

MODUL PEMANTAUAN

PROGRAM VAKSINASI COVID-19



PANDUAN PEMANTAUAN PENGADAAN VAKSIN DAN LOGISTIK PENDUKUNG PROGRAM VAKSINASI DI INDONESIA TAHUN 2021



MODUL

PEMANTAUAN PENGADAAN VAKSIN DAN LOGISTIK PENDUKUNG PROGRAM VAKSINASI DI INDONESIA TAHUN 2021

❖ PENULIS
TAUFIK
PENELITI/MANAGER ADVOKASI FITRA PROVINSI RIAU

❖ REVIWER
TRIONO HADI
KOORDINATOR FITRA PROVINSI RIAU

AGUS SARWONO
TRANSPARENCY INTERNATIONAL INDONESIA



DAFTAR ISI

Cover	
Daftar Isi	3
A. Pendahuluan	4
B. Potret Masalah	5
1. Potret Anggaran	6
2. Potret Rawan Korupsi	7
3. Temuan Masyarakat Sipil	12
C. Perkembangan Vaksin Di Indonesia	13
1. Progress Pelaksanaan Vaksin	16
2. Bisnis proses dan Metode pengadaan vaksin dan logistik pendukung di indonesia	18
3. Peta Regulasi	21
D. Informasi Kunci Monitoring	22
1. Aspek Monitoring	22
2. Tujuan Monitoring	26
3. Penjelasan Metode Monitoring	27
- Pendekatan UU 14 Tahun 2008	27
- Pendekatan Investigasi	29
4. Ruang Lingkup Informasi	31
E. Tahapan dan Pelaksanaan Monitoring	33
1. Uji Akses Melalui Pendekatan UU 14 Tahun 2008	33
- Alur dan Prosedur Memperoleh Informasi Melalui Skema Uji Akses	33
- Tahapan Tahapan Permohonan dan Sengketa Informasi di Komisi Informasi	36
- Proses Persidangan Sengketa Informasi di Komisi Informasi Publik	39
- Proses Gugatan di Pengadilan Tinggi Negara Atas Putusan Komisi Informasi	42
- Contoh Surat Permohonan akses dan Sengketa serta Pengajuan Gugatan	46
2. Penelusuran Lapangan Melalui Pendekatan Investigasi	53
F. Lampiran	54
1. Draft Monitoring Akses Informasi	54
2. Draft Monitoring Lapangan	54

MODUL

PEMANTAUAN PENGADAAN VAKSIN DAN LOGISTIK PENDUKUNG PROGRAM VAKSINASI DI INDONESIA

A. PENDAHULUAN

Saat ini Krisis wabah pandemi Coronavirus Disease-19 (Covid 19) menjadi sebuah catatan krusial yang harus ditanggapi serius oleh publik. Berdasarkan potret perkembangannya banyak terjadi pasang surut mulai dari penetapan penanganan kedaruratan covid 19, perubahan regulasi, penyusunan program dan kegiatan yang mengharuskan kementerian/lembaga dan Pemerintahan Daerah untuk merealokasikan serta melakukan refocusing anggaran, serta pertanggung-jawaban yang simpang siur minim transparansi dan akuntabilitas pada proses perencanaan, pelaksanaan pada alokasi anggaran untuk penanganan pandemic covid-19 yang merupakan tumpuan masalah sehingga harus direkomendasikan untuk diperbaiki.

Satu tahun lebih sudah berjalan. Pemerintah sangat intens dalam merancang arah kebijakan untuk penanganan covid 19 dimulai dari penataan regulasi sampai kepada pembuatan rancangan perencanaan untuk menanggulangi wabah pandemi covid 19. oleh karena itu FITRA Riau bersama dengan Transparansi Internasional dan Koalisi masyarakat sipil mencoba mengidentifikasi kembali bagaimana penanganan covid 19 khusus pengadaan barang dan jasa disektor pengadaan vaksin dan logistik pendukung.

Secara pengertian, Pengadaan barang dan jasa khususnya untuk peraturan Pengadaan Barang dan Jasa pada keadaan darurat, Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintahan (LKPP) telah menerbitkan Peraturan LKPP Nomor 13 tahun 2018 tentang PBJ dalam keadaan darurat. Namun, bahwasanya peraturan ini dianggap belum mengakomodasi situasi darurat seperti pandemi COVID 19 oleh karena itu, LKPP menerbitkan kembali surat edaran LKPP Nomor 3 Tahun 2020 tentang penjelasan atas pelaksanaan PBJ dalam rangka penanganan COVID 19 untuk memperjelas dan dapat digunakan oleh pemerintah dalam pengadaan dimasa pandemi COVID-19.

Dalam konteks pengadaan vaksin, Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden No 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Perpres tersebut mengatur tatacara dan mekanisme pengadaan vaksin Covid-19. Kementerian Kesehatan mempunyai kewenangan yang besar dalam menetapkan kebutuhan Vaksin Covid-19 dari aspek jenis vaksin yang akan digunakan, jumlah vaksin yang dibutuhkan, harga satuan vaksin, hingga pendistribusian vaksin.

Dalam mekanisme pengadaannya, setidaknya terdapat tiga cara pengadaan vaksin; 1) Skema Penugasan kepada Badan Usaha Milik Negara (PT Biofarma), 2) Penunjukan Langsung badan

usaha penyedia dan, 3) Kerjasama dengan lembaga/badan internasional, *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations* (CEPI) oleh Kementerian Luar Negeri dan GAVI (*The Global Alliance for Vaccines and Immunisation*) dan lembaga/badan internasional oleh Kementerian kesehatan dan Menkes dapat menugaskan BUMN.

Proses pengadaan vaksin berbeda dengan pengadaan barang atau jasa lainnya. Jumlah penyedia yang terbatas dan kebutuhan global yang sangat tinggi, menjadi salah satu landasan mengapa pengadaan vaksin perlu diatur secara khusus. Proses pengadaan vaksin tentu memiliki risiko korupsi yang sangat besar. Khususnya pada aspek penentuan jenis vaksin, jumlah vaksin, kewajaran harga dan pengadaan peralatan pendukung dan logistik program vaksinasi. Minimnya informasi dalam penetapan harga, bukan tidak mungkin Pemerintah membeli jenis vaksin dengan harga yang sangat tinggi, dan potensi terjadinya konflik kepentingan dalam penetapan dan jumlah vaksin yang dibutuhkan, serta pengadaan langsung untuk peralatan dan pendukung logistik program vaksinasi.

Besarnya alokasi anggaran pengadaan vaksin dan logistik pendukung program vaksinasi, mendorong masyarakat sipil untuk melakukan monitoring terhadap pengadaan vaksin beserta logistik pendukungnya. Berdasarkan catatan studi yang telah dilakukan, minimnya informasi, minimnya pelibatan masyarakat sipil, perubahan kebijakan pengadaan vaksin, dan pengadaan darurat memiliki kontribusi yang cukup besar terjadinya risiko korupsi dalam program vaksinasi. Sejalan dengan itu, Penyusunan modul pemantauan pengadaan vaksin dan logistik pendukung serta peralatan pendukung program vaksinasi ini diharapkan mampu dimanfaatkan oleh berbagai kalangan publik terutama pada kelompok komunitas masyarakat sipil dan jurnalis dalam menjalankan peran pengawasan publik di sektor pengadaan barang dan jasa.

Perlu diketahui, bahwasannya modul monitoring pemantauan pengadaan vaksin dan logistik pendukung dirancang menggunakan pendekatan Peraturan Undang-Undang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik dan pendekatan Investigasi. Metode yang dapat digunakan dalam mendukung pendekatan ini sebagai informasi kunci monitoring adalah dengan melihat Aspek Sosial, Aspek Ekonomi, Aspek Hukum, Aspek politik dan Kebijakan.

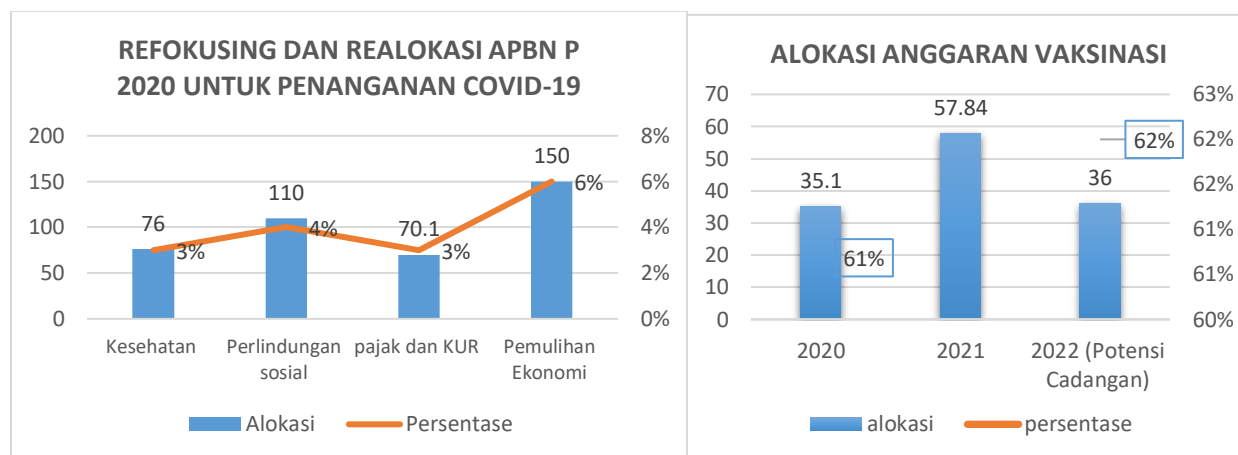
B. POTRET MASALAH

Berangkat dari tujuan Pelaksanaan Monitoring Pengadaan Vaksin dan Logistik Pendukung, Sekiranya Perlu dalam Modul ini untuk melihat bagaimana arah kebijakan Pemerintah dalam penanganan pandemic Covid-19 yang sudah berjalan, tentunya perlu ditinjau kembali bagaimana implementasi kebijakan penanganan pandemic covid-19 berdasarkan sudut pandang masalah yang terangkum dalam potret anggaran, kerawanan korupsi, dan temuan studi lapangan sebagai bentuk review dalam pelaksanaan pemantauan nantinya yang di rangkum dalam modul ini untuk melihat pelaksanaan aspek dan kerangka pelaksanaan monitoring. Adapun potret masalahnya sebagai berikut:

1. Potret Anggaran

Tahun 2020, alokasi anggaran penanganan Covid 19, Pemerintah Indonesia telah menyiapkan sebesar Rp 695,2 Triliun untuk menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas sistem keuangan sedangkan untuk Pemerintah daerah Provinsi bahkan Kota dan Kabupaten telah menggelontorkan anggaran APBD sebesar Rp 23,35 Triliun yang di totalkan dari seluruh Daerah di Indonesia. Selain itu, jika dilihat dari Realokasi dan Refocusing penanganan covid 19 pada potret anggaran APBN-P TA 2020, Pemerintah Indonesia juga telah Melakukan Refocusing pada Alokasi Anggaran Perubahan (APBN-P) sebesar Rp 405,1 Triliun untuk penyesuaian penanganan Covid-19.¹

Ditinjau berdasarkan persentase, belanja negara untuk kebutuhan penanganan covid-19 Pemerintah Indonesia telah mengalokasikan dari belanja APBN P sebesar 15%. Anggaran tersebut digunakan untuk kesehatan sebesar Rp 75 Triliun atau 3% dari APBN-P. Untuk perlindungan sosial sebesar Rp 110 Triliun atau 4% dari APBN-P, Untuk pajak dan KUR Pemerintah menyiapkan anggaran sebesar Rp 70,1 Triliun atau 3% dari APBN sedangkan untuk pemulihan ekonomi pemerintah mengalokasikan sebesar Rp 150 Triliun atau 6% dari APBN P



Sumber Data APBN, diolah Seknas FITRA, dimodifikasi oleh penulis

Tahun 2021, Pemerintah kembali mengalokasikan belanja negara untuk penanganan pandemic covid 19. akan tetapi tahun 2021 arah kebijakan penanganan pandemic covid 19 lebih fokus pada pemulihan kesehatan dan pemerintah Indonesia memprioritaskan untuk program vaksinasi. Jika dilihat dari alokasi anggaran tahun 2021 pemerintah Indonesia melalui kementerian keuangan mengalokasikan anggaran sebesar Rp 57,84 Triliun jika dipersentasekan dengan tahun sebelumnya (2020) alokasi anggaran vaksinasi naik sebesar 62% dengan alokasi anggaran tahun lalu sebesar Rp 35,1 Triliun dan untuk tahun 2022 Pemerintah juga sudah mencadangkan anggaran untuk pengadaan vaksinasi ini sebesar Rp 36 Triliun.

¹ Sumber Kajian Seknas FITRA anggaran realisasi dan refocusing anggaran penanganan covid 19

Artinya dari besarnya alokasi anggaran tersebut yang sudah dipersiapkan oleh pemerintah dalam arah

kebijakan penanganan covid 19 sesuai dengan amanat UU nomor 2 Tahun 2020 dan aturan teknis pendukung lainnya sekiranya perlu publik untuk melihat fakta di lapangan karena berdasarkan studi monitoring masyarakat sipil, anggaran yang digelontorkan tersebut publik tidak tahu apa yang telah dibuat oleh pemerintah dan bagaimana realisasinya terutama pada harga pengadaan barang dan jasa di sektor kesehatan justru proyek-proyek pengadaan kesehatan serta pemberian stimulus untuk peningkatan ekonomi masyarakat adalah hal yang paling rawan adanya tindakan korupsi.

2. POTRET RAWAN KORUPSI

Sejalan yang telah disebutkan pada paragraf diatas bahwasannya dengan alokasi anggaran yang digelontorkan oleh Pemerintah Indonesia, tidak sedikit pula masalah yang ditimbulkan yang berpotensi pada korupsi penanganan covid 19. Berdasarkan potret studi lapangan masyarakat sipil, muara korupsinya adalah terkait pengadaan barang dan jasa (PBJ) di sektor belanja Kesehatan dan Distribusi Alat kesehatan dan Obat obatan Vaksin, Oksigen, APD, Masker, dan Alat Tes Covid) dan alat-alat pendukung pemeriksaan kesehatan (Laboratorium). Temuan-temuan tersebut diakibatkan karena ketidakjelasan informasi karena tertutupnya pemerintah dalam proses kebijakan dan lemahnya kontrol pengawasan baik yang dilakukan oleh Legislatif, Aparat pengawasan Internal Pemerintahan (APIP), Aparat penegakan Hukum (APH), dan Minimnya Akses dan Ruang Publik sehingga berdampak menyulitkan publik untuk melakukan monitoring.

Ditelusuri, akibat dari skema penanganan covid-19 adalah karena adanya perubahan pergeseran kewenangan terkhusus pada penanganan pandemic ini yaitu dengan hadir UU nomor 2 tahun 2020 Tentang *“Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemic Coronavirus Disease 2019 (Covid 19) dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang.* sehingga pergeseran kewenangan tersebut tidak memberikan peluang kepada lembaga negara seperti legislatif untuk melakukan peran dan fungsinya dalam budgeting dan controlling sehingga proses perencanaan yang sifatnya kedaruratan ini tidak sama sekali melibatkan Legislatif dan ini menimbulkan polemik dan implementasinya juga rentan dalam penyimpangan.

Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 37 /PUU-XVIII/2020 atas perkara pengujian Undang-Undang Nomor 2 tahun 2020 tentang penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Negara untuk penanganan Pandemic Coronavirus Disease 2019 (Covid 19) dan/atau

Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang diajukan oleh Yayasan Yapika, Desiana Samosir, Muhammad Maulana, dan Syamsuddin Alimsyah.² Dalam putusan tersebut mengabulkan bahwa:

1. Pembentukan Undang-Undang di masa pandemic COVID-19 harus memperhatikan keterpenuhan atas keterbukaan dan akses masyarakat terhadap parlemen dan Mahkamah Konstitusi mendukung Pemanfaatan teknologi daring untuk memudahkan kinerja Legislasi DPR
2. Mahkamah Konstitusi Membuka Ruang Acces to Justice dan menghapus imunitas bagi penyelenggaraan keuangan Negara dengan menafsirkan Pasal 27 ayat (1) dan ayat (3) dan Ayat (3) Undang-undang Nomor 2 Tahun 2020.
3. Mahkamah Konstitusi memberikan imunitas keberlakuan Undang- Undang Nomor 2 tahun 2020 yaitu sepanjang berlakunya status pandemic Covid 19. Sebagaimana ditafsirkan pada pasal 29.

Selaras dengan masalah tersebut, minimnya transparansi dan akuntabilitas Pemerintah dalam penanganan covid 19 dalam konteks pengadaan barang dan jasa menimbulkan berbagai resiko korupsi. Oleh karena itu panduan monitoring pengadaan vaksinasi dan distribusi logistik ini akan memperjelaskan bagaimana kerentanan/kerawanan korupsi pada konteks pengadaan barang dan jasa terkhusus pada sektor Pengadaan Vaksin di Indonesia. diantaranya :

TABEL: RAWAN KORUPSI PENGADAAN

No	Rawan	Penjelasan
1	Prosedur Bidding Harga	<p>Proses ini sangat rentan dalam pelaksanaan pengadaan, karena biasanya proses pengadaan ini memanfaatkan dengan mencari penentuan harga yang termurah, tetapi dalam laporan harga yang murah yang sudah didapatkan tersebut di manipulasi dengan menaikkan standart harga yang mana sudah disusun dan disesuaikan dalam dokumen kerangka acuan kegiatan (KAK) pengadaan barang dan jasa.</p> <p>Artinya pelaksana/panitia pengadaan melakukan proses bidding harga terlebih dahulu untuk memastikan mana harga produk yang murah dan jika sudah didapatkan produk yang murah antara pelaksana/panitia pengadaan mengatur komitmen dengan penyedia untuk memanipulasi harga dan termasuk siapa yang menjalankan tender tersebut.</p>

² Sebaran pers rilis oleh aliansi Advokat untuk keuangan negara yang konstitusional (aliansi Akar konstitusi)

2	Manipulasi Standart Harga	Manipulasi standart harga sama artinya dengan pengelembungan harga. Pengguna/Panitia menaikan harga yang tidak wajar baik dalam perencanaan maupun pelaksanaan. Padahal harga pengadaan tersebut tidak begitu mahal tetapi pengguna/panitia dengan unsur kesengajaan memanipulasi harga barang atau jasa tersebut dengan dua kali lipat atau lebih dari harga yang sewajarnya.
3	Pengelembungan harga	Pratek pengelembungan harga ini,diawali dari penentuan HPS yang terlalu tinggi karena penawaran harga peserta/seleksi lelang tidak boleh melebihi HPS. Secara umum,Fluktuasi harga yang dapat diterima sebagai harga yang wajar maksimal adalah 30%. Namun jika lebih besar ini bisa dikategorikan pengelembungan harga dan dalam aturan berdasar kan kepres 54 tahun 2010 pada pasal 66. Penggunaan standar harga dalam prosedur pengadaan barang dan jasa sudah diatur.
4	Penurunan kualitas Barang dan Spesifikasi	Mengubah spesifikasi barang dan menurunkan kualitas barang, hal ini sangat rentan dimanfaatkan oleh pengguna/panitia pelaksanaan pengadaan apalagi jika kualitas barang ini diturunkan dan tidak sesuai dengan dokumen perencanaan pastinya akan menimbulkan kerugian negara dan barang tersebut tidak dapat dimanfaatkan sesuai dengan tujuan
5	Konflik Kepentingan/benturan Kepentingan	<p>Konflik Kepentingan sering kali diterapkan oleh pemangku kebijakan. Dengan memanfaatkan posisi untuk meraup keuntungan adalah hal yang salah dan berdampak pada etika dan integritas.</p> <p>Proses pengadaan dengan memanfaatkan kolega di instansi tersebut akan menimbulkan indikasi korupsi seperti suap, gratifikasi (menerima hadiah) atas keputusan yang telah dibuat oleh pemangku kebijakan tersebut. Pemangku kebijakan ini bisa dikategorikan pengguna/panitia pengadaan atau di instasi tersebut.</p>
6	Pelaporan Fiktif	<p>Pelaporan fiktif ini sering kali digunakan dalam laporan pelaksanaan pertanggung-jawaban proyek. terkadang laporan tersebut dilaporkan dengan kondisi dan keadaan suatu proyek yang tidak sama dengan pelaksanaannya.</p> <p>Selain itu pula pelaporan fiktif ini digunakan oleh seseorang untuk melabui petugas pemeriksa/pengawas dalam suatu pekerjaan yang mana suatu pekerjaan tidak selesai dilakukan artinya dana proyek tersebut habis tapi pekerjaannya tidak</p>

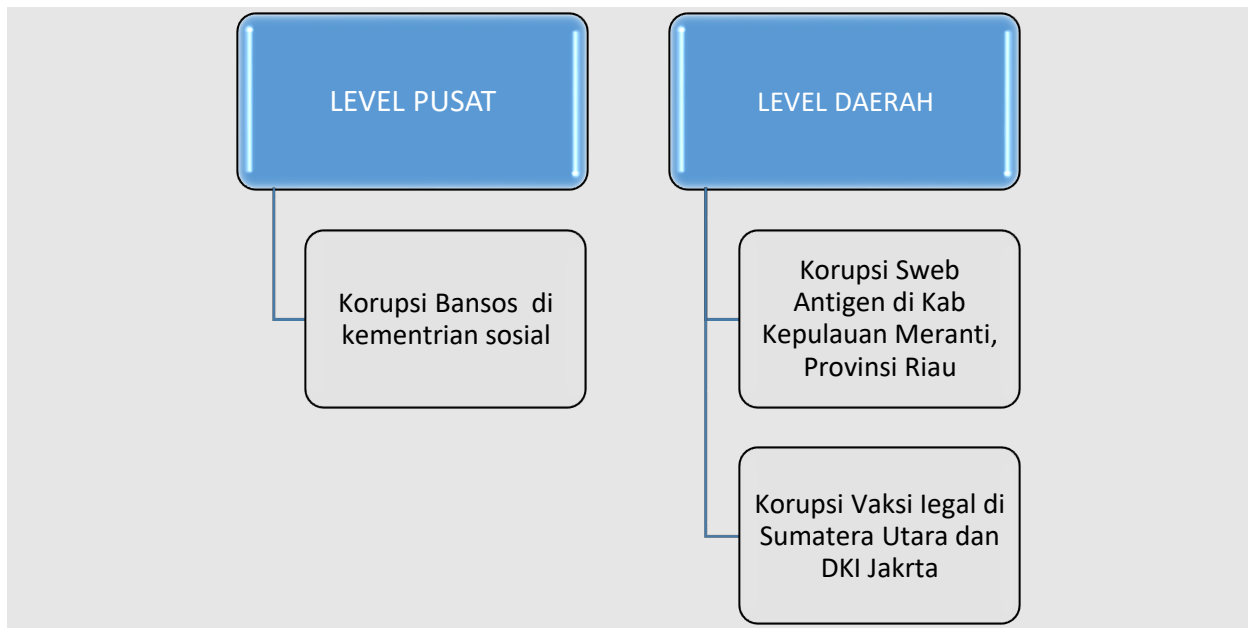
		tampak atau tidak sesuai dengan dokumen perencanaan proyek.
7	Monopoli	<p>Monopoli dalam konteks pengadaan ini dimaksud adalah, penyediaan barang atau jasa memonopoli suatu penyediaan barang yang diminta oleh pengguna/panitia pelaksana pengadaan.</p> <p>Dalam monopoli harga, juga disebut dengan praktek kartel biasanya kasus monopoli ini pelakunya adalah pihak kedua tim sukses, donatur, kerabat atau relasi dari pemangku kebijakan dengan memanfaatkan hubungan kedekatan dengan penguasa atau pemangku kebijakan. sehingga proyek-proyek pengadaan hanya masuk pada satu pintu saja dan tidak boleh ada penyediaan selain penyediaan yang dekat dengan pemangku kebijakan ini.</p> <p>Tentunya jika ada yang melakukan monopoli pengadaan barang atau jasa pastinya pembayaran terkait harga suatu pekerjaan akan berdampak mahal dan ini jelas merugikan keuangan instansi atau keuangan negara.</p>
8	Proyek Fiktif	Proyek Fiktif ini sama dengan pekerjaan yang tidak selesai dilaksanakan akan tetapi dalam pembuatan laporan pertanggung-jawaban oleh penyedia atau pengguna/panitia pelaksanaan pengadaan, dilaporkan bahwa proyek ini sudah selesai dilaksanakan.
9	Sub- Kontrak	Konteks pemberian sub kontrak dimaksud Memberikan proyek kepada pihak ketiga, tanpa sepengetahuan dan persetujuan pihak pemberi kerja dengan maksud untuk mendapatkan FEE Proyek. Modus ini juga sering digunakan untuk kepentingan pihak kedua untuk meraup keuntungan yang lebih banyak.
10	Pungli	<p>Pungli, dalam definisi diartikan sebagai perbuatan yang dilakukan oleh seseorang pegawai di instansi baik di pemerintahan ataupun swasta. dengan meminta pembayaran sejumlah uang yang tidak sesuai atau tidak berdasarkan dengan ketentuan peraturan kepada pihak pihak.</p> <p>Pungli ini biasanya ditemukan pada sektor pelayanan publik dan dalam konteks pandemic. Pungli ini juga ditemukan pada layanan pemberian vaksin kepada masyarakat pengguna vaksin yang mana dalam pendistribusian vaksin ini diberikan secara gratis tapi fakta ada pemberian vaksin dimintai bayaran.</p>

11	jual beli ilegal	Jual beli ilegal termasuk ranah kriminal, dalam konteks pengadaan barang dan jasa, jual beli ilegal ini sering digunakan oleh pihak yang tak bertanggung-jawab untuk mendapatkan keuntungan lebih, biasanya praktek jual beli ilegal adalah barang barang atau produk yang mana pengadaan barang dan jasanya sudah final di lelang dan sudah tersedia dan siap untuk diedarkan akan tetapi barang yang diedarkan tersebut dijual kembali oleh petugas tanpa sepengetahuan atasan.
12	Suap	Dalam konteks pengadaan barang dan jasa, suap sering kali digunakan oleh penyedia barang dan jasa. Model pemberian suap dilakukan untuk mengugah atau mempengaruhi pengguna/panitia pelaksana pengadaan untuk memuluskan rencana mendapatkan suatu proyek. Suap ini diberikan biasanya sebelum tender dilaksanakan dan biasanya pemberi suap mengetahui proyek apa yang akan direncanakan dan sudah masuk pada dokumen peernacanan program kegiatan.

Sumber : Modus Korupsi yang ditampilkan oleh ICW dalam Modul Monitoring Pengadaan Barang dan Jasa yang sudah di modifikasi oleh Penyusun³

Modus Korupsi pada Pengadaan Vaksinasi dan Logistik Pendukung ini sama dengan modus yang terjadi pada konteks pengadaan biasa. Berdasarkan penelusuran Studi Masyarakat Sipil dari temuan dan fakta di lapangan tidak sedikit problem proyek pengadaan vaksin dan Logistik Pendukung disalahgunakan oleh oknum yang tidak bertanggung jawab baik pada level diPemerintahan Pusat maupun pada level diPemerintahan Daerah. Selain Proyek pengadaan vaksin catatan publik juga menyoroti pada konteks penanganan Covid 19. Salah satunya terkait dengan kasus penyilapan bansos. Berikut catatan korupsi penanganan Covid-19 di Indonesia yang telah dikutip sebagai bahan pengetahuan yang dapat direduksi lebih mendalam dalam pemantauan monitoring pengadaan vaksin dan logistik pendukung.

³ Modul Pemantauan Pengadaan Barang dan Jasa dalam Penanganan Covid 19, Bagi Masyarakat Sipil – ICW



Sumber Tracking Rekap jejak Media.

3. TEMUAN STUDI MASYARAKAT SIPIL

Untuk memudahkan Proses Pelaksanaan Pengawasan Publik, Modul Pemantauan Pengadaan Vaksinasi dan Logistik Pendukung ini juga merangkum catatan masyarakat sipil dalam temuan penanganan pandemic covid 19 di Indonesia, sebagai bentuk update atas review hal-hal yang sudah terjadi dalam progres perkembangan arah kebijakan pemerintah. Konteks temuan yang dimaksud adalah terkait dengan permasalahan Pengadaan Barang dan Jasa, Distribusi, Penyimpanan Vaksin dari pemerintah pusat ke Pemerintah daerah dan proses distribusi vaksin kepada masyarakat. Adapun temuan temuan terlampir :

TABEL RINGKASAN TEMUAN MASYARAKAT SIPIL

Konteks	Temuan Publik
Pengadaan Vaksin	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Konflik kepentingan dalam pengadaan ❖ Asimetri Informasi, menyebabkan harga kemahalan ❖ Posisi pemerintah lemah dalam kontrak ❖ Pengadaan langsung untuk alat pendukung vaksinasi
Distribusi Vaksin	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Konflik kepentingan dalam pengadaan logistik ❖ <i>Handling</i> yang buruk yang berdampak pada distribusi yang tidak merata ❖ Konflik kepentingan dalam pembagian alokasi vaksin ❖ Penganggaran ganda/ tidak dianggarkan
Penyimpanan Vaksin	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Vaksin Rusak

	❖ Penggelapan Vaksin
Progrest Pemberian Vaksin	❖ Pendataan yang buruk, ❖ Terdapat kasus terkait dengan Jual Beli Ilegal pada konteks Pemberian Vaksinasi baik yang dilakukan oleh Pejabat di level lingkungan pemerintahan pusat, Kementrian/Lembaga maupun pada level Pemerintahan Daerah ❖ Pungutan Liar

Sumber Identifikasi Tracking Media

C. PERKEMBANGAN VAKSINASI DI INDONESIA

Secara pengertian, vaksinasi merupakan produk biologi atau antigen (Mikroorganisme) yang dinaktivasi atau dilemahkan, bila diberikan kepada orang yang sehat akan menambah antibodi spesifik terhadap mikroorganisme tersebut, sehingga bila kemudian terpapar akan kebal dan tidak terserang penyakit. Selaras dengan pengertian tersebut, vaksin bukanlah obat tetapi fungsinya dapat digunakan untuk mendorong bentuk kekebalan tubuh agar terhindar dari kemungkinan terserangnya penyakit virus covid 19.

