

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Kesehatan merupakan hal terpenting yang diperlukan oleh tubuh manusia. Dalam upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan, diperlukan merupakan suatu usaha yang mana usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non-fisik. Dalam rangka mencapai hal tersebut diselenggarakan pembangunan nasional di semua bidang kehidupan termasuk kebijakan pada bidang kesehatan sebagai suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh dan sistematis. Kesehatan yang merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.

Negara Republik Indonesia menjamin tersedianya sarana dan prasarana kesehatan sebagai mana tertuang dengan tegas dalam Pasal 28H ayat (1) Undang –Undang Dasar 1945 bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Di dalam Sistem Kesehatan Nasional disebutkan, bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks. Sehingga dapat dikatakan masalah kesehatan menyentuh semua segi kehidupan dan melingkupi sepanjang waktu kehidupan manusia, baik kehidupan masa lalu, keadaan sekarang maupun masa yang akan datang.¹ Hal ini sejalan dengan pengertian kesehatan yang diberikan oleh dunia internasional sebagai :²

a state of complete physical, mental, and social, well being and not merely the absence of disease or infirmity .

yang berarti suatu negara yang sudah mapan secara fisik, mental, dan sosial, tidak sepenuhnya bebas dari masalah kesehatan.

Untuk dapat mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal maka perlu diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.³

Sejak dahulu setiap orang yang sakit akan berusaha mencari obatnya, maupun cara pengobatannya. Penggunaan obat bertujuan dapat memperoleh kesembuhan dari penyakit yang diderita. Dalam

¹ Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta : PT Rineka Cipta, hal. 1.

² Wiku Adisasmito, 2010, *Sistem Kesehatan*, Jakarta.: PT Raja Grafindo Persada, hal. 52.

³ Alexandra Indriyanti Dewi, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Book Publisher, hal. 174.

penggunaan obat harus sesuai ketentuan-ketentuan, sebab bila salah, penggunaan obat dapat menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan. Dikatakan bahwa obat dapat memberi kesembuhan dari penyakit bila digunakan untuk penyakit yang cocok dengan dosis yang tepat dan cara pemakaian yang tepat pula. Bila tidak, akan memperoleh kerugian bagi badan bahkan dapat mengakibatkan kematian.

Ketersediaan obat bagi masyarakat merupakan salah satu komitmen pemerintah dalam melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat. Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah tentunya bertujuan agar kesehatan masyarakat terjaga. Berbagai upaya akan dilakukan agar anak tumbuh sehat. Salah satunya dengan memberikan imunisasi atau vaksinasi sesuai jadwal. Program imunisasi bertujuan melindungi bayi sejak baru lahir hingga usia anak-anak dari berbagai serangan penyakit berbahaya. Vaksin yang diberikan dalam bentuk suntikan atau sirup yang merangsang tubuh untuk menghasilkan antibody yang berguna untuk melawan penyakit.

Namun tidak dapat dihindari, bahwa upaya mulia tersebut tersandung dengan adanya peredaran vaksin palsu. Beredarnya vaksin palsu saat ini telah membawa konsekuensi terhadap permasalahan hukum dan permasalahan kesehatan masyarakat yang serius, khususnya para anak-anak. Vaksin yang tidak memenuhi standar kesehatan atau di sebut vaksin palsu tersebut telah disebutkan di dalam Pasal 196 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang

Kesehatan disebutkan sebagai persediaan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat atau kemanfaatan dan mutu.

Pada dasarnya produksi sediaan farmasi hanya dapat dilakukan oleh badan usaha yang telah memiliki izin usaha industri. Hal ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan kemanfaatan. Sehingga produksi yang baik untuk obat-obatan termasuk vaksin dapat untuk mencegah terjadinya kesalahan dan kekeliruan dalam proses produksi serta menjamin produksi yang secara konsisten menghasilkan produk yang memenuhi persyaratan yang ditetapkan.

