya adalah di Surabaya.

3.4 Alat dan Bahan yang Digunakan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Pedoman wawancara kepada subjek penelitian
- b. Alat perekam, untuk merekam wawancara dengan subjek penelitian

Bahan atau data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diambil dari hasil wawancara mendalam dengan subjek penelitian penerima vaksin maupun vaksinator. Data sekunder didapatkan dari Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Undang-undang atau regulasi yang berlaku di Indonesia yang mengatur tentang persetujuan tindakan medis pada kondisi wabah. Pengambilan data primer dan sekunder merupakan upaya untuk melakukan triangulasi data.

3.5 Analisis Data dan Pelaporan

Hasil wawancara dengan para subjek penelitian direkam lalu dibuat transkrip

wawancara secara tertulis. Transkrip wawancara dibuat koding-koding, untuk dikategorikan dalam tema-tema. Dari tema-tema ini, didapatkan temuan penelitian yang kemudian ditelaah berdasarkan teori bioetika yang relevan dan berdasarkan referensi Kode Etik Kedokteran Indonesia, jurnal, dan buku atau daftar pustaka lain yang relevan. Wawancara dan analisis data dilaksanakan secara simultan. Lalu data dilaporkan dalam narasi sesuai bentuk pelaporan dalam penelitian kualitatif.

BAB 4
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Dari sepuluh orang responden, didapatkan sebaran data karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1
Karakteristik Responden Penelitian

Data	Partisipan Vaksinator	Partisipan Penerima Vaksin
Jenis kelamin		
Laki-laki	-	2
Perempuan	5	3
Umur		
18-30 tahun	1	-
>30-40 tahun	3	2
>40-50 tahun	1	2
>50 tahun	-	1
Pendidikan		
SMA	-	3
D3 keperawatan	4	-
SI umum	-	2
Dokter	1	-
Status vaksinasi		
Pertama	-	4
Kedua	5	1

Dari data tampak bahwa umur dan latar belakang pendidikan dari para responden, bervariasi. Meskipun hubungan antara jawaban wawancara dengan golongan umur atau pendidikan tidak diteliti, dengan adanya data yang beragam ini, memberikan informasi yang lebih komprehensif dari hasil penelitian.

Sejumlah empat orang partisipan mengatakan bahwa tidak mendapatkan informasi maupun tidak memberikan informasi terkait vaksinasi Covid-19 sebelum vaksin

diterima/diberikan. Dari keterangan partisipan vaksinator, kendala jika akan memberikan informasi lebih dulu sebelum vaksin diberikan adalah karena keterbatasan sumber daya dan keterbatasan waktu. Sebagian partisipan lain mengatakan bahwa informasi diberikan yang meliputi syarat penerima vaksin, hal yang harus dilakukan jika terjadi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi), jenis vaksin yang diberikan, serta efek samping dan risiko vaksin yang bisa terjadi. Berikut adalah prosentase jenis informasi yang diberikan sbelum vaksinasi Covid-19, berdasarkan yang disampaikan oleh enam dari sepuluh orang partisipan.

Gambar 2
Jenis Informasi Medis dalam *Informed Consent* Vaksinasi Covid-19



Selain adanya kendala dalam keterbatasan sumber daya dan waktu, juga ada faktor dianggapnya infomed consent sebagai hal yang kurang penting dalam vaksinasi Covid-19, karena penerima vaksin mendaftar melalui online dan hal tersebut dianggap sudah merupakan persetujuan secara otomatis. Hal ini disampaikan oleh seorang partisipan sebagai berikut, “Kan karena di sana sistemnya kita sudah mendaftar, cuma pokoknya dia udah tahu kita sudah bawa surat itu, otomatis kita sudah setuju, jadi kayaknya ngapain mereka minta lagi persetujuan.” (Ny. V, 40 tahun).

Dari penelitian ini ditemukan juga data tentang motivasi para penerima vaksin terkait kesediaan mereka menerima vaksin Covid-19, yang digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 2
Motivasi Responen Menerima Vaksin Covid-19

Responden	Pernyataan
Ny. D, 45 tahun	“Supaya punya kekebalan terhadap Covid.”
Ny. E, 62 tahun	“Karena saya kader, berhadapan langsung dengan masyarakat.”
Tn. A, 36 tahun	“Kan kalau sekarang mau masuk <i>mall</i> atau pergi-pergi harus ada sertifikat vaksin.”
Tn. D, 33 tahun	“Sudah prosedur pemerintah dok, Sebenere takut, tapi terpaksa, teman-teman kantor divaksin semua.”