Selain itu, sebagai informasi dalam modul panduan ini, bahwa kelompok prioritas penerima vaksin adalah penduduk yang berusia lebih kurang berusia 18 tahun dan berdasarkan keterangan dari kementerian kesehatan Penduduk yang berusia dibawah 18 Tahun dapat diberikan vaksinasi apabila tersedia data keamanan vaksin yang memadai, dan persetujuan penggunaan masa darurat (emergency use authorization atau sudah terbitnya nomor izin edar (NIE) dan Badan Pengawas Obat atau Makanan (BPOM). Kemudian dalam perkembangannya bulan juli 2021 kementerian kesehatan melalui Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, mengeluarkan Surat Edaran Nomor HK.02.02/I/1727/2021. tentang vaksinasi tahap 3, bagi masyarakat rentan, masyarakat umum lainnya, dan anak usia 12 -17 Tahun.

Berdasarkan perkembangan tersebut, Pemerintahan Indonesia sudah melakukan terobosan untuk penanganan dan pencegahan pandemic covid 19 ini, arah kebijakan Pemerintah saat itu dalam program kesehatan adalah melakukan perencanaan untuk pengadaan vaksinasi di Indonesia. Jika dilihat dari komitmen pemerintah tersebut tidak sedikit anggaran yang digelontorkan untuk pengadaan vaksin berdasarkan update yang terhitung dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2021, pemerintah telah menyediakan anggaran sebesar Rp 92,94 Triliun. dari tahun 2020 sebesar Rp 35,1 Triliun dan Rp 57,84 Triliun di tahun 2021. Untuk jenis vaksin yang tersedia saat ini di Indonesia ada 10 jenis yaitu (1) Vaksin Biontech Pfizer (2) Vaksin Cansino (3) Vaksin Coronavac (4) Vaksin Janssen (5) Vaksin Moderna (6) Vaksin Novavax (7)

Vaksin Oxford,AstraZeneca (8) Vaksin RBD-Dimer (9) Vaksin Sinopharm BBIBP (10) Vaksin SputnikV. Berikut tabel penjelasan vaksin yang sudah tersedia di Indonesia⁴.

TABEL JENIS VAKSIN DI INDOENSIA

No	JENIS VAKSIN	PENJELASAN
1	Vaksin Biontech Pfizer	<p>Pfizer dan BioNtech menargetkan untuk memproduksi 3 miliar dosis vaksin dan Pemerintah Indonesia,pada juli, tahun 2021 telah bersepakat untuk bekerjasama dengan PT Pfizer Indonesia dan BioNtech SE untuk menyediakan 50 juta dosis vaksin Pfizer yang dinamakan BNT 162b2.</p> <p>Selain itu, berdasarkan informasi yang didapatkan bahwa, BioNtech merupakan pemegang izin edar di Uni Eropa,dan pemegang otorisasi penggunaan dalam kondisi darurat di amerika serikat bersama dengan Pfizer.</p>
2	Vaksin Cansino	<p>Pemerintah Indonesia melalui BPOM,memberikan izin penggunaan darurat atau emergency use authorization (EUA) untuk vaksin covidencia yang diproduksi casino. Vaksin ini bersal dari negara Cina, Vaksin ini diberikan untuk dosis tunggal atau satu kali penyuntikan diatas platform teknologi vaksin vektor virus berbasis adenovirus CanSinoBIO</p> <p>Informasinya Vaksin ini dikabarkan, memilki efikasi mencapai 68,83%. Hasil ini dikatakan dapat mencegah penyakit covid-19 bergejala dua minggu setelah dua kali suntikan, setelah minggu ke empat mendapatkan suntikan,efektivitas vaksin menurun 65,28%.</p> <p>Vaksin ini di produksi oleh casino biological Inc, dan untuk izin di Indoensia didaftarkan oleh PT Bio Farma Sebagai Pemegang Izin EUA, Berdasarkan tracking rekam jejak Pemerintah Indoensia memesan vaksi ini dengan jumlah 5 Juta Dosis</p>
3	Vaksin Coronavac	<p>Pada bulan januari 2021, BPOM Vaksin CoronaVac atau sinovac resmi mengantongi izin penggunaan darurat emergency Use Authorization (EUA) dari Badan POM,</p> <p>Dilihat berdasrkan Data bahwa, efikasi Vaksin CoronaVac telah memenuhi standar minimal yang ditetapkan oleh WHO Hasil Efikasinya menunjukkan 65,3% di bandung dan jumlah subjek yang memiliki antibody untuk melawan virus tersebut yaitu 99,74% setelah 14 Hari penyuntikan dan 99 23% setelah 3 Bulan.</p>

⁴ Informasi ini didapatkan dari tracking website kementerian kesehatan republik indonesia <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines> <https://covid19.go.id>

		Berdasarkan update data yang diperoleh oleh Transparansi Internasional bahwasannya Vaksin Sinova ini Indonesia telah mendatangkan vaksin jenis ini dengan 33 tahapan dengan data vaksin jadi yang diperoleh oleh Indonesia sebanyak 65,554.680 dosis.
4	Vaksin Janssen	<p>Pemerintah Indonesia pada akhir september 2021, telah mendatangkan 6 jenis vaksin terbaru salah satunya adalah vaksin Janssen, Jumlah kedatangan vaksin janssen ini berjumlah 500.000 Ribu dosis vaksin yang di produksi oleh Jhonson & Jhanssen, berdasarkan penelusuran informasi bahwasannya Pengiriman Vaksin Janssen ini merupakan bantuan dari Pemerintahan Belanda, karena vaksin ini merupakan produksi dari negara Belanda.</p> <p>Vaksin Janssen ini telah mendapatkan izin penggunaan darurat dari Badan POM RI pada 7 September 2021 yang mana sudah disebutkan diatas bahwasannya vaksin janssen ini merupakan hasil kerja hubungan bilateral antara pemerintah Belanda dengan pemerintah Indonesia dan vaksin ini didistribusikan hanya membutuhkan satu dosis (0,5ml) suntikan intramuskular dan hanya digunakan untuk penduduk yang berusia 18 Tahun Keatas.</p> <p>Pemerintah Indonesia, akan mendistribusikan vaksin ini hanya khusus untuk wilayah pulau Jawa saja karena asumsi pemerintah bahwa daerah di pulau Jawa sangat rendah cakupan vaksinasinya.</p>
5	Vaksin Moderna	<p>Pemerintah Indonesia di bulan Juli 2021, telah mendatangkan jenis vaksin bernama vaksin Moderna, Vaksin ini merupakan produk dari Amerika Serikat dan merupakan dukungan dari rakyat dan pemerintah Amerika Serikat, menurut keterangan informasi yang didapatkan bahwasannya vaksin ini akan diprioritaskan bagi tenaga kesehatan di Indonesia sebagai vaksinasi tahap ke tiga (Booster)</p> <p>Vaksin ini diterima oleh Indonesia atas kerja sama multilateral secara bertahap yang mana di bulan Juli Indonesia telah menerima 3.000.060 dosis vaksin. Jika di totalkan Indonesia telah menerima jenis vaksin Moderna sebanyak 122.735.260 dosis vaksin baik berupa vaksin jadi maupun vaksin curah. Vaksin Jenis Moderna ini telah mendapatkan izin dari Badan POM pada tanggal 2 Juli 2021.</p>
6	Vaksin Novavax	Pemerintah Indonesia, melalui kementerian kesehatan berdasarkan rekam penelusuran. Menjelaskan bahwasannya, Indonesia gagal untuk mendapatkan akses untuk 50 juta dosis, vaksin tersebut adalah berjenis Novavax. Pemerintah Indonesia hanya mendapatkan jatah 20 juta dosis untuk memenuhi kebutuhan vaksin Covid-19 di Indonesia,
7	Vaksin Oxford, AstraZeneca	Berdasarkan Rekap data Transparansi Internasional, Pemerintah Indonesia telah mendatangkan Vaksin Oxford, AstraZeneca dengan jumlah 31.691.890 Dosis. Vaksin tersebut datang di Indonesia dengan 35 Tahap. Vaksin AstraZeneca telah menjalani uji klinis di Inggris, Brazil dan Afrika. Dengan nilai efikasi sebesar 63,09% Vaksin ini dibuat atas kerjasama antara Universitas Oxford dan AstraZeneca yang dikembangkan sejak Februari 2020.

		<p>Dan tanggal 19 November 2021, Indonesia kembali telah mendatangkan Vaksin Sebanyak 4.089.290 dosis vaksin berjenis Oxford Astra. Berdasarkan Informasi Vaksin tersebut diterima oleh Indoensia dengan tahapan ke 124 dan Vaksin ini merupakan pengadaan pemerintah indoensia yang dibeli langsung oleh pemerintah.</p> <p>Perlu diketahui bahwasannya Vaksin berjenis Oxford, AstraZeneca tekah mendapatkan izin oleh Badan POM pada tanggal 22 Februari 2021.</p>
8	Vaksin RBD-Dimer	Vaksin RBD-Dimer dikembangkan oleh perusahaan Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical, institute of microbiology (chinese akademy of sciences).
9	Vaksin Sinopharm BBIBP	<p>Berdasarkan Data yang di rekap oleh Transparansi Internasional (TI) bahwasannya Vaksin berjenis Sinopharm masuk Ke indonesia melalui 9 tahapan, dan ketersediaan vaksin tersebut di indoensia berjumlah 8.182.400 dosis. Berdasrlam info rekam jejak media Vaksin ini merupakan dari pengadaan gotong royong antara kerja sama kimia farma dengan sinopharm</p> <p>Sinopharm mulai disetujui oleh Badan POM Indonesia pada tanggal 29 April 2021, untuk pengadaan vaksin ini pemerintah indoneisa telah melakukan kontrak pengadaan Vaksin sinopharm sebanyak 7,5 Juta dosis, dengan jumlah vaksin yang tersedia mencapai 500 dosis, berdasarkan penelusuran media.</p>
10	Vaksin Sputnik V	Vaksin Sputnik V berasal dari Rusia dan telah mendapatkan persetujuan dari Badan POM 24 Agustus 2021. Berdasarkan keterangan dari sumber media bahwasannya Vaksin ini di klaim memberikan perlindungan yang efektif terhadap Varian baru Virus Corona Delta dan vaksin ini memiliki tingkat kemanjuran 91,6%

Sumber: Media Tracking Website kemenkes, diolah Penyusun

Bagaimana progrest Vaksin di Indonesia? Bagaimana bisnis proses Pengadaan vaksin di Indonesia? Bagaimana peta regulasinya dan bagaimana metode pengadaannya?. Maka,dengan itu modul ini akan membahas terkait dengan parameter perkembangannya baik dari sisi pengadaan vaksin sampai pada masalah pemanfaatan vaksin sehingga modul ini dapat memperkaya dari konteks pelaksanaan pemantauan yang dilakukan oleh kelompok komunitas dan masyarakat sipil nantinya.

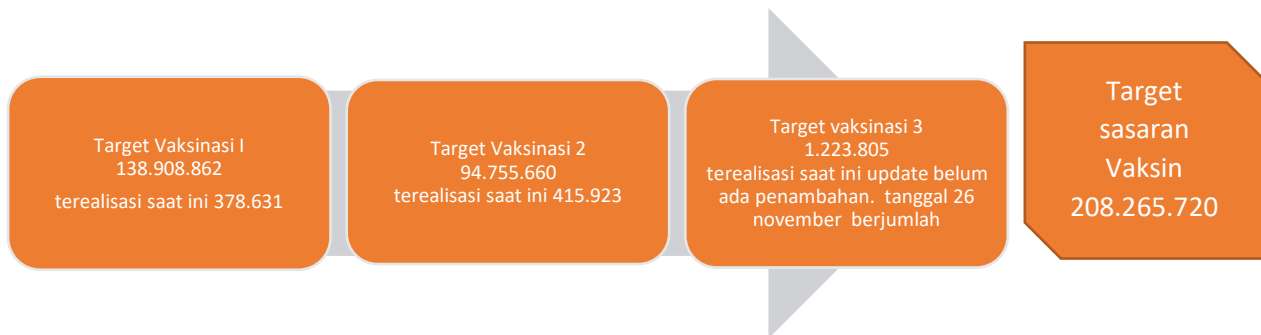
1. PROGRESS VAKSINASI DI INDONESIA

Di Indonesia, Pemerintah sudah mendatangkan vaksin sebanyak 451.795,130 dosis baik dalam bentuk bahan baku (Bulk) Maupun vaksin jadi siap pakai. Berdasarkan rekap data yang diperoleh oleh Transparency Internasional Indonesia (TII) mencatat bahwa hingga 28 Desember 2021, Indonesia sudah mendatangkan vaksin sebanyak 181 tahap,dengan ketentuan yaitu 49 tahap

coronavac, 58 tahap Astrazeneca, 9 tahap Sinopharm dan 15 tahap vaksin moderna, 46 tahap Pfizer, dan 2 Tahap Johnson&Johnson, 2 Tahap vaksin berjenis covavax⁵.

Vaksin tersebut didapatkan oleh pemerintah Indonesia dari sumber Pembelian secara langsung, kerjasama bilateral berupa Hibah dan kerjasama multilateral. Berdasarkan catatan masyarakat sipil bahwa walaupun sumber vaksin tersebut didapatkan dari proses pembelian atau pengadaan dan kerjasama bilateral tetapi publik tidak mengetahui informasi berapa jumlah vaksin yang didapatkan melalui hibah bilateral tersebut dan publik juga sulit mendapatkan akses berapa sebenarnya harga vaksin yang diperjualbelikan oleh vendor tersebut.

Di Indonesia, jika di totalkan vaksin yang sudah sampai atau yang sudah diterima oleh pemerintah Indonesia saat ini berjumlah 297 Juta dosis, baik dalam bentuk vaksin jadi maupun bahan baku. Jika dilihat dari target sasaran vaksinasi di Indonesia berjumlah 208.265.720. Oleh karena itu jika dilihat dari perkembangan vaksinasi yang sudah disalurkan ke masyarakat saat ini bisa dilihat dibawah ini.



Sumber Data Satgas Covid 19, BNPB Update Tahun 29 November 2021

Berdasarkan keterangan informasi diatas, artinya jika diupdate perkembangan vaksinasi di Indonesia per tanggal 30 November 2021, Saat ini Pemerintah Indonesia mencatat sudah memberikan vaksinasi ke seluruh masyarakat Indonesia dengan jumlah 794.554 dosis dari target pemerintah Indonesia yang diberikan oleh WHO sebanyak 208.265.720. Jika dilihat dari perkembangan data, Pemerintah Indonesia belum maksimal memberikan vaksinasi ke masyarakat masih ada sekitar 207.471.166 dosis lagi yang masih belum tersalurkan jika dibandingkan dengan data vaksin yang sudah diberikan.⁶

Selain itu sebagai bentuk upaya yang terus dilakukan oleh Pemerintah untuk menekan lajunya angka pertumbuhan Covid-19 yang terus melonjak tinggi, Pemerintah juga sudah melakukan realokasi dan refocusing kebijakan anggaran baik dalam merubah struktur anggaran APBN pada

⁵ Bahan Persentase Transparansi Internasional yang disampaikan pada diskusi publik.

⁶ Sumber dari website pemerintah, kemkes republik Indonesia. www.covid.go.id

kementrian/Lembaga maupun mengintrusikan untuk daerah memasukan perencanaan untuk penanggulangan dan penanganan covid-19 dalam pembiayaan APBD.

Dilihat dari update perencanaan khusus untuk pengadaan vaksin dilakukan oleh pemerintah pusat artinya terkait dengan pembiayaan pengadaan pemerintah indonesia memanfaatkan dari anggaran APBN, Hibah, dan hubungan kerjasama bilateral luar negeri. Sedangkan untuk pendistribusian dilakukan oleh Pemerintah Daerah dengan arti untuk pembiayaan distribusi, penyimpanan dosis vaksin, dan logistik pendukung dibebankan oleh pembiayaan APBD.



Sumber Keterangan Kemenkeu, RI

2. BISNIS PROSES DAN METODE PENGADAAN VAKSIN DAN LOGISTIK PENDUKUNG DI INDONESIA

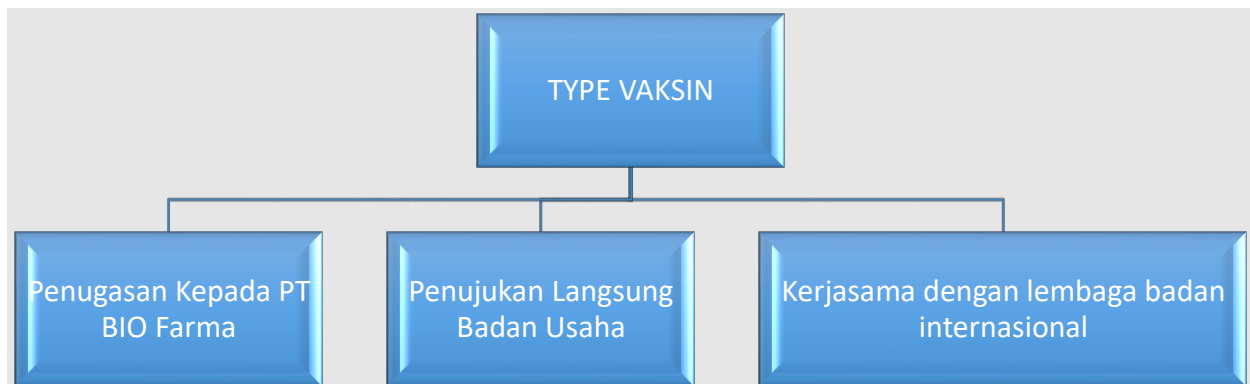
Konteks pengadaan barang dan jasa dimasa pandemic sangatlah berbeda dengan pengadaan biasa. Perbedaan tersebut diatur dalam Peraturan LKPP nomor 13 tahun 2018 tentang Pengadaan Barang dan Jasa dalam keadaan darurat. Sedangkan pengadaan dalam situasi tidak dalam kedaruratan diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 16 tahun 2018. Oleh karena itu, Pandemic Covid 19 adalah situasi darurat artinya dari konteks regulasi, khusus untuk pengadaan vaksin dan Logistik Pendukung termasuk dalam kategori pengadaan darurat.

Dengan demikian, LKPP sebagai Lembaga Pengadaan Publik menyesuaikan peraturan LKPP 13 Tahun 2018 dengan situasi Covid 19 dengan menselaraskan Intruksi presiden yang diamanahkan dalam Peraturan Presiden Nomor 14 tahun 2021 tentang Perubahan Peraturan Presiden Nomor 99 tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka

Penanggulangan Pandemic Corona 2021. Sehingga LKPP menerbitkan Surat Edaran Nomor 23 Tahun 2020 tentang Penjelasan Pelaksanaan Pengadaan Barang dan Jasa dalam rangka Penanganan Covid 19 di Indoensia.

Atas regulasi tersebut,tentunya peraturan tersebut menjadi pondasi hukum dalam pelaksanaan perencanaan pengadaan vaksin dan logistik pendukung apalagi dengan kebutuhan akan Vaksin yang besar dan kondisi Penyedia Vaksin yang terbatas ditengah banyaknya negara-negara di dunia yang juga membutuhkan Vaksin COVID-19,maka Pemerintah Indonesia harus melakukan upaya cepat untuk mendapatkan vaksin untuk memenuhi kebutuhan dalam negeri. Terkait dengan pengadaan vaksin ada tiga cara yang dilakukan oleh Pemeirntah Indonesia,Pertama melakukan pembelian vaksin dari luar negeri,kedua mengembangkan vaksin COVID-19 Merah Putih secara mandiri di dalam negeri dengan bahan baku (Bulk) didapatkan dari bentuk kerjasama.Ketiga,melakukan kerjasama dengan lembaga internasional melalui hubungan bilateral luar negeri.

Bagan. Model Bisnis Pengadaan Vaksin di Indoensia



Sumber Data Kajian Transparansi Internasional.yang dikembangkan penulis

Data pengembangan vaksin merah putih, Pemerintah Indonesia melalui Kementerian terkait Kementerian kesehatan dan kemetrian BUMN serta kementerian Investasi menunjuk PT Bio Farma dalam melakukan pengembangan vaksin dan PT plat merah tersebut ditugaskan untuk melakukan kerjasama dengan pihak ketiga dalam pengembangan vaksin mandiri seperti bekerja sama dengan perusahaan sinovac dan akhir ini PT Bio Farma mendatangi Nota keseapahaman denagn dua perusahaan milik negara amerika serikat untuk pengembangan vaksin covid 19,perusahaan tersebut adalah Dynavax di kota Los Angles dan perusahaan baylor College of Medicine di kota Houston.

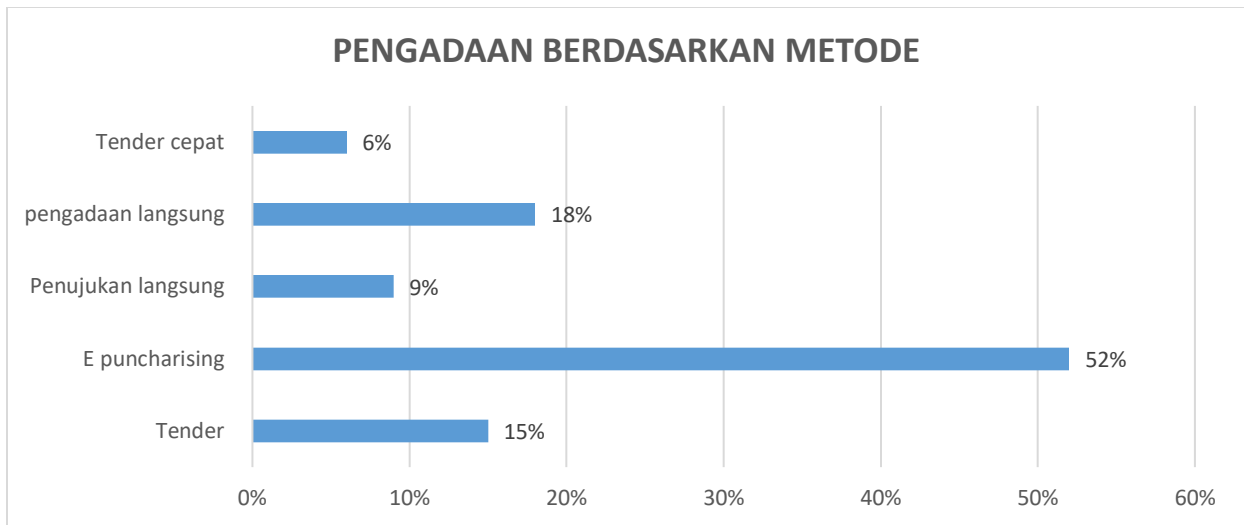
Sementara, untuk pengembangan vaksin merah putih, Indonesia menargetkan Vaksin ini akan dirilis pada awal januri 2022. Perlu diketahui publik pengembangan vaksin ini dilakukan atas kerjasama pemerintah Indonesia dengan Perusahaan Sinovac dan Pengembangan vaksinasi ini dilakukan pengujian oleh enam lembaga institusi yaitu: Lembaga Eijkman Bandung, Lembaga

Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI), Universitas Indonesia (UI), Universitas Gadjah Mada (UGM), Institut Teknologi Bandung (ITB), dan Universitas Airlangga (Unair) dibawah kerjasama koordinasi Badan Riset Nasional yang diawasi langsung oleh PT Biofarma.

Perlu dijelaskan dalam bisnis proses pengadaan vaksinasi di indonesia, sekiranya hal ini perlu diuraikan serta diperjelas dalam modul pemantauan pengadaan vaksin dan logistik pendukung. Bahwasanya di indonesia khusus pengadaan vaksin terdapat tiga cara proses pengadaan yaitu :

1. Melalui skema penugasan kepada Badan Usaha Milik Negara yang mana Pemerintah dalam konteks pengadaan vaksin menyerahkan kewenangan kepada PT Biofarma. PT Biofarma dalam mekanisme pengadaan, berhak melakukan kerjasama dengan pihak ketiga untuk melakukan produksi mandiri vaksinasi. Saat ini PT Biofarma juga sedang melakukan pengembangan bahan baku yang didapatkan atas kerjasama dengan pihak perusahaan sinovac untuk dikembangkan menjadi vaksin mandiri. PT Biofarma memfasilitasi pemerintah untuk mendapatkan vaksin jadi secara langsung yang mana tentunya perusahaan farmasi yang sudah bekerjasama dengan PT Biofarma serta mendapatkan izin penggunaan darurat, emergency authorization use (EUA). Selain itu, PT Biofarma dalam penugasan yang diberikan, bertugas untuk melakukan distribusi Vaksin ke daerah serta melakukan pengamanan untuk memastikan pendistribusian berjalan dengan baik ke daerah.
2. Penujukan langsung badan penyedia vaksin, kementerian kesehatan mempunyai kewenangan untuk menunjuk badan penyedia vaksin tanpa harus melakukan proses pelelangan karena dalam peraturan Presiden serta Peraturan terkait Pengadaan Barang dan Jasa memperbolehkan melakukan pengadaan dengan situasi kedaruratan.
3. Kerjasama dengan lembaga/badan internasional *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)* oleh Kementerian Luar Negeri dan *GAVI (The Global Alliance for Vaccines and Immunisation)* dan lembaga/badan internasional oleh Kementerian kesehatan dan Menkes dapat menugaskan BUMN

Tercatat akhir november 2021, Pemerintah Indonesia telah mendapatkan akses terhadap kandidat vaksin Sinovac (Tiongkok), Sinopharm (Tiongkok) dan Astra Zeneca (Inggris) serta menggandeng organisasi/aliansi internasional, yaitu *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)* dan *Global Alliance for Vaccine and Immunization (GAVI)* untuk mendapatkan akses Vaksin dalam kerangka kerja sama dengan COVAX Facility.



Sumber Data LKPP, dikembangkan oleh Transparansi Internasional dan modifikasi kembali oleh penulis

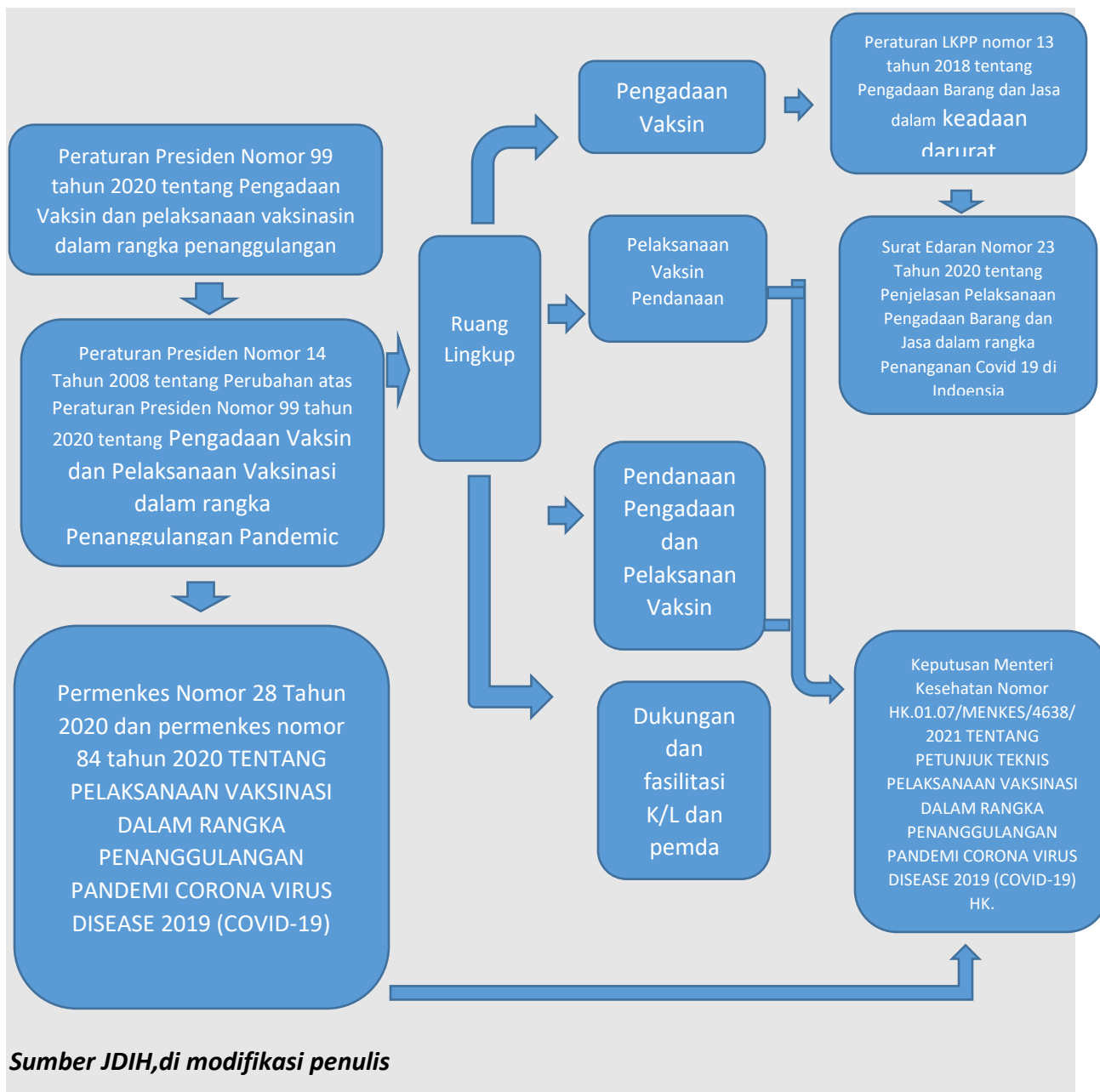
Dilihat dari update data Grafik diatas, bahwa proses pengadaan logistik vaksinasi di Indonesia melalui lima metode, metode pertama dengan menggunakan tender cepat, metode kedua menggunakan metode pengadaan langsung, metode ketiga menggunakan penunjukan langsung, metode keempat menggunakan E-purchasing dan metode kelima menggunakan sistem tender. Dalam perkembangan Pengadaan vaksin lebih banyak menggunakan metode E-Purchasing dengan persentase 52%. Oleh karena itu maka sekiranya ini penting diketahui oleh publik sebagai modal dalam melakukan monitoring pemantauan karena sejauh ini pula publik tidak mendapatkan akses bagaimana proses pengadaan sistem elektronik ini bagaimana standart harga, dan bagaimana kesepakatan kontrak kerjasamanya.

3. PETA REGULASI

Intrumen peraturan dalam pengadaan vaksin menjadi landasan hukum bagaimana Pemerintah melakukan proses pengadaan di masa pandemic. Berdasarkan uraian sebelumnya pada pembahasan modul diatas. Dalam penanggulangan penanganan covid 19 di Indonesia, Pemerintah telah banyak merubah dan melakukan revisi terkait dengan kebijakan baik dari sisi perencanaan sampai pada pertanggung-jawaban dan tentunya juga berdampak pada sisi kebijakan aturan yang mana regulasi sebagai payung hukum pelaksanaan. Mau tidak mau Pemerintah membuat kebijakan regulasi sebagai bentuk penyesuaian dimasa kedaruratan⁷.