Dari sudut hukum, pemalsuan vaksin tidak hanya sekedar pemalsuan merek, tetapi juga merupakan tindakan yang membahayakan jiwa manusia apabila isi dari vaksin tersebut tidak sesuai atau tidak jelas. Seseorang bersedia membeli tas bermerek terkenal yang palsu, tetapi tidak akan mau membeli vaksin palsu untuk imunisasi anaknya walaupun harganya lebih murah karena seseorang membutuhkan vaksinasi untuk memberikan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit atau membeli obat untuk menyembuhkan penyakitnya, jadi apabila obat yang diminumnya adalah palsu maka yang didapat bukan kesembuhan.⁴

⁴ Erman Rajagukguk, 2009, *Hindari Obat Palsu*, Jurnal Nasional edisi 19 Maret 2009, Hal. 1

Praktik pemalsuan bisa terjadi pada merek dan produk obat paten maupun obat generic dengan berbagai macam kriteria pemalsuan, Tanpa zat aktif, Kadar zat aktif berkurang, Zat aktifnya berlainan, Zat aktifnya sama dengan kemasan dipalsukan, Sama dengan obat asli (tiruan), Kualitas yang sangat berbeda. Namun vaksin palsu oleh sebagian orang dijadikan lahan bisnis baru, dimana banyak kita jumpai saat ini obat-obatan yang palsu atau merek tersebut merupakan merek terkenal namun yang memproduksi bukan pabrik resmi dari obat tersebut melainkan home industri yang tidak mempunyai izin dalam memproduksi obat tersebut.

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menghendaki pemerintah, dalam hal ini oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), dapat berupaya maksimal untuk menjamin kualitas obat yang digunakan masyarakat. BPOM sebagai instansi pemerintah yang bertanggungjawab terhadap mutu obat yang beredar di pasaran, kurang terlihat peranannya. BPOM bertanggungjawab terhadap obat mulai dari obat tersebut diproduksi hingga pengawasan pada tahap peredaran/distribusi obat di pasaran. Sebelum beredar di pasaran, terdapat tahap pra-registrasi obat untuk menilai keamanan, khasiat obat, mutu, teknologi serta rasionalitas obat yang dilakukan KOMNAS Penilai Obat Jadi yang dibentuk oleh BPOM. Sehingga peran BPOM sebagai lembaga pemerintah yang bertugas melakukan pengawasan terhadap peredaran obat haruslah benar-

benar dilaksanakan sebagai upaya penjaminan kualitas produk yang digunakan masyarakat.

Pengawasan tidak hanya terhadap produsen farmasi, rumah sakit, apoteker atau tenaga kefarmasian, tetapi juga terhadap sistem produksi dan peredaran di pasaran, sehingga pengawasan tidak hanya dilakukan jika ada pengaduan dari masyarakat. Dalam hal penindakan, Pemerintah harus bersifat tegas dalam menerapkan sanksi bagi pelaku untuk menyikapi kasus vaksin palsu. Karena bila penerapan sanksinya yang diberikan kurang tegas maka kemungkinan besar produksi dan peredaran vaksin palsu tersebut semakin bertambah.

Disinilah perlunya tindakan penegakan hukum secara konsisten, yang dapat memberikan efek jera bagi para pelaku pembuat vaksin palsu. Produksi vaksin palsu merupakan bukan pemalsuan biasa namun kejahatan pemalsuan yang bersifat menipu, dimana penipuan yang dilakukan bukan untuk seorang pembeli tertentu, melainkan khalayak ramai, dan lagi dengan perbuatan ini yang diserang bukan hanya sekedar kepercayaan namun kesehatan para pembeli atau pasien. Maka layaklah adanya hukuman yang lebih berat dibanding penipuan atau pemalsuan biasa oleh penjual.⁵

Efek dari peredaran vaksin palsu ini di Indonesia selain merugikan pihak pasien, juga memberi dampak pada dokter yang memberikan vaksin atau imunisasi kepada pasien dalam hal ini

⁵ Wirjono Prodjodikoro, 2002. *Tindak-Tindak Pidana Tertentu di Indonesia*, Bandung: Refika Aditama, hal. 43.

