Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH) (e-ISSN : 2504-8562)
2022, Volume 7, Issue 11, e001982
DOI: https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i11.1982

Kewajipan Suntikan Vaksin dan Isu Hak Asasi Manusia

(Vaccination Obligations and Human Rights Issues)

Mohd Zamre Mohd Zahir[1*], Tengku Noor Azira Tengku Zainudin[2], Ramalinggam Rajamanickam[3], Muhamad Sayuti Hassan[4]

[1]Faculty of Law, The National University of Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.
Email: zamre@ukm.edu.my
[2]Faculty of Law, The National University of Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.
Email: tna@ukm.edu.my
[3]Faculty of Law, The National University of Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.
Email: rama@ukm.edu.my
[4]Faculty of Law, The National University of Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia.
Email: sayutihassan@ukm.edu.my

CORRESPONDING AUTHOR (*):
Mohd Zamre Mohd Zahir
(zamre@ukm.edu.my)

KATA KUNCI:
Hak asasi manusia
Imuniti kelompok
Program imunisasi
Undang-undang perubatan
Vaksin

KEYWORDS:
Human rights
Herd immunity
Immunization program
Medical law
Vaccine

CITATION:
Mohd Zamre Mohd Zahir et al. (2022). Kewajipan Suntikan Vaksin dan Isu Hak Asasi Manusia. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH), 7*(11), e001982. https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i11.1982

ABSTRAK

Perlindungan imunisasi merangkumi program vaksinasi yang penting untuk mencegah penyebaran penyakit dalam kalangan masyarakat atau mereka yang mempunyai sistem imun yang rendah. Walau bagaimanapun, kes penyakit berjangkit, seperti COVID-19 telah meningkat secara mendadak di seluruh dunia, termasuk Malaysia. Peningkatan ini, antara lain, disebabkan oleh pengabaian tatacara pengendalian piawai atau pergerakan kumpulan tertentu yang tidak mempercayai keberkesanan vaksin. Dalam isu pemberian vaksin, terdapat tiga isu yang perlu diteliti. Pertama, adakah vaksin berkesan dalam melindungi badan seseorang individu? Kedua, adakah vaksin diwajibkan untuk setiap individu di dalam negara? Ketiga, adakah terdapat pampasan tertentu sekiranya individu yang di vaksin mengalami kecederaan kesan suntikan vaksin tersebut? Penulisan ini membincangkan dan menganalisis isu-isu dan kerangka kerja sedia ada tentang pemberian vaksin di Malaysia. Selain itu, penulisan ini juga menganalisis rujukan amalan dan pelaksanaan program imunisasi kepada masyarakat di Amerika Syarikat. Selanjutnya, penulisan ini menyoroti isu-isu tentang vaksinasi sama ada wujud pelanggaran kebebasan dan hak asasi manusia yang termaktub dalam instrumen perundangan. Penulisan ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menganalisis dokumen dan instrumen perundangan di Malaysia dan antarabangsa yang berkaitan dengan konteks suntikan vaksin dan isu hak asasi manusia. Penulisan ini mendapati bahawa isu berkaitan suntikan vaksin wajar diberikan perhatian penuh dan penyelesaian terbaik adalah suatu yang menjadi kemestian. Dapatan daripada penulisan ini penting untuk memberikan panduan kepada pembuat dasar dan penggubal undang-undang bagi melihat keperluan pembaharuan undang-

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

undang yang menjamin hak asasi dalam konteks pemberian vaksin di Malaysia.

ABSTRACT

Immunization protection includes an important vaccination program to prevent the spread of disease in the community or those with low immune systems. However, cases of infectious diseases, such as COVID-19 have increased dramatically worldwide, including Malaysia. This increase was among other things, due to the neglect of standard handling procedures or the movement of certain groups who did not believe in the effectiveness of the vaccine. In the issue of vaccination, there are three issues that need to be examined. First, are vaccines effective in protecting an individual's body? Second, is vaccination mandatory for every individual in the country? Third, is there any specific compensation if the vaccinated individual suffers injuries as a result of the vaccine injection? This paper discusses and analyzes the existing issues and frameworks on vaccination in Malaysia. In addition, this paper also analyzes the practice references and implementation of immunization programs to the community in the United States. Further, this paper highlights issues regarding vaccination whether there is a violation of freedoms and human rights enshrined in legal instruments. This paper uses a qualitative approach by analyzing documents and legal instruments in Malaysia and internationally related to the context of vaccination and human rights issues. This paper finds that issues related to vaccine injection deserve full attention and the best solution is a must. The findings from this paper are significant to provide guidance to policymakers and lawmakers to see the need for legal reform that guarantees human rights in the context of vaccination in Malaysia as a whole.

Sumbangan/Keaslian: Hal yang membabitkan suntikan vaksin dan kesihatan itu sendiri mestilah difahami dan disedari oleh semua. Penulisan ini memberikan gambaran dan analisis berkaitan isu vaksin dan hak asasi manusia kepada para pembaca serta sumbangan dalam bentuk ilmiah kepada para penyelidik, penuntut, pesakit dan komuniti umum.

1. Pengenalan

Vaksin bukan suatu yang asing lagi. Ia telah lama wujud sejak dulu lagi. Jika disingkap sejarah lampau dalam situasi di United Kingdom, sewaktu petugas kesihatan ingin melaksanakan proses vaksinasi penyakit cacar sejak tahun 1796 ke atas anak-anak, ibu-ibu kepada anak-anak tersebut terpaksa menyembunyikan anak-anak mereka di cerobong-cerobong asap (Shafikah, 2021). Melalui inisiatif pemberian vaksin yang berterusan, penyakit yang berbahaya tersebut dapat dibendung seawal tahun 1980 (Shafikah, 2021). Secara umumnya, perlaksanaan imunisasi adalah bagi tujuan memastikan anak-anak menerima perlindungan dalam aspek kesihatan sehingga mencapai imuniti kelompok (*herd immunity*) selain menyasarkan sehingga 97%

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

penerimaan ibu bapa berkaitan perlaksanaan imunisasi ini (Shafikah, 2021). Menurut WHO, apabila ramai orang dalam komuniti diberi vaksin, patogen mengalami kesukaran untuk beredar kerana kebanyakan orang yang ditemuinya imun atau kebal (WHO, 2020). Oleh sebab semakin ramai yang telah diberikan vaksin, semakin kecil kebarangkalian individu yang tidak dapat dilindungi oleh vaksin berisiko malah terdedah kepada patogen berbahaya. Perkara ini disebut sebagai imuniti kelompok (WHO, 2020).

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) merupakan badan kerajaan yang bertanggungjawab terhadap kesihatan di Malaysia. KKM bertanggungjawab dalam sistem kesihatan seperti dalam aspek peri laku kesihatan, barah, kesihatan masyarakat, pengurusan kesihatan, penyelidikan perubatan, promosi kesihatan, makmal, farmasi, pelancongan perubatan dan lain-lain lagi. Selanjutnya, Program Imunisasi Kebangsaan Malaysia (NIP) telah diperkenalkan sejak tahun 1950an lagi. Bagi tujuan Program Imunisasi Kanak-Kanak Kebangsaan, peruntukkan hampir RM150 juta setahun dimanfaatkan hampir 500,000 orang bayi yang dilahirkan setiap tahun sehingga kepada para pelajar sekolah berumur 15 tahun. Hal ini telah dirangka mengikut Program Perkembangan untuk Imunisasi (EPI) yang dianjurkan oleh World Health Organization (WHO). Vaksin yang disalurkan mampu memberi perlindungan terhadap jenis-jenis jangkitan penyakit seperti Hepatitis B, Tuberkulosis (TB), tetanus (kancing gigi), difteria, campak, batuk polio, kokol, rubella dan beguk juga input yang terkini bermula tahun 2020 penambahan imunisasi kanak-kanak adalah pneumonia (radang paru-paru). Selain itu, pelajar perempuan yang berumur 13 tahun pula, vaksin Human Papilloma Virus (HPV) diberikan sebaliknya, di Sarawak, vaksin Japanese Encephalitis turut diberikan.

