

Siaran Pers Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan

**Wujudkan Kesetaraan Akses Vaksinasi Covid-19 Bagi Perempuan dan Kelompok Rentan
Demi Tercapainya Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Semua**

Jakarta, 2 Agustus 2021

Berdasarkan informasi dari banyak warga di ruang-ruang publik tentang vaksin, Komnas Perempuan mengamati proses distribusi vaksinasi Covid-19 yang masih timpang, terutama di wilayah tertentu dan kelompok yang rentan. Informasi yang ditampilkan media massa menggambarkan sejumlah tenaga kesehatan di Papua, Maluku, Sulawesi Tengah dan Gorontalo belum mendapat vaksin sementara Jakarta, Bali, Kepulauan Riau memiliki tingkat vaksinasi tertinggi bagi masyarakat umum. Tenaga Kesehatan di Papua yang belum mendapat vaksin 20% sedangkan Maluku 15%, Gorontalo dan Sulawesi Tengah 10% (Kompas 30/7/2021). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI hingga 26 Juli 2021, sebanyak 18.367.098 orang Indonesia telah menerima dua dosis vaksin Covid-19 atau setara 40,80% dari total penerima vaksin dosis pertama sejumlah 45.012.646 orang. Kelompok terbanyak penerima vaksin adalah petugas publik yakni 24.987.216 orang atau 144,2% dari target yang telah divaksin dosis pertama. Dari jumlah tersebut. 10.546.910 orang atau 60,87% dari target sudah menerima dosis kedua. Masyarakat rentan dan umum yang telah mendapat dosis pertama sejumlah 12.905.752 orang atau 9,14% dari target. Sebanyak 3.289.402 orang di antaranya atau 2,34% dari target, juga telah mendapat dosis vaksin kedua. Kelompok lansia yang merupakan prioritas pemerintah tercatat sejumlah 4.780.438 orang telah menerima dosis pertama dan 3.073.295 orang untuk dosis kedua. Jumlah ini masing-masing baru mencapai 22,18% dan 14,26% dari target. Kelompok rentan dan umum serta lansia termasuk paling rendah menerima vaksin dosis pertama dan dosis kedua. Penyandang disabilitas lansia, minoritas seksual, masyarakat adat merupakan kelompok-kelompok rentan terlebih perempuan dan selayaknya pemerintah memprioritaskan mereka. Dalam Surat Edaran Kementerian Kesehatan No. HK.02 01/MENKES/598/2021 dinyatakan bahwa penyandang disabilitas masuk ke dalam kelompok prioritas yang menerima vaksin bersama dengan petugas publik.

Pendataan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang target dan realisasi vaksinasi dosis pertama dan kedua tersebut disebarkan di berbagai media termasuk media sosial. Data tersebut terdiri SDM Kesehatan, Petugas Publik, Lansia, Masyarakat Umum dan Rentan, serta Remaja, namun sayangnya bukan merupakan data terpilah. Penggabungan data kelompok rentan dengan umum mengakibatkan tidak akuratnya data karena tanpa pemilahan perempuan dan laki-laki serta sulit mengidentifikasi kelompok rentan. Ketiadaan data terpilah ini telah berkonsekuensi pada sulitnya mengetahui jumlah penyandang disabilitas yang telah menerima vaksin dosis pertama dan kedua. Pada akhirnya, ketiadaan data terpilah ini menyumbang pada minimnya transparansi informasi dan terhambatnya akses publik untuk memonitor upaya penanganan Covid-19.

Menurut Aliansi Masyarakat Adat Nusantara (AMAN) vaksinasi Covid-19 tak menjangkau masyarakat adat baik di wilayah urban yang terbuka, wilayah semi terbuka dengan kehidupan masyarakat mengandalkan kegiatan bercocok tanam, maupun wilayah adat yang masih terjaga. Dari sekitar 17 juta anggota masyarakat adat, kurang dari 1% yang sudah divaksinasi. Kendala utama adalah tidak memiliki Kartu Tanda Penduduk atau kartu kependudukan lainnya, minimnya literasi

teknologi yang mengakibatkan hambatan dalam mengakses informasi serta konten informasi yang sulit dipahami. Selain itu pendistribusian vaksin Covid-19 lebih diprioritaskan di kota-kota besar dan kebanyakan jatah vaksin dialokasikan untuk pengurus desa masyarakat adat.

Komnas Perempuan mencatat sejumlah kelompok yang juga tergolong rentan dan perlu mendapat prioritas dari pemerintah. Mereka adalah perempuan urban bekerja di sektor informal seperti pedagang kecil di pasar tradisional atau pasar dadakan, pedagang keliling, pedagang kaki lima dan buruh borongan. Sebagian mereka tinggal di rumah kontrakan, sendiri atau patungan. Selain itu, minoritas seksual yang identitas gendernya tidak diakui, perempuan penyandang disabilitas dan perempuan di daerah-daerah terpencil. Mereka umumnya berpendidikan rendah, miskin dan tidak memiliki akses atas teknologi atau minim literasi teknologi sehingga terhambat dalam mengisi formulir yang beredar secara daring (*online*). Ketiadaan kartu tanda penduduk menambah hambatan dalam mengakses vaksinasi Covid-19, demikian juga hambatan yang muncul akibat kondisi disabilitas, sedangkan tidak tersedia pendamping di lokasi vaksinasi. Menurut data BPS (2020), berdasarkan perbandingan antar jenis kelamin, akses telepon genggam penduduk perempuan lebih tertinggal dibandingkan laki-laki. Hal ini secara konsisten terjadi antara tahun 2015-2020 meski dari tahun ke tahun semakin mengecil. Kepemilikan telepon genggam berkelindan dengan infrastruktur jaringan internet yang stabil, kapasitas masyarakat dan kemampuan ekonomi.