Jawaban para penerima vaksin ini menunjukkan bahwa motivasi menerima vaksin tidak hanya untuk mendapatkan kekebalan terhadap virus Covid-19 atau alasan kesehatan, tetapi juga alasan sosial dan ekonomi, dan karena kewajiban atau keterpaksaan belaka. Alasan ekonomi terutama karena tidak mau kehilangan penghasilan. Jika mereka tidak divaksin, maka ada sanksi dari pemerintah bahwa BLT (Bantuan Langsung Tunai) dan fasilitas BPJS Kesehatan akan dihapus. Seorang partisipan mengatakan bahwa dia tidak mengetahui maksud vaksin tetapi hanya menurut mengikuti anjuran pemerintah. Demikian “Kita ikutin saja juga apa yang dianjurkan pemerintah. Karena kan nggak mungkin juga pemerintah menganjurkan yang tidak baik kan.” (Ny. V, 40 tahun).

Dari hasil penelitian ini, diketahui bahwa informasi tentang vaksinasi Covid-19 tidak dianggap penting untuk disampaikan karena sudah menjadi program wajib dari pemerintah yang harus ditaati warga. Kesadaran akan pentingnya vaksin Covid-19 bukan atas dasar alasan kesehatan atau agar pandemi segera teratasi, tetapi karena sekedar kewajiban, kebutuhan sosial ekonomi, bahkan keterpaksaan.

4.2 Pembahasan

Otonomi adalah kemampuan seseorang untuk mengatur dirinya, memutuskan apa yang akan dia lakukan atau dengan kata lain memutuskan apa yang akan berlaku atas dirinya (Beauchamp and Childress, 2009). Seseorang dapat membuat keputusan yang otonom jika memahami tindakan yang dilakukannya. Untuk bisa memahami sesuatu hal, maka seseorang memerlukan informasi yang cukup sehingga dapat mempertimbangkan baik dan buruk serta akibat dari tindakan tersebut. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa informasi medis tentang vaksinasi Covid-19 tidak selalu diinformasikan kepada penerima vaksin. Dengan demikian keputusan untuk menerima vaksin Covid-19 belum tentu dilakukan secara otonom dengan

kesukarelaan atau pemahaman. Informasi yang disampaikan pada penerima vaksin juga masih terbatas, tidak semua informasi disampaikan, tetapi hanya seputar jenis vaksin, hal yang dilakukan jika terjadi KIPI, dan syarat menerima vaksin. Dari jawaban para partisipan, tampak bahwa pemberian informasi belum dianggap harus dilakukan. Suatu kewajiban dianggap secara otomatis wajib tanpa perlu mengetahui lebih dalam. Menurut Abraham dan Sheeran (2007), suatu perilaku/tindakan dilakukan seseorang didasari oleh persepsinya terhadap tindakan tersebut. Dan salah satu yang membentuk persepsi adalah informasi. Dengan demikian jika informasi yang dipahami oleh penerima vaksin kurang tepat, maka dapat membuat penerimaan akan vaksin juga atas dasar motivasi yang kurang tepat pula.