Faktanya, dari segi penyakit berjangkit, ia disebarkan secara langsung dari satu individu ke individu yang lain. Sekiranya ramai penduduk telah di imunisasi, adalah sukar bagi penyakit-penyakit berjangkit ini merebak (Shafikah, 2021). Hal ini disebabkan orang ramai telah di imunisasi dan kesukaran untuk dijangkiti. Misalnya, seorang penghidap *measles* yang di kelilingi oleh individu-individu yang telah menerima vaksin *measles*, penyakit tersebut tidak boleh disebarkan dengan mudah kepada sesiapa sahaja. Oleh hal yang demikian, penyakit tersebut akan cepat hilang dan wabak akan dapat dikawal. Ia merupakan impak daripada imuniti kelompok. Ia memberi perlindungan kepada individu-individu yang mempunyai risiko yang tinggi yang boleh mendapat penyakit berjangkit sekiranya terdedah, namun begitu, tidak sesuai diberi imunisasi sebagaimana yang dinyatakan di bawah:

i. Bayi-bayi yang baru dilahirkan (terutamanya dengan melihat aspek bayi yang belum mencapai berat minimum dan mengalami masalah kesihatan);
ii. Individu-individu yang mempunyai sistem tubuh yang tidak berfungsi sepenuhnya, seperti pesakit-pesakit yang telah dibuang kelenjar limpa (splenektomi);
iii. Pesakit-pesakit yang sedang menjalani kemoterapi;
iv. Pesakit-pesakit HIV/AIDS; dan
v. Warga emas dan pesakit-pesakit lain yang sangat kronik (Shafikah, 2021).

Keadaan COVID-19 di seluruh dunia sangat membimbangkan dari hari ke hari. Banyak masalah dan kekangan menjerut orang awam ke tahap yang membimbangkan. Misalnya, ada yang mengalami masalah mental kerana tidak tahan dengan impak COVID-19 yang menghantui diri dan ahli keluarga tersayang. Oleh itu, harapan diletakkan melalui program vaksinasi yang perlu kepada kecekapan pengurusan, pengendalian sumber

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

yang baik selain mempercepatkan kadar pelaksanaannya ke atas masyarakat dalam sesebuah negara. Walau bagaimanapun, bekalan vaksin yang diterima sangat penting diuruskan dengan cara yang terbaik dan terurus. Perlindungan imunisasi merangkumi program vaksinasi yang signifikan demi mencegah penyebaran penyakit dalam kalangan masyarakat umum selain mereka yang mempunyai sistem imun yang rendah.

2. Metod Kajian

Kaedah kualitatif digunakan dalam penulisan ini dengan menyoroti literatur-literatur dari dalam dan luar negara berpandukan sumber primer dan sekunder dalam konteks perbincangan isu kewajipan suntikan vaksin dan isu hak asasi manusia. Menurut Kamarul (2012), metodologi secara kualitatif mempunyai data yang tersendiri dan berbeza dengan pengumpulan data secara kuantitatif. Data kualitatif dimaksudkan di sini berbentuk deskriptif, kata-kata lisan atau penulisan berkaitan dengan tingkah tanduk manusia yang wajar diteliti (Kamarul, 2012). Pengumpulan data secara kualitatif ini mempunyai tiga penghasilan data utama iaitu hasil pemerhatian, hasil perbicaraan dan bahan bertulis. Dalam penulisan ini, kaedah yang digunakan adalah dengan menganalisis dokumen. Analisis dokumen yang dimaksudkan di sini merupakan satu pecahan kaedah pengumpulan data penyelidikan daripada analisis kandungan dengan memberikan huraian kepada objektif dalam penulisan ini sama ada daripada literatur yang diperoleh dari bahan yang dicetak, disiarkan atau digambarkan.

3. Apakah Yang Dimaksudkan Dengan Vaksin?

Menurut WHO, vaksin mengandungi bahagian organisma tertentu (antigen) yang tidak aktif atau lemah yang boleh mencetuskan tindak balas imun di dalam tubuh badan seseorang individu (WHO, 2020). Selanjutnya, vaksin yang lebih baharu mengandungi *blueprint* untuk menghasilkan antigen dan bukannya antigen itu sendiri. Tidak kira sama ada vaksin terdiri dari antigen itu sendiri atau *blueprint* sehingga tubuh akan menghasilkan antigen, versi yang lemah ini tidak akan menyebabkan penyakit bagi individu yang menerima vaksin, tetapi mampu mendorong sistem kekebalan tubuh badan mereka untuk memberikan tindak balas dan ia akan memberikan reaksi pertama terhadap patogen sebenar (WHO, 2020). Sesetengah vaksin memerlukan beberapa dos diberikan, selain selang jarak masa seperti antara minggu atau bulan yang tertentu. Hal ini kadang-kadang diperlukan bagi memungkinkan pengeluaran antibodi jangka panjang dan pengembangan sel memori seseorang individu itu. Melalui cara ini, tubuh sebenarnya dilatih untuk melawan organisma penyebab penyakit tertentu, membangun memori patogen sehingga dapat melawannya dengan cepat apabila seseorang itu terdedah dengan sesuatu virus pada masa hadapan (WHO, 2020).

Vaksin mengandungi antigen, yang diperoleh dari keseluruhan mahupun sebahagian struktur virus atau bakteria yang telah dilemahkan atau dimatikan (Shafikah, 2021). Selanjutnya, antigen dalam vaksin berfungsi untuk merangsang sistem daya lawan jangkitan (disebut sebagai sistem imuniti) tubuh membentuk imuniti terhadap jangkitan penyakit khusus. Mayapada, kebanyakan vaksin dilihat dalam bentuk kombinasi. Hal ini menunjukkan terdapat beberapa jenis vaksin digabungkan dalam satu suntikan misalnya memberikan perlindungan kepada kanak-kanak terhadap beberapa jenis penyakit dengan hanya satu suntikan. Perkara ini menjadikan pemberian vaksin lebih praktikal dan kurang menyakitkan (Shafikah, 2021).

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Contohnya, ketiga-tiga vaksin yang dibenarkan atau diluluskan oleh Food and Drug Administration (FDA) di Amerika Syarikat telah diuji secara menyeluruh dan didapati selamat dan berkesan untuk mencegah COVID-19 (Maragakis & Kelen 2021). Pfizer-BioNTech, Moderna dan Johnson & Johnson terus menjalani pemantauan keselamatan yang berterusan dan berterusan (Maragakis & Kelen, 2021). Johns Hopkins Medicine melihat ketiga-tiga vaksin COVID-19 iaitu Pfizer-BioNTech, Moderna dan Johnson & Johnson dan mendapati ketiga-tiganya sangat berkesan untuk mencegah penyakit serius, kemasukan pesakit ke hospital dan kematian akibat COVID-19 dan manfaatnya melebihi risiko yang ada. Sementara itu, Pfizer Inc bersama dengan BioNTech SE, Moderna Inc., Sinovac, CanSinoBIO, AstraZeneca dan syarikat-syarikat lain merumuskan bahawa vaksin COVID-19 yang ditemukan adalah berkesan dan selamat.

4. Sorotan Literatur

Dalam isu pemberian vaksin, terdapat tiga isu yang perlu diteliti. Isu pertama, adakah vaksin berkesan dalam melindungi badan seseorang individu? Matlamat imunisasi adalah untuk memutuskan rantaian wabak penyakit. Selain itu, ia dapat melindungi orang ramai daripada terus dicengkam wabak selain mampu mengembalikan semula ekonomi negara serta kehidupan normal orang ramai (Mohd Al Qayum, 2021). Lantaran itu, Pakar Perubatan Keluarga iaitu Dr. Suhazeli Abdullah berpendapat bahawa Program Imunisasi Kebangsaan dengan slogan "Lindung Diri, Lindung Semua" bertujuan untuk mengekang COVID-19 melalui pemberian vaksin yang bertujuan bagi melindungi diri daripada wabak yang berpunca daripada virus seperti COVID-19 (Mohd Al Qayum, 2021).