⁷ Peta Regulasi Covid 19 sumber wesbite JDIH

Bagan. Peta Regulasi pengadaan Vaksin di Indoensia



D. Informasi Kunci Monitoring

1. Aspek Monitoring

Implementasi Pengadaan Barang dan Jasa khususnya pada pengadaan vaksin di Indonesia yang mana sudah dijelaskan sebelumnya pada pembahasan bagian modul ini, bahwa pengadaan vaksin

dan Pengadaan Logistik Pendukung merupakan system pengadaan yang bersifat kedaruratan sehingga prosesnya berbeda dari proses pengadaan biasa dan ini sangat berdampak pada efisiensi pengadaan, efektifitas pengadaan dan impact suatu pengadaan.

Modul Pengadaan Vaksin dan Pengadaan Logistik Pendukung ini sekiranya penting untuk melihat apa yang menjadi titik fokus dalam pelaksanaan monitoring. Dengan demikian secara sederhana yang paling penting ditinjau dalam pelaksanaan adalah bagaimana pengadaan barang dan jasa vaksin serta pengadaan logistik pendukung ini memiliki aspek yang tersingkronisasikan pada keadaan realitas yang terjadi di Indonesia.

Sebab itu, Monitoring ini perlu mengukur bagaimana keadaan dan realitas di lapangan sejauh ini dengan melihat aspek seperti : Aspek Sosial, Aspek Ekonomi, Aspek Hukum, Aspek Politik dan kebijakan Dalam proses perkembangan vaksinasi di Indonesia mulai dari Pengadaannya, Pendanaannya, Proses Pelaksananya serta Pertanggung jawaban. Sehingga dari aspek tersebut, Pemantau dalam hal ini juranlis, masyarakat sipil dan komunitas secara ekseptasi dapat mengidentifikasi akar masalah oleh dan selanjutnya hasil dari monitoring ini tentunya diharapkan dapat merancang Rekomendasi dorongan untuk perbaikan kedepannya. Berikut 4 Aspek yang menjadi sumber pemantauan pengadaan vaksin dan logistik pendukung.

- **Aspek Sosial**

Keadaan Pandemic Covid 19 tentunya berdampak pada keadaan sosial ditengah masyarakat, dengan meledaknya kasus diberbagai Daerah di Indonesia, mengharuskan Pemerintah untuk melakukan upaya pembatasan bagi aktifitas masyarakat, upaya tersebut salah satunya menetapkan daerah atau kawasan yang terdapat lonjakan kasus yang tinggi untuk menerapkan PPKM.

Penerapan PPKM ini, jelas sangat mengganggu masyarakat pada umumnya. Pemerintah lebih fokus untuk memperhatikan kesehatan masyarakat dari pada mempertimbangkan sudut pandang sosial kultur ditengah masyarakat. Sehingga menimbulkan pemaksaan dan berefek pada banyak juga diberbagai daerah dalam penerapan pembatasan PPKM ini terjadi genjolak karena tidak dilakukan secara humanis.

Hal serupa, juga terjadi pada proses pelaksanaan vaksinasi di Indonesia. Proses Pelaksanaan Vaksin yang dilakukan oleh pemerintah menjadi catatan khusus karena terbitnya Peraturan Presiden Nomor 14 Tahun 2021 yang didalamnya mengatur sanksi penundaan atau penghentian jaminan sosial bagi masyarakat penerima vaksin namun menolak vaksinasi. Selain kebijakan Perpres tersebut muncul juga beberapa Surat Edaran baik yang dikeluarkan oleh lembaga/ Kementrian Negara, Pemerintah Daerah dan Instansi Badan Usaha baik yang dikelola oleh BUMN maupun sektor Perusahaan Swasta yang mana bagi Pegawai, Pekerja, Staf untuk wajib melakukan vaksin jika tidak maka akan berdampak pada pekerjaannya atau mendapatkan sanksi tegas.

Pemaksaan itu juga terlihat pada proses penyusunan atau pengurusan administrasi pada pelayanan Pemerintah dan Pengurusan Perizinan untuk perjalanan menggunakan alat transportasi umum. Jika ditelaah dari aspek ini seharusnya tidak ada unsur pemaksaan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut, pemerintah harus mampu menggunakan jalur alternatif pendekatan Sosial Culture atau Sosial Budaya dalam penerapan vaksin ke masyarakat. Jika dilihat dalam perkembangannya dari sisi regulasi Pemerintah juga banyak melanggar dari ketentuan Peraturan sebelumnya, contoh pada Pasal 20 Undang-Undang SJSN dan Alenia Keempat Undang-Undang Dasar 1945, menyatakan tujuan negara yakni melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia.

Oleh sebab itu secara konstitusional Pemerintah wajib memberikan rasa aman dan kepedulian terhadap masyarakatnya dan penerapan-penerapan kebijakan dalam konteks Pengadaan vaksin harus dilakukan secara bijaksana pula tanpa memperhitungkan keuntungan dan justru pelaksanaan vaksin di Indonesia jika dilakukan tanpa humanis tentunya berdampak pada publik secara umum.

- **Aspek Ekonomi**

Keadaan Pandemic covid 19 yang terjadi saat ini, menunjukan tantangan bagi ekonomi Indonesia terutama pada pendapatan negara yang berkurang dimulai dari meledaknya wabah ini awal tahun 2020. Covid saat ini sudah memasuki babak perjalanan hampir dua tahun negara-negara di dunia mulai mencoba untuk melakukan adaptasi dalam penanganan pandemic ini. Misalnya di Indonesia. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan beberapa kebijakan untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi termasuk memberikan keringanan pembayaran pajak dan memberikan stimulus bagi dunia usaha untuk membangkitkan perekonomian.

Sama halnya dengan perspektif pemerintah Indonesia, Pemerintah mulai melakukan terobosan bagaimana dimasa pandemic ini menumbuhkan pendapatan dengan memanfaatkan covid 19 menjadi alternatif dalam pengembangan vaksinasi. Indonesia yang mana sudah dijelaskan sebelumnya pada pembahasan diatas bahwa dalam penanganan covid 19, Indonesia fokus dalam pengadaan vaksinasi dan pengembangan vaksin dalam metodenya bekerjasama dengan memanfaatkan hubungan bilateral antara Pemerintah Indonesia dengan negara di Dunia.

Akan tetapi dalam perkembangannya, yang menjadi kendala saat ini bahwa dampak ekonomi yang ditimbulkan sebagai proyeksi ekonomi dari pengembangan vaksin di Indonesia juga masih kontrakditif informasi, publik tidak mengetahui secara jelas berapa pembelian bahan baku (bulk) yang akan didapatkan dari Negara luar, serta bagaimana proses kontrak kerjasama antara Pemerintahan Indonesia dengan Pemerintah Negara luar dan bagaimana proses perkembangan pembuatan bahan vaksin bulk menjadi vaksin dan berapa biaya investasi jika kerjasama tersebut menguntungkan pihak Indonesia.

Dari problem tersebut tentunya wajib diketahui oleh publik, sudah seharusnya Pemerintah membuka diri bagaimana informasi-informasi soal pendanaan, pembelian dan pendapatan dari sektor pengembangan vaksin ini dapat diketahui oleh publik secara luas dan aktual. Karena sejauh ini di Indonesia vaksin diberikan secara gratis dan tidak menutup kemungkinan akan ada pemaksaan pemberian vaksin secara mandiri atau berbayar kedepannya.

Oleh karena itu jika pemberian vaksin ini diberikan secara gratis tentunya dampaknya berorientasi dengan ekspektasi penyatuan dari sisi permintaan dan penawaran. Sebab, sisi penawaran ini jika dilihat dari trend investasi yang masuk di Indonesia pada masa pandemic ini justru mengalami peningkatan misalnya dari sektor minyak dengan kenaikan ekspor pada Agustus sebesar 2,65 persen dibandingkan pada Juli. Kenaikan itu setelah sejak April, per bulan ekspor selalu turun. Nah dari proses penawaran dan permintaan itu yang dimanfaatkan oleh pemerintah Indonesia dalam hubungan kerjasama bilateral kerja sama investasi itu juga menjadi catatan kunci dalam melakukan pelaksanaan monitoring ini.

- **Aspek Hukum**

Pengadaan vaksin dan pengadaan logistik pendukung di Indonesia tentunya mempunyai dasar hukum, salah satunya dengan hadirnya Peraturan Presiden Nomor 14 tahun 2021 atas dasar perubahan dari Peraturan Presiden Nomor 99 tahun 2020. Dalam pelaksanaan Peraturan hukum ini Pemerintah Indonesia telah mengatur sumber pendanaan untuk pengadaan vaksin yang tidak mengikat dan dari sumber lain yang sah.

Pemerintah juga memberikan ruang kepada Pemerintah Daerah untuk mengalokasikan sumber pendanaan Daerah (APBD) untuk mendukung pelaksanaan Vaksinasi dan hal itu juga tertuang dalam Peraturan UU Nomor 20 tahun 2020 dan Peraturan Presiden pada Pasal 21 Nomor 14 tahun 2021. Dasar hukum yang telah ditetapkan oleh pemerintah tersebut juga menimbulkan kontrafersi salah satunya dengan hadirnya UU 20 tahun 2020 yang berhasil dilakukan gugatan judicial review oleh publik dan memutuskan beberapa pasal yang ada di dalam UU nomor 20 tahun 2020 untuk direvisi misalnya pada konteks perlibatan unsur legislatif dalam proses perencanaan yang mana sebelumnya proses perencanaan dalam mengalokasikan anggaran tidak ada perlibatan Legislatif padahal ini jelas bersebarangan dengan peraturan lainnya.

Jika diselaraskan dengan aspek hukum pada penanganan pandemic ini dengan pendekatan metode monitoring pengadaan vaksin dan logistik pendukung. Pemantau yaitu masyarakat sipil, jurnalis dan komunitas nantinya bisa melihat bagaimana implementasi pendanaan dan pelaksanaan vaksin apakah sesuai dengan prosedur amanat peraturan yang ada atau justru tidak berbanding dengan fakta temuan di lapangan dan apakah perencanaan pendanaan di Pemerintahan Daerah maupun di Pemerintah Pusat, pemerintah telah mematuhi amanat Undang-Undang yang mana mengacu pada UU 14 tahun 2008 informasi terkait dengan pengadaan itu merupakan dokumen terbuka.

- **Aspek Politik dan Kebijakan**

Program Vaksinasi adalah sebuah kebijakan pemerintahan sehingga program tersebut tentunya harus masuk dalam perencanaan kebijakan yang didukung oleh sebuah regulasi yang notabene merupakan produk hukum yang mana dalam penerapannya tidak dapat dipisahkan dengan aspek dan kepentingan politik. Pelaksanaan vaksin di Indonesia maupun Negara-Negara di dunia ditinjau dari fakta lapangan bahwa, pelaksanaan kebijakan tersebut tidak pernah menjadi suatu hal yang netral pasti ada temuan-temuan di lapangan misalnya dari sisi pengadaan vaksin dan pengadaan alat logistik pendukung.

Berdasarkan catatan lapangan, konflik kepentingan mendominasi dalam proyek pengadaan ini. Temuan media, mengungkapkan bahwa dugaannya dalam pengadaan vaksin juga melibatkan unsur elit pemerintahan yang diduga melibatkan BUMN, Kementerian Investasi dan Kementerian Kesehatan sebagai Penentu dalam penyediaan vaksin di Indonesia. Isu kartel dan monopoli di akhir tahun ini menjadi catatan publik bahwa pelaksanaan pengadaan terdapat ada indikasi yang bermuara politik yang jika digolongkan merupakan suatu perbuatan yang mengarahkan kepada unsur korupsi jika persoalannya ada indikasi suap, gratifikasi di dalam pengadaan ini.

Oleh karena itu modul ini dapat melihat juga bagaimana hubungan relasi politik antara penyedia vaksinasi maupun logistik pendukung dengan pihak-pihak penentu, jika diamati bauran kepentingan dengan konteks afiliasi/hubungan kedekatan menjadi pemincu bahwa sikap netral dalam pelaksanaan vaksin juga menjadi isu krusial yang perlu diamati oleh publik. Pembiayaan pengadaan yang tidak terbuka secara detail, berapa harga satuan per dosis, proses pengadaan, kontrak hubungan bilateral juga tidak dapat diakses oleh publik bagaimana proses tersebut dilaksanakan. Apalagi dalam pelaksanaannya, Pemerintah mengintruksikan bahwa permintaan vaksin dapat tergolong menjadi dua hal yaitu diberikan secara gratis dan diberikan secara berbayar. Sehingga ini timbu pikiran kritis bersama bahwa, dari sisi pencatatannya jenis mana yang dikelompokkan berbayar dan jenis vaksin mana yang dikelompokkan gratis dan berapa jumlah dosisnya terkadang di lapangan terjadi miss terkait dengan dua hal ini.

2. Tujuan Monitoring

Secara ekspektasi modul pengadaan vaksin dan pengadaan logistik pendukung dirancang untuk dapat digunakan sebagai kebutuhan pengawasan publik terhadap pelaksanaan pengadaan vaksin dan pengadaan logistik pendukung maupun pelaksanaan vaksinasi di Indonesia. Modul ini nantinya dapat digunakan oleh kelompok masyarakat sipil, komunitas maupun jurnalis untuk mendapatkan informasi maupun monitoring bagaimana proses pengadaan dilakukan.

Jika diamatin dalam proses pelaksanaan pengadaan barang dan jasa sektor pengadaan vaksin dan logistik pendukung bahwasanya ruang lingkupnya monitoring ini nantinya sebagai berikut:

- 1) Memantau bagaimana Proses Perencanaan Pengadaan Vaksinasi Di Indonesia,

- 2) Siapa saja Kelompok Sasaran Pengguna Vaksinasi ini, baik dari sisi pengkelompokan vaksin secara gratis maupun pengkelompokan vaksin secara berbayar.
- 3) Memantau bagaimana informasi pendanaan, Pendanaan Pengadaan Dosis Vaksin maupun dari sisi pendanaan untuk logistik pendukung dan berapa anggaran yang disediakan oleh Pemerintahan Pusat melalui kementerian/lembaga maupun Pemerintah Daerah dalam mendukung percepatan vaksinasi. Serta Melihat realisasi fakta dilapangan berdasarkan realisasi anggaran, realisasi pendanaan vaksin dan realisasi data distribusi vaksin
- 4) Memantau bagaimana pola kerjasamanya. Jika Kerjasamanya berbentuk hubungan bilateral antara Negara, poin apa saja yang tercantum dalam dokumen kerjasama tersebut dan jika tidak melalui hubungan bilateral maka bagaimana dokumen kontrak pengadaan antara pemerintah Indonesia dengan perusahaan penyedia.
- 5) Memantau, bagaimana implementasi pelaksanaan pengadaan dilapangan, apakah informasi tersebut dapat diakses oleh publik dalam kanal website pengadaan serta apakah pelaporan dan pencatatan pengadaan vaksin terdokumentasi dengan baik.

Fokus Monitoring Pengadaan vaksin ini jika dirangkai dari output yang akan dicapai dalam pelaksanaan monitoring ini adalah :

- 1) Perlunya penetapan Transparansi dan Akuntabilitas pada konteks penetapan harga satuan Per/Vaksin
- 2) Perlunya Transparansi dan Akuntabilitas pembelian harga permasing-masing vaksin
- 3) Perlunya informasi sebagai bentuk Transparansi dan Akuntabilitas terkait dengan ringkasan proses negosiasi pengadaan Vaksin dan Pengadaan logistik pendukung sampai pada harga yang disepakati
- 4) Perlunya Informasi terkait dengan Dokumen Kontrak Pengadaan Barang dan Jasa di sektor Pengadaan Vaksin dan Pengadaan Logistik Pendukung,
- 5) Perlunya Transparansi dan Akuntabilitas dalam pelaksanaan vaksinasi di Indonesia seperti pengadaan logistik pendukung vaksinasi, fasilitas penunjang vaksinasi, dan takaran dosis vaksin masa kadaluarsa dan lain sebagainya.

3. Penjelasan Metode Monitoring

- Pendekatan UU 14 Tahun 2008

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang keterbukaan Informasi telah menjamin, bagi semua orang untuk mendapatkan informasi karena untuk memperoleh informasi merupakan hak asasi manusia sebagai perwujudan kehidupan berbangsa dan bernegara yang demokratis. Secara konsekuensi bahwasanya negara atau Pemerintah berkewajiban menyediakan informasi yang dibutuhkan masyarakat. Kewajiban pemerintah tersebut diatur dalam pasal 28 I Ayat (4) Amademen Kedua UUD 1945 yang menyebutkan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggungjawab negara, terutama pemerintah.

Sebab itu maka, Pemerintah juga mempunyai kewajiban genetik yaitu kewajiban untuk menghargai (Obligation to respect), melindungi (obligation to protect) dan memenuhi (obligation to full fil) hak asasi warganya.

- ❖ Kewajiban menghargai mengandung arti bahwa Pemerintah diwajibkan untuk menghentikan tindakan-tindakan yang mengganggu atau mengurangi penikmatan hak-hak warga (hak sipil politik dan hak ekonomi, sosial dan budaya) dan termasuk pada hal hak atas informasi publik. Jika dimaknai lebih mendalam bahwasannya mewajibkan konteks ini sebagai bentuk mempromosikan hak asasi manusia
- ❖ Kewajiban melindungi mengandung arti, bahwa Pemerintah seharusnya wajib mencegah pelanggaran hak asasi manusia oleh pihak ketiga. bentuk kewajibannya adalah merespon kenyataan pihak ketiga termasuk Perusahaan atau Pengusaha berpotensi melakukan pelanggaran hak asasi manusia dalam operasi pekerjaannya atau kepentingannya dalam mengerjakan suatu pekerjaan yang berbenuk proyek yang didapatkan dari Pemerintah sebagai penentu dalam pelaksanaan mekanisme proyek tersebut.
- ❖ Kewajiban memenuhi mengandung arti, bahwa pemerintah wajib melaksanakan suatu tindakan yang tepat dalam menjalankan tata kelola penyelenggaraan karena konteks Pemerintahan merupakan penyelenggaran dari pelaksana atas pemenuhan pelayanan bagi publik secara luas. sehingga dalam pemenuhan pelaksanaan tersebut pemerintah harus benar-benar serius dalam mengayomi masyarakatnya termasuk melaksanakan kerja-kerja Adminitrasi, Pembentukan Legislasi, dan Penganggaran untuk merealisasikan kebutuhan dimasyarakat. Oleh karena itu konteks pemenuhan ini wajib dipertanggungjawaban sebagai laporan kinerja pelaksanaan peneyelenggaraan tata kelola pemerintahan⁸.

Dengan demikian, maka Pemerintah sebagai Pelayan Masyarakat mewajibkan secara sepenuhnya untuk melaksanakan atau memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakatnya termasuk memberikan informasi-informais penting yang berhubungan dengan hak-hak publik salah satunya informasi seputaran penanganan pandemic Covid-19 yang didalamnya ada peran Pemerintah dalam memenuhi layanan kesehatan publi. Bagi Pemantau yakni secara segmentasi adalah masyarakat pengguna informasi seharusnya mampu mengontrol dan menguji sejauh mana Pemerintah sudah memenuhi hak-hak publik dalam mengimplementasikan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang keterbukaan informasi publik.

Selain itu dalam konteks pengadaan barang dan jasa, dalam hal ini pengadaan vaksin dan logistik pendukung seharusnya Pemerintah memberikan informasi yang lengkap dan akurat karena jika dilihat konteksnya informasi pengadaan merupakan informasi yang terbuka dan bisa diakses oleh publik. Jika Pemerintah selaku Badan Publik tidak dapat menyajikan informasi tersebut kepada

⁸ Buku Panduan Akses Informasi Tata kelola Hutan dan Lahan di Provinsi Riau, diterbitkan oleh FITRA Riau.

publik artinya informasi ini menjadi bias karena keterbukaan merupakan pencegahan dari opini-opini yang menyehatkan dan menyebabkan ketidaktepatan publik dalam mengambil keputusan sehingga menggiring pada asumsi yang tidak bisa dipertanggung-jawabkan.

Dengan demikian penyelenggaraan Pemerintah harusnya mengelola informasi seputaran penanganan pandemic covid 19 dalam pengelolaan dan pelayanan yang baik termasuk sama halnya dengan pelayanan dan pengelolaan informasi seputar pengadaan vaksinasi dan logistik pendukung, Pemerintah sudah selayaknya mengumumkan informasi-informasi tersebut secara proaktif yang dapat mempermudah publik melakukan akses tanpa mendapatkan informasi yang simpang siur dan berakibat hoax.

Perlu dipahami, bahwa Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik juga menjelaskan informasi yang dikecualikan, Informasi serta merta dan informasi yang tersedia setiap saat dan UU KIP ini memberikan penjelasan bagaimana alasan Badan Publik untuk tidak memberikan informasi yaitu alasan prosedural dan alasan substansial. Secara definisi alasan prosedural diperjelas dalam Pasal 6 ayat (2) UU KIP yang mana bahwa “Badan Publik berhak menolak memberikan informasi publik apabila tidak sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Alasan prosedural dapat diartikan dengan penolakan pemberian informasi karena pemohon atau pengguna informasi memohon informasi tidak melakukan secara mekanisme dalam peraturan perundang-undangan. Implikasinya jika pemohon melakukan akses informasi tidak sesuai prosedural maka informasi yang diminta tidak dapat diterima dan apabila pemohon melakukan dengan prosedural maka permohonan informasinya dapat diterima dan informasi yang dimohonkan atau diminta wajib diberikan oleh badan publik sebagai informasi yang terbuka⁹.

Sedangkan alasan substansial, Badan Publik tidak memberikan informasi yang diminta oleh pemohon diatur dalam UU Nomor 14 Tahun 2008 pada pasal 6 ayat (1) secara penjelasan bahwa alasan substansial, pemohon tidak dapat menerima informasi yang diminta kepada Badan Publik karena alasan Badan Publik mengatakan informasi yang diminta merupakan Informasi yang dikecualikan. Akan tetapi Badan Publik tidak serta merta untuk menjawab bahwa informasi yang diminta oleh pemohon adalah informasi yang dikecualikan karena berdasarkan UU KIP No 14 Tahun 2008 menjelaskan pada pasal 17 menjelaskan poin apa saja yang dimaksud dengan informasi yang dikecualikan.

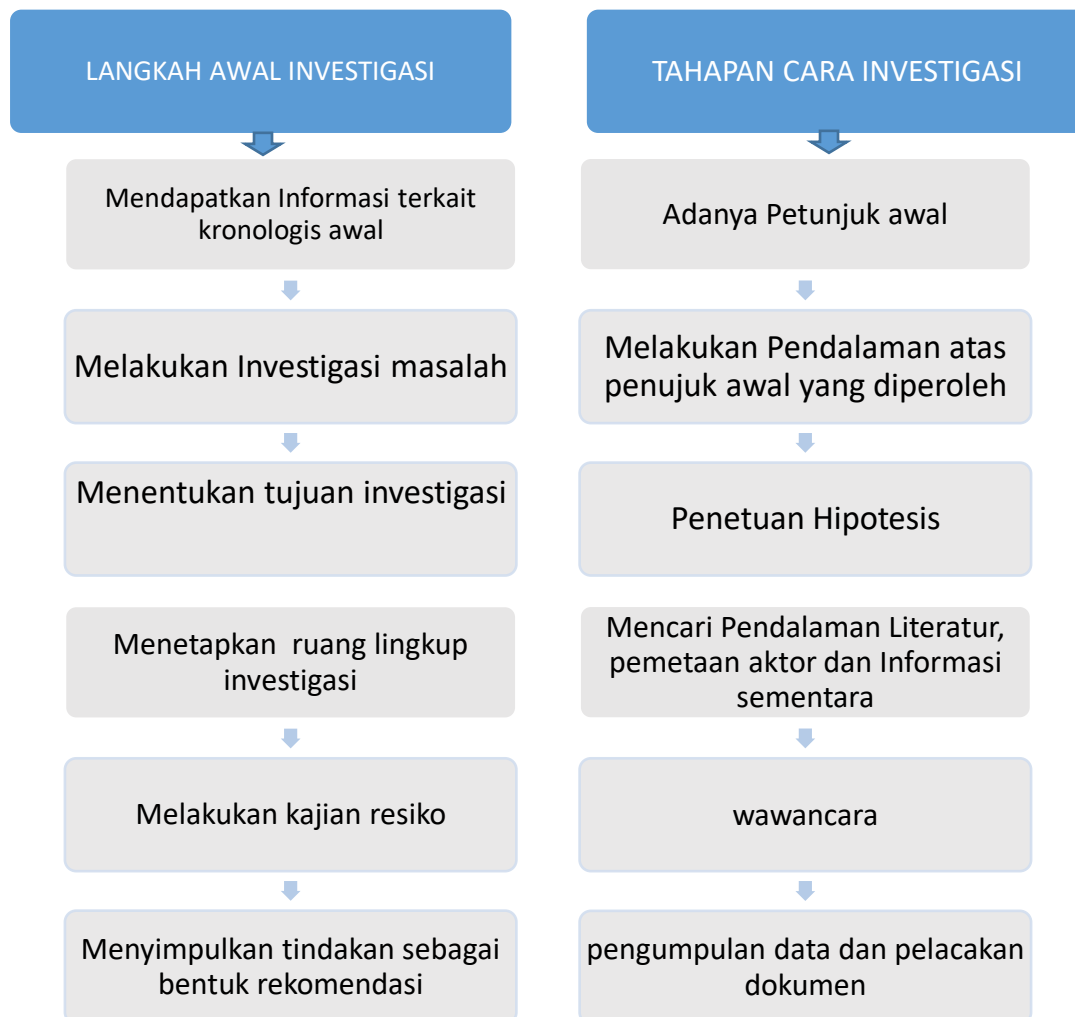
- Pendekatan Investigasi

Investigasi jika didefinisikan sebagai bentuk penelitian, penyelidikan, pengusutan, pencarian, pemeriksaan dan pengumpulan data, informasi dan temuan lainnya untuk mengetahui atau membuktikan kebenaran

⁹ Buku Panduan Pengecualian Informasi Publik yang diterbitkan Oleh FITRA Riua yang ditulis oleh Penulis sebelumnya.

atau bahkan kesalahan sebuah fakta yang kemudian menyajikan kesimpulan atas rangkaian temuan dan susunan kejadian peristiwa. Dalam konteks monitoring Pengadaan Vaksin dan Logistik Pendukung Investigasi ini sangat diharapkan mampu menjawab kesimpulan dan fakta yang terjadi dari peristiwa proses pengadaan vaksinasi di Indonesia, sebagaimana yang diharapkan mampu menjawab disinformasi pada permasalahan yang terjadi saat ini.

Investigasi dalam monitoring ini yang digambarkan dalam panduan modul ini sama halnya yang dilakukan oleh investigator yang pernah dilakukan oleh masyarakat sipil, komunitas/Ngo, jurnalis karena metodenya dan ruang lingkup prosesnya sama, hanya saja tema monitoringnya yang berbeda untuk tema yang fokus monitoring dalam investigasi ini yang mana disebutkan dalam tujuan monitoring diatas fokus pada pengadaan vaksin dan logistik pendukung yang memiliki ruang lingkup pada pemantauan pendanaan anggaran pengadaan, kontrak pengadaan, proses negosiasi pengadaan, implementasi pelaksanaan Vaksinasi dan Pengadaannya serta evaluasi realisasi barang dan jasa vaksinasi dan logistik yang diukur dari sisi realisasi anggaran dan penggunaan vaksin saat.