Dari yang ditulis dalam Undang-Undang RI Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, bahwa setiap warga negara harus berpartisipasi aktif dalam upaya penanggulangan wabah. Istilah yang dipakai adalah berpartisipasi aktif. Hal ini berarti, meskipun vaksinasi Covid-19 adalah kewajiban yang harus dilakukan oleh setiap warga negara, tetapi bukan berarti warga secara pasif atau pasrah menerimanya tanpa ada kesadaran di dalamnya. Hal ini juga berarti, untuk menimbulkan kesadaran warga akan pentingnya vaksinasi Covid-19, maka perlu diberikan informasi yang benar, baik melalui media sosial maupun pihak yang dianggap dapat 'menggerakkan' warga untuk menerima vaksinasi. Jika dilihat kendala dalam pemberian informasi adalah keterbatasan waktu dan sumber daya, maka perlu digalakkan program kolaborasi antara instansi pemberi vaksin (misalnya puskesmas) dengan tokoh masyarakat setempat. Dari segi kepercayaan, jika informasi disampaikan oleh orang yang disegani dan dikenal oleh warga, maka informasi akan lebih bisa diterima oleh masyarakat. Instansi pemberi vaksin atau dalam hal ini pemerintah misalnya Dinas Kesehatan perlu membekali para tokoh masyarakat atau bahkan tokoh agama sehingga nantinya para tokoh ini yang menjadi kader vaksinasi dalam hal promosi. Selain tokoh setempat, juga bisa digalakkan kolaborasi dengan komunitas lokal, misalnya Karang taruna, RT/RW, atau PKK. Dengan digerakkannya masyarakat untuk memotivasi masyarakat, cakupan vaksinasi dapat lebih luas, target vaksinasi tercapai, dengan otonomi penerima vaksin tetap dihormati. Jika pelaksanaan vaksinasi Covid-19 tidak disertai dengan pemahaman yang benar dari masyarakat, maka di kemudian hari rawan terjadi kesalahpahaman dan sengketa dokter-pasien.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Angka cakupan vaksinasi Covid-19 yang tinggi belum tentu menggambarkan motivasi dan pemahaman yang benar juga dari para penerima vaksin. Jika pemahaman terkait vaksin tidak benar, maka rawan terjadi konflik jika terjadi efek samping atau komplikasi. Meskipun vaksinasi Covid-19 merupakan kewajiban warga negara, tetapi otonomi tetap harus dihormati. *Respect for autonomy* sebagai salah satu prinsip Bioetika dapat diwujudkan dengan memberikan informasi yang memadai kepada penerima vaksin sebelum dilakukan vaksinasi sehingga penerima vaksin dapat membuat pertimbangan yang baik berdasarkan kelengkapan informasi yang diterima tersebut. Pemberian informasi tidak harus dilakukan oleh perugas kesehatan, dapat melalui kader dari masyarakat. Tapi tentunya harus tetap dalam pengawasan petugas kesehatan. Hal ini memerlukan koordinasi yang sebisa mungkin dilakukan secara komprehensif dari pemerintah.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, penulis memberi saran sebagai berikut:

1. Dilakukan koordinasi berkesinambungan antara pemerintah pusat dan daerah terutama instansi kesehatan terkait agar cakupan vaksinasi tercapai tapi otonomi masyarakat tetap dihormati.
2. Perlu dilakukan penelitian lanjutan terkait kendala yang dihadapi instansi pemberi vaksin untuk menggali lebih dalam hal-hal yang belum tergali dalam penelitian ini.
3. Diperlukan penelitian berkala untuk mengevaluasi keberhasilan program kolaborasi antara instansi kesehatan pemberi vaksin dan tokoh masyarakat terkait motivasi penerima vaksin.

DAFTAR PUSTAKA

Abraham, Charles, dan Paschal Sheeran, 2007, "*The Health Belief Model Chapter.*" dalam *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine*, diedit oleh Susan Ayers, Andrew Baum, Chris McManus, Stanton Newman, Kenneth Wallston, John Weinman, dan Robert West, 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press.

Badan PPSDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016, Rekapitulasi SDM Kesehatan yang didayagunakan di Rumah Sakit di Provinsi Jawa Timur,
<http://bppsdm.kemkes.go.id/info_sdmk/info/distribusi_sdmk_rs_per_prov?prov=35> (diakses 21 Agustus 2020).

Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2020, Proyeksi Penduduk Kota Surabaya,
<<https://surabayakota.bps.go.id/dynamictable/2018/04/18/24/proyeksi-penduduk-kota-surabaya-menurut-jenis-kelamin-dan-kelompok-umur-tahun-2020.html>> (diakses 21 Agustus 2020).

Beauchamp and Childress, 2009, *Principles of Biomedical Ethics*, Seventh edition, Oxford: Oxford University Press.

Bertens, K., 2011, *Etika Biomedis*, Yogyakarta: Kanisius.