Vaksin dipercayai merupakan salah satu usaha menurut sains perubatan. Berdasarkan kajian-kajian yang dijalankan, vaksin digunakan bagi tujuan mencegah sesuatu penyakit (Mohd Al Qayum, 2021). Dalam situasi COVID-19, vaksin ditemui dan dibina oleh beberapa syarikat pengeluar dan semuanya dihasilkan menerusi kajian bahawa vaksin yang diberikan kepada individu dalam masyarakat adalah berkesan, selamat dan stabil. Ini merupakan usaha dan kaedah penting bagi membasmi penyebaran wabak COVID-19 daripada terus meragut nyawa penghuni dunia ini sekali gus mengembalikan rutin kehidupan masyarakat seperti sedia kala (Mohd Al Qayum, 2021).

Isu kedua, adakah vaksin diwajibkan untuk setiap individu di dalam negara? Menurut Rohaniza (2021), pihak kerajaan tidak bercadang mewajibkan suntikan vaksin kepada orang ramai selaras dengan kebebasan program vaksinasi yang lain dalam dasar kesihatan awam (Rohaniza, 2021). Hal ini telah dinyatakan sebelum ini oleh Khairy Jamaluddin, Menteri Penyelaras Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan, dengan menjelaskan semua vaksinasi yang lain tidak diwajibkan dan diambil secara sukarela (Rohaniza, 2021). Terdahulu, pihak kerajaan tidak mahu sehingga memaksa masyarakatnya untuk mengambil vaksin, tetapi berharap kemudahan dan kebebasan dapat diberikan kepada mereka yang telah lengkap vaksin. Kemudahan yang akan diberikan kepada mereka yang telah lengkap di vaksin akan diumumkan oleh Perdana Menteri (Rohaniza, 2021). Vaksinasi bukan sahaja melindungi diri seseorang individu, tetapi juga melindungi mereka yang tidak dapat diberi vaksin dalam komuniti (WHO 2020). Sekiranya anda mampu, dapatkanlah vaksin (WHO, 2020).

Walau bagaimanapun, mayapada, Menteri Kesihatan iaitu Khairy Jamaluddin yang baru dilantik menyatakan bahawa suatu perbincangan dengan Menteri Pendidikan iaitu Radzi Jidin berhubung langkah mewajibkan vaksinasi kepada guru bakal diadakan.

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Khairy Jamaluddin berpendapat sekiranya imunisasi COVID-19 boleh diwajibkan ke atas guru, dan isu undang-undang yang berkaitan dengannya. Khairy Jamaluddin berpendapat pihak kerajaan masih mengekalkan dasar untuk tidak mewajibkan vaksin dan akan meneruskan pendekatan untuk menggalakkan masyarakat umum mendapatkannya. Hal ini termasuklah memberi kelebihan tertentu kepada mereka yang telah lengkap di vaksin (Hariz, 2021). Contoh yang boleh dilihat di sini seperti kelebihan untuk merentas daerah, makan di restoran, memasuki pusat membeli belah dan sebagainya selain mematuhi setiap prosedur yang ditetapkan oleh pihak kerajaan. Rentetan itu, inisiatif pujukan sektor iaitu syarikat atau agensi boleh meletakkan vaksinasi sebagai syarat ke atas para pekerja untuk hadir ke tempat kerja (Hariz, 2021). Hal ini termasuklah sekiranya pihak sekolah ingin menggunakan pendekatan memujuk para guru untuk mendapatkan vaksin. Isu berkaitan guru-guru yang menolak vaksin mencetuskan kebimbangan terutamanya apabila pihak kerajaan merancang untuk membuka semula sekolah (Hariz, 2021).

Isu ketiga, adakah terdapat pampasan tertentu sekiranya individu yang di vaksin mengalami kecederaan kesan suntikan vaksin tersebut? Suntikan vaksin merupakan suatu hal yang hampir semua orang membincangkan isu ini. Hal berkaitan dengan vaksin ini dibincangkan oleh mereka yang tidak sabar untuk diberi suntikan vaksin misalnya vaksin COVID-19 dan mereka yang masih khuatir untuk mendapatkan suntikan vaksin tersebut. Pfizer Inc bersama dengan BioNTech SE, Moderna Inc., Sinovac, CanSinoBIO dan beberapa buah syarikat yang lain memaklumkan bahawa vaksin COVID-19 yang ditemukan adalah selamat dan berkesan. Bukan itu sahaja, vaksin COVID-19 jenis AstraZeneca turut dikatakan selamat digunakan. Pfizer dan BioNTech menyatakan bahawa hasil ujian vaksin COVID-19 syarikat itu berupaya menghasilkan tindak balas imunisasi yang pantas serta selamat digunakan ke atas kanak-kanak berusia antara umur lima hingga 11 tahun (BH Online, 2021a). Walau bagaimanapun, dos vaksin tersebut akan diberikan pada kadar yang lebih rendah berbanding individu berusia 12 tahun ke atas (BH Online, 2021a).

Rentetan isu berkaitan status keselamatan vaksin AstraZeneca di luar negara, COVID-19 Vaccine AstraZeneca Solution for Injection (MAL21036009ACZ) daripada pemegang pendaftaran AstraZeneca Sdn Bhd yang telah didaftarkan oleh Pihak Berkuasa Kawalan Dadah (PBKD) pada Mac 2021 menegaskan bahawa ia selamat digunakan di negara ini. Oleh hal yang demikian, dalam situasi yang terdesak bagi tujuan menangani isu COVID-19 ini, pihak kerajaan telah memperkenalkan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan di Malaysia. Dalam meniti usaha ini, timbul juga isu berkaitan risiko kesan sampingan vaksin COVID-19 yang berkemungkinan boleh memberikan kesan dari segi mental, fizikal dan juga kewangan penerima vaksin (Mohd Zamre, 2021). Persoalannya di sini adalah sejauh manakah pihak kerajaan bersedia untuk mendepani isu tuntutan pampasan penerima vaksin ini nanti?

Terdahulu, Bantuan Khas Kewangan Kesan Mudarat Vaksin COVID-19 telah diluluskan oleh pihak kerajaan Malaysia. Contohnya, RM50,000.00 sekiranya kesan sampingan yang serius dialami oleh penerima-penerima vaksin yang memerlukan rawatan berpanjangan di hospital. Manakala, RM500,000.00 sekiranya hilang upaya kekal atau kematian disebabkan vaksin COVID-19 (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2021). Dana permulaan sebanyak RM10,000,000.00 di bawah Kumpulan Wang Amanah Bantuan Bencana Negara (KWABBN) yang diuruskan oleh Agensi Pengurusan Bencana Negara (NADMA) dalam konteks tujuan bayaran bantuan khas kewangan dimaklumkan telah dipersetujui untuk disediakan (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2021). Bukan itu

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

sahaja, pihak kerajaan dalam usaha menubuhkan tiga jawatankuasa di peringkat Kementerian bagi memantau dan menilai kesan mudarat susulan imunisasi dan isu keselamatan berkenaan dengan vaksin COVID-19 (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2021).

Bantuan khas kewangan ini dianggap sebagai suatu usaha murni dan signifikan yang boleh diambil oleh pihak kerajaan dalam mendepani kemungkinan sekiranya berlaku kesan sampingan (*adverse effects*) daripada penggunaan vaksin. Di samping itu, ia juga dapat membantu meringankan beban selain mampu menampung keperluan penerima vaksin dan keluarga yang berkemungkinan terjejas dek kesan daripada pengambilan vaksin ini kelak. Namun begitu, terdapat juga keluhan pihak yang berpendapat tiada keperluan mendesak pada masa sekarang bagi usaha pemberian bantuan khas kewangan kesan vaksin COVID-19. Sungguhpun begitu, ada pula pihak yang berpendapat inisiatif ini suatu usaha murni pihak kerajaan selain menyokong bantuan sebegini dipergiatkan.