Komnas Perempuan mengapresiasi upaya-upaya pemerintah untuk menyebarluaskan pendaftaran secara daring melalui berbagai platform media sosial seperti whatsapp, messenger, facebook, twitter dan instagram. Namun peredaran ini masih bersifat eksklusif karena hanya dapat diakses oleh mereka yang memiliki akun media sosial dengan kuota internet memadai serta mampu mengisi formulir pendaftaran daring. Eksklusifitas ini akan menyumbang pada ketidaksetaraan akses vaksinasi terutama untuk kelompok rentan di wilayah-wilayah yang jauh dari pusat kota. Di sisi lain, perempuan termasuk salah satu kelompok yang cenderung menolak untuk divaksinasi Covid-19 (Survei Indikator Politik Indonesia). Artinya, pemerintah perlu melakukan pendekatan berbeda yang memungkinkan kelompok penolak untuk dapat memahami urgensi vaksinasi Covid-19.

Ketidaksetaraan akses vaksinasi di dalam negeri ini bertolak-belakang dengan perjuangan Pemerintah Indonesia di ranah internasional untuk kesetaraan akses vaksin bagi semua negara. Selain itu, ketidaksetaraan akses vaksin dapat memperpanjang masa pandemi, meningkatkan risiko kematian bagi mereka yang terpapar Covid-19, terutama kelompok rentan, serta berpotensi menambah jumlah orang miskin baru. Lebih jauh, ketidaksetaraan akses vaksin ini juga merupakan bentuk pengabaian terhadap hak atas kesehatan yang dijamin oleh Konstitusi RI dan secara khusus dalam Konvensi CEDAW pasal 12, yang mengamanatkan pada setiap negara pihak untuk bertanggungjawab memenuhi hak perempuan atas kesehatan. Dalam konteks bencana pandemi, akses vaksin Covid-19 merupakan hak publik khususnya hak atas pelayanan kesehatan. Pemerintah wajib menjamin akses setara bagi semua kelompok dalam masyarakat khususnya kelompok-kelompok rentan.

Komnas Perempuan mengingatkan, selain hak atas pelayanan kesehatan (Pasal 28H ayat 1), pemberian vaksin Covid 19 terkait pula dengan hak konstitusional warga negara di antaranya hak untuk hidup serta mempertahankan kehidupannya (Pasal 28A), memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi (Pasal 28C), hak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi (Pasal 28F), hak untuk mendapat kemudahan dan perlakuan khusus (Pasal 28 H ayat (2) dan hak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif (Pasal 28H Ayat (2)). Kerangka hak asasi tersebut yang harus menjadi dasar bekerjanya pemerintah dan para pihak dalam memenuhi kebutuhan vaksin bagi warga negara.

Oleh karena itu, Komnas Perempuan merekomendasikan:

1. **Satgas Covid-19** untuk memastikan adanya integrasi data yang terpilah dan dapat diakses publik dengan cepat dan tidak mensyaratkan NIK atau KTP untuk mendapat vaksin.
2. **Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Pelindungan Anak RI (KPPPA)** agar memperkuat Posyandu dan PKK yang tersedia di setiap Rukun Warga untuk mendorong percepatan dan memperluas cakupan vaksinasi Covid-19 kepada kelompok-kelompok rentan di seluruh Tanah Air.
3. **Kementerian Kesehatan RI** agar menyusun data terpilah penerima vaksinasi dosis pertama maupun kedua dan memperluas distribusi dan cakupan daerah vaksinasi Covid-19.
4. **Kementerian Komunikasi dan Informatika RI (Kominfo)** agar melakukan sosialisasi yang merespons hambatan-hambatan kelompok rentan dalam mengakses dan memahami konten informasi tentang vaksinasi Covid-19 melalui berbagai kanal informasi yang tidak terbatas pada sistem daring
5. **Media massa** agar turut memantau pelaksanaan vaksinasi Covid-19 dan menginformasikan hambatan-hambatan yang dialami kelompok-kelompok rentan yang belum terjangkau vaksin covid 19
6. **Masyarakat sipil** agar memantau dan mengevaluasi pelaksanaan vaksinasi Covid-19 terutama kelompok-kelompok rentan dan di luar pulau Jawa

Narasumber:

Rainy Hutabarat

Theresia Iswarini

Siti Aminah Tardi

Retty Ratnawaty

Mariana Amiruddin

Narahubung

Chrismanto Purba (chris@komnasperempuan.go.id)