4. Ruang Lingkup Informasi Monitoring

Informasi Publik merupakan, Informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim, dan atau diterima oleh suatu Badan Publik yang berkaitan dengan penyelenggara dan penyelenggaraan negara dan atau penyelenggara dan penyelenggaraan Badan publik lainnya sesuai dengan Undang-Undang KIP serta informasi lain yang berkaitan dengan kepentingan publik. Dan perlu diketahui juga bahwa ruang lingkup informasi dapat dikategorikan informasi menurut sektoral maupun informasi menurut kategori lainnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat

UU KIP, Memperkenalkan juga bagaimana cara mendapatkan informasi yang diinginkan yaitu berdasarkan permintaan (On Request) dan melalui publikasi secara (proaktif). Dengan demikian, berkaitan dengan ruang lingkup informasi dalam monitoring ini yang bisa diakses oleh publik dalam pengadaan barang dan jasa disektor pengadaan vaksin dan logistik pendukung terlampir sebagai berikut :

Tabel : Daftar Informasi Publik sektor pengadaan vaksin dan logistik pendukung sesuai dengan kategori akses informasi

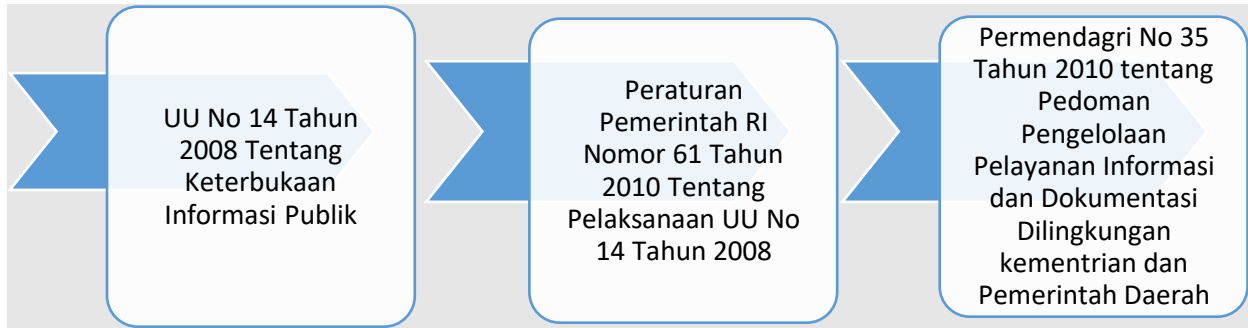
No	Jenis Informasi
1	Daftar Vaksin yang digunakan di Indonesia berdasarkan jenis dan jumlah dosis serta nama perusahaan penyedia.
2	Peta Sebaran dan Peta Resiko Covid 19 di Indonesia
3	Besaran Alokasi Anggaran Pengadaan Vaksin di Indonesia yang meliputi: <ol style="list-style-type: none">1. Anggaran Pengadaan Vaksin perharga jenis vaksin yang di ajukan sesuai dengan tahun anggaran2. Anggaran Satuan per dosis Vaksin sesuai yang diajukan, sesuai tahun anggaran3. Identitas nama perusahaan, yang berisikan alamat perusahaan4. Dokumen Penawaran Vaksin5. Jenis Metode pengadaannya6. Tahap Pembuatan Vaksi dan Kadarluasa7. Dokumen kualifikasi perusahaan meliputi (jenis izin, siup, daftar pengurus)
4	Besaran Alokasi Anggaran Pengadaan logistik pendukung di Indonesia, Yang meliputi: <ol style="list-style-type: none">1. Anggaran Pengadaan logistik dan jenis Pengadaannya (Jarum suntik, pengukur suhu dosis thermometer, freeze tag, refrigerator,) sesuai tahun anggaran2. Dokumen penawaran pembelian pengadaan3. Identitas nama perusahaan yang ikut tender dan pemenang tender4. Harga HPS yang ditetapkan5. Identitas Perusahaan yang berisikan alamat perusahaan6. Dokumen kualifikasi perusahaan meliputi (jenis izin, siup, daftar pengurus)7. Data Hitam Perusahaan yang mengikuti tender

5	Data Vaksin yang tersedia saat ini di daerah dan jumlah dosis yang tersimpan
5	Ringkasan informasi tentang program dan kegiatan khusus pengadaan vaksin dan logistik pendukung, jumlah anggaran, Dokumen DIPA, di Dinas Kesehatan daerah ataupun di kementerian lembaga (kementerian kesehatan, Kementerian BUMN dan Kementerian Investasi)
6	Ringkasan Dokumen Kontrak Pengadaan Vaksin maupun pengadaan alat-alat logistik pendukung
7	Ringkasan Informasi terkait dengan dokumen negosiasi pembelian vaksin. Yang meliputi: (1) Harga pada Dokumen Anggaran (2) Harga Permintaan (3) Harga Penawaran (4) Harga Realisasi per/satuan dosis vaksin
8	Ringkasan Informasi terkait dengan dokumen negosiasi pengadaan logistik . yang meliputi: (1) Harga pada Dokumen Anggaran (2) Harga Permintaan (3) Harga Penawaran (4) Harga Realisasi per/satuan alat logistik seperti jarum suntik, thermometer dan lainnya
9	Informasi pengadaan pembangunan ruang penyimpanan dosis vaksin baik di sediakan oleh Pemerintahan Daerah maupun di sediakan Pemerintahan Pusat
10	Dokumen Laporan Pengadaan Vaksinasi meliputi : (1) Laporan Keuangan (2) Laporan Audit (3) Laporan Pembelian Vaksin (4) Laporan Realisasi Pendistribusian Vaksin
11	Laporan Pengadaan alat logistik pendukung yang meliputi : (1) Laporan Keuangan (2) Laporan Audit (3) Laporan Pembelian alat (4) Laporan Realisasi Pembelian dan Penggunaan Logistik
12	Ringkasan informasi terkait dengan peraturan, keputusan, dan atau kebijakan yang mengikat dan atau berdampak bagi publik terutama pada informasi penanganan pandemic covid 19 di Indonesia
13	Surat-surat Perjanjian dengan pihak ketiga berikut dokumen pendukungnya
14	Ringkasan Informasi terkait dengan kelompok vaksin dengan kualifikasi berbayar dan kualifikasi gratis
15	Ringkasan Informasi terkait dengan pola pengadaan terkait dengan penanganan covid 19 yang sudah direalisasikan oleh pemerintah

E. Tahapan dan Pelaksanaan Monitoring

1. Uji Akses Melalui Pendekatan UU 14 Tahun 2008

- Alur dan Prosedur Memperoleh Informasi Melalui Skema Uji Akses



Sumber : Dasar Hukum, memperoleh Informasi Publik,

Berdasarkan Ketentuan Undang-Undang sebagai payung hukum dalam pelaksanaan Permohonan Informasi Publik, Pemohon atau Pengguna Informasi publik yang mana nantinya turut mengkawal proses pelaksanaan pengadaan vaksin dan logistik pendukung secara segmentasi pengguna modul ini adalah masyarakat sipil, komunitas atau Jurnalistik sehingga perlu kiranya mengetahui bagaimana prosedur, mekanisme permohonan informasi sebagai pendekatan Monitoring UU KIP No 14 Tahun 2008. Adapun Langkah Memperoleh Informasinya adalah sebagai berikut :

Gambar Alur dan Prosedur Memeroleh Informasi Publik



Pertama, selain bersurat atau mengunjungi kantor PPID, Pemohon bisa mendapatkan Informasi terkait dengan pengadaan barang dan jasa di sektor pengadaan vaksin dan logistik pendukung bisa didapatkan atau dicari melalui kanal website milik Badan publik tersebut (Kementrian/lembaga, Pemerintah Daerah, BUMN-BUMD, BUMS) Misalnya terkait pengadaan logistik bisa mencari informasi dengan menggunakan website <http://lpse.Riau.go.id> atau <http://opentender.net> atau <https://lpjk.pu.go.id> atau dengan informasi di website pemerintah terkait atau kanal media. Apabila dokumen yang diinginkan tidak dapat diperoleh maka pemohon bisa langsung mengajukan surat permohonan informasi kepada Badan Publik tersebut sesuai alamat dan kesediaan informasinya dituju dimana.

Kedua, Setiap Pemohon Informasi Publik dapat mengajukan permintaan informasi Kepada Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi atau (PPID) dengan cara mengunjungi dan bersurat ke kantor PPID Badan Publik. Biasanya kantor PPID untuk di daerah jika dilihat dari struktur SK Kepala Daerah, PPID itu berada dibawah fungsi Dinas Komunikasi dan Informasi (Diskominfo) atau jika daerahnya berdasarkan Sunsunan Organisasi Tata Kelola (SOTK) ada sebagian daerah kominfonya masih berbentuk bagian yang artinya kesatuan dari Sekretariat Daerah maka PPIDnya yang bertanggungjawab adalah Kepala Bagian Kominfo atau Kehumasan. Perlu diketahui terkait dengan atasan PPID di daerah adalah Sekretaris Daerah (sekda).

tetapi jika permintaan informasi itu berada di tingkatan kementrian atau lembaga biasanya, PPID tersebut berada dibawah kewenangan Sekretariat yang dipimpin oleh masing-masing eselon 1 dilingkungan Kementrian atau Direktorat terkait. Akan tetapi untuk atasan PPID itu adalah Menteri dan pemohon wajib mengunjungi atau bersurat kepada PPID tersebut jika ingin mendapatkan hak atas informasi publik. Selain itu, permohonan atau permintaan Informasi yang dilakukan oleh pemohon atau pengguna informasi publik ke Badan Publik milik Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) atau Badan Usaha Milik Negara (BUMN) atau Badan Usaha Milik Swasta (BUMS) biasanya PPID tersebut berada dibawah kewenangan kehumasan di suatu perusahaan dan atasannya berada pada direktur utama perusahaan. Oleh karena itu pemohon wajib mengunjungi atau bersurat kepada PPID tersebut.

Perlu diketahui bahwa waktu yang dibutuhkan oleh PPID Badan Publik untuk merespon surat permohonan informasi yang diajukan oleh pemohon adalah 10 hari kerja dari tanggal surat permohonan informasi tersebut disampaikan. PPID Badan Publik dapat memperpanjang untuk memberikan jawaban tertulis kepada pemohon informasi selama 7 hari kerja apabila informasi yang diminta oleh pemohon atau pengguna informasi publik belum dikuasai atau didokumentasikan dengan baik Badan publik wajib menjawab surat tersebut 7 hari setelah pemohon memberikan surat permohonan informasi publik.

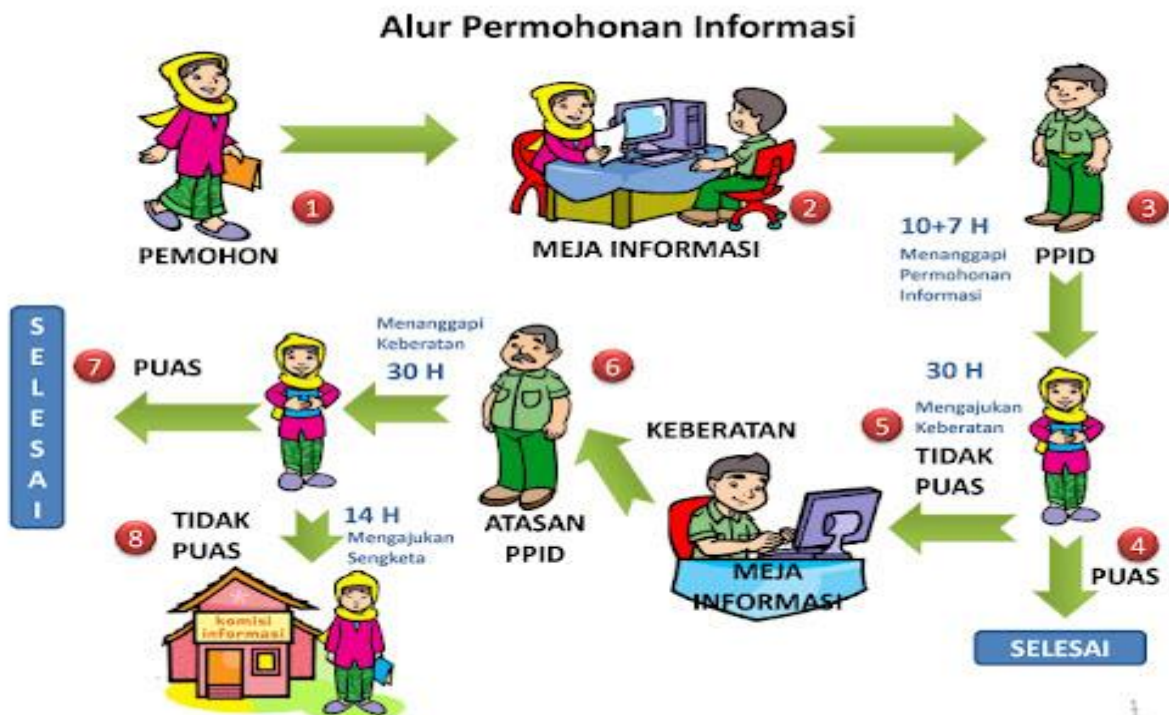
Ketiga, jika informasi yang diminta oleh pemohon atau pengguna informasi kepada PPID Badan Publik tidak ada respon yang baik dan pemohon sudah mencatat sesuai waktu 7 hari kerja, dan 10 hari kerja, sampai kepada 17 hari kerja tetap juga tidak ada respon dari PPID Badan Publik

maka pemohon di hari ke 17 hari +1 dari permohonan informasi berhak melakukan keberatan informasi dengan bersurat kepada PPID Badan publik.

Apabila, dalam waktu 7 hari kerja atau 10 hari kerja Badan Publik tersebut memberikan respon kepada pemohon atau penggunaan informasi atau permintaan atau permohonan informasi yang diajukan melalui surat akses permohonan informasi publik yang mana Badan Publik Menjawab Menolak Permohonan informasi yang diajukan pemohon karena alasan informasi yang diminta merupakan informasi yang dikecualikan, tidak menyediakan informasi berkala, atau hanya memberikan sebagian informasi yang dimohonkan, pengenaan biaya yang tak wajar, dan atau penyampaian informasi melebihi aturan waktu, Maka Pemohon mempunyai hak untuk mengajukan surat keberatan kepada PPID Badan Publik tersebut.

Keempat, Apabila Pemohon tidak direspon oleh PPID Badan Publik yang mana sesuai dengan aturan 17 Hari maka pemohon bisa mengajukan permohonan sengketa informasi publik kepada Komisi Informasi publik yang mana dalam hitungan waktunya adalah 30 Hari + 1 Hari setelah pemohon mengajukan surat keberatan kepada PPID Badan publik tersebut di waktu 17 Hari. Pemohon harus menghitung tanggal selama 30 hari masa kerja.

Gambar Ilustrasi Permohonan Informasi Publik



Sumber Gambar, diambil oleh penulis berdasarkan Google Media¹⁰,

¹⁰ Tracking media sumber gambar ilustrasi permohonan informasi publik.

- Tahapan Tahapan Permohonan dan Sengketa Informasi di Komisi Informasi

Pasal 1 Angka Lima Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang keterbukaan informasi, secara definisi menjelaskan bahwa sengketa informasi publik adalah sengketa yang terjadi antara Badan Publik selaku Termohon dan Pengguna Informasi selaku Pemohon Informasi yang secara Peraturan mempunyai hak dan kewenangan untuk mendapatkan Informasi yang diminta atau dimohonkan.

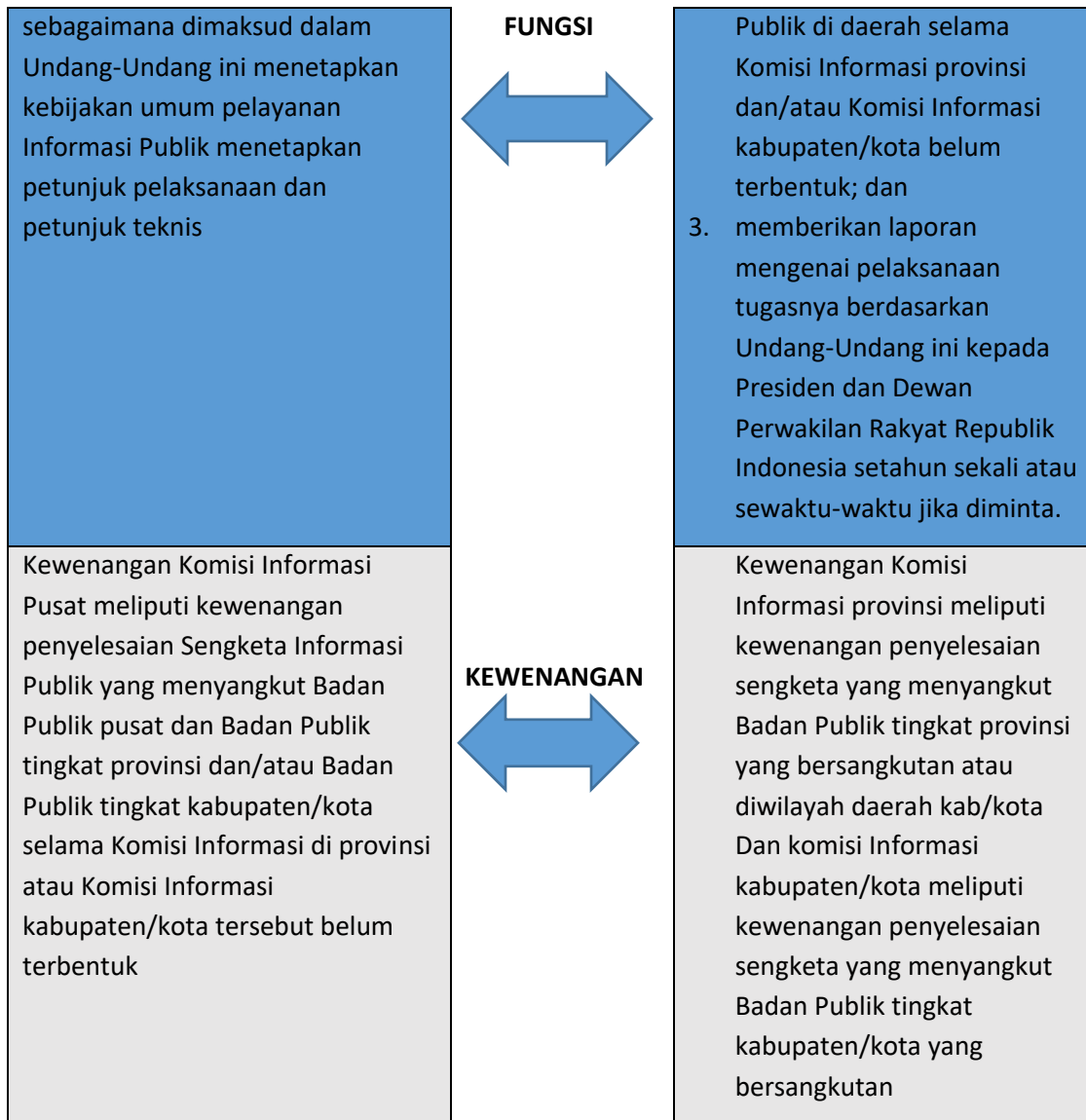
Oleh sebab itu, jika Pengguna Informasi selaku Pemohon tidak dapat untuk mendapatkan haknya untuk ingin tahu atau memperoleh Informasi yang mana dalam asumsi Pemohon sebagai alasan hukum yang menurut Pemohon, Informasi itu merupakan informasi terbuka untuk Publik sehingga Informasi itu wajib diperoleh oleh Pemohon dan Badan Publik selaku Termohon wajib memberikannya.

Begitu sebaliknya, jika termohon yang merupakan Badan Publik berasumsi bahwa permintaan dari Pemohon sebagai Pengguna Informasi Publik untuk mendapatkan sebuah informasi yang diminta, tetapi Badan Publik atau termohon tidak dapat mengabulkan Permintaan dari Pemohon atas informasi publik yang diajukannya dengan asumsi dan alasan hukum menurut pandangan Termohon Informasi tersebut bukan informasi publik.

Dengan demikian, maka untuk menguji dan memeriksa bahwasannya informasi yang diajukan oleh Pemohon ke Termohon atau Badan Publik merupakan Informasi terbuka, Pemohon selaku Pengguna Informasi sesuai dengan amanat UU 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik berhak untuk mengajukan Permohonan Sengketa Informasi Publik melalui Mediasi, dan/atau Ajudikasi nonlitigasi ke Komisi Informasi.

Perlu dipahami oleh Pengguna Modul ini, dalam ketentuan Peraturan Komisi Informasi berfungsi menjalankan Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik dan Peraturan Pelaksananya menetapkan Petunjuk teknis, Standar Layanan Informasi Publik dan menyelesaikan Sengketa Informasi Publik, Berikut perbedaan Fungsi dan Kewenangan antara Komisi Informasi Pusat dan Komisi Informasi Daerah, (Provinsi/Kab/kota). Bisa dilihat di tabel dibawah ini.

KOMISI INFORMASI PROVINSI	KOMISI INFORMASI PUSAT
Menerima, memeriksa, dan memutus permohonan penyelesaian Sengketa Informasi Publik melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi nonlitigasi yang diajukan oleh setiap Pemohon Informasi Publik berdasarkan alasan	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="951 1608 1365 1808">1. Menetapkan prosedur pelaksanaan penyelesaian sengketa melalui Mediasi dan/atau Ajudikasi nonlitigasi;<li data-bbox="951 1808 1365 1892">2. menerima, memeriksa, dan memutus Sengketa Informasi



Tahapan tahapan dalam permohonan sengketa didalam modul ini menjelaskan bahwa.sebelum mengajukan sengketa informasi,di Komisi Informasi pastikan,bagi Masyarakat Sipil,Jurnalis atau Pengguna Pemohon Sengketa Informasi Publik sudah melakukan beberapa tahapan sebelumnya yaitu :

- 1) Pemohon yaitu masyarakat sipil atau jurnalis melakukan terlebih dahulu pengajuan permohonan informasi dan surat keberatan informasi secara tertulis kepada badan publik sesuai dengan waktu yang telah ditentukan yang mana berdasarkan ketentuan waktu 30 + 1 Hari kerja setelah memasukan surat keberatan informasi.
- 2) Pemohon melampirkan bukti tanda terima surat permohonan informasi dan surat keberatan informasi untuk disampaikan sebagai lampiran pengajuan sengketa informasi publik ke Komisi Informasi

- 3) Pemohon yaitu masyarakat sipil atau jurnalis membuat permohonan penyelesaian sengketa informasi yang dituju kepada ketua komisi informasi, dalam isi surat tersebut berisikan terkait dengan kronologis atau latar belakang mengajukan sengketa informasi, dasar hukum melakukan sengketa dan alasan hukum melakukan pengajuan sengketa informasi. Serta mencantumkan tuntutan/pentintum.
- 4) Mengajukan permohonan informasi ke akntor komisi informasi, jika pengajuan permohonan sebelumnya adalah pemohon melakukan permintaan atau permohonan informasi ke lembaga pemerintah kementerian atau lembaga negara atau lembaga badan publik lainnya di wilayah pemerintah pusat maka pemohon yaitu masyarakat sipil atau jurnalis mengajukan surat pengajuan sengketa ke komisi informasi pusat.
Sebaliknya,jika permohoan atau permintaah informasi yang dilakukan oleh pemohon yaitu masyarakat sipil atau juranlis beralamat di kantor badan publik di wilayah pemerintahan daerah maka pengajuan sengketa informasi tersebut dilakukan di kantor Komisi Informasi Provinsi yang berkedudukannya di daerah.
- 5) Pemohon sengketa informasi yaitu masyarakat sipil atau jurnalis wajib mealmpirkan dokumen pendukung sebagai kekuatan adminitasi yang nantikan akan diperiksa oleh majelis persidangan sebagai bentuk legal standing pemohon. Adapun lampirannya sebagai berikut :
 - Melampirkan surat Permohonan Informasi dan Surat keberatan serta bukti tanda terima dari masing-masing surat tersebut
 - Melampirkan bukti identitas pemohon sengketa informasi, Jika pemohon informasi menggunakan atas nama lembaga maka pemohon wajib mencantumnkan akta pendiri lembaga,surat kemenkuham.NPWP (jiak mewakili atas nama lembaga)
Tetapi jika pemohon pengajuan sengketa adalah pribadi melampirkan surat KTP atau SIM dan NPWP (jika pemohon merupakan individu dan tidak mewakili atas nama lembaga)
 - Pemohon wajib mengisi folmulir pendaftaran penyelesaian sengketa informasi yang telah disediakan oleh komisi informasi sesuai dengan SOP di komisi Informasi¹¹

¹¹ Sumber tracking media website terkait tahapan tahapan proses permohoan informasi dan buku panduan akses informasi tata kelola hutan dan lahan di provinsi riau yang diterbitkan oleh FITRA Riau sebelumnya

Gambar Ilustrasi Permohonan Sengketa Informasi Publik Ke Komisi Informasi

SENGKETA INFORMASI

Tahap 3. Penyelesaian sengketa informasi melalui pengadilan, yang langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:



Sumber Gambar, diambil oleh penulis berdasarkan Google Media,

- Proses Persidangan Sengketa Informasi di Komisi Informasi Publik

Permohonan Pengajuan Sengketa Informasi Publik di komisi informasi merupakan hak bagi Pemohon atau pengguna informasi publik. Permohonan sengketa informasi publik sesungguhnya telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Jika Pemohon tidak merasa puas atau tidak diberikannya atau hanya diberikan sebagian informasi yang dimohonkan kepada badan publik sesuai dengan ketentuan dan mekanisme serta prosedur pengajuan sengketa pemohon ketika sudah mengajukan sengketa ke badan publik terkait, Maka Komisi Informasi memanggil Pemohon sebagai pengguna informasi dalam hal ketentuan hukum sebagai penggugat sengketa informasi dan Termohon selaku Badan publik yang mana dalam ketentuannya tergugat dalam

sengketa informasi. Komisi Informasi berhak memanggil terhadap pemohon dan termohon tersebut untuk menghadiri persidangan.

Perlu diketahui bahwasannya, Komisi Informasi melaksanakan penyelesaian sengketa informasi melalui mekanisme adjudikasi non litigasi yang mana secara definisi adjudikasi non litigasi merupakan penyelesaian masalah hukum diluar pengadilan yang kekuatannya setara dengan putusan pengadilan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Keterbukaan Informasi Nomor 14 Tahun 2008.

Selain itu, perlu juga dipahami oleh pemohon informasi atau pengguna informasi yang sudah melakukan pengajuan sengketa permohonan informasi kepada komisi informasi bahwasanya tidak semua sengketa informasi terjadi sengketa di persidangan informasi dikarenakan badan publik belum menjalankan Undang-Undang KIP, kemungkinan padangan dan kekuatan hukum yang mana telah diatur juga dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 ada informasi yang dikecualikan yang artinya informasi tersebut tidak dapat diberikan. Adapun Informasi tersebut seperti: (1) Menghambat Proses Penegakan Hukum. (2) Mengganggu Kepentingan Perlindungan Hak atas Kekayaan Intelektual dan Perlindungan dari persaingan usaha yang tidak sehat. (3) Membahayakan Pertahanan dan keamanan Negara. (4) Mengungkapkan Kekayaan Alam Indonesia. (5) Merugikan Ketahanan Ekonomi Nasional, (6) Merugikan Kepentingan Hubungan Luar Negeri. (7) Mengungkapkan isi Akta Ontentik yang bersifat probadi dan kemauan terakhir ataupun wasiat seseorang. (8) Mengungkapkan Rahasia Pribadi Seseorang (9) Memoradum atau surat-surat antar Badan Publik atau intra Badan Publik yang menurut sifatnya dirahasiakan, kecuali atas putusan Komisi Informasi atau pengadilan. (10) Informasi Yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan Undang-Undang.

Secara umum jika diselaraskan dengan kepentingan pemohon dalam melakukan permohonan informasi yang berkenaan dengan pengadaan barang dan jasa di sektor informasi pengadaan vaksin dan logistik pendukung yang mana sudah diejelaskan diatas mana saja informasi yang dapat diakses dan aman saja informasi yang tidak dapat diakses oleh pemohon yang sudah diidentifikasi berdasarkan : pertama, informasi yang wajib disediakan dan diumumkan secara berkala, kedua Informasi publik yang wajib diumumkan secara serta merta, ketiga informasi yang gtersedia setiap saat.

Apabila dalam konteks penyelesaian sengketa ini tidak dapat putusan dan perdebatan maka komisi informasi dalam melakukan penyelesaian sengketa informasi wajib melakukan pemeriksaan uji konsekuensi dan uji kepentingan publik. Hal itu dapat dilakukan komisi informasi jika dalam proses mediasi tidak dapat hasil kesepakatan antara pemohon dan termohon. Secara definisi Uji konsekuensi adalah proses pengujian yang wajib dilakukan oleh badan publik terhadap informasi yang dihasilkan, disimpan, dikelola, dikirim, dan atau diterima sebelum menolak informasi publik dari pemohon informasi publik atas dasar pengecualian karena bersifat rahasia sesuai undang-undang. Sedangkan uji kepentingan publik secara

definisi adalah ketentuan yang lazim digunakan untuk menentukan apakah suatu informasi yang dikecualikan harus dibuka ataupun ditutup berdasarkan beberapa pertimbangan diantaranya: Menutup dapat melindungi kepentingan yang besar atau membuka dapat melindungi seluruh kepentingan atau segala kepentingan yang lebih besar. Adapun Tahapan dalam Persidangan di komisi Informasi, terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel tahapan persidangan Sengketa Informasi Publik

TAHAPAN PERSIDANGAN	Agenda	PENJELASAN
Sidang Pertama	Pemeriksaan Awal	<p>Persidangan ini, Majelis Komisioner Informasi akan memeriksa identitas pemohon atau legal standing pemohon dan termohon apakah memenuhi syarat sesuai ketentuan perundang-undangan, dan majelis dalam persidangan pertama ini juga memintak pemohon untuk menjelaskan alasan pengajuan sengketa informasi, tujuan permohonan informasi, kegunaan informasi yang diminta dan termohon ditanyakan alasan juga kenapa tidak memberikan informasi sebagaimana diminta oleh pemohon.</p> <p>Dalam persidangan ini biasanya untuk pemeriksaan awal dibutuhkan 2 kali persidangan, dua kali persidangan ini apabila pemohon dan termohon tidak dapat menunjukan legal standing pemohon ataupun termohon.</p>
Sidang Kedua	Mediasi	<p>Dalam Persidangan ini, apabila kedua belah pihak Pemohon dan termohon sepakat untuk dilakukan proses mediasi, dan biasanya proses mediasi ini dilakukan antara pemohon dan termohon dan difasilitasi oleh salah satu majelis komisi informasi dengan tujuan untuk mendapatkan kesepakatan pemohon dan termohon terkait dengan memberikan informasi tersebut, jadwal pemberian dan hal lainnya.</p>
Sidang Ketiga	Persidangan Ajudikasi	<p>Persidangan ini dilakukan apabila kedua belah pihak tidak adanya mendapatkan kesepakatan untuk menyelesaikan sengketa informasi melalui proses mediasi maka mejelis komisioner komisi informasi akan membawa persidangan tersebut</p>

		<p>sebagaimana pada persidangan pada umumnya yang dilakukan di pengadilan.</p> <p>Proses persidangan adjudikasi ini tertuang dalam pasal 42 UU KIP Nomor 14 Tahun 2008 dan sifatnya terbuka artinya siapa saja dapat menghadiri, mengikuti, mendengarkan jalannya Adjudikasi Nonlitigasi Penyelesaian Sengketa Informasi Publik</p> <p>Perlu diketahui, bagi jurnalis, komunitas dan masyarakat sipil yang terlibat dalam monitoring pemantaua pengadaan vaksin dan logistik pendukung bahwa metode adjudikasi dilakukan dengan dua cara yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Pertemuan langsung dilakukan secara tatap muka, langsung dalam satu tempat antara majelis komisioner, para pihak, saksi, dan atau ahli (2) Pertemuan tidak langsung dilakukan dengan cara menggunakan sarana media elektronik
Sidang Empat	Sidang Pembacaan Putusan	<p>Dalam Persidangan ini Majelis akan membacakan putusan sengketa dari hasil mediasi dan putusan yang diambil oleh majelis komisioner komisi informasi pada persidangan adjudikasi atas pertimbangan tuntutan yang diajukan oleh pemohon dan termohon.</p> <p>Keputusan majelis komisi informasi wajib untuk mematuhi putusan komisioner komisi informasi.</p>

Sumber, UU KIP No 14 Tahun 2008, modifikasi penulis

- Proses Gugatan Di Pengadilan Negeri atas Putusan Komisi Informasi

Putusan komisi informasi yang telah dibacakan dalam proses persidangan antara pemohon dan termohon, bukanlah akhir dari segalanya dalam arti bukalan putusan yang final atau mengikat. Artinya masih ada jalur hukum yang bisa ditempuh jika hasil dari putusan komisi informasi tidak sesuai dengan harapan, berdasarkan aturan pihak yang bersengketa bisa melakukan gugatan ke pengadilan negeri dengan mengugat putusan komisi informasi tersebut.

Berdasarkan Peraturan Mahkamah Agung Nomor 2 tahun 2011 tentang tata cara penyelesaian sengketa Informasi Publik di Komisi Informasi. Dalam perma tersebut menyebutkan bagaimana mekanisme keberatan itu diajukan dalam format gugatan. Ada Dua Jalur yang disediakan oleh

negara yaitu : (1) Apabila tergugatnya adalah Badan Publik Negara, jalurnya gugatannya adalah Melalui Pengadilan Tinggi Negara tetapi jika tergugat bukan Non Badan Publik Negara atau Pihak swasta proses pengajuan gugatannya dilakukan di pengadilan umum.