Apa yang perlu diingat di sini adalah walaupun COVID-19 mengancam keadaan dari dalam dan luar negara, terdapat isu lain yang perlu diselesaikan dengan tuntas dan berkesan. Isu berkaitan dengan pampasan bagi kesan sampingan COVID-19 hendaklah dilihat dari setiap sudut agar penyelesaian terbaik dapat dibuat. Kebanyakan negara di luar sana mengambil penyelesaian bagi isu pampasan vaksin ini melalui pemberian bantuan khas kewangan, skim, sagu hati dan program yang lebih spesifik. Isunya di sini, adakah kaedah ini sudah cukup memadai sebagai jalan penyelesaian yang terbaik? Masyarakat hendaklah bersama-sama pihak kerajaan dalam usaha mencari penyelesaian terbaik dan bekerjasama dalam menempuhi onak dan duri sewaktu mendepani isu berkaitan COVID-19 ini (Mohd Zamre, 2021). Selain itu, pihak kerajaan pula haruslah mencari kaedah penyelesaian yang jitu lagi tuntas dalam konteks pemberian pampasan agar setiap pihak mendapat keadilan.

5. Malaysia dan Amerika Syarikat

Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342) merupakan suatu akta bagi meminda dan menyatukan undang-undang dalam perspektif pencegahan dan pengawalan penyakit-penyakit berjangkit selain bagi mengadakan peruntukan berkaitan perkara-perkara lain berhubung dengan pencegahan dan pengawalan penyakit berjangkit. Pihak kerajaan di Malaysia memutuskan untuk melaksanakan Perintah Kawalan Pergerakan, mulai 18 Mac 2020 di seluruh negara. Perintah kawalan tersebut dilaksanakan menurut Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 dan Akta Polis 1967 (BH Online, 2020). Di samping itu, berdasarkan peruntukan di bawah Seksyen 31 (1) Akta 342, antara lain menyebut Menteri boleh membuat peraturan-peraturan, bagi keseluruhan atau mana-mana bahagian Malaysia, termasuk lapangan terbang, pelabuhan, perairan pantai dan sempadan daratnya, bagi melaksanakan peruntukan Akta itu (Akta 342).

Usaha menjaga kesihatan merupakan suatu inisiatif yang sangat penting (Mohd Zamre et al., 2021). Setiap individu mempunyai autonomi berkaitan dengan aspek kesihatan (Mohd Zamre et al., 2021; Mohd Zamre, 2020; Mohd Zamre et al., 2019a; Mohd Zamre et al., 2019b). Secara umumnya, seseorang individu tidak boleh memaksa individu lain sama ada ingin meneruskan rawatan perubatan mahu pun sebaliknya. Dalam konteks vaksin, isu kesihatan merupakan suatu yang signifikan. Vaksin dipercayai mampu mengurangkan kos perbelanjaan kesihatan dengan setiap AS$1 dilaburkan untuk

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

program vaksinasi, dan ia mampu menjimatkan AS$16 kos perbelanjaan perubatan, kehilangan pendapatan dan produktiviti (Shafikah, 2021). Ia dilihat dalam konteks mencegah lebih baik daripada merawat. Hal ini kerana sekiranya, badan mempunyai sistem imun dan daya untuk melawan penyakit, penyakit dapat ditewaskan ataupun dicegah, maka kos untuk merawat dapat dikurangkan atau diketepikan. Setiap manusia tidak mampu memberi nilai wang ringgit terhadap nyawa dan kesengsaraan yang dialami. Ia dianggap sebagai pelaburan fiskal yang bernas, terutamanya sewaktu negara dibebani dengan peningkatan hutang kerajaan, belanjawan kesihatan tahunan tidak setimpal dan kos perbelanjaan yang semakin meningkat saban hari.

Jadual 1 menunjukkan jumlah dos vaksin yang diberikan di peringkat dunia, Malaysia dan Amerika Syarikat. Setiap hari, akan ada peningkatan individu di vaksin. Walaupun, jumlah keseluruhan penduduk di dunia agar rendah berbanding jumlah di Malaysia dan Amerika Syarikat, usaha memberikan dos vaksin sepenuhnya tidak pernah luntur dilakukan oleh pihak kerajaan di negara masing-masing. Data di Malaysia dan Amerika Syarikat mencatatkan jumlah yang sama iaitu 54.5% bagi jumlah penduduk yang telah diberikan vaksin sepenuhnya setakat 5.00 petang, 17 September 2021 waktu Malaysia menerusi pautan Google News (Google News, 2021).

Jadual 1: Data berkaitan dos vaksin COVID-19 setakat 5.00 petang, 17 September 2021 waktu Malaysia

Area	Jumlah dos yang diberikan	Dos baru diberikan (1 hari)	Orang diberi vaksin sepenuhnya	% Penduduk diberi vaksin sepenuhnya
Dunia	5,815,245,479	20,643,841	2,392,583,360	30.8%
Malaysia	39,483,116	248,810	17,833,355	54.5%
Amerika Syarikat	382,294,795	841,530	179,695,287	54.5%

Menurut Shafikah (2021), melalui Deklarasi Dakar 2014, golongan intelektual yang beragama Islam menyokong pemberian vaksinasi. Mengambil contoh hal keadaan di Malaysia, penggunaan vaksin bagi melindungi manusia daripada dijangkiti penyakit berbahaya bukan lagi asing dalam perspektif agama Islam itu sendiri (Shafikah, 2021). Hal ini dapat dibuktikan melalui kaedah pencegahan menerusi vaksinasi yang dapat dilihat dalam enam keputusan. Enam keputusan ini mengharuskan penggunaan vaksin oleh Jawatankuasa Muzakarah Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia antara tahun 1988 hingga 2013. Kesemua enam keputusan itu adalah membabitkan pelalian rubela (imunisasi rubela) pada 1988; imunisasi Hepatitis B (1988); imunisasi campak, tibi, batuk kokol, difteria, tetanus dan polio (1989); pelalian vaksin meningococcal meningitis (2002) dan dipinda keputusan (2014); vaksin human papilloma virus (2010) dan vaksin meningitis menveo (2013) (Shafikah, 2021).

Jika dirujuk di Amerika Syarikat, dasar negara tersebut mewajibkan imunisasi tertentu, termasuk syarat kemasukan ke sekolah, yang merangkumi sebilangan besar kanak-kanak (Centers for Disease Control and Prevention, 2018). Keperluan vaksinasi di sekolah yang pertama berlaku pada tahun 1850an bagi tujuan mencegah cacar (Duffy, 1978). Usaha pihak kerajaan persekutuan dan kerajaan negeri di sana untuk membasmi penyakit campak dilihat pada tahun 1960an dan 1970an mendorong kepada kewujudan dasar-dasar dibentuk (Sencer et al., 1967). Perbahasan berkaitan etika dan keberatan terhadap pihak sekolah timbul kerana sebilangan individu dan masyarakat tidak bersetuju dan mempunyai kepercayaan agama atau falsafah yang bertentangan dengan

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

vaksinasi (Centers for Disease Control and Prevention, 2018). Sebagai contoh, dalam usaha untuk melindungi sejumlah besar individu, peraturan vaksin kesihatan awam boleh melanggar autonomi dan kebebasan individu (Salmon & Omer, 2006). Ketegangan berlaku berpendapat bahawa mereka berhak untuk melindungi diri dan/atau anak-anak mereka selain bagi tujuan menolak vaksinasi, sekiranya mereka tidak menerima bukti perubatan atau keselamatan yang ada, atau jika kepercayaan ideologi mereka tidak menyokong vaksinasi itu dilaksanakan (Salmon & Omer, 2006).