mayoritas pasien anak-anak. Padahal seorang dokter dalam memberikan vaksin kepada pasien sesuai dengan vaksin yang telah di persiapkan oleh pihak rumah sakit atau pun dari tenaga farmasi. Dokter percaya atas vaksin yang digunakan adalah baik dan asli. Seorang dokter tidak mungkin melakukan pemeriksaan atas semua obat ataupun vaksin yang akan diberikan kepada pasien. Tugas dari pengadaan vaksin ataupun obat telah ditentukan oleh pihak rumah sakit. Namun demikian kenyataannya dalam kasus peredaran vaksin palsu yang baru terungkap tahun 2016, beberapa dokter menjadi tersangka, sebab dianggap telah memberikan vaksin palsu kepada pasien. Lima orang dokter dijadikan tersangka oleh polisi.⁶ Walaupun para dokter yang menjadi tersangka tidak dikenakan penahanan, tetapi memberikan dampak psikologis bagi para dokter tersebut dan juga kekhawatiran bagi dokter lain dalam memberikan pelayanan imunisasi kepada pasien.

Dalam kasus peredaran vaksin palsu yang terjadi di pertengahan tahun 2016, tiga orang dokter menjadi korban sebagai tersangka yakni, dr. Indra Sugiarno, SpA, dr. Harmon Mawardi, SpA dan dr. Dita Setiati, SpA.⁷ Kondisi ini bagi kalangan kedokteran cukup

⁶ 5 Dokter Jadi Tersangka Kejahatan Vaksin Palsu, diakses pada tanggal 10 Desember 2016, <http://www.pikiran-rakyat.com/nasional/2016/07/28/5-dokter-jadi-tersangka-kejahatan-vaksin-palsu-376040>

⁷ dr Harmon dan dr Dita dari RS Harapan Bunda Jadi Tersangka Kasus Vaksin Palsu, diakses pada tanggal 25 Februari 2017, <https://news.detik.com/berita/3263685/dr-harmon-dan-dr-dita-dari-rs-harapan-bunda-jadi-tersangka-kasus-vaksin-palsu>

memprihatinkan, karena dokter hanya sebagai pengguna dari sebuah produk imunisasi yang diberikan kepada pasien, dalam hal ini anak-anak. Pengadaan vaksin tersebut bukan dibeli langsung oleh dokter tersebut dan dokter tidak mungkin bisa mengecek apakah vaksin tersebut adalah palsu. Apalagi vaksin yang dipergunakan untuk imunisasi telah memiliki nomor registrasi dari BPOM. Sehingga kepercayaan dokter yakin jika vaksin tersebut bukanlah vaksin palsu.

Penegakan hukum bagi pelaku yang memproduksi dan pengedar dalam kasus vaksin palsu harus tegas. Hal ini untuk memberikan efek jera terhadap orang yang bertanggungjawab, juga memberikan kepastian kepada masyarakat yang menjadi korban di bidang kesehatan. apalagi salah sasaran dalam penegakan hukum khususnya kepada dokter. Sehingga perlu pemahaman dan pengetahuan yang jelas sehingga tidak menimbulkan salah tangkap dalam kasus vaksin palsu. Seperti pada kasus yang baru terjadi beberapa bulan lalu dimana, Menteri Kesehatan Nila F Moeloek mengungkap 14 nama rumah sakit dan delapan bidan yang menggunakan vaksin palsu.⁸

Dampak lain dari peredaran vaksin palsu tersebut adalah menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap dunia kesehatan khususnya pada peredaran obat atau vaksin. Selain itu juga merusak