Proses gugatan di pengadilan ini dapat dilakukan oleh pemohon Informasi atau pengguna Informasi apabila salah satu atau para pihak yang bersengketa secara tertulis menyatakan tidak menerima putusan adjudikasi dari komisi informasi paling lambat 14 (empat belas hari masa kerja) setelah diterima putusan tersebut. Selain itu secara terminologi pihak-pihak yang melakukan gugatan ke pengadilan tinggi negeri pemohon keberatan dan termohon keberatan. Secara pengertian pemohon keberatan adalah pihak yang tidak menerima Putusan Komisi Informasi dan karenanya mengajukan gugatan atau keberatan ke Pengadilan. Sedangkan Termohon Keberatan adalah pihak lawan dari Pemohon Keberatan, dimana bisa jadi dahulu adalah Pemohon Informasi dan/atau Termohon Informasi). Ada beberapa tahapan yang perlu diketahui oleh pengguna modul pengadaan vaksin dan pengadaan logistik ini dalam melakukan gugatan di pengadilan negara,

Tabel Tahapan Dalam Pengajuan Gugatan Ke Pengadilan Tinggi Negara

TaTa Cara Pengajuan Keberatan Di Pengadilan Tata Usaha	Pra Pemeriksaan Oleh Panitra sebagai Pemeriksaan Adminitrasi	Alur Pemeriksaan
<ul style="list-style-type: none"> • Keberatan diajukan dalam tenggang waktu 14 (empat belas) hari sejak salinan putusan Komisi Informasi diterima oleh para pihak berdasarkan tanda bukti penerimaan • Setiap keberatan, baik yang diajukan oleh Pemohon Informasi maupun Badan Publik diajukan ke Pengadilan yang wilayah hukumnya meliputi tempat kedudukan Badan Publik dan apabila Dalam hal keberatan diajukan oleh Pemohon Informasi namun tempat 	<ul style="list-style-type: none"> • Selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari sejak keberatan diregister di Kepaniteraan Pengadilan, Panitera meminta Komisi Informasi yang memutus perkara tersebut untuk mengirimkan salinan resmi putusan yang disengketakan serta seluruh berkas perkaranya. • komisi Informasi wajib mengirimkan putusan dan berkas perkara ke Pengadilan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari sejak permintaan diajukan • Termohon keberatan dapat menyerahkan jawaban atas 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan dilakukan secara sederhana hanya terhadap Putusan Komisi Informasi, berkas perkara serta permohonan keberatan dan jawaban atas keberatan tertulis dari para pihak. Dalam hal ini pemeriksaan dianalogikan sebagaimana dalam pemeriksaan pada tingkat banding • Pemeriksaan dilakukan tanpa proses mediasi • Pemeriksaan bukti hanya dapat dilakukan atas hal-hal yang dibantah salah satu atau para pihak

<p>kedudukan Badan Publik tidak berada dalam wilayah hukum Pengadilan tempat kediaman Pemohon Informasi, maka keberatan dapat diajukan ke Pengadilan yang wilayah hukumnya meliputi tempat kediaman Pemohon Informasi untuk selanjutnya diteruskan kepada Pengadilan yang bersangkutan. dan selanjutnya Pengadilan yang menerima permohonan wajib mengirimkan ke Pengadilan yang berwenang.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permohonan keberatan diajukan melalui Kepaniteraan Pengadilan • Keberatan diajukan secara tertulis paling sedikit sebanyak 5 (lima) rangkap disertai dengan <i>soft file</i> keberatan yang disimpan dalam <i>compact disk</i> (CD) atau media penyimpanan yang serupa dengan itu, serta fotokopi kartu tanda penduduk Pemohon Keberatan • Panitera Muda Perkara meneliti berkas : (1) apabila berkas belum lengkap, Panitera Muda 	<p>keberatan kepada Panitera Pengadilan dalam waktu 30 (tiga puluh) hari sejak keberatan diregister</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selamat-lambatnya 3 (tiga) hari setelah lewat tenggang waktu, Ketua Pengadilan menunjuk Majelis Hakim untuk mengadili perkara 	<p>serta jika ada bukti baru selama dipandang perlu oleh Majelis Hakim</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk terangnya suatu perkara, majelis Hakim dapat memanggil Komisi Informasi untuk memberikan keterangan apabila diperlukan. • Pemeriksaan keberatan dilakukan dalam sidang yang terbuka untuk umum, kecuali terhadap pemeriksaan dokumen yang berisikan informasi yang dikecualikan. • Majelis Hakim wajib menjaga kerahasiaan dokumen yang berisikan informasi yang dikecualikan dan Pemohon Informasi atau kuasanya tidak dapat melihat atau melakukan pemeriksaan terhadap dokumen-dokumen. • Pengadilan wajib memutus dalam waktu paling lambat 60 (enam puluh) hari sejak Majelis Hakim ditetapkan. • Putusan diucapkan dalam sidang yang terbuka untuk umum • Putusan Pengadilan dapat berupa membatalkan atau menguatkan putusan Komisi Informasi dengan merujuk pada Pasal 49 Undang-Undang Nomor
--	---	---

<p>Perkara mengembalikan berkas dengan melampirkan daftar periksa agar dilengkapi (2) apabila sudah lengkap, melalui Petugas Meja I menyerahkan Surat Kuasa Untuk Membayar (SKUM) agar Pemohon Keberatan membayar panjar biaya perkara.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemohon Keberatan dapat membayar panjar biaya perkara melalui bank yang ditunjuk • Permohonan Keberatan diregister oleh Kapaniteraan setelah Pemohon Kebertatan membayar panjar biaya perkara, dengan kode penomoran: “nomor urut”/G/KI/tahun daftar/PTUN-Dps 		<p>14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terhadap putusan Pengadilan tersebut dapat diajukan kasasi ke Mahkamah Agung dalam waktu paling lama 14 (empat belas) hari sejak pemberitahuan putusan dikirimkan melalui pos untuk sengketa di Pengadilan Tata Usaha Negara. • Mahkamah Agung wajib memutus dalam waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak Majelis Hakim ditetapkan.
--	--	--

Sumber Perma Nomor 2 Tahun 2011, Modifikasi Penulis¹²

- **Lampiran Contoh Surat Permohonan Informasi, Surat Keberatan, Surat Sengketa Informasi Publik dan Surat Pengajuan Gugatan ke Pengadilan Negeri.**

Dalam Modul Monitoring ini, kami menyajikan kemudahan bagi pemantau untuk melakukan monitoring dalam pendekatan akses informasi, berikut kami tampilkan contoh-contoh surat permohonan informasi baik secara permohonan pribadi maupun permohonan lembaga, surat permohonan keberatan informasi, surat permohonan sengketa informasi dan contoh surat permohonan pengajuan gugatan ke pengadilan negeri.

¹² Peraturan mahama Konstitusi Nomor 2 Thau 2011.

1. Contoh Surat Permohonan Informasi yang dilakukan secara pribadi

Hal	: <u>Permohonan Informasi, Dokumentasi dan Data</u>
Kepada YTH: Pejabat Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi (PPID) Utama Kabupaten Siak Di- Tempat	
Dengan Hormat,	
Fakta saat ini penyebab semakin buruknya tata pemerintahan, belum dilaksanakan secara transparan dan akuntabel. Hal itu dibuktikan dengan sulitnya masyarakat untuk mendapatkan informasi publik di instansi pemerintah daerah. Pemerintah juga belum memiliki instrumen pelayanan informasi yang lebih pro-aktif sebagaimana amanat UU No. 14 tahun 2008. Maka dengan ini saya atas nama pribadi :	
Nama	: Taufik
Alamat	: Jl. Kartama / Impres,Gg.Bambu No. 5 Kel. Maharatu,Marpoyan
NIP KTP	:
Tel/Email	: 0761-566833/Sekretariat.Fitrariau@gmail.com .
Bertindak untuk atas Pribadi, mengajukan permohonan informasi berupa salinan Dokumen pada Pejabat Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi (PPID) Utama Kabupaten Siak. Adapun Dokumen yang Kami mintak adalah :	
<ol style="list-style-type: none">1. Dokumen APBD dan Penjabaran tahun 2017 Kabupaten siak.2. Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2017 Badan Lingkungan Hidup Kabupaten Siak3. Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2017 Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA), Kabupaten Siak.4. Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2017 Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa, Kabupaten Siak.	
Tujuan dari permohonan informasi ini adalah untuk turut aktif mengawasi setiap kebijakan Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan Negara, terutama terkait studi penyerapan anggaran tata kelola sumber daya alam Selain itu sebagai wujud dorongan kepatuhan UU KIP. Saya berharap dapat memperoleh salinan informasi tersebut dalam bentuk soft copy .	
Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, atas kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.	
Pekanbaru, 09 Maret 2017 Forum Indonesia Untuk Transparansi Anggaran (FITRA) Provinsi Riau	
<u>Taupik</u>	

2. Contoh surat permohonan informasi menggunakan kop lembaga



Forum Indonesia untuk Transparansi Anggaran Provinsi Riau
Indonesia Forum for Budget Transparency of Riau
Civil Society Movements for Budget Transparency
Jl. Kartama / Inpres Gg. Bambu No. 5
Kel. Maharatu, Kec. Marpoan Damai, Kota Pekanbaru Provinsi Riau
✉: sekretariat.fitrariau@gmail.com Web : www.fitrariau.org Phone: (0761) 566833

No :B/FITRA-RIAU/VII/2019
Lamp : -
Hal : **Permohonan Informasi, Dokumen dan Data**

Kepada YTH:
PPID/Sekretariat Komisi Informasi
Provinsi Riau
Di-
Tempat

Dengan Hormat,

Salam sejahtera kami sampaikan semoga Bapak/Ibu selalu dalam keadaan sehat.

Fakta saat ini, Persoalan keterbukaan informasi menjadi catatan keseriusan bagi penyelenggaraan pemerintah untuk menjalankan prinsip-prinsip transparansi dan akuntabilitas dalam tata kelola pemerintahan. Dengan demikian perlu kiranya untuk mengukur sejauh mana peran kinerja pelayanan Keterbukaan Informasi pada Pemerintahan Daerah. Untuk melihat persoalan tersebut perlu adanya penelitian mendalam untuk melihat serta mengukur bagaimana sejauh ini kinerja badan publik (Pemerintahan daerah) di Provinsi Riau dan 12 Kab/Kota dalam memberikan pelayanan serta mempublikasikan informasi kepada Publik.

Selain itu, Komisi Informasi sebagai lembaga utama yang diberikan mandate dalam penyelesaian sengketa informasi dan menjalankan amanat UU KIP telah memberikan penilaian pemeringkatan badan publik setiap tahunnya. Fenomenanya adalah dari hasil pemeringkatan tersebut masih ditemukan adanya badan publik yang masih saja tidak terbuka dan berujung sebagai termohon pada penyelesaian sengketa informasi di KI Provinsi Riau.

Oleh karena itu, Fitra Provinsi Riau sedang melakukan penelitian /riset terkait dengan mengukur kepatuhan badan publik dalam transparansi informasi publik. Maka dengan ini kami:

Nama Lembaga : Forum Indonesia Untuk Transparansi Anggaran (FITRA) Riau
Alamat : Jl. Kartama/Inpres, Gg. Bambu No. 5 Kel. Maharatu, Marpoan
Tlp/Email : [0761-566833](tel:0761-566833)/sekretariat.fitrariau@gmail.com

Bertindak untuk atas nama lembaga, mengajukan permohonan informasi, dokumen dan data pada PPID Sekretariat Komisi Informasi Provinsi Riau, Dokumen Tersebut antara antara lain :

1. Dokumen Hasil Pemeringkatan Keterbukaan Informasi Tahun 2016-2018 dan beserta instrument penilaiannya
2. Data Permohonan sengketa Informasi di komisi Informasi Provinsi Riau (Tahun 2017 – sampai Sekarang) yang meliputi :
 1. Nama Pemohon/Lembaga/Perorangan
 2. Badan Pubik yang disengketakan
 3. Jenis informasi yang disengketakan
 4. Sengketa yang sudah diputuskan
 5. Sengketa yang belum diputuskan

Tujuan dari permohonan informasi ini adalah untuk turut aktif terlibat dan mengawasi setiap kebijakan Badan publik dalam penyelenggaraan Negara serta untuk keperluan data terkait dengan penelitian FITRA

Riau Mengukur Tingkat Kepatuhan Badan Publik dalam Transparansi Informasi Publik. Kami berharap dapat memperoleh salinan informasi tersebut dalam bentuk *soft copy*.

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, atas kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 4 Juli 2019
Forum Indonesia Untuk Transparansi Anggaran
(FITRA) Provinsi Riau

Triono Hadi
Koordinator

3. Contoh surat Keberatan Informasi ke Badan Publik

Kepada Yth.
Pejabat Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi (PPID) Sekretariat DPRD Provinsi Riau
Di -

Tempat

Dengan hormat,

Salam sejahtera kami sampaikan semoga Bapak/Ibu selalu dalam keadaan sehat. saya atas nama Pribadi:

Nama :

Alamat :

Tlp / Email :

Atas nama Pribadi, kami telah mengajukan surat permohonan dokumen informasi publik pada tanggal 06 April 2018 dengan tujuan dan disampaikan kepada Pejabat Pengelolaan Informasi dan Dokumentasi (PPID) Sekretariat DPRD Provinsi Riau, Adapun informasi yang kami minta diantaranya;

1. Agenda Perjalanan Dinas Pimpinan, Anggota dan Alat Kelengkapan DPRD Provinsi Riau dalam hal kunjungan kerja, studi banding, Koordinasi, Konsultasi, reses dan lain – lain di Dalam Daerah, Luar Daerah dan Luar Negeri yang dilaksanakan selama Tahun 2017, dokumen dan informasi ini meliputi :
 - a) Maksud dan tujuan lokasi setiap agenda perjalanan dinas, didalam daerah, luar daerah dan luar Negeri.
 - b) Daftar nama-nama seluruh peserta dalam setiap Perjalanan Dinas baik Pimpinan, Anggota dan Staff yang ikut dalam setiap perjalanan Dinas.
2. Laporan Rincian Penggunaan Anggaran Setiap kali perjalanan dalam daerah, luar daerah, maupun kunjungan luar Negeri Anggota DPRD dan Pimpinan DPRD Provinsi Riau.
3. Dokumen Laporan Hasil setiap Perjalanan Dinas Pimpinan dan Anggota DPRD Provinsi Baik dalam Daerah, Luar daerah maupun Luar Negeri secara lengkap dalam rangka Kunjungan Kerja, Konsultasi, Studi Banding, Reses, Workshop, Seminar, Bimbingan Teknis, Promosi daerah, dan lain-lain.

Namun, Pada tanggal 16 April 2018 PPID tidak memberikan informasi yang diminta Berdasarkan hal tersebut dan sesuai dengan ketentuan UU No 14 tahun 2008 PPID Sekretriatan DPRD Provinsi

Riau tidak menanggapi permohonan yang kami ajukan dengan mekanisme tidak adanya perpanjangan waktu dalam jawaban permohonan informasi yang dikirimkan tersebut sehingga sampai jatuh tempo lebih dari 17 hari. Padahal UU No 14 tahun 2008 tentang keterbukaan informasi public (KIP) mewajibkan kepada setiap badan public untuk menyediakan informasi public serta mengumumkan kepada masyarakat.

Terkait dengan masalah ini, kami mengajukan keberatan, tertulis kepada atasan PPID DPRD Provinsi Riau, Hal ini berdasarkan pasal 35 ayat (10) point (C) UU KIP, Jika surat keberatan ini juga tidak di respon dalam 30 hari kerja, maka kami akan mengajukan sengketa informasi public ke komisi informasi. Atas permohonan tersebut kami berharapa dapat mendaptkan salinan informasi tersebut dalm bentuk *softcopy*

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, atas kerjasamanya dan perhatian saya ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 14 Mei 2018

Usman

4. Contoh Surat Sengketa Informasi Badan Publik Ke komisi Informasi

Kepada Yth,-

Ketua Komisi Informasi Provinsi Riau

Jalan Gajah Mada Pekanbaru – Riau

Di –

Pekanbaru

***Perihal : Permohonan Sengketa Informasi atas Permintaan Informasi
Pada Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) Utama
Kota Pekanbaru***

Dengan hormat;

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. BASRI

Dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama pribadi, yang beralamat di Rantau Panjang Kiri Hilir, Kubu Babussalam, selanjutnya mohon disebut sebagai **PEMOHON**.

Dengan ini mengajukan permohonan sengketa informasi atas permintaan Informasi pada Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi (PPID), adapun informasi yang di minta sebagai berikut;

1. Dokumen Amdal / Upl / Ukl Perusahaan Perkebunan Se Kab
2. Dokumen Iup Perkebunan (Iup-P & Iupb) Kewenangan Kab/Kota
3. Dokumen Perizinan Hak Guna Usaha (HGU) Perkebunan Se Kab
4. Dokumen Laporan Perkembangan Usaha Perusahaan Perkebunan;
5. Dokumen Laporan Pemantauan Ketaatan Perusahaan Perkebunan
6. Dokumen IMB Pabrik Perkebunan Kelapa Sawit Se Kab/Kota
7. Dokumen Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RTRWK Beserta Lampiran Kab Kota
8. SK Rekomendasi Persetujuan Pemberian IUPHHK Perusahaan Kehutana Oleh Bupati/Walikota

9. Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Lingkungan Hidup Dan Perkebunan Kab/Kota
10. Peta Daerah Rawan Karhutla
11. Daftar Pelaku Usaha / Industri Yang Memiliki Izin Pembuangan Limbah Cair (IPLC)
12. Daftar Pelaku Usaha / Industri Yang Memiliki Izin Pemanfaatan Limbah Cair Untuk Aplikasi Lahan (Land Application)
13. Rekomendasi Izin Usaha Perkebunan Yang Dikeluarkan Oleh Kepala Daerah (Bupati)
14. Laporan Pembinaan Dan Penilaian Usaha Perkebunan Kelapa Sawit
15. Surat Izin Tempat Usaha (SITU) Pabri Kelapa Sawit Kab/Kota

Thadap:

Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi (PPID), yang beralamat di jalan Arena MTQ Komplek Perkantoran Batu 6, Kab. Rokan Hilir, selanjutnya mohon disebut sebagai **TERMOHON**.

1. Latar Belakang

Atas tidak dipenuhinya Beberapa permintaan informasi publik sesuai surat permohonan informasi yang diajukan atas nama Basri, SE.Sy pada tanggal 22 februari 2019 kepada **Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi (PPID)**, sehingga pemohon merasa keberatan dan mengajukan surat keberatan pada tanggal 26 Maret 2019 kepada atasan **Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi (PPID)**, Pengajuan sengketa ini diajukan, karena Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi (PPID), Kabupaten Rokan Hilir selaku badan publik tidak memberikan data selengkapnya sesuai dengan surat permohonan dan surat keberatan *sebagaimana terlampir*.

Selain itu, Dalam Proses Pengajuan permintaan informasi pihak PPID selaku **TERMOHON** hanya memberikan Bebebrap informasi saja sedangkan untuk informasi selebihnya tidak diberikan dengan alasan tanggapan bahwa Pihak PPID tidak dapat memenuhi permohonan informasi dikarenakan informasi yang diminta sangat banyak dan pihak PPID selau termohon meminta tanggapan antas korelasi tujuan permohonan dengan pekerjaan. Padahal saya Selaku Pemohon sudah mencantumkan dalam surat permohonan dan mengklarifikasi langsung ke PPID Kab Rokan Hilir.

Maka, Permintaan informasi tersebut sesuai dengan ketentuan UU KIP No. 14 tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik pasal 7 ayat (1) bahwa Badan Publik wajib menyediakan, memberikan dan/atau menerbitkan Informasi Publik yang berada di bawah kewenangannya kepada Pemohon Informasi Publik, selain informasi yang dikecualikan sesuai dengan ketentuan.

2. Dasar Hukum

**Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik
Pasal 21**

Mekanisme untuk memperoleh Informasi Publik didasarkan pada prinsip cepat , tepat waktu, dan biaya ringan.

Pasal 22 ayat 7 dan 8

7. Paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja sejak diterimanya permintaan, Badan Publik yang bersangkutan wajib menyampaikan pemberitahuan tertulis.
8. Badan Publik yang bersangkutan dapat memperpanjang waktu untuk mengirimkan pemberitahuan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) , paling lambat 7 (tujuh) hari kerja berikutnya dengan memberikan alasan secara tertulis.

Pasal 35 ayat 1 huruf (c),

- (1) Setiap Pemohon Informasi Publik dapat mengajukan keberatan secara tertulis kepada atasan Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi berdasarkan alasan berikut :
 - c. tidak ditanggapinya permintaan informasi;

Pasal 36

- (1) Keberatan diajukan oleh Pemohon Informasi Publik dalam jangka waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja setelah ditemukannya alasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1) .
- (2) Atasan pejabat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1) memberikan tanggapan atas keberatan yang diajukan oleh Pemohon Informasi Publik dalam jangka waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sejak diterimanya keberatan secara tertulis.

3. Alasan Hukum Mengajukan Sengketa

Adapun alasan-alasan Pemohon mengajukan sengketa informasi ini adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan pada pasal 9 ayat (1) dan ayat (2 poin b, c) UU No. 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik, menyatakan bahwa badan publik wajib mengumumkan informasi publik, seperti informasi kegiatan dan kinerja badan publik dan laporan keuangan.
2. Sebagaimana Pasal 3 Ayat 3 UU No. 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, menyatakan asas keterbukaan terhadap penyelenggaraan Negara, yaitu asan yang membuka diri terhadap hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, jujur, dan tidak diskriminatif tentang penyelenggaraan negara dengan tetap memperhatikan perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan, dan rahasia.
3. Begitu juga terdapat dalam ketentuan UU No. 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah mewajibkan untuk melaksanakan keterbukaan informasi terutama terkait informasi keuangan daerah sesuai pasal 391 Ayat 1 menyatakan bahwa pemerintah daerah wajib menyediakan informasi pembangunan daerah dan keuangan daerah.

Berdasarkan bunyi pasal tersebut diatas, maka permohonan sengketa ini diajukan karna **Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi (PPID) Kab Rokan Hilir**, tidak memberikan sepenuhnya permintaan informasi yang kami ajukan sebagaimana surat permohonan dan surat keberatan serta surat balasan dari surat keberatan yang telah kami kirim sebagaimana yang ditentukan Undang-undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.

4. Pentitum;

Bahwa berdasarkan hal tersebut diatas mohon kepada Majelis Komisi Informasi Provinsi Riau untuk memberikan putusan sebagai berikut;

1. Mengabulkan permohonan keberatan *Pemohon* seluruhnya.
2. Menyatakan bersalah terhadap **Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi (PPID), Kabupaten Rokan Hilir** atas tidak dipenuhinya semua permohonan pemohon.
3. Memerintahkan **Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi (PPID), Kabupaten Rokan Hilir** untuk memberikan informasi sebagaimana yang diminta oleh *Pemohon* secepatnya.

Jika Majelis Komisioner berpendapat lain, kami mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*)

Demikianlah sengketa ini diajukan dan atas pertimbangan keadilan yang diperoleh **PEMOHON** di Komisi Informasi Propinsi Riau ini, saya ucapkan terima kasih.

Rokan Hilir, 30 April 2019

BASRI, SE.Sy

5. Contoh Surat Pengajuan Gugatan Ke Pengadilan Tinggi Umum Negara

Contoh Surat Gugatan	
	sar, (Tanggal/Bulan/Tahun)
	Kepada Yth. Ketua Pengadilan Tata Usaha Negara Makassar. di- Jl. Raya Pendidikan No.1 Makassar.
Dengan hormat,	
Yang bertanda tangan di bawah ini saya :	
Nama	:
Kewarganegaraan	:
Tempat tinggal	:
Pekerjaan	:
Berdasarkan surat kuasa khusus Nomor...tanggal...memberikan kuasa kepada :	
Nama	:
Kewarganegaraan	:
Pekerjaan	: Advokat, berkantor di selanjutnya disebut sebagai PENGGUGAT ;
Dengan ini Penggugat mengajukan gugatan terhadap , berkedudukan di..... , untuk selanjutnya disebut sebagai TERGUGAT ;	
I.	<u>Objek Sengketa :</u> Surat, No....., Tanggal..... (pasal 1 angka 9 UU Peradilan TUN).
II.	<u>Tenggang Waktu Gugatan :</u> - Bahwa Objek Sengketa diterbitkan Tergugat tanggal..... - Bahwa Objek Sengketa tersebut diterima /diketahui Penggugat pada tanggal - Bahwa gugatan <i>a quo</i> diajukan pada tanggal - Bahwa oleh karenanya Gugatan <i>a quo</i> diajukan masih dalam tenggang waktu sesuai dengan pasal 55 UU Peradilan TUN... (pasal 55 UU Peradilan TUN).
III.	<u>Kepentingan Penggugat Yang Dirugikan :</u> Penggugat merasa dirugikan karena Penggugat adalah pemilik/menguasai sesuai dengan alat bukti...../pihak yang dituju Surat Objek Sengketadst. (pasal 53 UU Peradilan TUN)
IV.	<u>Posita/Alasan Gugatan :</u> (Uraikan kronologi dan alasan gugatan, misal : - Keputusan Obiek Gugatan diterbitkan Tergugat melanggar UU, PP, Perda dll. - Dan/atau Melanggar Asas-asas umum pemerintahan yang baik.)
V.	<u>Permohonan Penundaan :</u> - Bahwa Objek sengketa ternyata akan dilaksanakan pada tanggal...., sehingga terdapat keadaan mendesak .

- Bahwa apabila Surat Objek Sengketa dilaksanakan maka Penggugat akan sangat dirugikan/terdapat keadaan yang sulit untuk dikembalikan/dipulihkan seperti keadaan semula.
- Bahwa fakta fakta diatas telah memenuhi ketentuan pasal 67 UU Peradilan TUN.
- Bahwa oleh karenanya Penggugat mohon agar diterbitkan Penetapan yang berisi perintah kepada Tergugat agar menunda Pelaksanaan Objek Sengketa, sampai perkara *a quo* berkekuatan hukum tetap.
(pasal 67 UU Peradilan TUN).

VI. **Petitim/Tuntutan :**

A. Dalam Penundaan.

- Mengabulkan Permohonan Penundaan yang diajukan Penggugat.

B. Dalam Pokok Perkara/Sengketa.

1. Mengabulkan gugatan penggugat seluruhnya ;
2. Menyatakan batal atau tidak sah Surat No..... tertanggal.....
3. Mewajibkan Tergugat untuk mencabut Surat..... No.....
4. Menghukum Tergugat membayar biaya perkara ;

Hormat Kami,
Penggugat/ Kuasa Hukum Penggugat,

.....

2. Penelusuran Lapangan Melalui Pendekatan Investigasi

Selain pendekatan Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik Nomor 14 Tahun 2008. Monitoring ini juga mengacu pada pendekatan investigasi yang mana sudah dijelaskan sebelumnya pada bagian metode monitoring pada bagian diatas. Dalam Metode Investigasi atau melakukan pemantauan langsung hal yang perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil dari apa yang diinginkan oleh Pemantau atau investigator harus memperhatikan cara-cara umum untuk mendapatkan informasi sedetail mungkin. Tata cara sebagai berikut :

1. **Merumuskan pola strategi**, merumuskan pola strategi ini sangat penting dilakukan pada tahapan awal merumuskan apa saja poin strateginya untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan sebagai bentuk langkah-langkah melakukan monitoring, pola strategi ini sebenarnya mencari tahu bagaimana sudut pandang kelemahan dari apa yang ingin dilakukan dan bagaimana upaya menjawab tantangan dan hambatan jika terjadi masalah dilapangan, selain itu juga dapat menyusun lembaran pertanyaan kunci dalam melakukan wawancara nantiknya.
2. **Pemetaan aktor**, Pemetaan aktor ini sangat penting.oleh karena itu langkah awal yang harus dilakukan oleh pemantau ataupun investigator adalah mengidentifikasi siapa informan yang kira kira bisa dilalukan pendalaman untuk pencairitahuan terkait informasi yang dibutuhkan.setelah aktor tersbut teridentifikasi maka selanjutnya pemantau atau invesigator mengatur pertemuan.

3. **Mendapatkan Informasi melalui Wawancara**, teknik ini digunakan untuk mengumpulkan informasi sedetail mungkin yang berhubungan dengan tema pemantauan. Wawancara ini wajib digunakan oleh para pemantau atau investigator untuk menumpulkan data-data primer maupun data-data sekunde dan dengan pertemuan wawancara ini pemantau atau investigator dapat menggali informasi yang lebih mendalam terkait dengan apa yang ingin dituju informasinya.
4. **Mendapatkan Informasi Melalui Tracking Media**, sebelum melakukan uji akses untuk kebutuhan data data yang mudah untuk didapatkan sekiranya media sebagai sarana untuk memperoleh keterangan sementara media website, media koran dan majalah sebagai data pendukung untuk mencari tahu dan memperdalam informasi.
5. **Penelusuran Lapangan**, setelah data-data didapatkan perlu pengujian kebenaran atas informasi yang didapatkan. hal ini dapat melihat aspek dan realita apa saja yang sesungguhnya terjadi, penelusuran lapangan ini biasanya dilakukan dengan mengunjungi alamat-alamat yang menurut informasi yang diterima untuk digali dan diuji kebenarannya.
6. **Merumuskan catatan kesimpulan**, dari informasi yang didapatkan maka pemantau ataupun investigator mulai menyusun dan merangkum informasi-informasi apa saja yang sudah didapatkan dan menceritakannya didalam laporan investigasi.