Di Amerika Syarikat, kuasa berkaitan pengasingan dan kuarantin boleh dirujuk kepada Fasal Perdagangan, Perlembagaan Amerika Syarikat. Selanjutnya, di bawah Seksyen 361, Public Health Service Act (42 U.S. Code § 264), *U.S. Secretary of Health and Human Services* diberi kuasa untuk mengambil langkah-langkah untuk mencegah kemasukan dan penyebaran penyakit berjangkit dari negara asing ke Amerika Syarikat dan antara negeri (Public Health Service Act, 1944). Kuasa untuk melaksanakan fungsi-fungsi dirujuk kepada *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC). Menurut *42 Code of Federal Regulations parts 70 and 71,* (U.S. Department of Health & Human Services, 2012), CDC diberi kuasa untuk menahan, memeriksa secara perubatan, dan membebaskan orang-orang yang tiba di Amerika Syarikat dan melakukan perjalanan antara negeri-negeri yang disyaki membawa penyakit berjangkit.

Selain itu, menurut Feikin et al. (2000), banyak kajian saintifik dan perubatan mendapati bahawa individu yang menyatakan penolakan terhadap vaksin atas alasan pengecualian agama dan/atau falsafah berisiko lebih besar untuk dijangkiti jangkitan, selain membahayakan diri mereka sendiri dan komuniti yang mereka sedang duduki (Feikin et al., 2000). Sementara itu, penyokong perubatan dan kesihatan awam pula berjuang untuk menyeimbangkan keadaan masyarakat yang menolak vaksin atas alasan pengecualian agama dan/atau falsafah itu (Salmon & Omer, 2006).

Perbahasan etika bukan sekadar merangkumi pelaksanaan dan pemberian vaksin, malah ia berkaitan dengan izin bermaklumat (*informed consent*) (Caplan & Schwartz, 2008). Walaupun garis panduan persekutuan tidak memerlukan persetujuan bertulis sebelum vaksinasi (seperti yang berlaku untuk prosedur lain tertentu, seperti pembedahan), *National Childhood Vaccine Injury Act of 1986* menghendaki doktor memberikan Pernyataan Maklumat Vaksin (*Vaccine Information Statement*) (VIS) terhadap penerima vaksin, atau ibu bapa atau wakil mereka yang sah (Centers for Disease Control and Prevention, 2018). VIS berfungsi untuk memberikan maklumat asas berkaitan risiko, faedah vaksin dan dirancang untuk memberikan maklumat yang perlu dilakukan sebelum pesakit atau ibu bapa membuat sesuatu keputusan (Centers for Disease Control and Prevention, 2018).

Beberapa negeri di Amerika Syarikat mempunyai undang-undang berkaitan izin bermaklumat yang khusus. Penggubal undang-undang dan penyokong hak pesakit percaya bahawa persetujuan menerusi izin bermaklumat yang khusus adalah penting, beretika dan sesuai. Hal ini kerana ibu bapa lebih mengetahui maklumat mengenai vaksin, dan mempunyai masa yang cukup untuk mengajukan pertanyaan sekiranya diperlukan kepada anak-anak (Centers for Disease Control and Prevention, 2018). Keadaan di Amerika Syarikat menandakan perlunya usaha berterusan untuk memastikan peluang yang sama kepada orang untuk mendapat manfaat daripada perlaksanaan vaksinasi itu sendiri (The College of Physicians of Philadelphia, 2018).

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Vaksin dipercayai menyelamatkan nyawa dengan usaha mencegah penyakit. Sebilangan besar individu yang mendapat vaksin tidak mempunyai masalah serius. Vaksin, seperti ubat-ubatan lain, boleh menyebabkan kesan sampingan, tetapi kebanyakannya jarang berlaku dan sangat ringan. Beberapa masalah kesihatan yang mengikuti vaksinasi tidak disebabkan oleh vaksin. Dalam kes yang sangat jarang berlaku, vaksin boleh menyebabkan masalah serius, seperti reaksi alergi yang teruk. Dalam keadaan seperti ini, Vaccine Injury Compensation Program (VICP) dapat memberikan pampasan kewangan kepada individu yang mengemukakan petisyen dan didapati terluka oleh vaksin yang dilindungi VICP (Health Resources & Services Administration, 2021). Bahkan dalam keadaan penemuan tersebut tidak dibuat, pemohon pampasan dapat menerima pampasan melalui sesuatu penyelesaian (Health Resources & Services Administration, 2021). Apakah prosesnya?

i. Seorang individu mengemukakan petisyen ke Mahkamah Tuntutan Persekutuan Amerika Syarikat (U.S. Court of Federal Claims);
ii. Kakitangan perubatan U.S. Department of Health and Human Services akan menyemak petisyen tersebut, menentukan sama ada memenuhi kriteria perubatan untuk pampasan dan memberikan cadangan awal;
iii. U.S. Department of Justice akan membuat laporan yang merangkumi cadangan perubatan dan analisis undang-undang dan menyerahkannya ke Mahkamah;
iv. Laporan itu disampaikan kepada *special master* yang dilantik oleh pihak Mahkamah (*a court-appointed special master*), yang memutuskan apakah pemohon harus diberi ganti rugi, selalunya setelah mengadakan perbicaraan iaitu kedua-dua pihak dapat mengemukakan bukti. Sekiranya pampasan diberikan, *special master* akan menentukan jumlah dan jenis pampasan;
v. Mahkamah boleh memerintahkan U.S. Department of Health and Human Services untuk memberikan pampasan. Sekiranya petisyen itu ditolak, jika syarat-syarat tertentu dipenuhi, Mahkamah masih boleh memerintahkan Jabatan membayar yuran dan kos peguam;
vi. Keputusan *special master* boleh dirayu dan pemohon yang menolak keputusan pihak Mahkamah (atau menarik balik petisyen mereka dalam jangka waktu tertentu) boleh melakukan tuntutan di Mahkamah Sivil terhadap syarikat pengeluar vaksin dan/atau penyedia perkhidmatan kesihatan yang memberikan vaksin (Health Resources & Services Administration, 2021).

Selain itu, di Amerika Syarikat, dalam keadaan tertentu *Food and Drug Administration* (FDA) boleh membenarkan produk perubatan seperti vaksin digunakan di luar kerangka peraturan standard. *Public Readiness and Emergency Preparedness Act* (PREP Act) digubal pada bulan Disember 2005 untuk mengenal pasti keadaan kecemasan kesihatan awam dan untuk memudahkan tindak balas nasional yang terkoordinasi (Meissner, 2021). Akta PREP dirancang untuk mendorong pengembangan tindak balas perubatan yang berpotensi menyelamatkan nyawa secara tepat waktu sekiranya berlaku kecemasan yang berkaitan dengan serangan pengganas atau ancaman penyakit berjangkit yang muncul secara semula jadi. Tindak balas perubatan merangkumi vaksin atau persediaan antibodi, ubat seperti ubat antivirus, alat seperti ujian diagnostik, alat pelindung diri atau ventilator, atau barang lain yang digunakan untuk mengurangkan, mencegah, mendiagnosis, merawat, atau menyembuhkan keadaan darurat kesihatan awam atau ancaman keselamatan. Ancaman penyakit berjangkit yang dilindungi dalam Akta PREP merangkumi pandemik influenza, tularemia, wabak, kelenjar (Burkholderia mallei), melioidosis (B pseudomallei), tifus, multidrug-resistant anthrax, cacar, demam

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

virus berdarah Marburg dan Ebola, dan pandemik coronavirus (coronavirus sindrom pernafasan akut teruk) (Meissner, 2021).