⁸ *Pemalsu Vaksin Terancam Hukuman 15 Tahun Penjara*, diakses tanggal 2 november 2016, <http://nasional.kompas.com/read/2016/07/15/07461361/pemalsu.vaksin.terancam.hukuman.15.tahun.penjara>

hubungan terhadap tenaga kesehatan khususnya dokter yang memberikan vaksin kepada pasiennya. Sehingga masyarakat merasa di tipu oleh dokter atas sebuah pelayanan medis yang diterimanya, akibatnya pihak dokter yang melayani pasien tersebut yang menanggung akibatnya atas laporan dari pihak pasien atau keluarga pasien, bahwa dokter yang telah memberikan vaksin palsu. Padahal dokter sendiri hanya sebatas menggunakan obat atau vaksin dari bagian pengadaan persediaan farmasi dan atau kepercayaan kepada pihak produsen farmasi. Hal ini justru menimbulkan pertanyaan peran dari pengawasan BPOM atas peredaran vaksin ataupun obat di masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, maka tesis ini akan mengkaji permasalahan di atas, dengan mengambil judul “PERLINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER DALAM MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS TERKAIT DENGAN PEREDARAN VAKSIN PALSU DI KABUPATEN SEMARANG ”

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada latar belakang masalah diatas, maka Penulis mengemukakan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pengaturan dan pengawasan peredaran vaksin oleh BPOM di Kabupaten Semarang?

2. Bagaimanakah proses peredaran dan pengadaan vaksin di Kabupaten Semarang?
3. Bagaimanakah perlindungan bagi dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dengan peredaran vaksin palsu di Kabupaten Semarang?

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan perumusan masalah tersebut diatas maka Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis pengaturan dan pengawasan peredaran vaksin oleh BPOM.
2. Untuk menganalisis proses peredaran dan pengadaan vaksin.
3. Untuk menganalisis perlindungan bagi dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dengan peredaran vaksin palsu.

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang diharapkan dari pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi ilmu pengetahuan dalam pengembangan ilmu hukum, khususnya

mengenai perlindungan bagi dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dengan peredaran vaksin palsu.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian yang berfokus pada perlindungan bagi dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dengan peredaran vaksin palsu di Indonesia. Hal ini diharapkan bisa menjadi bahan pertimbangan dan sumbangan pemikiran bagi para praktisi, yaitu para penegak hukum, hakim pengadilan negeri, maupun Pemerintah. Dengan pendekatan kebijakan hukum yang tetap memperhatikan pendekatan aspek lainnya dalam kesatuan pendekatan sistemik/integral, diharapkan dapat menghasilkan suatu kebijakan, bahwa perlunya perlindungan bagi dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dengan peredaran vaksin palsu.

E. METODE PENELITIAN

1. Metode Pendekatan

Metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan yuridis sosiologis, yang akan membahas aspek yuridis dan sekaligus membahas perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dengan peredaran vaksin palsu di Indonesia dan juga aspek – aspek sosial yang melingkupi gejala

hukum tertentu.⁹ Penelitian ini membahas mengenai kajian yuridis terhadap perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dengan peredaran vaksin palsu di Indonesia. Sedangkan faktor sosiologisnya adalah mengkaji hal-hal atau kejadian yang ada, sehingga dapat mengetahui atas beredarnya vaksin palsu.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Penelitian eksplanatif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menemukan penjelasan tentang mengapa suatu kejadian atau gejala terjadi dan menganalisis hubungan-hubungan antara variabel. Penelitian eksplanatif dalam penelitian ini dilakukan melalui studi kepustakaan dan riset data-data publikasi untuk mendapatkan data-data sekunder yang relevan dari berbagai sumber. Adapun sumber-sumber yang digunakan meliputi jurnal-jurnal ilmiah yang diperoleh dari internet, artikel-artikel majalah, website yang berkaitan terhadap data yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi dokter atas beredarnya vaksin palsu dan metode ini berusaha menggambarkan peraturan yang berlaku yang kemudian dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang menyangkut faktor – faktor

⁹ Roni Hanitijo Soemitro, 1988, *Metodologi Penelitian Hukum dan Judimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hal. 34.

ataupun siapa saja yang dapat dikenakan sanksi atas beredarnya vaksin palsu.

3. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan jenis data primer dan data sekunder. Karena penelitian ini adalah penelitian yuridis sosiologis. Data primer adalah data yang diperoleh dari wawancara di lapangan. Dan data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari penelitian kepustakaan dan dokumentasi. Dalam penelitian hukum, terdapat tiga bahan hukum yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier dalam penelitian ini yaitu:

a. Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat. Dalam penelitian ini, bahan hukum primer yang digunakan peraturan perundang-undangan seperti :

- 1) Undang-Undang Dasar 1945
- 2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

- 5) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
- 7) Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
- 8) Peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2005 tentang Perubahan Keenam Atas Keputusan Presiden No. 103 tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, Dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen.
- 9) Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang BPOM
- 10) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189 Tahun 2006 tentang Kebijakan Obat Nasional
- 11) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438 tahun 2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran
- 12) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1148 Tahun 2011 tentang Pedagang Besar Farmasi
- 13) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi
- 14) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 1148/menkes/per/vi/2011 Tentang Pedagang Besar Farmasi.

15)Peraturan Menteri Kesehatan NO. 63 Tahun 2014 Tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*E-Catalogue*)

- b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder berupa semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi. Publikasi tentang hukum meliputi buku-buku yang terkait dengan masalah yang dikaji, hasil-hasil penelitian, hasil karya dari kalangan hukum, jurnal-jurnal hukum, buku tentang kesehatan dan jurnal kesehatan
- c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa kamus hukum atau kamus ensiklopedi atau kamus Bahasa Indonesia untuk menjelaskan maksud atau pengertian istilah-istilah yang sulit untuk diartikan .

4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan teknik wawancara untuk mengumpulkan data dan

menelaah bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dengan peredaran vaksin palsu di Indonesia.

Responden yang menjadi sumber data dalam penelitian ini adalah :

- 1) Narasumber dalam penelitian ini adalah Kepala BPOM Jawa Tengah, Ketua IDI Kabupaten Semarang, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang dan Bagian pengadaan farmasi di RSUD Kabupaten Semarang.
- 2) Dokter RSUD Kabupaten Semarang yang melakukan pemberian vaksin secara langsung kepada pasien.

5. Metode Analisis Data

a) Pengumpulan Data

Setelah semua data dikumpulkan dengan teknik wawancara, maka dilakukan pengolahan data dengan cara mengelompokkan data-data yang diperoleh dari narasumber menurut batas ruang lingkup masalahnya sehingga mempermudah analisis data yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

b) Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif, yaitu dari data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis dan dianalisis secara kualitatif untuk mencapai kejelasan dari masalah yang dibahas. Setelah analisis data selesai, maka hasilnya akan disajikan kualitatif, yaitu dengan menuturkan dan menggambarkan apa adanya sesuai permasalahan yang diteliti. Dari hasil tersebut kemudian ditarik kesimpulan yang merupakan jawaban atas permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini.

F. PENYAJIAN TESIS

Penyajian data dalam penelitian ini diuraikan dalam suatu rancangan sistematika penulisan tesis secara naratif sehingga dapat menggambarkan apa yang akan ditulis bila penelitian telah selesai. Sistematika penulisan ini terdiri dari empat bab yaitu :

BAB I berisi pendahuluan berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian.

BAB II yaitu tinjauan pustaka yang akan menguraikan mengenai tentang teori-teori yang berkenaan dengan Pengertian Obat, Penggolongan Obat, Pengertian Vaksin Palsu, Tinjauan Umum Tentang Imunisasi, Pelayanan Kesehatan, Hubungan Pasien dengan Dokter, Hak dan Kewajiban Pasien, Hak dan Kewajiban Dokter, Badan

Pengawas Obat-Obatan dan Makanan dan terakhir tentang Tinjauan Umum Tentang Perlindungan Hukum.

BAB III yaitu hasil penelitian dan pembahasan yang akan menguraikan tentang studi lapangan dan juga studi kepustakaan maupun studi dokumen, yang berkaitan dengan pengaturan dan pengawasan peredaran vaksin oleh BPOM, proses peredaran dan pengadaan vaksin dan perlindungan bagi dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dengan peredaran vaksin palsu. Sehingga dapat memberikan pengetahuan dan perlindungan hukum bagi dokter.

BAB IV yaitu penutup yang akan menguraikan tentang kesimpulan hasil penelitian serta saran-saran yang akan disampaikan kepada pembaca atau kepada yang ingin melanjutkan penelitian ini.