F. Lampiran

1. Draft Instrumen Monitoring Akses Informasi

No	Dokumen Yang diminta	Proaktif	1-10 Hari	11-7 Hari	Keberatan	Sengketa	Tidak diberikan	Gugatan	Diberikan setelah gugatan
1									
2									
3									

2. Draft Monitoring Investigasi Lapangan

No	Tanggal Pemantauan	Daftar Kunci, Pertanyaan	Aktor yang ditemui	Informasi yang didapatkan	Informasi yang harus ditelusuri	Fakta dan Temuan lapangan Apa Saja	Ringkasan temuan	Analisis Temuan	Rekomen dasi

3. Draft Penggalan Informasi melalui Tracking Media

No	Informasi yang didapatkan dari sumber (Ling, website, berita dan permintaan informasi)	Ringkasan informasi	Pendalaman informasi yang diperoleh

MODUL PEMANTAUAN DISTRIBUSI VAKSIN

MENUJU VAKSINASI ADIL, TRANSPARAN DAN AKUNTABEL



Pemantauan Distribusi Vaksin

Menuju Vaksinasi Adil, Transparan dan Akuntabel

Daftar Isi: (Outline)

Kata Pengantar (oleh TII)

Daftar isi

A. Pendahuluan

- Urgensi Pemantauan Vaksinasi Partisipatif
- Tujuan dan Sasaran Panduan
- Lingkup Pemantauan

B. Kebijakan dan Perkembangan Vaksinasi di Indonesia

1. Kebijakan Penyelenggaraan Vaksinasi
 - Regulasi Vaksinasi

- Skema Penyelenggaraan Program Vaksinasi
- Target Sasaran Vaksinasi
- Jenis Vaksin

2. Bisnis Proses Penyelenggaraan Vaksinasi

- Pendataan Sasaran
- Alur Distribusi Vaksin
- Pelaksanaan Vaksinasi
- Pembiayaan dan Kerjasama

3. Sumber Data dan Informasi

C. Memantau Pelaksanaan Vaksinasi

- Penjelasan Modul Pemantauan
- Identifikasi Masalah pelaksanaan Vaksinasi
- Cara Pemantauan Pelaksanaan Vaksinasi
- Teknik Pemantauan Berdasarkan Aspek Monitoring

A. Pendahuluan

Sejalan dengan telah ditemukan vaksin Covid19 oleh beberapa produsen farmasi di beberapa negara, mulai Januari 2021 pemerintah Indonesia memprioritaskan penanganan covid19 melalui program vaksinasi. Pemerintah Indonesia menargetkan sasaran vaksinasi hingga akhir dalam rangka pembentukan kekebalan komunitas secara nasional sebanyak 208,265,720 jiwa¹, atau setara dengan 75,4% dari total penduduk Indonesia tahun 2021. Target vaksinasi tersebut meliputi 5 (lima) sasaran utama yaitu tenaga Kesehatan, petugas publik, lanjut usia, masyarakat rentan dan umum, kelompok usia 12-17 tahun.

¹ Dashboard Kemenkes RI, [Vaksin Dashboard \(kemkes.go.id\)](https://kemkes.go.id)

Dalam rangka penyelenggaraan vaksinasi, pemerintah telah menerbitkan berbagai regulasi. Mulai dari regulasi pengadaan vaksin, penyelenggaraan vaksinasi serta regulasi teknis lainnya yang relevan. Kebijakan mengenai pelaksanaan vaksinasi mengalami perkembangan yang cukup dinamis. Perubahan – perubahan kebijakan vaksinasi terjadi baik dalam bentuk Peraturan Presiden (Perpres), juga aturan teknis yang dikeluarkan oleh Kementerian.

Presiden tiga kali melakukan perubahan Perpres terkait dengan vaksin. Mulai dari Perpres 99 tahun 2020, diubah menjadi Perpres 14 tahun 2021 dan terakhir diubah menjadi Perpres 50 tahun 2021. Dari aspek pelaksanaan atau penyelenggaraan vaksinasi perubahan kebijakan seperti kebijakan penyelenggaraan vaksinasi mandiri atau gotong royong, penetapan sanksi administrasi bagi warga yang tidak mengikuti program vaksinasi². Meskipun ketentuan mengenai vaksinasi mandiri akhirnya dirubah kembali, menjadi vaksinasi gotong royong yang membebaskan pembiayaan kepada badan usaha, bukan masyarakat umum.

Perubahan Perpres juga diikuti dengan perubahan kebijakan di tingkat teknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Sejauh ini telah terjadi empat kali perubahan Permenkes yang mengatur penyelenggaraan vaksinasi mulai dari Permenkes 28 tahun 2020, terus diubah menjadi Permenkes 18 tahun 2021. Perubahan tersebut mencakup mekanisme pengadaan, penerapan sanksi, penyesuaian target sasaran, kebijakan vaksin gotong royong (berbayar) untuk korporasi. Termasuk juga mengenai perubahan jenis vaksin gotong royong. Sebelumnya ditetapkan harus berbeda dengan vaksin program, pada ketentuan baru ditetapkan boleh sama jenis vaksinnya pada kondisi tertentu.

Untuk program vaksinasi, pemerintah telah menyediakan anggaran yang tidak sedikit mulai dari tahun 2020. Merujuk Informasi kementerian Keuangan RI, anggaran untuk vaksin tahun 2020 dialokasikan sebesar Rp. 35.1 Triliun, tahun 2021 sebesar Rp. 57,84 Triliun. Anggaran tersebut diperuntukkan untuk pembelian vaksin dan penyelenggaraan vaksinasi seperti pendistribusian, tenaga Kesehatan, serta perlengkapan logistik pendukung lainnya. Sementara untuk tahun 2022, alokasi anggaran untuk vaksin kembali meningkat dari tahun sebelumnya. Meskipun tidak ada informasi detail mengenai berapa anggaran yang dialokasikan untuk pengadaan dan pelaksanaan vaksinasi. Namun dilihat dari total anggaran yang disediakan untuk penanganan Kesehatan dalam rangka Pemulihan Ekonomi Nasional akibat covid19 tahun 2022 sebesar Rp. 115,9 Triliun, yang diprioritas untuk program vaksinasi, juga untuk penanganan Kesehatan lainnya (perawatan, tracing, dan tenaga Kesehatan) (baca: [Merdeka](#)). ~~Tahun 2022, mengingat belum tercapainya program vaksinasi kembali dianggarkan sebesar Rp. 36 Triliun untuk peruntukan yang sama.~~ Alokasi anggaran tersebut belum termasuk yang disediakan oleh pemerintah daerah melalui APBD. Karena kebijakan pengalokasian anggaran juga diwajibkan kepada pemerintah daerah untuk mendukung penyelenggaraan vaksinasi.

² Penambahan Pasal 13A dan 13 B pada Perpres 14 tahun 2021 sebagai perubahan Perpres 99 tahun 2020 yaitu terkait dengan sanksi bagi warga yang tidak mengikuti program vaksinasi.

Hanya saja, pemerintah daerah tidak menganggarkan pengadaan vaksin melainkan hanya untuk biaya pendukung (logistic) proses vaksinasinya.

Dalam program vaksinasi dilaksanakan dengan dua kebijakan, yaitu vaksinasi program dan vaksinasi gotong royong. Keduanya telah berjalan hingga saat ini, cakupan vaksinasi program untuk dosis 1 telah mencapai 168.332,038 penduduk atau setara dengan 80,83% dari target yang ditetapkan. Sementara untuk vaksinasi dosis 2 masih rendah yaitu sebanyak 115.824,648 penduduk atau 55,61% dari target yang ditetapkan. Pemerintah juga telah menyelenggarakan vaksin dosis 3 yang diperuntukkan khusus untuk tenaga Kesehatan, yaitu sebanyak 1.297.372 tenaga Kesehatan atau 88,33% dari total target vaksinasi khusus tenaga kesehatan. Penyelenggaraan vaksinasi dengan skema gotong royong juga telah dilaksanakan, dengan target yang ditetapkan sebanyak 15.000.000 penduduk. Namun hingga saat ini cakupan vaksinasi gotong royong masih sangat rendah yaitu dosis 1 mencapai 8,6% dan dosis 2 mencapai 8,1% dari target sasaran yang ditetapkan.

Statistik perkembangan vaksin menunjukkan kinerja penyelenggaraan vaksinasi telah berkembang pesat. Pelaksanaan vaksinasi pemerintah melibatkan banyak pihak seperti TNI, POLRI dan partisipasi masyarakat melalui kelompok masyarakat, **bahkan partai politik juga terlibat dalam distribusi vaksin kepada masyarakat**. Meskipun demikian, dalam penyelenggaraan vaksinasi tersebut tidak terlepas dari berbagai persoalan yang meliputinya. Seperti pendistribusian vaksin yang tidak merata antar daerah, sehingga terjadi kelangkaan di sebagian daerah dan penumpukan di daerah tertentu. Misal, pada Juni 2021, di sebagian daerah kekurangan dosis vaksin ([baca: tempo](#)), sementara pada bulan yang sama terdapat 400 ribuan dosis vaksin kadaluarsa ([baca:beritasatu](#)).

Persoalan lainnya yang mengemuka dalam penyelenggaraan vaksinasi seperti integrasi dan validasi data yang masih simpang siur, potensial tumpang tindih penyelenggaraan antar pihak yang terlibat (pemerintah, TNI, Polri, Masyarakat), perencanaan target sasaran vaksinasi, penyediaan logistik. Aspek lainnya berkaitan dengan transparansi yang rendah dalam pendistribusian vaksin dari pusat ke daerah. Termasuk pendistribusian yang dilakukan oleh pemerintah, TNI, Polri, juga berkaitan dengan logistiknya. Penyelenggaraan vaksinasi juga belum menunjukkan inklusivitas, data-data yang disajikan dalam bentuk umum ~~tidak~~. Misalnya, bagaimana proses vaksinasi untuk kelompok rentan, berapa yang sudah divaksin berapa yang belum, serta penyelenggaraan belum ramah terhadap kelompok disabilitas. Potensi penyelewengan juga terjadi, kasus Sumatera Utara misalnya vaksin diperjual belikan oleh penyelenggaraan (baca: [bbc](#)). Isu penyelewengan terbaru terjadi potensi penyelewengan pada vaksin booster, sampai terjadi praktek nepotisme dalam penyelenggaraan vaksin. (baca: [kabar24.com](#)).

Urgensi Pemantauan Vaksinasi Partisipatif

Vaksinasi merupakan salah satu kunci penting dalam penanganan pandemic Covid19. Pengalaman berbagai negara menunjukkan semakin tinggi rasio penduduk yang telah mendapatkan vaksin dengan dosis yang cukup, maka tingkat fatalitas dari pandemi Covid19 berkurang. Mengatasi pandemi Covid19 membutuhkan sumber daya yang cukup

besar termasuk anggaran yang disiapkan. Tidak sedikit bentuk penyelewengan terjadi dalam proses penanganan pandemi ini, baik pada aspek penanganan pemulihan ekonomi, perlindungan sosial juga penanganan Kesehatan.

Dalam program vaksinasi ini, KPK telah memberikan *warning* terkait persoalan potensial dalam penyelenggaraan vaksinasi. Seperti benturan kepentingan dalam pengadaan vaksin serta logistik pendukungnya, hingga ke proses distribusi vaksin. (baca: [Kompas](#)). Permasalahan sebagai diurai sebelumnya, adalah persoalan yang terjadi dalam penyelenggaraan vaksinasi ini, yang tidak jauh dari prediksi KPK sebelumnya. Meskipun sistem pengawasan telah terbangun sedemikian rupa, regulasi-regulasi telah dibuat untuk mengatur agar penyelenggaraan berjalan baik, namun mesti diperlukan partisipasi masyarakat untuk melakukan kontrol/ pengawasan.

Kanal aduan yang disediakan pemerintah belum bekerja maksimal merespon setiap aduan warga terkait covid19, termasuk didalamnya penyelenggaraan vaksinasi. Partisipasi warga diperlukan untuk mendorong agar kanal-kanal aduan dapat berjalan maksimal sebagai sekama pengawasan dalam setiap tahapan penyelenggaraan penanganan covid19. Melalui skema pengaduan rujukan yang dibangun oleh warga untuk mempermudah akses pengaduan yang selanjutnya dapat dilanjutkan pada pengaduan yang telah dibangun pemerintah.

Pemantauan penyelenggaran vaksinasi ini dilakukan guna untuk tujuan sebagai berikut:

- Memonitoring proses dan jalannya pendistribusian vaksin dari pusat ke daerah dalam rangka memastikan distribusi vaksin dilakukan secara adil, transparansi dan akuntabel.
- Memonitoring jalannya vaksinasi yang inklusif, memastikan vaksinasi menjangkau kepada seluruh warga rentan pada tahapan perencanaan dan pelaksanaan.
- Memberikan masukan dan pelaporan dari hasil pengawasan kepada pihak berwenang dari hasil pengawasan penyelenggaraan vaksinasi.

Tujuan dan Sasaran Panduan

Modul ini disiapkan dan didesain untuk memberikan panduan dalam rangka mendorong penyelenggaraan vaksinasi yang adil, transparan dan akuntabel. Secara spesifik panduan ini bertujuan untuk:

- Memberikan pemahaman untuk mengenali bagaimana bisnis proses penyelenggaran vaksinasi dan perkembangannya sejauh ini;
- Memberikan panduan teknis melakukan monitoring penyelenggaraan vaksinasi khususnya di daerah;
- Memberikan panduan dalam advokasi mendorong transparansi, akuntabilitas dan inklusivitas dalam penyelenggaraan vaksinasi di daerah;

Modul ini diperuntukkan untuk sasaran pengawas dari masyarakat baik organisasi masyarakat sipil, komunitas di daerah, pegiat media massa (jurnalis) dan masyarakat penerima manfaat vaksin di daerah.

Lingkup Pemantauan

Ruang lingkup pemantauan dalam panduan ini meliputi:

- Monitoring dan Advokasi Pendistribusian Vaksin ke Daerah;
- Monitoring dan Advokasi Vaksinasi yang Inklusif;
- Monitoring dan Advokasi Tata Laksana Penyelenggaraan Vaksinasi
- Monitoring dan Advokasi Penyediaan Logistik pendukung Vaksinasi

B. Kebijakan dan Perkembangan Vaksinasi di Indonesia

1. Kebijakan Penyelenggaraan Vaksinasi

Regulasi Vaksinasi

Pelaksanaan penanganan covid19 didasarkan atas Perpu 1 tahun 2020 yang telah ditetapkan menjadi UU nomor 2 tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). UU ini menjadi kebijakan pemerintah dalam pengambilan keputusan-keputusan yang berkaitan dengan penanganan covid19, pada tiga aspek yaitu pemulihan ekonomi, perlindungan sosial dan penanganan Kesehatan. Program vaksinasi merupakan upaya penanganan Covid19 yang menjadi bagian dalam pemulihan ekonomi nasional.

Dengan merujuk pada ketetapan WHO dan UU 2 tahun 2020 itu, pemerintah mengeluarkan kebijakan yang menjadi landasan operasional untuk pengadaan vaksin dan pelaksanaan vaksinasi. Aturan tersebut dalam bentuk Peraturan Presiden (Perpres) dan secara teknis diatur melalui Peraturan Kementerian Kesehatan (Permenkes). Berikut ini adalah Perpres dan Permenkes yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan vaksinasi di Indonesia, mulai dari aturan dasar sampai perubahan-perubahannya.

- Peraturan Presiden (Perpres) 99 tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Penyelenggaraan Vaksinasi dalam Rangka Covid19
- Peraturan Presiden (Perpres) 14 tahun 2021 Tentang Perubahan Perpres 99 Tahun 2021
- Peraturan Presiden (Perpres) 50 tahun 2021 tentang Perubahan ke II Perpres 99 tahun 2021
- Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 84 Tahun 2020 tentang pelaksanaan vaksinasi dalam rangka penanggulangan Covid19;
- Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 10 TAHUN 2021 tentang Pelaksanaan vaksinasi dalam rangka penanggulangan Covid19
- Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) 18 TAHUN 2021 Tentang Perubahan PMK 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Covid19
- Surat Edaran (SE) HK.02.02/III/15242/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi
- Keputusan Menteri Kesehatan No HK. 01.07/Menkes/4638/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi

Regulasi-regulasi diatas merupakan acuan yang memberikan pedoman secara detail bagi penyelenggara dan masyarakat (penerima manfaat) dalam pelaksanaan vaksinasi. Mulai dari bentuk kebijakan vaksinasi, perencanaan yang meliputi pendataan, penetapan target sasaran. Kemudian pada aspek pelaksanaan berupa pendistribusian vaksinasi, penyelenggaran, sampai kepada pelaporan.

Satu hal yang harus menjadi perhatian bagi masyarakat terkait dengan regulasi vaksinasi. Ada beragam informasi tentang vaksinasi berbayar yang disampaikan melalui media, namun secara regulasi sejauh ini pemerintah Indonesia belum mengeluarkan regulasi yang menjadi dasar vaksinasi berbayar. **Informasi-informasi yang beredar tersebut meskipun secara langsung berasal dari Kementerian Kesehatan** masih sebatas wacana, termasuk program vaksinasi dosis 3 atau yang disebut Booster, Presiden RI Joko Widodo, mendeklarasikan secara resmi bahwa vaksin booster tersebut akan dilaksanakan secara gratis bagi seluruh warga Indonesia. (baca: [liputan6](#)).

Skema Penyelenggaraan Program Vaksinasi

Kebijakan vaksinasi dalam rangka pemulihan ekonomi nasional akibat Covid19 di Indonesia, mengalami perkembangan. Pada tahap awal vaksinasi Covid19 dilaksanakan dengan murni vaksinasi program pemerintahan. Artinya, penyelenggaraan vaksinasi ini diberikan kepada masyarakat dengan biaya sepenuhnya berasal dari anggaran negara (APBN/D), baik dalam pengadaan vaksin maupun pelaksanaan vaksinasi kepada target sasaran. Kebijakan vaksinasi berubah mengikuti diterbitkannya Perpres 14 tahun 2021 yang merupakan perubahan dari Perpres 99/2020, mengatur pembagian jalur/skema vaksinasi menjadi dua, yaitu vaksinasi program dan vaksinasi gotong royong.

Secara detail, kedua skema ini diatur dalam Permenkes nomor 10 tahun 2021, sebagai pengganti dari regulasi teknis pelaksanaan vaksinasi tahap awal yaitu Permenkes 84 tahun 2020. Kedua skema ini memiliki perbedaan dari beberapa aspek, seperti penyelenggaraan, sumber biaya, target sasaran, pendataan sasaran, fasilitas layanan vaksinasi, distribusi vaksin dan jenis vaksin. Berikut ringkasan perbedaan antara vaksin program dan vaksin gotong royong dari beberapa aspek.

Aspek	Vaksinasi Program	Vaksinasi Gotong Royong
Penyelenggara	Pemerintah	Badan Usaha/Badan Hukum/Organisasi Internasional
Sumber Dana	APBN/APBD/Bantuan	Badan Usaha/ badan Hukum/Organisasi Internasional
Target Sasaran	Tenaga Kesehatan, Tenaga Pelayanan Publik, Lanjut Usia, Masyarakat dan Kelompok Rentan, Usia `12-17 tahun/Anak	Karyawan/Karyawati, Keluarga, Individu memiliki hubungan dengan karyawan, masyarakat disekitar wilayah badan usaha/badan hukum

Pendataan Sasaran	Top down, Bottom Up,	Pengajuan atau pendaftaran oleh instansi badan usaha/badan hukum
Fasilitas Layanan	Fasilitas Layanan Kesehatan Milik Pemerintah (Pusat, Provinsi, Kabupaten)	Fasilitas Layanan Kesehatan Milik Masyarakat/Swasta
Distribusi Vaksin	Distribusi berjenjang mulai dari Pusat- Dinas Kesehatan Provinsi, - Dinas Kesehatan Kabupaten – Faskel Pemerintah	PT. BioFarma, - Fasilitas atau Central Vaksinasi kerjasama Badan Usaha/Badan Hukum.
Jenis Vaksin	Vaksin atas pembelian dari pemerintah, bantuan, Hibah; Berbeda merek dengan program kecuali vaksin bantuan.	Vaksin pembelian Badan Hukum (PT. Bio Farma); Berbeda merek untuk pembelian.

Sumber: Permenkes 10/2021

Perlu digaris bawahi dari perbedaan – perbedaan dalam pelaksanaan vaksinasi program dan gotong royong ini, keduanya memiliki persamaan. Persamaannya yaitu setiap penerima manfaat vaksinasi baik program dan gotong royong tidak dipungut biaya atau **Gratis**. Meskipun dalam vaksinasi gotong royong biaya tidak dibebankan melalui pemerintah namun yang wajib mengeluarkan biaya adalah badan usaha atau badan hukum yang menyelenggarakan vaksinasi gotong royong, sedangkan karyawan atau orang yang didaftarkan melalui vaksinasi gotong royong ini tidak dipungut biaya.

*“Karyawan/karyawati, keluarga dan individu lain terkait dalam keluarga sebagai penerima Vaksin COVID-19 dalam pelayanan Vaksinasi Gotong Royong sebagaimana dimaksud pada ayat (3) **tidak dipungut bayaran/gratis**”* pasal 3 ayat 5 Permenkes 10 tahun 2021. Dengan demikian jika pelaksanaan vaksinasi program ataupun gotong royong yang memperjual belikan vaksin maka secara otomatis adalah pelanggaran.

Selain itu, kedua skema vaksinasi ini juga memiliki persamaan dalam tata laksanaanya. dengan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan 4638/2021 tentang petunjuk teknis pelaksanaan vaksinasi. Seperti standar fasilitas layanan vaksinasi, kualitas vaksin, tenaga Kesehatan (vaksinator), sampai kepada logistic pendukung yang diperlukan dalam pelaksanaan vaksinasi. Begitu juga pendataan pasca vaksin tenaga atau petugas vaksinasi tepat melakukan input data dalam aplikasi yang ditentukan pemerintah.

Target Sasaran Vaksinasi

Pemerintah menetapkan prioritas target sasaran vaksinasi berdasarkan Permenkes 10 tahun 2021, dan secara teknis berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No 4638/2021. Ketentuan target sasaran juga merujuk pada Roadmap WHO *Strategic Advisory Group of Expert on Immunization (SAGE)*, yaitu: (1) Petugas Kesehatan yang berisiko tinggi hingga sangat tinggi, (2) kelompok berisiko kematian atau penyakit berat (komorbid) (3) kelompok sosial/pekerjaan yang berisiko tinggi tertular dan menularkan.

Merujuk dari ketentuan tersebut maka kelompok prioritas penerima manfaat program vaksinasi adalah sebagai berikut:

- Tenaga Kesehatan, Asisten Tenaga Kesehatan dan tenaga Penunjang yang bekerja pada fasilitas Kesehatan
- Masyarakat lanjut usia dan tenaga/petugas pelayanan publik
- Masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial dan ekonomi
- Masyarakat lainnya

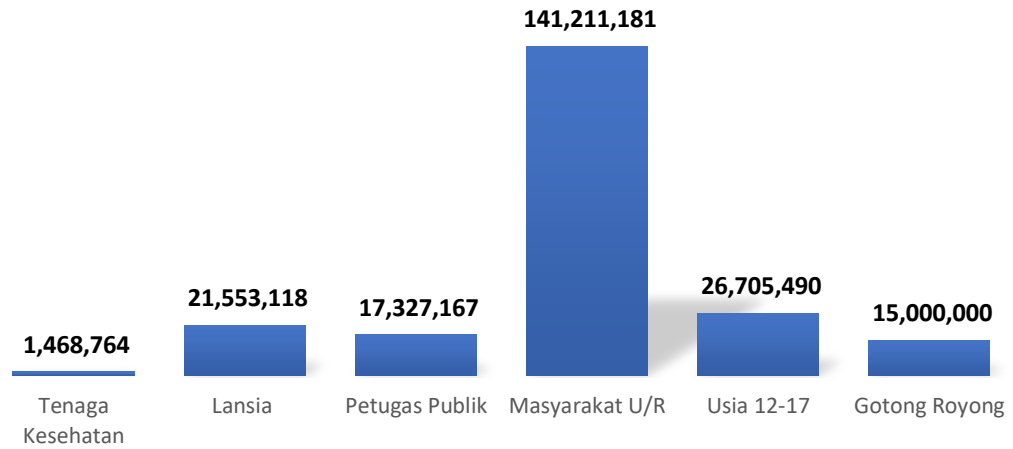
Namun, prioritas penerima vaksinasi terus mengalami perkembangan. Sebagaimana diatur dalam regulasi, meskipun telah ditetapkan prioritas penerima vaksin, kementerian Kesehatan diberikan kewenangan untuk menyesuaikan atau melakukan perubahan – perubahan terhadap target sasaran penerima vaksin. Seperti saat ini telah berkembang penerima manfaat pada kelompok umum secara khusus seperti kelompok umur 12-17 tahun. Perkembangan juga masih terjadi dengan adanya pelaksanaan vaksinasi anak umum 6-11 tahun.

Sesuai dengan target yang ditetapkan sebanyak 208 juta penduduk, pelaksanaan vaksinasi mengalami perkembangan yang dinamis. Hal itu juga disebabkan karena stok vaksin yang tersedia sehingga pelaksanaannya di lapangan tidak berdasarkan urutan prioritas. Melainkan siapa yang bersedia untuk divaksin saja. Misalnya, penyelenggaraan vaksinasi yang diselenggarakan dengan kerjasama TNI dan POLRI. Centra-centra vaksin diselenggarakan tidak lagi terpusat melainkan hasil penjangkaran warga yang melintas yang belum memiliki kartu vaksin kemudian langsung divaksin. Skema ini tidak lagi menggunakan pendataan resmi melainkan dengan pendekatan random. (baca: [Msn.com](#))

Secara umum, prioritas penerima vaksin diatas merupakan vaksinasi dengan skema program pemerintah. **Sedangkan vaksinasi gotong royong** diperuntukkan bagi karyawan perusahaan, badan hukum lainnya yang berkewajiban untuk menyelenggarakan vaksinasi gotong royong. Tidak hanya karyawan vaksinasi dengan skema gotong royong juga diperuntukkan untuk warga atau penduduk sekitar lokasi perusahaan baik memiliki hubungan keluarga dengan karyawan maupun individu – individu lainnya.

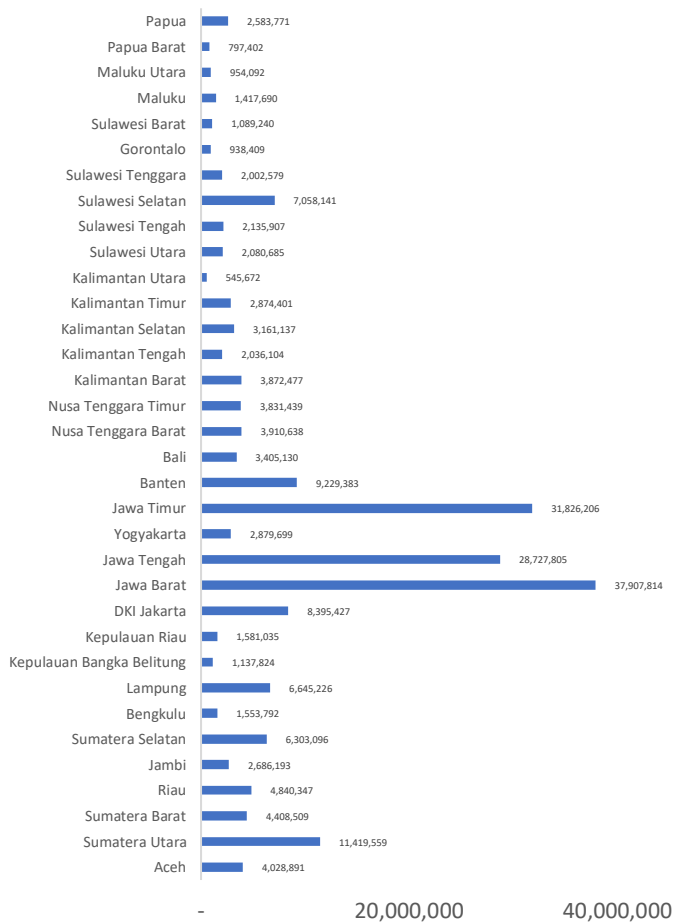
Perlu dicatat, bahwa target sasaran vaksinasi yang seperti ini sangat beresiko tumpang tindih jika tidak dikoordinasikan secara baik, antar penyelenggaran vaksinasi. Memang dalam ketentuan semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan vaksinasi di daerah. Hal itu jika tidak dikoordinasikan dengan baik, penetapan target sasaran yang tidak jelas juga akan beresiko menyebabkan kerugian terhadap negara. Seperti vaksin yang akhirnya mengalami kadaluarsa karena tidak tersalurkan dengan baik. Seperti diakui oleh Gubernur Jawa Barat, Ridwan Kamil, yang menyatakan terjadi tumpang tindih dalam penyelenggaraan vaksinasi khususnya dalam penetapan sasaran dan pencatatanya (baca: [kumparan](#))

Target Sasaran Vaksinasi Berdasarkan Prioritas dan Gotong Royong



Sumber: kementerian kesehatan Ri (Dashboard Vaksin)

Target Sasaran Vaksinasi Per Provinsi



Dari total target vaksinasi sebanyak 208 juta penduduk, juga telah ditetapkan target berdasarkan provinsi di Indonesia. Meliputi 34 Provinsi, begitu juga dimasing-masing Provinsi juga telah ditetapkan target berdasarkan kabupaten dan kota. Berikut adalah target vaksinasi berdasarkan provinsi yang telah ditetapkan berdasarkan skema top down.

Jenis Vaksin

10 jenis Vaksin yang telah beredar dan memiliki izin edar di Indonesia³. Yaitu vaksin Sinovac, Astrazeneca, Moderna, Sinopharm, Prizer, Novavax, Sputnik-V. Selain itu juga ada Janssen, Covidencia dan Zifivax. Sulit untuk mendapatkan data berapa vaksin secara resmi yang telah didatangkan di Indonesia. Meskipun ada data-data yang dipublikasikan media massa dari informasi yang diperoleh dari Satgas dan Kementerian Kesehatan. Secara umum vaksin yang datang ke Indonesia dibagi dalam dua jenis yaitu vaksin jadi dan bahan baku (bulk). Sedangkan proses mendapatkannya adalah berasal dari pembelian, hibah, bantuan dan kerjasama bilateral. TII mengkompilasi dari beragam sumber vaksin yang telah diadakan di Indonesia hingga Desember 2021. Namun tentu data ini masih sangat sementara karena sumberdaya dari publikasi media massa.

<i>Jenis</i>	<i>Vaksin Jadi</i>	<i>Bahan Baku</i>
<i>Coronavac</i>	125.020.180	153.900.280
<i>Astrazeneca</i>	84.497.920	
<i>Sinopharm</i>	8.182.400	
<i>Moderna</i>	25.095.920	
<i>Pfizer</i>	50.139.930	
<i>Johnson</i>	824.000	
<i>Covavax</i>	4.134.500	
<i>Total</i>	297.894.850	153.900.280
<i>Vaksin Jadi + Bulk</i>		451.795.130

Sumber: Kompilasi TII dari berbagai sumber

Dalam konteks jenis vaksin ini, yang perlu diketahui oleh masyarakat adalah dari dua skema vaksinasi (Program dan Gotong Royong) ketentuan jenis vaksinnya berbeda dari segi merek. Meskipun dalam kebijakan tersebut diperbaharui dalam perubahan Permenkes 18 tahun 2021 yang menyatakan dalam kondisi tertentu jenis vaksin program dan gotong royong bisa sama. Sedangkan kondisi tertentu dimaknai jika vaksin yang digunakan untuk skema vaksinasi program berasal dari hibah atau bantuan.