Deklarasi Akta PREP secara amnya memberikan imuniti dari tanggungjawab undang-undang kepada pengeluar, pengedar, perancang program, profesional kesihatan berlesen, dan lain-lain yang diberi kuasa untuk mentadbir vaksin, kecuali jika terjadi "salah laku yang disengaja." Akta PREP membenarkan penciptaan dana Perbendaharaan Amerika Syarikat, *Countermeasures Injury Compensation Program* (CICP) untuk memberikan ganti rugi kepada individu yang layak akibat kecederaan fizikal yang serius atau kematian yang disebabkan oleh pemberian vaksin penyakit COVID-19. Sebaliknya, Vaccine Injury Compensation Program (VICP) secara tradisinya dibiayai oleh cukai eksais untuk setiap vaksin. VICP dan CICP merupakan rancangan berbeza yang dibenarkan oleh dua undang-undang persekutuan yang berbeza dengan keperluan yang berbeza (Meissner, 2021).

Kesimpulannya, pengendalian wabak yang melibatkan virus memerlukan penerimaan salah satu daripada beberapa vaksin secara meluas dilaksanakan. Sehingga kini, vaksin yang dibenarkan dipercayai selamat. Setiap individu harus memahami bahawa faedah yang dikecapi bagi individu dan masyarakat melebihi risiko bahaya daripada vaksin itu sendiri.

6. Vaksinasi dan Hak Asasi Manusia

Konvensyen antarabangsa menunjukkan bahawa setiap manusia mempunyai hak terhadap kesihatan dan hak ini harus dilindungi (Tengku Noor et al., 2021). Perlembagaan WHO 1946 menyatakan tahap kesihatan tertinggi yang dapat dicapai sebagai hak asas bagi setiap manusia (National Economic & Social Rights Initiative, 2018). Pertimbangan terhadap kesihatan dilihat sebagai hak asasi manusia yang merupakan tanggungjawab pihak yang mentadbir negara. Tanggungjawab ini penting dan perlu dipastikan akses kualiti yang mencukupi wajar dan penjagaan kesihatan yang dapat diakses bagi penentu asas kesihatan seperti air bersih dan air untuk diminum, sanitasi, makanan, perumahan, maklumat berkaitan kesihatan, pendidikan dan kesetaraan jantina diberikan (WHO, 2017). Perlanggaran hak boleh berlaku sekiranya seseorang individu ditegah daripada mendapatkan perkhidmatan dan penjagaan kesihatan.

Selain WHO, hak terhadap kesihatan ada dalam Committee on Economic, Social and Cultural Rights, United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (ICESCR, 1976). Hak terhadap kesihatan adalah hak inklusif yang dinyatakan oleh Committee on Economic, Social and Cultural Rights, yang berlaku tidak hanya terhadap perawatan kesihatan yang tepat pada masanya, tetapi juga bagi faktor penentu kesihatan, penyediaan makanan, nutrisi dan keadaan perumahan yang mencukupi, seperti akses kepada air yang selamat dan air minum (air bersih) dan sanitasi yang mencukupi, keadaan kerja dan persekitaran yang baik dan akses kepada pendidikan serta maklumat yang berkaitan dengan kesihatan diberikan (ICESCR, 1976). Menurut Artikel 25, Deklarasi Hak Asasi Manusia Sejagat:

> *"Setiap orang berhak atas taraf hidup yang mencukupi untuk kesihatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk hak untuk makanan, pakaian, perumahan dan perkhidmatan kesihatan, perkhidmatan sosial yang diperlukan, dan juga hak untuk keselamatan*

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

> *ketika menganggur, sakit, kurang upaya, ditinggalkan oleh pasangannya, usia tua, atau keadaan lain yang mengakibatkan penurunan taraf hidup yang berlaku di luar kawalan mereka"* (Universal Declaration of Human Rights, 1948).

Dalam situasi yang lain, Mahkamah Hak Asasi Manusia Eropah (ECHR) dilihat membuat keputusan dengan memutuskan pihak kerajaan demokratik boleh mewajibkan vaksinasi, sekali gus menolak aduan sebuah keluarga Czech yang dihukum kerana enggan anak mereka di vaksinasi (BH Online, 2021b). Hal ini menunjukkan ECHR pertama kalinya memberikan penilaian tentang vaksinasi wajib terhadap penyakit kanak-kanak sejak ia ditubuhkan iaitu pada 1959. Keputusan tersebut memberi tamparan yang hebat selain kesan yang besar terhadap dasar vaksinasi COVID-19. Langkah tersebut dianggap sebagai perlu dalam masyarakat demokratik dan memutuskan bahawa dasar kesihatan Czech sesuai demi kebaikan dan kepentingan kanak-kanak. Bukan itu sahaja, tujuan kewajipan vaksinasi dilihat agar anak-anak dilindungi daripada penyakit serius melalui kaedah vaksinasi atau berdasarkan penyelesaian imuniti kumpulan. Daripada keputusan tersebut, ia dilihat tidak melanggar Artikel 8 mengenai hak untuk menghormati kehidupan peribadi pada Konvensyen Hak Asasi Manusia Eropah, malah ia dikatakan sesuai demi melindungi kesihatan penduduk (BH Online, 2021b).

Erasmus University Rotterdam melaporkan dalam kes Vavricka, ECHR memutuskan bahawa vaksinasi wajib kanak-kanak ketika mereka dimasukkan ke pusat jagaan kanak-kanak tidak melanggar hak untuk kehidupan peribadi (Erasmus University Rotterdam, 2021). André den Exter yang merupakan Profesor Madya Undang-undang Kesihatan di Erasmus School of Law, menjelaskan mengapakah keputusan tersebut relevan bagi tujuan vaksinasi COVID-19 di Nederlands Dagblad. Dalam kes Vavricka, seorang ibu bapa menggugat kewajipan vaksinasi yang ada saat ini bagi anak-anak untuk mendapatkan akses ke pusat penjagaan anak di Republik Czech. Menurut defendan, vaksinasi wajib bertentangan dengan hak untuk kehidupan peribadi. Mahkamah tidak bersetuju. Menurut den Exter, kewajipan vaksinasi dan pengecualian bagi individu yang tidak divaksin memiliki dasar langsung dalam undang-undang yang disetujui oleh Parlimen dan oleh sebab itu ia disahkan (Erasmus University Rotterdam, 2021). Kewajipan vaksinasi adalah pelanggaran hak keperibadian, tetapi pelanggaran ini dibenarkan bagi tujuan perlindungan (iaitu hak) orang lain dan kesihatan awam. Menurut Mahkamah, pelanggaran ini perlu dan setanding dengan objektif bagi tujuan perlindungan terhadap kesihatan awam (Erasmus University Rotterdam, 2021).

Fakta yang pilu yang perlu dihadapi ialah virus tidak menghormati sempadan negara. Pendekatan global yang terkoordinasi dengan baik untuk pengembangan dan pengedaran vaksin COVID-19 berdasarkan solidariti semua bangsa dan masyarakat adalah tindak balas yang paling efektif, berkesinambungan dan moral terhadap krisis yang dihadapi dunia. Pemindahan teknologi dan perkongsian maklumat dan data, menjadi sangat penting untuk memastikan kempen vaksinasi global yang berjaya dan inklusif. Pendekatan ini juga harus menjadi ciri utama semua usaha untuk mendapatkan akses terhadap rawatan dan terapi selain vaksin. Pada bulan Mei 2020, United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) (2020) bergabung "*a Solidarity Call to Action*", inisiatif yang dilancarkan oleh Costa Rica dan World Health Organisation, untuk mewujudkan akses global yang adil terhadap ubat-ubatan, vaksin, terapi dan teknologi COVID-19 melalui penyatuan pengetahuan, harta intelek dan data (United Nations High Commissioner for Human Rights, 2020). OHCHR mendorong pihak kerajaan dan pihak

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

berkepentingan lain untuk mempertimbangkan dalam mengambil bahagian bagi tujuan inisiatif ini dan yang serupa dengannya (United Nations High Commissioner for Human Rights, 2020).