Faden, R. dan Beauchamp, T., 1986, *A History and The Teory of Informed Consent*. New York: Oxford University Press.

<https://covid19.go.id/storage/app/media/Hasil%20Kajian/2020/November/vaccine-acceptance-survey-en-12-11-2020final.pdf>

Jonsen et al, 2010, *Clinical Ethics: A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine*, Seventh Edition, New York: The McGraw-Hill Companies.

Kadam, R.A, 2017, *Informed Consent Process: A Step Further Towards Making It Meaningful*, *Perspect Clin Res.*; 8(3): 107–11.

Kode Etik Kedokteran Indonesia Tahun 2012.

Kusmaryanto, C.B., 2015, *Bioetika*, Jakarta: Kompas Gramedia.

Lewis, M. A. dan Tamparo, C. D., 2007, *Law, Ethics, & Bioethics for The Health Professions*, Pennsylvania: F. A. Davis Company.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis.

Thorogood, N., dan Green, J., 2004, *Qualitative Methods for Health Research*, London: SAGE Publication.

Undang-Undang RI Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.

Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Lampiran 1. Panduan Wawancara Penelitian

Panduan Wawancara (Untuk Penerima Vaksin)

1. Sebelum dilakukan vaksinasi, apakah ada persetujuan vaksinasi lebih dulu? Bagaimana prosedurnya?
2. Apa saja yang dijelaskan oleh vaksinator sebelum vaksinasi? Apakah Bapak/Ibu memahami apa yang disampaikan oleh vaksinator tersebut?
3. Apa yang membuat Bapak/Ibu bersedia menerima vaksinasi covid-19?
4. Apakah Bapak/Ibu sebelumnya pernah menolak vaksinasi covid-19?
5. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang manfaat, efek samping, dan keamanan vaksinasi covid-19? Dari mana Bapak/Ibu mendapatkan informasi tersebut?
6. Menurut Bapak/Ibu, apakah ada hal-hal yang harus dilakukan atau tetap dilakukan setelah vaksinasi covid-19?

Panduan Wawancara (Untuk Vaksinator)

1. Menurut Anda, apakah persetujuan vaksinasi covid-19 diperlukan dan apa pentingnya?
2. Bagaimana selama ini prosedur persetujuan vaksinasi covid-19 sebelum penyuntikan dilakukan?
3. Apakah ada informasi yang diberikan kepada penerima vaksin sebelum vaksinasi dilakukan? (misalnya jenis vaksin yang digunakan, kegunaannya, efek sampingnya, dan keamanannya)
4. Apakah ada hal-hal yang tidak perlu diketahui oleh penerima vaksin terkait vaksinasi covid-19?
5. Apakah ada hal-hal yang harus diketahui penerima vaksin setelah vaksinasi covid-19? Apa saja hal-hal tersebut?
6. Apakah pernah ada masyarakat yang menolak dilakukan vaksinasi covid-19? Apa yang menjadi penyebabnya dan bagaimana menyikapinya?
7. Apakah Anda mengetahui tentang otonomi pasien terkait vaksinasi covid-19?
8. Menurut Anda, apakah informasi yang diberikan pemerintah terkait vaksinasi covid-19 sudah cukup, baik dari segi tepat sasaran dan isi informasinya?

Lampiran 2. Luaran Penelitian

DAFTAR ISI Jurnal HAM VOL.3 (2022)

Jurnal HAM

ournal.balitbangham.go.id

Vol 13, No 3 (2022), Edisi Desember

Full Issue

View or download the full issue

Table of Contents

Articles

Urgensi Berperan Berkeadilan yang Berkesinambungan: Mengaitkan Hak Asasi Manusia dan Peradilan yang Berkeadilan sebagai Prinsip-prinsip Pembangunan Berkelanjutan DOI: 10.30605/jham.v13i3.441-458 Xari Anggary, Nurmuhammad Zamrud Abstract this article has been read: 52 times	PDF 2041464 842008204 447-548
Studi Mengenai Perilaku dan Gaya Hidup Reproduksi Mahasiswa Fakultas Kedokteran DOI: 10.30605/jham.v13i3.459-462 Linda Gusti Widyanti, Muhammad Fauzan FaridMA, Nur Umiyati Abstract this article has been read: 44 times	PDF 2041464 842008204 459-562
Urgensi Penerapan Kebijakan Atapung Berkeadilan Melalui Penyelenggaraan Kebijakan Asuransi Kesehatan DOI: 10.30605/jham.v13i3.463-468 M. Hana Zulfahri, Zetty Mulyana, Anasmaria Ratuliu Elum Abstract this article has been read: 72 times	PDF 2041464 842008204 463-492
Penerapan Hak Warga Mengakses Tawar-Tawar untuk Mempercepat dan Meningkatkan Pelayanan Publik DOI: 10.30605/jham.v13i3.493-498 Zilmi Fakhruddin Abstract this article has been read: 38 times	PDF 2041464 842008204 491-512
Konsep Kemitraan dan Responsibilitas dalam Era Masyarakat Digital DOI: 10.30605/jham.v13i3.513-520 Angelesca Sabeni Dewi, Alvaoka Kibeny Abstract this article has been read: 37 times	PDF 2041464 842008204 413-428
Revolusi Virus sebagai Hal Baru: Wabah Covid-19, Infuenza, Suku Ragan Kabupaten DOI: 10.30605/jham.v13i3.429-434 Wawan Kusuma Jalil Abstract this article has been read: 29 times	PDF 2041464 842008204 429-444
Urgensi Pengoperasian Operasi dan Perak Menemukan Perempuan Korban Tindakan Kekerasan Perempuan DOI: 10.30605/jham.v13i3.435-438 Erin Diah Ayu Maeda Dewi Abstract this article has been read: 57 times	PDF 2041464 842008204 435-458
Coitoquium The Regulatory Status Analysis for Updating the Public Legal Awareness on Human Rights in Indonesia DOI: 10.30605/jham.v13i3.439-448 Anchal Tuly Mulyana, Rudy Pramono Abstract this article has been read: 47 times	PDF 439-478
BBKHAM dan Tindakan Duplikasi dan Blokade dalam Proses Pemilihan Umum DOI: 10.30605/jham.v13i3.449-454 Nur Zahrunnisa Widiyati Abstract this article has been read: 24 times	PDF 479-494

NOTIFICATION

- Home
- Dashboard

CONTENT

SEARCH

Search Input

AA

Filter

- All
- All
- All
- All
- All

ARTICLE

1000+ articles

ABOUT

BALITBANGKUMHAM



BALITBANGKUMHAM

The image shows a screenshot of the Jurnal HAM website. At the top, there is a navigation bar with a home icon, a lock icon, the URL 'litbangham.go.id', a plus icon, a tab indicator with the number '4', and a menu icon. Below the navigation bar is a blue header with the 'Jurnal HAM' logo, which features a stylized figure and the text 'Jurnal HAM'. Underneath the header, there are navigation links: 'HOME', 'ABOUT', 'LOG IN', 'REGISTER', 'SEARCH', 'CONTACT', and 'ARCHIVE'. A 'LANGUAGE' dropdown menu is set to 'English'. The main content area displays the article title 'Urgensi Penghormatan Otonomi dan Hak Menerima Informasi Vaksinasi Covid-19 dalam Konteks Kewajiban Vaksinasi' by 'Umi Alim - Ayu Manda Dewi'. Below the title is an 'Abstract' section. The abstract text discusses the urgency of respecting autonomy and the right to receive information regarding COVID-19 vaccination, particularly in the context of mandatory vaccination. It mentions that while vaccination is important, it must be done with respect for individual rights and informed consent. The abstract also notes that the government should provide clear information and ensure that vaccination is a choice, not a coercion. The abstract concludes by stating that respecting autonomy and the right to receive information is essential for a successful vaccination program. Below the abstract, there are sections for 'Keywords' (vaksinasi Covid-19, otonomi, hak menerima informasi), 'Full Text' (PDF BAHASA INDONESIA), and 'References'. The references list several academic sources, including books and journal articles related to psychology, ethics, and public health. On the right side of the page, there are several promotional banners for 'iThenticate', 'We are Crossref Member', and 'MENDELEY'. At the bottom right, there is a 'ARTICLE TOOLS' section with links for 'Full Text (PDF)', 'Download this article', and 'Share this article'.