Data mengenai jenis vaksin yang diadakan sulit untuk diperoleh. Baik yang untuk program maupun gotong royong. Merujuk pada pemberitaan, (baca:detik), Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Penny K Lukito mengatakan ada 3 jenis vaksin yang akan digunakan, Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Penny K Lukito pada Maret 2021 menyebut ada 3 jenis vaksin yang akan digunakan dalam vaksinasi gotong royong. Ketiganya adalah Novavax, Moderna, dan

³ Diakses dari www.covid19.go.id pada 12 Januari 2022 pukul 22.000 WIB

Sinopharm. Jenis vaksin yang disebut-sebut juga akan dipakai untuk vaksin gotong royong adalah CanSino buatan China (baca: [detik](#)).

Merujuk pada pemberitaan tersebut, terdapat kesamaan antara vaksin yang digunakan untuk vaksinasi skema gotong royong dengan skema vaksinasi program. Seperti Moderna, Novavax dan Sinopharm. Namun Informasi jenis vaksin gotong royong tersebut perlu untuk divalidasi kembali. Apakah vaksin program pada saat itu yang berjenis sama dengan vaksin gotong royong adalah termasuk dalam kondisi tertentu (hibah atau bantuan), atau juga berasal dari pembelian. Karena, regulasi menyebutkan vaksin gotong royong harus berbeda dengan vaksin program, dikecualikan jika dalam kondisi tertentu.

Permenkes 10 tahun 2021 dan Permenkes 18 tahun 2021

"Jenis Vaksin COVID-19 untuk pelaksanaan Vaksinasi Gotong Royong harus berbeda dengan jenis Vaksin COVID-19 yang digunakan untuk Vaksinasi Program" pasal 7 ayat 4 Permenkes 20 tahun 2021 (Pasal berlaku)

"Dalam kondisi tertentu untuk memenuhi kebutuhan pelaksanaan Vaksinasi COVID-19, jenis Vaksin COVID-19 yang digunakan untuk pelaksanaan Vaksinasi Gotong Royong dapat sama dengan jenis Vaksin COVID-19 yang digunakan untuk pelaksanaan Vaksinasi Program" (Pasal 7A ayat 1 Permenkes 18/2021)

"Kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat(1) berlaku bagi jenis Vaksin COVID-19 untuk pelaksanaan Vaksinasi Program yang diperoleh dari hibah, sumbangan, atau pemberian baik dari masyarakat maupun negara lain" (Pasal 7A ayat 2 Permenkes 18/2021)

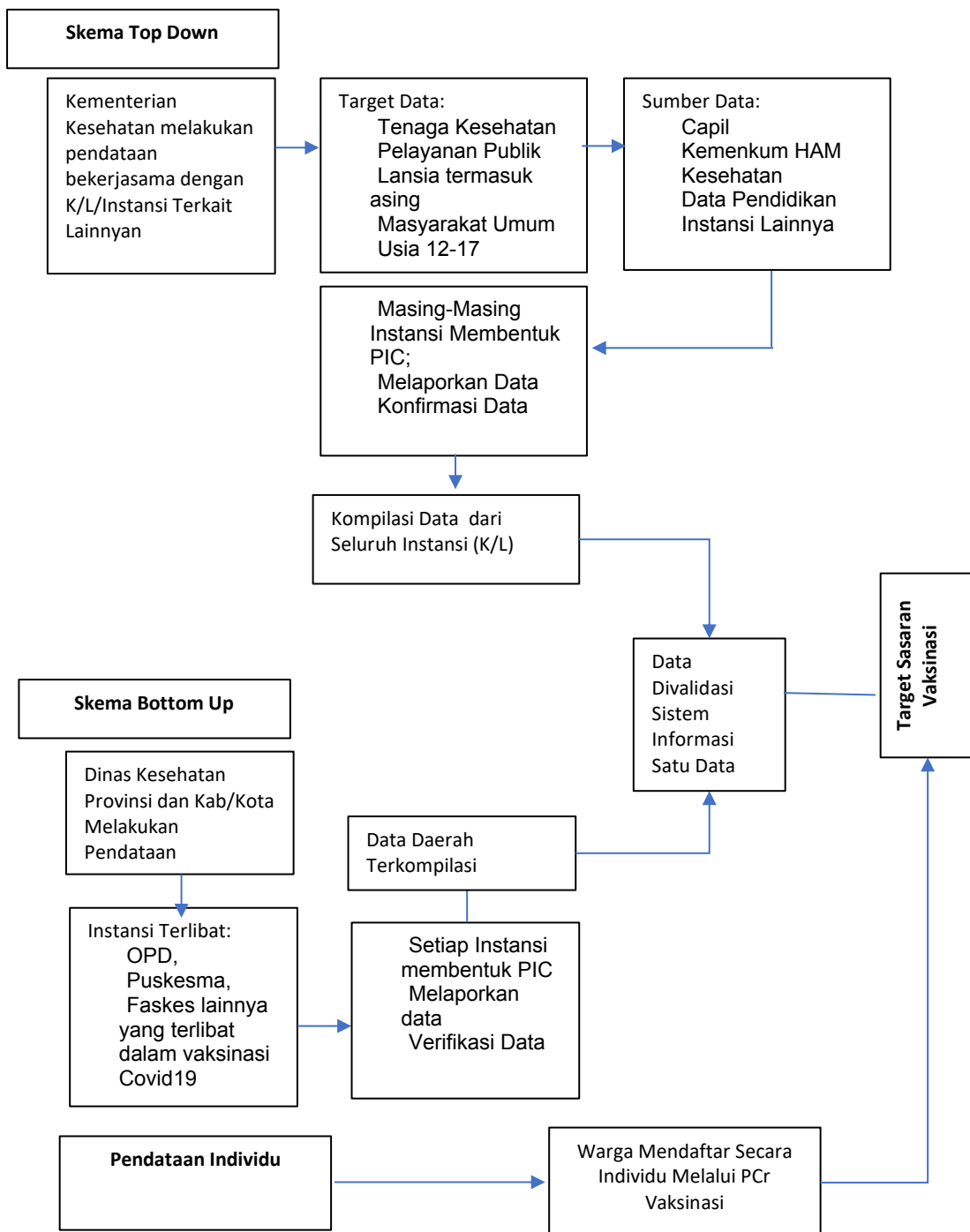
2. Bisnis Proses Penyelenggaraan Vaksinasi

Untuk melakukan pemantauan yang efektif, maka pemantau atau masyarakat perlu memahami bagaimana bisnis proses penyelenggaraan vaksinasi dilakukan. Panduan ini akan memberikan gambaran singkat mengenai bisnis proses penyelenggaraan vaksinasi. Sebagai rujukan bagi masyarakat atau komunitas dalam melakukan pemantauan. Bisnis proses ini mencakup beberapa hal yang berkaitan dengan pelaksanaan vaksinasi yang dipandang perlu dan penting untuk diketahui. Meliputi, Pendataan Target Sasaran, Distribusi Vaksin Program dan Gotong Royong, Tata Laksana Vaksinasi, Pencatatan/Pelaporan, mekanisme Kerjasama Penyelenggaraan,

Pendataan Sasaran

Untuk menetapkan target sasaran penerima vaksinasi dibedakan antara vaksinasi program dan gotong royong. Untuk vaksinasi program dilakukan dengan tiga tahapan yaitu (1) Skema Top Down, (2) Skema Bottom Up, (3) Penetapan Sasaran. Pada vaksinasi program pendanaan dilakukan oleh pemerintah secara berjenjang baik dari pemerintah pusat, provinsi, kabupaten dan fasilitas Kesehatan. Sedangkan vaksinasi gotong royong dilakukan dengan cara khusus yang dilakukan oleh badan usaha/badan hukum yang menjadi target vaksinasi gotong royong.

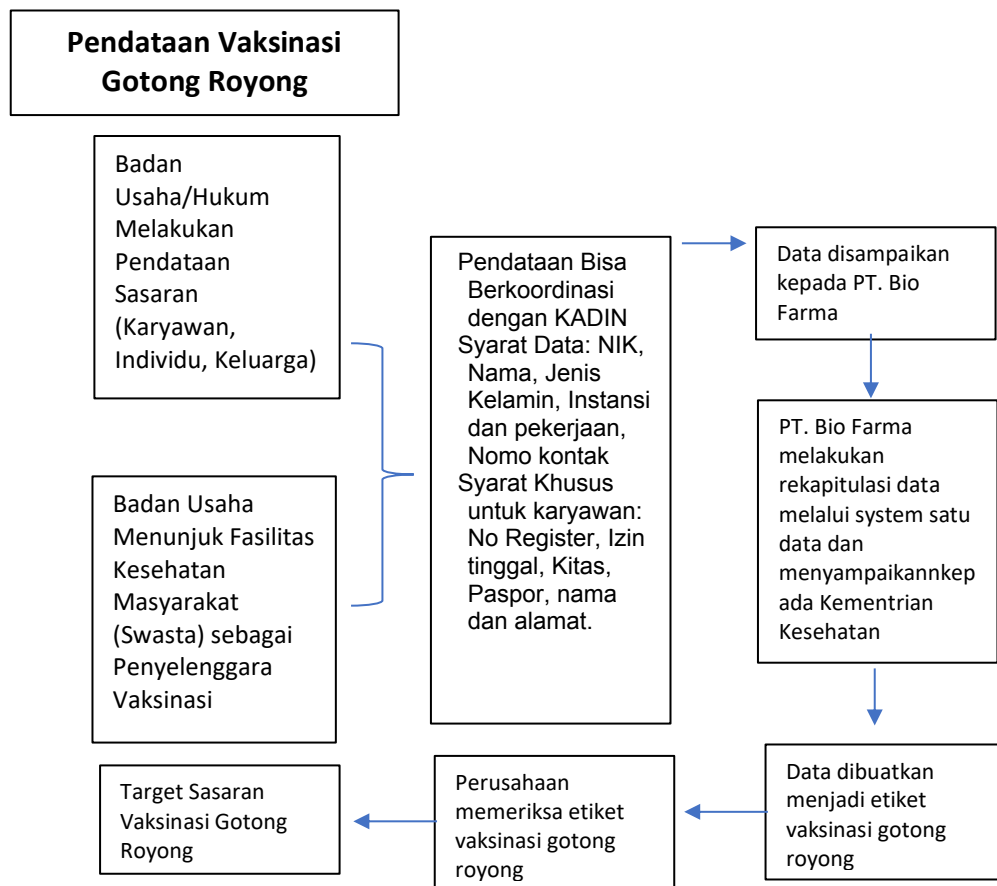
Berikut mekanisme pendataan target sasaran vaksinasi program:



Pada skema pendataan dalam alur yang dijelaskan tersebut, pendataan diperuntukan bagi yang memiliki NIK atau identitas diri yang lengkap. Lalu bagaimana dengan warga atau kelompok rentan yang tidak memiliki NIK atau administrasi kependudukan?. Pemerintah memiliki kebijakan khusus bagi kelompok rentan yang tidak dilengkapi dengan administrasi kependudukan yang lengkap. Melalui SE Kementerian Kesehatan 5242/2021, telah mengakomodir sasaran kelompok masyarakat rentan dan masyarakat lainnya yang tidak memiliki NIK.

Berdasarkan SE tersebut, Kementerian Kesehatan memerintahkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan kabupaten/Kota untuk melakukan koordinasi dengan instansi atau perangkat daerah terkait bagi masyarakat rentan seperti kelompok disabilitas, masyarakat adat, penghuni lembaga kemasyarakatan, penyandang masalah kesejahteraan dan pekerja Migran serta masyarakat lainnya yang belum memiliki NIK. Koordinasi tersebut dalam rangka untuk memastikan siapapun warga yang belum memiliki NIK dapat menjadi sasaran vaksinasi dengan bekerjasama pendataan dengan Kemenkumham, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Desa, Dinas Perempuan dan Perlindungan anak. Pelaksanaan vaksinasi untuk kelompok ini dilakukan dengan kerjasama Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil pada lokasi atau tempat yang telah disediakan.

Adapun untuk pendataan vaksinasi gotong royong dilakukan dengan mekanisme sebagai berikut:



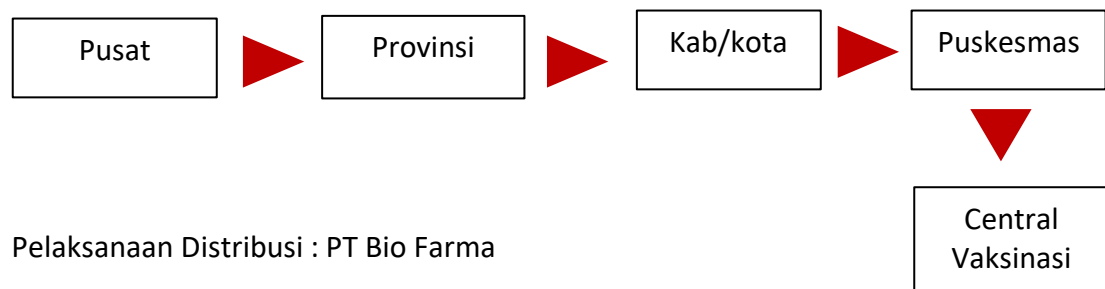
Berdasarkan dari target sasaran tersebut menjadi dasar bagi pemerintah dan pemerintah daerah untuk menyelenggarakan vaksinasi dan penetapan prioritas serta kebutuhan vaksin dan logistik yang akan diadakan.

Alur Distribusi Vaksin

Salah satu tahapan penting dalam rantai proses penyelenggaraan vaksinasi adalah pendistribusian vaksin. Pada tahap awal pelaksanaan vaksinasi pendistribusian

vaksin ini memunculkan berbagai masalah. Pendistribusian sendiri diartikan sebagai proses penyebaran vaksin dari pusat pengadaan vaksin sampai kepada central penyelenggaraan vaksinasi. Dalam pendistribusian vaksin ini diikuti dengan alat pendukungnya (logistic) seperti (seperti Auto Disable Syringe – ADS, safety box, alcohol swab).

Secara umum pendistribusian vaksin dilakukan dari pusat sampai ke sentral-sentral vaksinasi. Dilakukan dengan melibatkan berbagai pihak seperti PT. Bio Farma. Khusus untuk daerah-daerah pelosok pendistribusian vaksin dilakukan dengan melibatkan TNI dan Polri. Berikut alur pendistribusian vaksin program:



Pendistribusian vaksin dari pusat itu dilakukan oleh kementerian Kesehatan. Kemudian di tingkat provinsi ke Kabupaten dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan begitu juga dari Kabupaten ke Puskesmas dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten. Sedangkan kuantitas vaksin dan logistic yang dikirimkan atau distribusikan tersebut berdasarkan jumlah kebutuhan vaksin dari hasil perhitungan yang ditetapkan. Selain skema regular pendistribusian vaksin juga ada pendistribusian alokasi pusat. Hal ini dimaksud untuk mengantisipasi jika ada daerah-daerah sedangkan ditingkat provinsi tidak mencukupi. Pendistribusian alokasi pusat ini dilakukan dengan oleh pemerintah pusat kepada Provinsi berdasarkan permintaan dari provinsi.

Berbeda dengan pendistribusian vaksin gotong royong. Pendistribusian dilakukan oleh PT Bio Farma langsung kepada fasilitas pelayanan Kesehatan milik masyarakat / swasta yang bekerjasama dengan badan hukum/ badan usaha dan perwakilan negara asing. Dasar penetapan jumlah distribusi berdasarkan data satu data vaksinasi khusus yang diajukan atau dimohonkan oleh badan usaha atau pelaksana vaksin gotong royong.

Pelaksanaan Vaksinasi

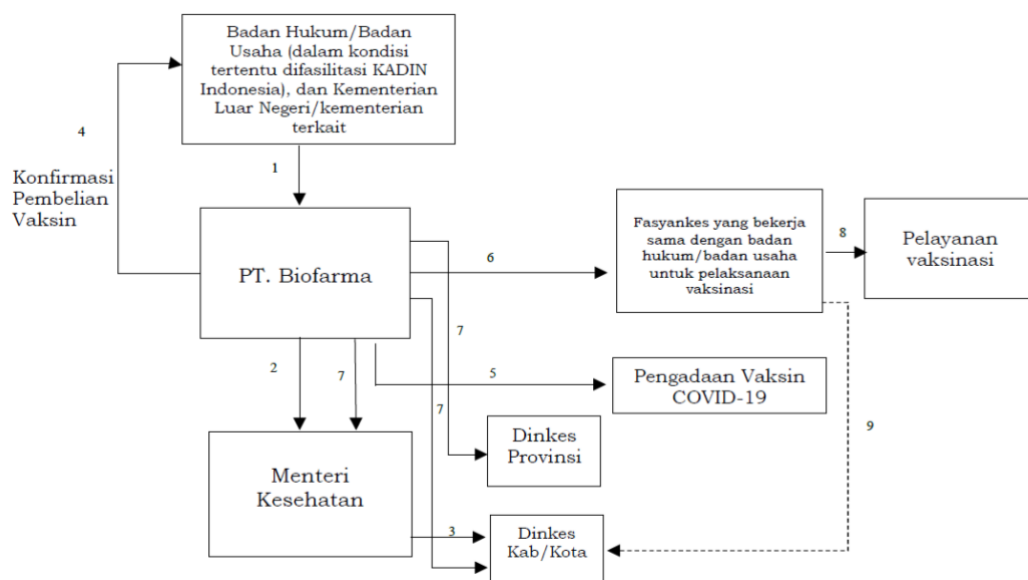
Untuk memastikan kelancaran dalam penyelenggaraan vaksinasi, pemerintah menetapkan prinsip-prinsip dalam pelaksanaan vaksinasi yaitu: (1) Pemberian vaksin dilakukan oleh dokter, perawat atau bidan yang memiliki kompetensi (STR), (2) Tidak mengganggu pelayanan imunisasi rutin dan pelayanan Kesehatan lainnya, (3) Melakukan skrining/penapisan terhadap status kesehatan sasaran sebelum

dilakukan pemberian vaksinasi, (4) menerapkan protokol Kesehatan. (5) Mengintegrasikan dengan kegiatan surveilans covid19 terutama dalam mendeteksi kasus dan Analisa dampak.

Secara umum, pelaksanaan vaksin dilakukan dengan tiga alur utama yaitu pendaftaran di ruang tunggu, skrining dan vaksinasi, dan observasi dan pencatatan. Adapun terkait dengan terkait dengan fasilitas ruang yang digunakan untuk vaksinasi memiliki dirancang dengan standar yang baik. Merujuk pada petunjuk teknis ketentuan ruang atau fasilitas vaksinasi adalah sebagai berikut:

- Menggunakan ruang/tempat yang cukup luas dengan sirkulasi udara yang baik (dapat juga mendirikan tenda di lapangan terbuka);
- Memastikan ruang/tempat pelayanan vaksinasi bersih dengan membersihkan sebelum dan sesudah pelayanan dengan cairan desinfektan;
- Tersedia fasilitas mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau hand sanitizer;
- Atur meja pelayanan antar petugas agar menjaga jarak aman 1 – 2 meter.
- Ruang tempat pelayanan vaksinasi hanya untuk melayani orang sehat, apabila tidak memungkinkan ruangan terpisah maka harus dilakukan dengan waktu/jadwal yang terpisah;
- Sediakan tempat duduk bagi sasaran untuk menunggu sebelum vaksinasi dan 30 menit sesudah vaksinasi dengan jarak aman antar tempat duduk 1 – 2 meter. Atur agar tempat/ruang tunggu sasaran yang sudah dan sebelum Vaksinasi terpisah. Jika memungkinkan tempat untuk menunggu 30 menit sesudah vaksinasi di tempat terbuka.

Alur Pelaksanaan Vaksinasi Gotong Royong



Sumber: Keputusan Menkes tentang Juknis

Pembiayaan dan Kerjasama

Sebagaimana diuraikan pada bagian sebelumnya, bahwa pembiayaan pelaksanaan vaksinasi pada seluruh tahapan untuk vaksinasi program sepenuhnya ditanggung

oleh pemerintah melalui pembiayaan APBN dan APBD. Pembiayaan APBN untuk pembelian vaksin dan pengadaan sarana logistic pendukung vaksinasi. Sedangkan APBD diperuntukkan untuk membiayai dukungan logistic dalam rangka pelaksanaan vaksinasi seperti tenaga Kesehatan, fasilitas layanan, serta logistic vaksinasi lainnya. Untuk itu maka tidak benar jika ada alokasi anggaran dari APBD untuk pembelian vaksin, melainkan hanya untuk biaya pendukung logistiknya saja.

Untuk percepatan vaksinasi, pemerintah dan pemerintah daerah dapat mencari dukungan kerjasama penyelenggaraan vaksinasi. Kerjasama tersebut dalam bentuk beberapa hal seperti (1) Dukungan penyediaan tenaga Kesehatan (2) tempat vaksinasi, (3) keamanan, (4) sosialisasi dan penggerakan masyarakat, (5) dukungan penyediaan tenaga non Kesehatan dan (6) pengelolaan limbah medis. Kerjasama yang dimaksud adalah kerjasama dengan badan usaha milik negara/ daerah, badan usaha swasta, organisasi profesi/kemasyarakatan, TNI, Polri, Kementerian terkait dan pihak-pihak lainnya.

Masih berkaitan dengan kerjasama, organisasi atau institusi juga dalam mengajukan kerjasama penyelenggaraan vaksinasi. Prosesnya yaitu melalui usulan dari organisasi masyarakat yang bersangkutan yang akan menjadi penyelenggara vaksinasi. Adapun alur kerjasama vaksinasi adalah sebagai berikut:



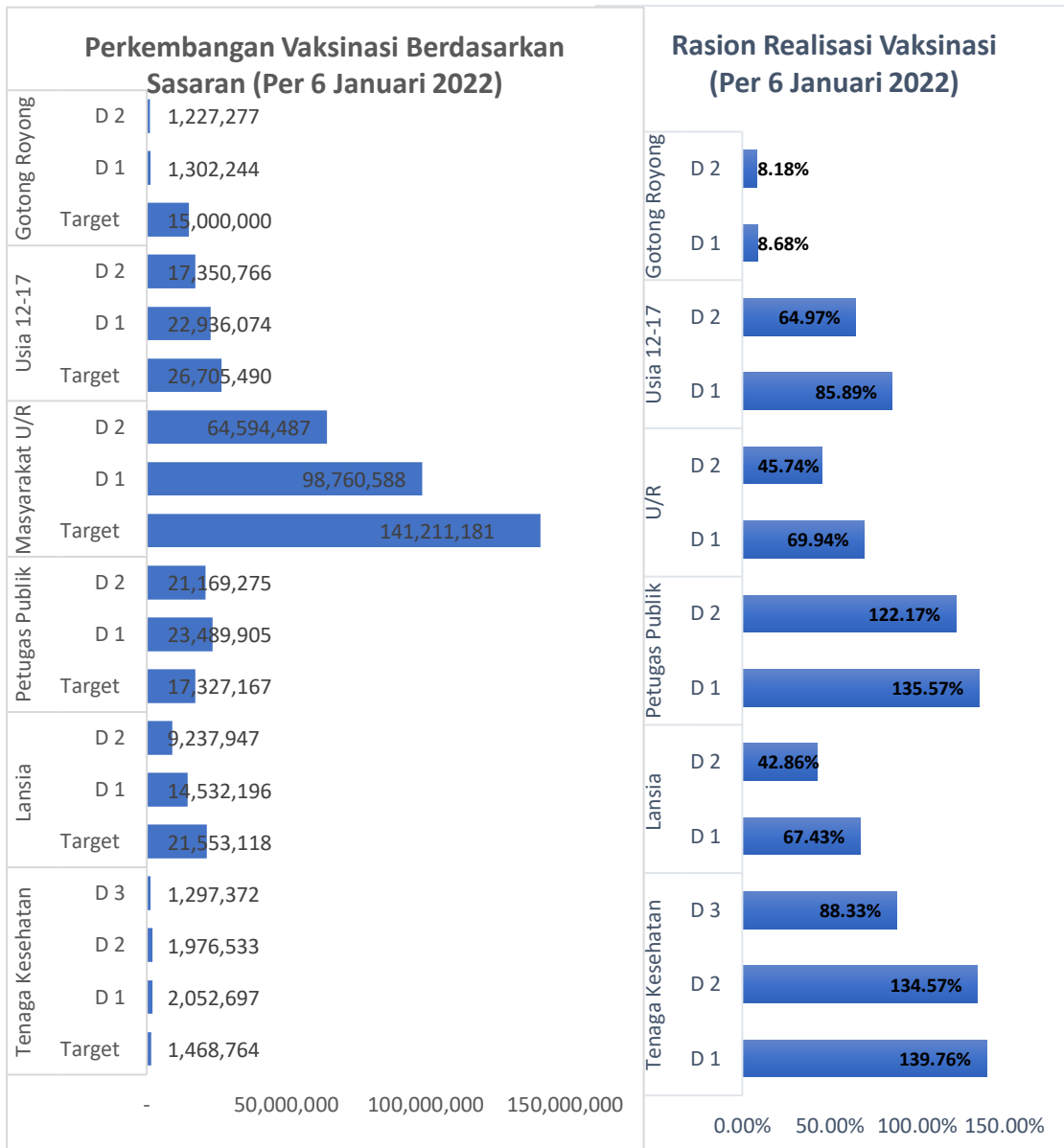
Sebagai catatan, dalam pelaksanaan vaksinasi secara kerjasama ini adalah harus dilihat bagaimana skema pembiayaan. Meskipun dalam pelaksanaan vaksinasi kerjasama ini sebagian atau seluruh pendanaannya merupakan donasi dari organisasi penyelenggaranya (eksternal pemerintah), diluar dari vaksin dan logistic inti vaksin. Seperti tenaga medis dan logistic pendukung lainnya. Namun perlu dicermati kemungkinan menggunakan biaya ganda, pelaksanaan vaksinasi kerjasama ini memiliki potensi untuk dimanipulasi.

3. Sumber Data dan Informasi

Pemerintah telah memiliki sistem pendataan vaksinasi untuk melihat perkembangan pelaksanaan vaksinasi di Indonesia melalui website [Kemenkes RI](#). Kanal informasi tersebut dapat digunakan untuk melihat beberapa data dan informasi seperti (1)

Gambaran Implementasi Vaksin Nasional, Per Provinsi, Per Kabupaten, (2) Distribusi Vaksin per Provinsi dan Kabupaten, (3) Target dan Realisasi Vaksin Per Provinsi dan Kabupaten, (4) Stok Vaksin berdasarkan Provinsi dan Kabupaten, (5) Realisasi Vaksin berdasarkan kelompok sasaran. Serta masih ada lagi informasi lainnya yang dapat dilihat.

Data-data dan informasi diatas dapat kita gunakan untuk menganalisis perkembangan vaksinasi misalnya sebagai berikut:



Namun demikian informasi dikanal tersebut tidak menyediakan informasi seperti stok vaksin berdasarkan merk/jenis, distribusi vaksin berdasarkan merek dan jenis serta status kondisi vaksin (baik/kadaluarsa), detail realisasi vaksin berdasarkan jenis dalam kelompok sasaran seperti kelompok rentan tidak dipisahkan secara spesifik, logistic vaksin. Informasi-informasi tersebut tentu dapat diakses pada sumber informasi lainnya seperti dinas kesehatan provinsi dan kabupaten kota, fasilitas layanan vaksinasi, dan sumber media massa.

C. Memantau Pelaksanaan Vaksinasi

Penjelasan Modul Pemantauan

Vaksinasi merupakan salah satu kunci penting dalam penanganan pandemic covid19. Pengalaman berbagai negara menunjukkan semakin tinggi rasio penduduk yang telah mendapatkan vaksin dengan dosis yang cukup, maka tingkat fatalitas dari pandemic covid19 berkurang. Mengatasi pandemic covid19 membutuhkan sumber daya yang cukup besar termasuk anggaran yang disiapkan. Tidak sedikit bentuk penyelewengan terjadi dalam proses penanganan pandemic ini, baik pada aspek penanganan pemulihan ekonomi, perlindungan sosial juga penanganan Kesehatan.

Dalam program vaksinasi ini, KPK telah memberikan warning terkait persoalan potensial dalam penyelenggaraan vaksinasi. Seperti benturan kepentingan dalam pengadaan vaksin serta logistic pendukungnya, hingga ke proses distribusi vaksin. (baca: [Kompas](#)). Permasalahan sebagai diurai sebelumnya, adalah persoalan yang terjadi dalam penyelenggaraan vaksinasi ini, yang tidak jauh dari prediksi KPK sebelumnya. Meskipun sistem pengawasan telah terbangun sedemikian rupa, regulasi-regulasi telah dibuat untuk mengatur agar penyelenggaraan berjalan baik, namun mesti diperlukan partisipasi masyarakat untuk melakukan kontrol/pengawasan.

Kanal aduan yang disediakan pemerintah belum bekerja maksimal merespon setiap aduan warga terkait covid19, termasuk didalamnya penyelenggaraan vaksinasi. Partisipasi warga diperlukan untuk mendorong agar kanal-kanal aduan dapat berjalan maksimal sebagai skema pengawasan dalam setiap tahapan penyelenggaraan penanganan covid19. Melalui skema pengaduan rujukan yang dibangun oleh warga untuk mempermudah akses pengaduan yang selanjutnya dapat dilanjutkan pada pengaduan yang telah dibangun pemerintah.

Modul ini memberikan panduan dalam rangka partisipasi masyarakat dalam pemantauan penyelenggaraan vaksinasi. Pemantauan dimaksudkan guna memastikan proses penyelenggaraan vaksinasi berjalan dengan baik, inklusif, transparan dan akuntabel. Partisipasi masyarakat dibutuhkan untuk melengkapi sistem pengawasan yang telah dibangun pemerintah, hal itu juga melihat perkembangan pelaksanaan vaksinasi memunculkan beragam permasalahan yang meliputinya. Aspek pemantauan pelaksanaan vaksinasi ini meliputi aspek pendistribusian vaksin, tata laksana pelaksanaan vaksinasi di daerah baik pada skema vaksinasi program dan vaksinasi gotong royong.