International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR) menghendaki setiap negara mencapai merealisasikan hak yang dilindungi oleh *Covenant* secara progresif, termasuk hak terhadap kesihatan, baik secara individu mahupun melalui bantuan dan kerjasama antarabangsa. Memandangkan, selaras dengan prinsip yang diisytiharkan dalam Piagam Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu, pengiktirafan terhadap maruah yang wujud dan hak sama rata dan tidak boleh dipisahkan bagi semua anggota keluarga manusia adalah asas kebebasan, keadilan dan keamanan di dunia (ICESCR, 1976). Negara-negara yang dapat melakukannya (merealisasikan hak) harus memberikan bantuan, terutamanya ekonomi, saintifik dan teknikal, ke negara-negara membangun bagi tujuan imunisasi terhadap jangkitan utama penyakit, untuk pencegahan, rawatan dan kawalan penyakit wabak dan endemik.

International Health Regulations 2005 dibentuk untuk memfasilitasi kerjasama dalam meningkatkan keberkesanan tindak balas kesihatan awam terhadap penyebaran penyakit antarabangsa (United Nations High Commissioner for Human Rights, 2020). Objektif ini ditegaskan kembali dalam Deklarasi Astana (2018) iaitu pihak kerajaan mengulangi komitmen untuk kerjasama pembangunan yang berkesan dan untuk berkongsi pengetahuan dan amalan baik (sambil menghormati hak asasi manusia sepenuhnya) untuk mencegah, mengesan dan bertindak balas penyakit berjangkit dan wabak (Declaration of Alma-Ata, 1978).

Penulis mendapati vaksinasi dapat dilihat sebagai autonomi terhadap kesihatan manusia secara umum. Vaksinasi bukan sahaja mampu melindungi diri, tetapi juga melindungi mereka yang tidak dapat diberi vaksin dalam komuniti (WHO, 2020). Oleh sebab semakin ramai manusia yang di vaksin, semakin kecil kemungkinan individu yang tidak dapat dilindungi oleh vaksin berisiko malah terdedah kepada patogen berbahaya (WHO, 2020). Vaksinasi dilihat tidak bercanggah dengan hak asasi manusia. Ia dilihat sebagai suatu usaha yang memberikan kebebasan kepada setiap individu yang ada di dunia tanpa mengira sempadan negeri bebas membuat keputusan terhadap diri sendiri. Instrumen undang-undang pada kaca mata peringkat antarabangsa juga menunjukkan bahawa setiap manusia mempunyai hak terhadap kesihatan dan hak ini harus dilindungi. Instrumen yang dibincangkan di atas menunjukkan setiap individu berhak menjaga kesihatan dan mendapatkan vaksin. Walau bagaimanapun, kesedaran dalam kalangan semua pihak sememangnya penting tetapi yang paling penting, orang ramai juga mestilah dididik tentang risiko pembelian vaksin COVID-19 secara dalam talian (Azlinda & Abdul Samad, 2022). Hal ini kerana, kebanyakan literatur menunjukkan faedah mendapatkan vaksin bagi tujuan memelihara kesihatan diri dan tiada unsur penipuan mahupun manipulasi terlibat. Selain itu, vaksin juga dipercayai dapat melindungi individu itu daripada wabak termasuklah COVID-19.

7. Kesimpulan

Intihanya, program vaksinasi dilihat penting untuk mencegah penyebaran penyakit dalam kalangan masyarakat atau mereka yang mempunyai sistem imun yang rendah. Pengabaian tatacara pengendalian piawai atau pergerakan kumpulan tertentu yang tidak mempercayai keberkesanan vaksin haruslah dielakkan. Pelaksanaan program imunisasi kepada masyarakat di Malaysia dan Amerika Syarikat amat menarik dan boleh

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

dilihat dari segi faedah memberikan vaksin dan pampasan sekiranya mengalami kesan kecederaan akibat vaksin itu sendiri. Isu vaksinasi juga boleh dilihat dalam konteks suara kebebasan dan hak asasi manusia yang termaktub dalam instrumen perundangan. Penulisan ini mendapati bahawa perkara-perkara berkaitan suntikan vaksin wajar diberikan perhatian penuh. Bukan itu sahaja, penyelesaian terbaik merupakan suatu faktor penting bagi menangani perkara-perkara berkaitan vaksin ini. Dapatan daripada penulisan ini menunjukkan pemberian vaksin itu dapat memelihara kesihatan secara umum individu. Sekiranya, terdapat kecederaan yang ditanggung, pampasan wajar diberikan dengan mengambil kira segala faktor yang penting termasuklah kesakitan yang dialami oleh mangsa.

Penghargaan (*Acknowledgement*)

Penulis ingin merakamkan ribuan terima kasih kepada Kementerian Pengajian Tinggi (Malaysia), Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), ahli kumpulan penyelidikan atas kepakaran anda semua, Fakulti Undang-undang UKM dan pihak Inovasi@UKM.

Kewangan (*Funding*)

Penerbitan ini menggunakan dana penyelidikan GGPM-2021-041, GGP-2020-005, UU-2021-012, UU-2021-013, & DPB-2021-229.

Konflik Kepentingan (*Conflict of Interests*)

Penulis melaporkan tiada sebarang konflik kepentingan berkenaan penyelidikan, pengarangan atau penerbitan kajian ini.

Rujukan

Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342). https://covid-19.moh.gov.my/faqsop/akta-342/Draf_Muktamad_Akta_342.pdf (akses pada 28 September 2021).

Azlinda Abdul Samad & Abdul Samad Abdul Ghani. (2022). The golden liquid and criminal opportunity. *Jurnal Undang-Undang dan Masyarakat*, 30, 91-98.

BH Online. (16 Mac 2020). COVID-19: Kerajaan umum Perintah Kawalan Pergerakan mulai Rabu. *BH Online.* https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/03/665949/covid-19-kerajaan-umum-perintah-kawalan-pergerakan-mulai-rabu (akses pada 28 September 2021).

BH Online. (9 April 2021a). Mahkamah Hak Asasi Eropah sokong vaksinasi wajib. *BH Onine.* https://www.bharian.com.my/dunia/eropah/2021/04/805095/mahkamah-hak-asasi-eropah-sokong-vaksinasi-wajib (akses pada 17 September 2021).

BH Online. (20 September 2021b). Vaksin Pfizer selamat untuk kanak-kanak lima hingga 11 tahun. *BH Online.* https://www.bharian.com.my/dunia/lain-lain/2021/09/866550/vaksin-pfizer-selamat-untuk-kanak-kanak-lima-hingga-11-tahun (akses pada 28 September 2021).

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Caplan, A.L. & Schwartz, J.L. (2008). Ethics. In: Plotkin S.A., Walter O.A., Offit P.A.eds. *Vaccines*. 5th Edn. Philadelphia: Saunders.

Centers for Disease Control and Prevention. (2017). Public Health Law Program. State school and childcare vaccination laws. *Centers for Disease Control and Prevention*. https://www.cdc.gov/phlp/publications/topic/vaccinations.html (akses pada 1 Oktober 2018).

Declaration of Alma-Ata. (1978). WHO called to return to the Declaration of Alma-Ata. https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/declaration-of-alma-ata (akses pada 1 Oktober 2018).

Duffy, J. (1978). School vaccination: The precursor to school medical inspection. *J Hist Med Allied Sci.,* 33, 344-55.

Erasmus University Rotterdam. (2021). European Court of Human Rights: Mandatory vaccinations are allowed. *Erasmus University Rotterdam*. https://www.eur.nl/en/news/european-court-human-rights-mandatory-vaccinations-are-allowed (akses pada 28 September 2021).

Feikin, D. R., Lezotte, D. C., Hamman, R. F., Salmon, D. A., Chen, R. T. & Hoffman, R. E. (2000). Individual and community risks of measles and pertussis associated with personal exemptions to immunization. *JAMA,* 284, 3145-3150.