Pemantau	Organisasi Masyarakat Sipil, Komunitas, Jurnalis, Masyarakat penerima manfaat vaksin
Objek Pemantauan	Vaksinasi Program dan Vaksinasi Gotong Royong;
Aspek	Distribusi Vaksin, Tata Laksana Vaksinasi, Inklusivitas Vaksinasi, Logistik Vaksinasi
Hasil	<ul style="list-style-type: none"> - Desk Review Distribusi Vaksin dan Realisasi Vaksinasi - Desk Review Tata Laksana Vaksinasi di Daerah - Hasil Monitoring Inklusivitas Vaksinasi - Hasil monitoring pelaksanaan logistik vaksinasi
Tindak Lanjut Monitoring / Pemantauan	<ul style="list-style-type: none"> - Laporan Pengaduan; - Kampanye evaluasi pelaksanaan vaksinasi; - Advokasi kebijakan pelaksanaan vaksinasi

Identifikasi Masalah Pelaksanaan Vaksinasi

Empat fokus utama dalam pemantauan pelaksanaan vaksinasi di atas, didasarkan atas pertimbangan munculnya berbagai masalah yang terjadi dilapangan. Untuk itu maka setiap pemantauan harus dapat mengenali masalah utama yang terjadi. Merujuk dari berbagai sumber, seperti hasil diskusi pengalaman, pemberitaan maka pada empat aspek pemantauan tersebut adalah sebagai berikut:

Aspek	Masalah Berkembang dan Potensinya
Distribusi Vaksin	<ul style="list-style-type: none"> • Kesenjangan distribusi vaksin antar daerah, ada daerah yang quota distribusi vaksin melebihi target sasaran yang seharusnya diterima, sebaliknya ada daerah yang kekurangan dosis vaksin; • Data vaksin yang didistribusikan tidak transparan berdasarkan merek dan jenis; • Potensi tumpang tindih vaksin program dan vaksin gotong royong; jenis vaksin memiliki kesamaan antara gotong royong dan program; • Distribusi vaksin ke daerah menggunakan data makro, bukan berbasis permohonan riil, menjadi salah satu penyebab kadaluarsa; • Sumber distribusi vaksin beragam dan tidak terkonsolidasi; • Central distribusi vaksin di perkotaan menyebabkan disparitas antara wilayah khususnya kabupaten/kota. • Fasilitas distribusi vaksin rendah (tempat penyimpanan);
Tata Laksana Vaksinasi	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan fasilitas pelaksanaan vaksinasi tidak sesuai standar (ruang layanan); • Penyelenggaraan vaksinasi tidak terkonsolidasi, menjadi beban kerja puskesmas dalam pelaksanaan vaksinasi berat; • Keterbatasan vaksin dengan dosis dengan merek yang sama dalam waktu berbeda untuk dosis 1 dan 2 • Pencatatan vaksinasi tidak diregister dalam aplikasi SMAIL

	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya praktek jual beli dosis vaksin kepada pihak tertentu; • Praktek broker vaksin dengan memungut biaya kepada penerima manfaat; • Proses pendataan vaksinasi dosis kedua pada jenis tertentu; • Realisasi Vaksinasi; (Data dimasing-masing faskes dan per merek); • Data pelaksanaan vaksin per dosis dan per merek tidak tersedia • Penolakan vaksinasi bagi yang tidak memiliki NIK;
Inklusivitas Vaksinasi	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak tersedia data terpilah untuk kelompok rentan • Vaksinasi kelompok rentan rendah, • Komunikasi dan informasi tidak menjangkau kepada kelompok rentan; • Belum ada kebijakan khusus dalam pelaksanaan vaksinasi kelompok tertentu; • Fasilitas layanan vaksinasi tidak ramah kelompok disabilitas
Penyediaan Logistik Vaksinasi	<ul style="list-style-type: none"> • Potensi tumpang tindih logistik vaksin (di luar vaksin dan logistik inti); • Potensi pembiayaan ganda antara dana pemerintah dan data kerjasama;

Cara Pemantauan Pelaksanaan Vaksinasi

Untuk memudahkan memahaminya, maka modul ini akan membagi mekanisme pemantauan berdasarkan aspek pemantauannya. Yaitu (1) Distribusi Vaksin, (2) Tata Laksana Vaksinasi, (3) Inklusivitas Vaksinasi, (4) Penyediaan Logistik Vaksinasi. Secara umum tahapan pemantauan pelaksanaan vaksinasi meliputi tiga komponen, yaitu persiapan, pelaksanaan pemantauan, penyajian hasil pemantauan, tindak lanjut hasil pemantauan. Berikut penjelasan pada setiap masing-masing komponen:

Tahapan/Komponen	Tindakan
Persiapan	<p>Pada tahap persiapan tindakan yang dilakukan adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tentukan aspek pemantauan yang akan dilakukan berdasarkan empat aspek; Pendistribusian vaksin, tatalaksana, inklusivitas dan penyediaan logistic. • Membentuk tim pemantau jika diperlukan tim; kecuali pemantauan individu. • Mengumpulkan data-data awal; • Mengidentifikasi dan mengumpulkan regulasi atau kebijakan terkait; • Menetapkan metode pemantauan (Desk Review, Pemantauan Lapangan, Rapid Assesment, Membuka kanal aduan, atau lainnya yang relevan); • Mempersiapkan alat pendukung pemantauan; • Mengumpulkan informasi awal jika mekanisme pemantauan lapangan (lokasi vaksinasi, penyelenggara vaksinasi, dan lain-lain).

Pelaksanaan
Pemantauan

Tahap ini merupakan tahap pemantauan dilakukan.
Pelaksanaan Pemantauan dilakukan dengan beberapa pendekatan:

Desk Review:

Pemantauan dengan pendekatan ini adalah melakukan studi atau penafsiran terhadap data-data dan informasi dari berbagai sumber yang relevan. Hasil dari penelusuran tersebut dilakukan analisis. Dalam aspek pemantauan vaksinasi pendekatan ini digunakan untuk, Pemantauan Distribusi Vaksin dan Pemantauan Perkembangan Vaksinasi di daerah dan inklusivitas vaksinasi.

Langkah-langkahnya:

- Identifikasi sumber-sumber informasi;
- Penyiapan perangkat akses informasi (Surat resmi)
- Identifikasi kolega aktor relevan untuk mendapatkan data dan informasi;
- Pengumpulan Dokumen dan Informasi;
- Analisis data dan informasi;
- Penyajian laporan hasil pemantauan

Pemantauan Lapangan:

Pendekatan ini digunakan untuk melihat langsung pelaksanaan vaksinasi di lapangan. Dengan cara datang langsung pada centra-centra vaksinasi. Pendekatan ini digunakan untuk pemantauan tatalaksana vaksinasi, inklusivitas vaksinasi. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan informasi dan memantau secara langsung bagaimana pelaksanaan vaksinasi dilakukan. apakah telah sesuai dengan standar, apakah adanya pelanggaran oleh penyelenggara, diskriminasi, fraud, dan lain-lain.

Langkah dilakukan:

- Identifikasi dan kumpulkan data centra-centra vaksinasi;
- Pantau pelaksanaan vaksinasi di centra-centra vaksinasi;
- Komunikasi (wawancara) pihak terkait (penyelenggara dan penerima manfaat)
- Pengambilan bukti-bukti (foto, video, dokumentasi);
- Penyajian hasil pemantauan

Rapid Assessment dan Pengaduan Rujukan:

Mekanisme pemantauan dapat dilakukan dengan pendekatan rapid assessment dan pengaduan rujukan. Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi praktik-praktik

	<p>penyalahgunaan kewenangan dalam pelaksanaan vaksinasi, pada aspek distribusi, tatalaksana, inklusivitas vaksinasi dan pembiayaan logistic pendukung vaksinasi.</p> <p>Langkah tindakan dilakukan:</p> <p><i>Rapid Assessment:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Membuat daftar pertanyaan rapid assessment berdasarkan aspek pemantauan. • Menyebarkan pertanyaan rapid assessment dengan secara online (Media sosial, google drive), atau dengan survey secara manual (kuesioner). • Mengumpulkan hasil rapid assessment; • Penyajian laporan pemantauan; <p><i>Pengaduan Rujukan:</i></p> <p>Pengaduan rujukan untuk memudahkan warga atau pihak terkait yang akan mengadukan permasalahan yang dihadapi. Hasil pengaduan menjadi dasar bahan pemantauan terhadap pelaksanaan vaksinasi. Langkah dilakukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membuat informasi pengaduan rujukan • Menyebarkan informasi • Menerima aduan warga atau pihak terkait; • Menyajikan hasil pengaduan warga • Menindaklanjuti pengaduan warga dan pihak terkait. <p>Investigasi:</p> <p>Pendekatan investigasi digunakan untuk melakukan pemantauan yang memiliki potensi pelanggaran atau penyalahgunaan kewenangan. Investigasi dilakukan bisa juga sebagai tindak lanjut dari hasil desk review, pemantauan lapang, rapid assessment dan pengaduan warga.</p>
<p>Penyajian Hasil Pemantauan</p>	<p>Pada tahap ini adalah kompilasi dari hasil pemantauan dari berbagai pendekatan. Penyajian hasil laporan ini dapat dilakukan dalam berbagai bentuk, seperti Factsheet, Policy Brief atau Laporan Pengaduan. Langkah tindakan dilakukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompilasi hasil temuan pemantauan dari berbagai pendekatan yang dilakukan; • Klasifikasi temuan-temuan sesuai dengan kebutuhan penyajian hasil (Fact sheet, Policy Brief, atau Laporan Pengaduan); • Tuliskan hasil temuan sesuai dengan kebutuhan;
<p>Tindak Lanjut Hasil Pemantauan</p>	<p>Pemantauan tidak akan berguna apa-apa jika tidak ada tindak lanjut yang harus dilakukan. Tindak lanjut ini diartikan sebagai</p>

tahapan akhir setelah melakukan pemantauan. Setidaknya terdapat tiga tindak lanjut yang dapat dilakukan yaitu:

- **Tindak Lanjut Laporan Pengaduan**

Laporan pengaduan ini sebagai tindak lanjut jika ada temuan-temuan yang berkaitan dengan fraud, penyelewengan, korupsi, pelanggaran administratif. Laporan pengaduan ini dilakukan kepada pihak kepolisian, ombudsman, atau satgas pengaduan covid19. Pengaduan juga bisa dikompilasi kepada lapor covid19.

Langkah tindakan yang dilakukan adalah:

- Menyiapkan materi aduan lengkap dengan bukti-bukti pendukung;
- Melaporkan kepada tujuan pengaduan yang relevan;

- **Kampanye Media Edukasi dan Evaluasi Kinerja Pelaksanaan vaksinasi;**

Kampanye media ini dalam rangka untuk tujuan edukasi masyarakat, juga untuk menyampaikan kepada public terhadap persoalan -persoalan dalam pelaksanaan vaksinasi. Kampanye ini dilakukan dengan berbagai cara seperti penyebaran press rilis ke media massa atau media briefing, kampanye di media sosial melalui infografis.

Langkah tindakan yang dilakukan:

- Produksi bahan kampanye media (Pers rilis, Infografis, atau bentuk lainnya)
- Lakukan media briefing atau press rilis ke media massa
- Lakukan sosialisasi atau publikasi materi kampanye melalui media sosial, media organisasi.

- **Advokasi Kebijakan**

Hasil dari pemantauan dapat digunakan sebagai advokasi kebijakan. Jika hasil pemantauan menemukan persoalan – persoalan yang harus diatasi dengan kebijakan-kebijakan tertentu oleh pihak terkait (pemerintah). Adapun langkah tindakan yang harus dilakukan adalah:

- Buatlah diskursus / diskusi hasil pemantauan bersama dengan pemangku kebijakan (pemerintah) dan pihak lainnya yang relevan.

- Lakukan roadshow kepada pemangku kebijakan untuk menyampaikan hasil temuan dan rekomendasi kebijakan.

Teknik Pemantauan Berdasarkan Aspek

Berikut ini penjelasan secara teknis pemantauan berdasarkan aspek monitoring, distribusi vaksin, tata laksana vaksinasi, Inklusivitas vaksinasi dan pembiayaan logistic vaksinasi.

▪ Aspek Distribusi Vaksinasi

Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan distribusi vaksin di daerah terpenuhi baik dosis 1, 2 dan 3 (booster); • Distribusi vaksin dilakukan secara transparan; • Mencegah tindakan penyalahgunaan kewenangan dalam distribusi vaksin; • Mencegah vaksin gotong royong dan vaksin program tidak tumpang tindih
Pendekatan	Pemantauan ini dilakukan dengan pendekatan: <ul style="list-style-type: none"> - Desk review - Pengaduan Rujukan - Investigasi
Proses Pemantauan	Lakukan proses pemantauan sebagaimana langkah sebelumnya (Persiapan, Pelaksanaan, Penyajian Hasil laporan dan Tindak Lanjutnya)

▪ Aspek Tata Laksana Vaksinasi

Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan tata laksana vaksinasi berjalan dengan baik adil, transparan dan akuntabel; • Memantau pelaksanaan vaksinasi sesuai standar (tenaga medis, ruang layanan dan tahapan pelaksanaan vaksinasi lainnya) • Mengumpulkan informasi penyalahgunaan kewenangan; • Mengumpulkan informasi dan bukti praktik fraud, korupsi, diskriminasi
Pendekatan	Pemantauan ini dilakukan dengan pendekatan: <ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan Lapangan (Centra Vaksinasi) - Pengaduan Rujukan - Investigasi
Proses Pemantauan	Lakukan proses pemantauan sebagaimana langkah sebelumnya (Persiapan, Pelaksanaan, Penyajian Hasil laporan dan Tindak Lanjutnya)

▪ Aspek Inklusivitas Vaksinasi

Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan kelompok rentan terjangkau dalam program vaksinasi; • Mendorong fasilitas layanan vaksinasi ramah kelompok rentan (disabilitas, perempuan hamil, dll)
Pendekatan	Pemantauan ini dilakukan dengan pendekatan: <ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan Lapangan (Centra Vaksinasi) - Pengaduan Rujukan - Pelaksanaan Langsung (Kerjasama Vaksinasi)
Proses Pemantauan	Lakukan proses pemantauan sebagaimana langkah sebelumnya (Persiapan, Pelaksanaan, Penyajian Hasil laporan dan Tindak Lanjutnya)

▪ **Aspek Pembiayaan Logistik Pendukung Vaksinasi**

Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> • Mendorong Transparansi Penyediaan Logistik Pendukung Vaksinasi; • Memonitoring penyediaan logistic antar pihak; • Tidak tumpang tindih antara vaksinasi program dan gotong royong
Pendekatan	Pemantauan ini dilakukan dengan pendekatan: <ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan Lapangan (Centra Vaksinasi) - Pengaduan Rujukan - Pelaksanaan Langsung (Kerjasama Vaksinasi) - Investigasi
Proses Pemantauan	Lakukan proses pemantauan sebagaimana langkah sebelumnya (Persiapan, Pelaksanaan, Penyajian Hasil laporan dan Tindak Lanjutnya)

PANDUAN PENGADUAN MASYARAKAT TERKAIT PENYELENGGARAAN VAKSINASI COVID-19



Contents

1. Latar Belakang.....	2
2. Tujuan	3
3. Petunjuk Umum Penyelenggaraan Vaksinasi Covid-19	3
4. Fokus Area Pengaduan.....	5
5. Langkah-langkah Pengaduan	7
6. Verifikasi dan Tindak Lanjut	8
7. Profil.....	10

1. Latar Belakang

Covid-19 dengan cepat telah menyebar di seluruh penjuru dunia. Indonesia menetapkan Covid-19 sebagai bencana nasional non-alam melalui Keppres Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-alam Penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional. Adapun dalam intervensi penanganan pandemi Covid-19, pemerintah melakukan berbagai kebijakan mulai dari pembatasan aktivitas masyarakat, kewajiban menerapkan protokol kesehatan, hingga menyelenggarakan vaksinasi.

Vaksinasi ditujukan untuk dapat meningkatkan kekebalan individu maupun kelompok serta mengurangi keparahan dan kematian akibat Covid-19. Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (*Indonesian Technology Advisory Group on Immunization/ITAGI*) berpendapat, penyelenggaraan vaksinasi dapat mempercepat akhir pandemi Covid-19.

Di Indonesia, penyelenggaraan vaksinasi Covid-19 dimulai dengan suntikan pertama yang diberikan kepada Presiden Joko Widodo pada 13 Januari 2021 kemudian dilanjutkan kepada kelompok tenaga kesehatan, lansia, petugas publik, dan terus berlanjut hingga diberikan secara meluas kepada masyarakat. Hingga 31 Desember 2021, Indonesia telah berhasil menyuntikkan 280 juta dosis vaksin.

Namun, di balik keberhasilan tersebut terdapat berbagai permasalahan yang kerap dijumpai oleh masyarakat. Secara umum, kesulitan masyarakat ini berawal dari proses pendataan dan perencanaan yang belum terkelola dengan baik, tatalaksana yang serampangan, hingga pasokan vaksin yang terbatas sehingga membuat Program Vaksinasi Covid-19 belum sepenuhnya mudah dijangkau. Bahkan, temuan Ombudsman pada September 2021 lalu, masih terdapat ketidaksesuaian Nomor Induk Kependudukan bagi penerima vaksin.¹

Akan tetapi, pemerintah belum sepenuhnya memanfaatkan kanal pengaduan yang ada untuk mengoptimalkan penyelesaian masalah di level masyarakat. Hal ini menjadikan masyarakat kesulitan untuk sekadar berkonsultasi maupun mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi. Partisipasi masyarakat dalam memberikan masukan, keluhan, maupun pengaduan terhadap layanan publik dan tindak lanjut dari pemerintah masih menghadapi tantangan. Padahal ini sudah diatur dalam UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 18 ayat (c) bahwa masyarakat berhak mendapatkan tanggapan terhadap pengaduan yang diajukan.

¹ Lihat Kompas.com, (2021) Ombudsman Temukan Masalah Pendataan Terkait Vaksinasi Covid-19. Bisa diakses melalui: <https://nasional.kompas.com/read/2021/09/21/20373041/ombudsman-temukan-masalah-pendataan-terkait-vaksinasi-covid-19?page=all>

Peran masyarakat diperlukan untuk melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan vaksinasi Covid-19 dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan terutama vaksinasi dan mencegah terjadinya penyimpangan maupun penyalahgunaan.

Oleh karena itu, Transparency International Indonesia (TII) bersama Koalisi Warga LapoCovid-19 menyusun panduan pengaduan masyarakat terkait proses tatalaksana penyelenggaraan vaksinasi Covid-19. Adapun, Koalisi Warga LapoCovid-19 telah memiliki Kanal Pengaduan LapoCovid-19 yang dapat dimanfaatkan oleh siapa saja untuk memudahkan masyarakat mengakses pelayanan publik dan berkorespondensi dengan pihak yang berkepentingan untuk menyelesaikan permasalahan dan kendala terkait penyelenggaraan vaksinasi.

2. Tujuan

- I. Mengenalkan dan memudahkan masyarakat untuk dapat memanfaatkan dan mengakses fitur Kanal Pengaduan LapoCovid-19.
- II. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pengawasan terhadap penyelenggaraan vaksinasi Covid-19.
- III. Mendorong pemerintah dan pihak yang berkepentingan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama penyelenggaraan vaksinasi Covid-19.

3. Petunjuk Umum Penyelenggaraan Vaksinasi Covid-19

Penyelenggaraan vaksinasi Covid-19 dilakukan oleh pemerintah pusat dengan melibatkan pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota serta badan hukum/badan usaha lain yang telah ditetapkan dalam peraturan perundangan. Penyelenggaraan vaksinasi Covid-19 dilakukan melalui Vaksinasi Program maupun Vaksinasi Gotong Royong. Secara umum, dosis utama vaksin Covid-19 diberikan sesuai dengan regimen jenis vaksin untuk memberikan imunitas/kekebalan terhadap penyakit Covid-19 dalam jangka waktu tertentu.

Vaksinasi Program adalah pelaksanaan vaksinasi kepada masyarakat yang pendanaannya ditanggung atau dibebankan seluruhnya kepada pemerintah. Sementara, Vaksinasi Gotong Royong adalah pelaksanaan vaksinasi kepada karyawan/karyawati, keluarga dan individu lain terkait dalam keluarga yang pendanaannya ditanggung atau dibebankan pada badan hukum/badan usaha.

Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional atau ITAGI telah memberikan rekomendasi bahwa beberapa jenis vaksin dapat digunakan pada usia 6-11 tahun atau 12-17 tahun dan pada ibu hamil. Pelaksanaan Vaksinasi Program untuk kelompok prioritas penerima vaksin dalam setiap tahapan dapat berubah, ditentukan oleh Menteri Kesehatan sesuai dengan ketersediaan vaksin dan kondisi tertentu serta mempertimbangkan rekomendasi dari Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional atau ITAGI dan pertimbangan dari Komite Penanganan Coronavirus Disease 2019 dan Pemulihan Ekonomi Nasional.

Kelompok prioritas penerima vaksin adalah masyarakat yang berdomisili di Indonesia sesuai dengan indikasi Vaksin yang tersedia dan telah mendapatkan persetujuan penggunaan pada masa darurat atau penerbitan nomor izin edar dari BPOM. Namun dalam pelaksanaan Vaksinasi Gotong Royong dapat dilakukan prioritas dengan kriteria antara lain badan hukum/badan usaha berada di zona merah dan telah melakukan pembayaran. Selengkapnya ada pada Keputusan Menteri Kesehatan No. 6424 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Saat ini, penyelenggaraan vaksinasi telah memasuki babak baru yakni dengan pemberian dosis ketiga atau *booster*. Vaksinasi dosis *booster* bisa didapatkan setelah seseorang mendapat vaksinasi primer dosis lengkap yang ditujukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan serta memperpanjang masa perlindungan.

4. Fokus Area Pengaduan

Berdasarkan catatan dan kendala yang kerap diterima di Kanal Pengaduan LaporCovid-19, terdapat sejumlah fokus masalah yang dapat dilakukan pemantauan oleh masyarakat.

No.	Area Pemantauan	Kendala Umum
1.	Pendataan/Target Sasaran	<ul style="list-style-type: none">● Tidak dilakukan pendataan dan penetapan target sasaran oleh penyelenggara Program Vaksinasi Covid-19;● Kelompok rentan dipersulit dan tidak didahulukan untuk mendapatkan vaksin;● NIK sudah digunakan oleh orang lain, sementara warga belum mendapatkan vaksin;● Sulitnya migrasi data vaksin gotong royong untuk mendapatkan vaksin program pemerintah;● Sertifikat vaksin bermasalah atau tidak sesuai;● Pemberian vaksin masih mensyaratkan KTP sesuai domisili.
2.	Distribusi Vaksin	<ul style="list-style-type: none">● Tidak tersedianya vaksin (stok vaksin habis) sesuai dengan jenis vaksin yang dibutuhkan oleh warga;● Sentra Vaksinasi oleh institusi/organisasi masyarakat mendapatkan prioritas alokasi vaksin, sementara alokasi vaksin pada Faskes Milik Pemerintah Daerah terbatas;● Belum tersedianya jadwal dan stok vaksin untuk dosis kedua atau ketiga;● Vaksin terbuang/rusak (melebihi estimasi <i>wastage rate vaccine</i> multidosis 15% dari total alokasi vaksin).
3.	Tatalaksana Vaksinasi	<ul style="list-style-type: none">● Tidak dilakukan skrining/penapisan saat vaksinasi terhadap status kesehatan sasaran, terutama lansia maupun kelompok dengan komorbid;● Skrining tidak dilakukan secara ketat terhadap mereka yang baru menerima vaksin, seperti mengukur suhu secara

		<p>terburu-buru dan tidak diberikan penjelasan terkait keamanan vaksin.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Melanggar protokol kesehatan meliputi: keramaian, tidak menjaga jarak, tidak ada tempat cuci tangan, dll; ● Pendataan dan penjadwalan pada aplikasi Peduli Lindungi tidak terintegrasi dengan sistem di penyelenggara Program Vaksinasi Covid-19; ● Penyimpangan dan penyalahgunaan vaksinasi meliputi: praktik jual-beli, pungutan liar, sertifikat vaksin palsu/ilegal, dll.
4.	Penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)	<ul style="list-style-type: none"> ● Informasi tentang jenis vaksin, manfaat, dan reaksi simpang (KIPI) tidak disampaikan di awal; ● Tidak tersedia nomor kontak tenaga medis/faskes di Kartu Vaksinasi Covid-19; dan nomor kontak tenaga medis/faskes tidak merespon dengan tanggap apabila terjadi reaksi simpang (KIPI); ● Nakes/Faskes tidak melakukan pencatatan dan pelaporan ketika terjadi reaksi simpang (KIPI); ● Pengobatan dan perawatan atas gangguan kesehatan diduga akibat KIPI tidak diberikan.
5.	Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)	<ul style="list-style-type: none"> ● Kebutuhan informasi terkait manfaat vaksinasi, keamanan dan kualitas vaksin, serta hukum vaksinasi dari sisi agama; ● Kontra narasi hoaks tentang vaksinasi yang beredar di masyarakat; ● Informasi terkait detail lokasi dan jadwal penyelenggaraan Program Vaksinasi Covid-19.



5. Langkah-langkah Pengaduan

- i. Membuka Kanal Pengaduan LapoCovid-19 melalui Whatsapp Bot wa.me/6281293149546 atau Telegram Bot melalui t.me/laporcovid19bot.
- ii. Menyapa dengan mengirimkan pesan “Hai” atau “Halo”.
- iii. Memilih **angka 6** “Ceritakan keresahan tentang layanan vaksinasi COVID-19” atau **angka 7** “Ceritakan keluhan efek samping vaksin COVID-19 yang Anda alami”.
- iv. Jika memilih **angka 6**, anda akan diminta untuk menceritakan/melaporkan keluhan seputar layanan vaksinasi Covid-19 yang dialami, misalnya mengenai: *pendaftaran program vaksin, masalah pendataan, kualitas layanan faskes dalam memberikan vaksin, kekhawatiran tentang kualitas vaksin, penyalahgunaan program vaksinasi COVID-19.*
- v. Jika memilih **angka 7**, anda akan diminta untuk menceritakan/melaporkan keluhan seputar efek samping pasca vaksinasi/KIPI yang anda alami, misalnya: *Bengkak pada lokasi penyuntikan, Perdarahan pada lokasi penyuntikan, Perdarahan pada lokasi lain, Kemerahan tersebar, Bentol disertai gatal, Menangis menjerit terus-menerus >3 jam, Bengkak pada bibir/kelopak mata/kemaluan, Demam tinggi (>39 C) lebih dari satu hari, Pingsan (sinkop), Diare, Muntah, Gatal, Sesak nafas, Kejang, Kelemahan/kelumpuhan otot, Kesadaran menurun.*
- vi. Melengkapi informasi yang diminta oleh Bot seperti tanggal, lokasi, dan lain sebagainya.
- vii. Selesai.

6. Verifikasi dan Tindak Lanjut

Pengaduan masyarakat yang masuk ke dalam sistem Kanal Pengaduan LaporanCovid-19, akan diverifikasi kembali melalui sistem Dashboard Pengaduan Warga dan juga masyarakat/pelapor akan dihubungi oleh Tim Laporan Warga LaporanCovid-19. Hal ini ditujukan untuk mendapatkan keterangan dan informasi tambahan terhadap keluhan/permasalahan yang disampaikan sebelumnya.

Setelah proses verifikasi selesai dan dirasa informasi yang disampaikan oleh masyarakat/pelapor sudah cukup, selanjutnya Tim Laporan Warga LaporanCovid-19 akan meneruskan pengaduan tersebut kepada pemerintah daerah setempat maupun pihak yang berkepentingan, misalnya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk dapat menindaklanjuti pengaduan masyarakat.

Adapun dalam proses meneruskan pengaduan masyarakat, Tim Laporan Warga LaporanCovid-19 memanfaatkan kanal pengaduan pemerintah yang tersedia oleh masing-masing kementerian/lembaga seperti SP4N Lapor, JAGA KPK, maupun email, media sosial hingga nomor telepon yang telah disediakan oleh masing-masing kementerian/lembaga.

Guna meningkatkan koordinasi dan proses tindak lanjut terhadap pengaduan masyarakat yang akan dilakukan oleh petugas, Tim Laporan Warga LaporanCovid-19 bekerjasama dengan JAGA KPK (platform pengaduan Komisi Pemberantasan Korupsi), PORTAL CRM (platform pengaduan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta), dan PIKOBAR (platform informasi dan koordinasi Covid-19 Pemerintah Provinsi Jawa Barat).

Selain diteruskan kepada pihak terkait, Tim Laporan Warga LaporanCovid-19 juga akan melakukan *update* dan pendampingan secara berkala sesuai dengan jenis keluhan/permasalahan yang dialami, dan perkembangan umpan balik (*feedback*) dari pihak terkait. Alur Layanan Penanganan Laporan Warga LaporanCovid-19 selengkapnya bisa dilihat sebagai berikut:

7. Profil

Transparency International Indonesia (TII) merupakan salah satu chapter Transparency International, sebuah jaringan global NGO antikorupsi yang mempromosikan transparansi dan akuntabilitas kepada lembaga-lembaga negara, partai politik, bisnis, dan masyarakat sipil. Bersama lebih dari 100 chapters lainnya, TII berjuang membangun dunia yang bersih dari praktik dan dampak korupsi di seluruh dunia.

TII memadukan kerja-kerja think-tank dan gerakan sosial. Sebagai *think-tank*, TII melakukan review kebijakan, mendorong reformasi lembaga penegak hukum, dan secara konsisten melakukan pengukuran korupsi melalui Indeks Persepsi Korupsi, Crinis project, dan berbagai publikasi riset lainnya. Di samping itu TII mengembangkan Pakta Integritas sebagai sistem pencegahan korupsi di birokrasi pemerintah. Sebagai gerakan sosial, TII aktif terlibat dalam berbagai koalisi dan inisiatif gerakan antikorupsi di Indonesia. TII juga merangkul mitra lembaga lokal dalam melaksanakan berbagai program di daerah. Jaringan kerja ini juga diperluas dengan advokasi bahaya korupsi kepada anak-anak muda di Jakarta.

Koalisi Warga LapoCovid-19 merupakan inisiatif yang dibentuk oleh sekelompok individu yang memiliki perhatian terhadap hak asasi warga dan masalah kesehatan masyarakat terkait pandemi Covid-19. Koalisi ini dibentuk di awal Maret 2020, ketika kasus Covid-19 merebak dan ditemukan secara resmi.

LapoCovid-19 membangun sebuah kanal laporan warga (*citizen reporting platform*) yang digunakan sebagai tempat berbagi informasi mengenai kejadian terkait Covid-19 yang ditemukan oleh warga, namun selama ini luput dari jangkauan pemerintah.

Menggunakan pendekatan *crowdsourcing* yang melibatkan partisipasi warga untuk turut terlibat dalam pencatatan angka Covid-19 dan pelaporan isu seputar Covid-19 di sekitarnya, menjadi jembatan pencatatan angka kejadian Covid-19 di tanah air. LapoCovid-19 menjadi wadah untuk membantu pemerintah dan warga lain untuk mengetahui sebaran dan serta magnitudo Covid-19 di Indonesia. Data yang terkumpul melalui Kanal Pengaduan LapoCovid-19 menjadi masukan bagi pemerintah untuk merumuskan kebijakan dan langkah penanganan Covid-19 berdasarkan data di lapangan.