Google News. (2021). Coronavirus (COVID-19). *Google News*. https://news.google.com/covid19/map?hl=en-MY&state=7&gl=MY&ceid=MY%3Aen (akses pada 17 September 2021).

Hariz Mohd. (2021). KJ akan bincang dengan KPM cadangan wajib vaksin ke atas guru. *Malaysiakini.* 3 September. https://www.malaysiakini.com/news/589848 (akses pada 17 September 2021).

Health Resources & Services Administration. (2021). National Vaccine Injury Compensation Program. *Health Resources & Services Administration*. https://www.hrsa.gov/vaccine-compensation/index.html (akses pada 27 September 2021).

ICESCR. (1976). International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights (akses pada 16 Oktober 2022).

Kamarul Azmi Jasmi. (2012). *Metodologi Pengumpulan Data dalam Penyelidikan Kualitatif.* Malaysia: UiTM.

Kementerian Kesihatan Malaysia. (2021). Bantuan Khas Kewangan Kesan Mudarat Vaksin COVID-19. *KKM*. http://covid-19.moh.gov.my/semasa-kkm/2021/03/bantuan-khas-kewangan-kesan-mudarat-vaksin-covid-19 (akses pada 6 April 2021).

Maragakis, L.L & Kelen, G.D. (2021). Is the COVID-19 vaccine safe? *Hopkins Medicine*. https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/is-the-covid19-vaccine-safe (akses pada 27 September 2021).

Meissner, H.C. (2021). A viral pandemic, vaccine safety, and compensation for adverse events. *JAMA*, *325*(8), 721-722. doi:10.1001/jama.2020.26792. https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2776308 (akses pada 27 September 2021).

Mohd Al Qayum Azizi. (2021). Vaksin Covid-19. Siapa berisiko, kesan dan teori konspirasi antara 10 perkara yang anda perlu tahu. *Mstar,* 15 Februari. https://www.mstar.com.my/xpose/famili/2021/02/15/vaksin-covid-19-siapa-berisiko-kesan-dan-teori-konspirasi-antara-10-perkara-yang-anda-perlu-tahu (akses pada 17 September 2021).

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

Mohd Zamre Mohd Zahir, Tengku Noor Azira Tengku Zainudin, Haniwarda Yaakob, Ramalinggam Rajamanickam, Husyairi Harunarashid, Ahmad Azam Mohd Shariff, Zainunnisaa Abd Rahman & Muhammad Hatta. (2019a). Hak pesakit bagi melaksanakan arahan awal perubatan: Suatu gambaran umum. (The patient's right to implement advance medical directive: an overview). *Sains Malaysiana, 48*(2), 353-359.

Mohd Zamre Mohd Zahir, Tengku Noor Azira Tengku Zainudin, RamalinggamRajamanickam, Zainunnisaa Abd Rahman. (2019b). Arahan Do Not Resuscitate (DNR) dalam sektor kesihatan dari perspektif undang-undang. (Do Not Resuscitate Instructions (DNR) order in the health sector from a legal perspective*). Journal of Southeast Asia Social Sciences and Humanities (Akademika), 89*(2), 143-154.

Mohd Zamre Mohd Zahir, Tengku Noor Azira Tengku Zainudin, RamalinggamRajamanickam, Ahmad Azam Mohd Shariff, Zainunnisaa Abd Rahman, MaKalthum Ishak, Syafiq Sulaiman&Nor Hikma Mohamad Nor. (2021). Prospect and Legal Challenges of Medical Tourism in Relation to the Advance Medical Directive (AMD) in Malaysia. *Special Issue of Pertanika Journal Social Sciences and Humanities (JSSH)*, *29*(S2), 17-28.

Mohd Zamre Mohd Zahir. (2020). Covid-19: Hak individu terhadap rawatan perubatan. (Covid-19: Individual rights to medical treatment). *Asklegal online*. https://asklegal.my/p/covid-19-hak-individu-terhadap-rawatan-perubatan (akses pada 16 January 2021).

Mohd Zamre Mohd Zahir. (2021). Pampasan buat penerima vaksin COVID-19. *Asklegal.* https://asklegal.my/p/pampasan-buat-penerima-vaksin-covid-19 (16 September 2021).

National Economic & Social Rights Initiative (NESRI). (2018). What is the Human Right to Health and Health Care? *NESRI*. https://www.nesri.org/programs/what-is-the-human-right-to-health-and-health-care (akses pada 27 Ogos 2020).

Public Health Service Act. (1944). Who has the authority to enforce isolation and quarantine because of a communicable disease? *Hhs*. https://www.hhs.gov/answers/public-health-and-safety/who-has-the-authority-to-enforce-isolation-and-quarantine/index.html#:~:text=Under%20section%20361%20of%20the,United%20States%20and%20between%20states. (akses pada 16 Oktober 2022).

United Nations High Commissioner for Human Rights. (2020). Human Rights and Access to Covid-19 Vaccines. https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_AccessVaccines_Guidance.pdf (akses pada 27 September 2021).

Universal Declaration of Human Rights. (1948). Universal Declaration of Human Rights - Malay (Bahasa Melayu). Diffusion Multilingue des Droits de l'Homme, France. https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/malay-bahasa-melayu (akses pada 16 Oktober 2022).

Rohaniza Idris. (2021). Tidak cadang wajibkan vaksin COVID-19 - KJ. *Berita Harian,* 28 Julai. https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2021/07/844502/tidak-cadang-wajibkan-vaksin-covid-19-kj (akses pada 17 September 2021).

Salmon, D. A. & Omer, S. B. (2006). Individual freedoms versus collective responsibility: immunization decision-making in the face of occasionally competing values. Emerging themes in epidemiology, 3, 13.

Sencer, D.J., Dull, H.B., Langmuir, A.D. (1967). Epidemiological basis for eradication of measles in 1967. *Public Health Rep.,* 82, 253-6.

Shafikah Rahim. (2021). *Kepentingan Imunisasi dan Vaksin.* Portal Pusat Sumber dan Pendidikan Kanser (CaRE).

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).

https://care.upm.edu.my/artikel/kepentingan_imunisasi_dan_vaksin-62530 (akses pada 17 September 2021).

Tengku Noor Azira Tengku Zainudin, Mohd Zamre Mohd Zahir, Ahmad Azam Mohd Shariff, Ramalinggam Rajamanickam, Ong Tze Chin, Zainunnisaa Abd Rahman, Nor Hikma Mohamad Nor, Syafiq Sulaiman, Asiah Bidin, Murshamshul Kamariah Musa & Kamaliah Salleh. (2021). Legal Exploration of Right to Health. *Special Issue of Pertanika Journal Social Sciences and Humanities (JSSH), 29*(S2), 221-232.

The College of Physicians of Philadelphia. (2018). Ethical Issues and Vaccines. *History of Vaccines*. https://www.historyofvaccines.org/content/articles/ethical-issues-and-vaccines (akses pada 17 September 2021).

U.S. Department of Health & Human Services. (2012). Final Rules for Control of Communicable Diseases: Interstate and Foreign – Scope and Definitions. *CDC*. https://www.cdc.gov/quarantine/final-rules-control-communicable-diseases.html (akses pada 17 September 2021).

World Health Organisation. (WHO). (2017). Human Rights and Health. *WHO*. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/en/ (akses pada 27 September 20).

World Health Organization (WHO). (2020). How do vaccines work? *WHO*. https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work?gclid=Cj0KCQjw18WKBhCUARIsAFiW7JwjXdWwNZFNgRKnNG18PwO0wHi7hRwh0xFDBX_Hm6Lq9H2ZUzkq3FMaAlVOEALw_wcB (akses pada 27 September 2021).

© 2022 by the authors. Published by Secholian Publication. This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY).