



**KERTAS KEBIJAKAN
TATA KELOLA
PENGADAAN VAKSIN
DAN LOGISTIK
PENDUKUNG PROGRAM
VAKSINASI**

Kertas Kebijakan

Tata Kelola Pengadaan Vaksin dan Logistik Pendukung Program Vaksinasi

A. Latar Belakang

Perjalanan pandemi Covid-19 memasuki babak baru bagi dunia dengan dimulainya produksi vaksin serta pelaksanaan program vaksinasi Covid-19 di berbagai belahan dunia, termasuk di Indonesia. Dengan adanya vaksin Covid-19, semua negara semula hanya menggunakan strategi “defensive” melalui berbagai kebijakan penanganannya yang pada prinsipnya mencegah/membatasi penularan Covid-19.

Sejak awal tahun 2021, upaya baru mulai digunakan sebagai strategi “offensive” dengan cara membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*) melalui program vaksinasi. Indonesia sendiri merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang memulai program vaksinasi, yang ditandai dengan vaksinasi pertama kepada Presiden Jokowi tanggal 13 Januari 2021 lalu. Sebagai negara bukan produsen vaksin, Indonesia diuntungkan dengan kedatangan vaksin yang cukup untuk memenuhi kebutuhan warganya.

Namun dari aspek distribusi vaksin, sangat terlihat ketimpangan distribusi vaksin antar daerah serta pelaksanaan program vaksinasi antar daerah menjadi persoalan utama lambatnya pencapaian program vaksinasi nasional. Bahkan, hingga Mei 2022, masih ada 10 provinsi yang dosis keduanya masih kurang dari 70%, sebagian besar provinsi tersebut terdapat di Indonesia bagian tengah dan Indonesia bagian timur.¹

Proses pencarian vaksin Covid-19 membutuhkan waktu yang cukup lama, dimana sejak pertengahan tahun 2020 Pemerintah Indonesia sudah mulai

mencari kandidat vaksin yang akan digunakan. Upaya untuk mendatangkan vaksin telah dilakukan oleh Menteri Kesehatan RI bersama-sama dengan Menko Maritim dan Investasi, Menteri Luar Negeri dan Menteri BUMN. Setidaknya dua negara produsen vaksin telah dikunjungi, China untuk kandidat vaksin Coronavac dan Sinopram serta Inggris untuk vaksin AstraZeneca.

Dalam konteks proses pengadaan vaksin tersebut, tentu 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. Pengadaan vaksin merupakan pengadaan yang dikecualikan sesuai dengan Pasal 61 ayat (3) dan Pasal 91 ayat (1) huruf q Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah telah ditetapkan Peraturan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengadaan Barang dan Jasa yang Dikecualikan pada Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah.

Oleh karenanya, pemerintah menerbitkan Peraturan Presiden No 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Peraturan Presiden No 99 Tahun 2020 dan perubahannya mengatur tata cara dan mekanisme pengadaan vaksin Covid-19 hingga distribusi vaksin sampai titik lokasi.

Kementerian Kesehatan memiliki kewenangan yang besar dalam

¹ <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines> diakses 1 Mei 2022.

menetapkan kebutuhan Vaksin Covid-19 dari aspek jenis vaksin yang akan digunakan, jumlah vaksin yang dibutuhkan, harga satuan vaksin, hingga pendistribusian vaksin. Dalam Perpres pengadaan vaksin, setidaknya terdapat tiga metode pengadaan vaksin yang diatur, yakni:

1. Skema Penugasan kepada Badan Usaha Milik Negara (PT Biofarma);
2. Skema Penunjukan Langsung badan usaha penyedia dan;
3. Skema kerja sama dengan lembaga/badan internasional seperti melalui *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations* (CEPI) oleh Kementerian Luar Negeri dan GAVI (*The Global Alliance for Vaccines and Immunisation*) serta lembaga/badan internasional oleh Kementerian kesehatan dan Menkes dapat menugaskan BUMN.

Proses pengadaan vaksin tersebut dilakukan dengan metode yang berbeda dengan pengadaan dalam kondisi normal. Walau praktik ini mempercepat proses pengadaan, namun jika tidak memperhatikan prinsip kehati-hatian, risiko korupsi pengadaan vaksin sangat besar terjadi. Keadaan darurat, informasi yang sangat terbatas, membuka peluang terjadinya praktik penyelewengan.

Belajar dari penanganan krisis kesehatan sebelumnya, upaya pemulihan yang dilakukan oleh pemerintah dapat terdistorsi oleh minimnya keterbukaan informasi pengadaan, tata kelola yang buruk, dan

sangat berpotensi terjadinya praktik korupsi. Sebagai contoh, korupsi pengadaan alat kesehatan untukantisipasi kejadian luar biasa tahun 2005 pada Pusat Penanggulangan Masalah Kesehatan. Tidak hanya merugikan keuangan negara senilai Rp 6,14 miliar, Menteri Kesehatan kala itu juga dinyatakan menerima suap sebesar Rp 1,875 miliar dari rekanan proyek. Majelis hakim kemudian menjatuhkan hukuman untuk Siti Fadilah selama 4 tahun penjara.

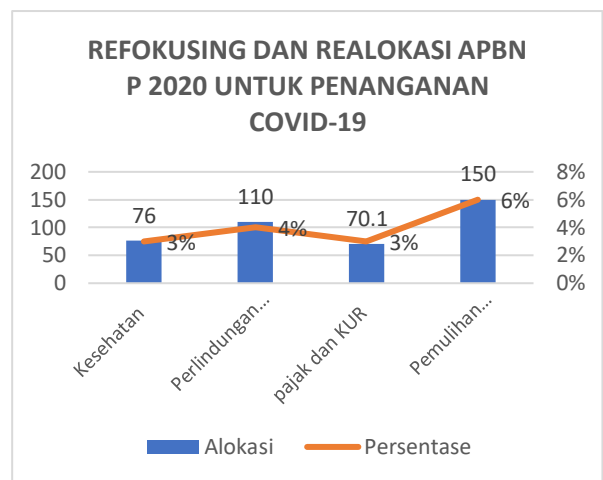
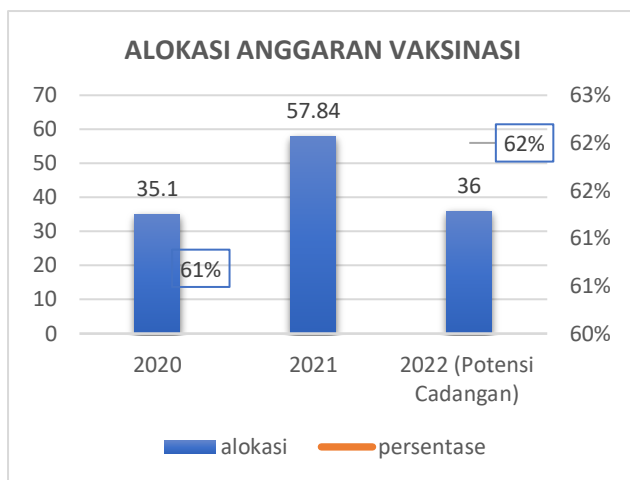
Pelajaran dari penanganan pandemi masa lalu tersebut seharusnya dapat dijadikan bekal untuk memperkuat strategi untuk mencegah terjadinya praktik korupsi. Oleh karenanya, penanganan program vaksinasi seharusnya dapat membuka peluang untuk penguatan program antikorupsi, perbaikan tata kelola pendataan, keterbukaan informasi pengadaan barang dan jasa dan juga penguatan kelembagaan guna terhindar dari praktik koruptif.

Penggunaan teknologi informasi dengan mengedepankan prinsip keterbukaan informasi publik dan akuntabilitas dapat membantu pemerintah menghindari dugaan korupsi. Hal lain yang tak kalah penting adalah memastikan program vaksinasi Covid-19 mengedepankan prinsip transparansi, partisipasi, akuntabilitas, dan integritas, dengan membuka informasi seluas-luasnya, mulai dari rencana pengadaan vaksin dan logistik pendukung vaksinasi, distribusi vaksin, hingga penyelenggaraan program vaksinasi.

B. Kejiakan Anggaran

Pemerintah Indonesia telah menyiapkan sebesar anggaran sebesar Rp 695,2 Triliun tahun 2020 untuk menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas sistem keuangan. Sedangkan untuk Pemerintah daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota telah mengucurkan anggaran APBD sebesar Rp 23,35 Triliun 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 melakukan *refocusing* pada Alokasi Anggaran Perubahan (APBN-P) sebesar Rp 405,1 Triliun untuk penyesuaian penanganan Covid-19.²



Ditinjau berdasarkan proporsinya, 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 Kredit Usaha Rakyat (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.

Pada tahun 2021, Pemerintah kembali mengalokasikan belanja negara untuk

penanganan pandemi Covid-19, akan tetapi tahun 2021 arah kebijakan penanganan pandemi Covid-19 lebih fokus pada pemulihan kesehatan dan Pemerintah Indonesia memprioritaskan untuk program vaksinasi.

Pemerintah menyediakan anggaran sebesar Rp 57,84 triliun untuk keseluruhan program vaksinasi, yang berasal dari belanja pemerintah pusat sebesar Rp 51,33 triliun dan Dana Alokasi Umum (DAU) ke daerah sebesar Rp 6,51 triliun. Jika dilihat perbandingan antara tahun, terdapat kenaikan sebesar 62% dari tahun sebesar Rp 35,1 Triliun.

² Sumber Kajian Seknas FITRA anggaran realisasi dan *refocusing* anggaran penanganan covid 19

Dari anggaran Rp 57,84 triliun tersebut, sebanyak Rp 47,61 triliun digunakan untuk belanja pengadaan vaksin, sedangkan sisanya sebesar Rp 6,80 triliun untuk pelaksanaan kegiatan vaksinasi. Pada tahun 2022, berdasarkan rilis dari Kementerian Keuangan, pemerintah kembali mencadangkan anggaran belanja vaksin tahun 2022 sebesar 36 triliun.³ Sementara dari aspek realisasi anggaran pengadaan vaksin yang dilakukan pada tahun 2021, kementerian kesehatan mampu menyerap anggaran sebesar 97,60% atau setara dengan Rp 33,28 triliun dari Rp 34,10 yang dianggarkan.⁴

Besarnya alokasi anggaran yang telah disediakan seharusnya diimbangi dengan keterbukaan informasi dengan menampilkan informasi yang lebih rinci dan mudah diakses oleh publik. Namun perjalanan penanganan pandemi yang sudah memasuki tiga tahun belum memberikan perkembangan baik dari aspek keterbukaan informasi, khususnya pada belanja di sektor kesehatan.

Dalam konteks pengadaan alat test Covid-19, sudah hampir tiga tahun berjalan, pemerintah belum mempublikasikan kontrak pengadaan alat material kesehatan serta dokumen kontrak pengadaan vaksin yang bersumber dari pembelian langsung dan dokumen kontrak pengadaan logistik pendukung vaksinasi.

Hasil audit Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) untuk anggaran tahun 2021 menemukan adanya ketidaksesuaian spesifikasi pengadaan *rapid test* Covid-

19 pada tahap I dan tahap II sebesar Rp 363,5 miliar. BPK juga menemukan masa kadaluarsa alat test merk Panbio sebanyak 4.406.229 unit tidak sesuai dengan spesifikasi kerangka acuan kerja, yaitu minimal 9 bulan sejak diterima di lokasi.

Kondisi ini terjadi karena Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) pada Kementerian Kesehatan tidak melakukan survey pasar sehingga tidak mendapatkan harga yang paling kompetitif. Padahal terdapat 34 penyedia *rapid test* antigen pada e-Katalog dan telah memenuhi kriteria uji validitas. Pembelian alat tes covid-19 yang tidak sesuai dengan spesifikasi ini bukan pertama kalinya terjadi. Pada awal Pandemi Covid-19 dua tahun lalu, pernah terjadi masalah atas pembelian alat test.

Temuan BPK dalam hasil pemeriksaannya menggambarkan bahwa terdapat masalah dalam *database* tentang jumlah ketersediaan alat test Covid-19, yang terjadi akibat masih lemahnya sistem pencatatan ketersediaan alat test tersebut. Hal ini tentu berakibat pada pemborosan anggaran. Padahal, sejak akhir tahun 2020, koalisi masyarakat sipil mendorong pemerintah untuk mempublikasi informasi anggaran penanganan pandemi secara lebih rinci termasuk dengan melakukan pencatatan pengadaan alat test Covid-19, pencatatan pengadaan alat kesehatan dan juga melakukan pencatatan terhadap ketersediaan alat kesehatan lainnya yang terintegrasi secara nasional.

³ <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20210826074620-532-685525/cadangan-dana-vaksin-gratis-covid-19-rp36-t-pada-rapbn-2022>

⁴ <https://kabar24.bisnis.com/read/20220331/15/1517265/anggaran-pengadaan-vaksin-covid-19-tembus-rp41-triliun-tahun-ini>

C. Pengadaan Vaksin Covid-19 di Indonesia

Dampak Covid-19 di Indonesia terus menunjukkan peningkatan yang signifikan dan banyak menimbulkan korban jiwa, serta kerugian material yang semakin besar pula. Implikasinya tentu terkait langsung pada aspek kesehatan masyarakat, ekonomi dan kesejahteraan masyarakat.

Krisis kembar yang terjadi di Indonesia dan belahan dunia lain, tentu perlu direspon dengan cepat. Respon kebijakan penanganan pandemi saat ini tentu berbeda dengan tahun sebelumnya dimana Negara fokus pada mengurangi angka keterpaparan terhadap Covid-19. Selain menekan laju keterpaparan, sejak awal Januari 2021, pemerintah telah memulai program vaksinasi.

Dipenghujung 2020, Pemerintah Indonesia mendatangkan vaksin Covid-19 ke Indonesia secara bertahap. Di tahap awal, pemerintah mendatangkan 1,2 juta dosis vaksin *Coronavac* per 6 Desember 2020 dalam bentuk vaksin jadi dan pengadaan tahap kedua sebanyak 1,8 juta dosis vaksin jadi yang dikirimkan pada 31 Desember 2020. Selain pemesanan vaksin dalam bentuk jadi, pemerintah juga memesan bahan baku vaksin (*bulk vaccine*).

Pemerintah terus mendatangkan vaksin dari berbagai sumber, baik dari pembelian langsung, kerjasama bilateral dan juga kerjasama multilateral. Dalam hal pengadaan vaksin melalui mekanisme pembelian langsung, setidaknya pemerintah telah

bekerja sama secara bilateral dengan 3 perusahaan penyedia vaksin, PT Bio Farma dengan Sinovac Biotech Ltd, Pemerintah Indonesia dengan Astrazeneca 50 juta dosis dan Kerja sama bilateral antara pemerintah dengan Pfizer BioNTech 50 juta dosis.

Kerja sama Pemerintah Indonesia melalui BUMN PT Bio Farma dengan perusahaan penyedia vaksin asal China, Sinovac, memiliki dua dokumen kerjasama. Pertama, Dokumen pertama adalah "*Preliminary Agreement of Purchase and Supply of Bulk Product of Covid-19 Vaccine*" yang menyepakati komitmen ketersediaan suplai vaksin hingga 40 juta dosis vaksin pada 20 agustus 2020.⁵ Dan kedua, Menyepakati komitmen ketersediaan suplai *bulk vaccine*. Dimana bahan baku tersebut kemudian diproses oleh PT Biofarma sebelum didistribusikan ke berbagai daerah.

Perpres pengadaan vaksin mengamanatkan Kementerian Kesehatan untuk melakukan pengadaan vaksin dengan memberikan penugasan kepada Badan Usaha Milik negara. Penugasan kepada badan usaha milik negara; PT. Bio Farma ditugaskan oleh Menteri dalam Keputusan Menteri yang didalamnya termasuk menetapkan jenis dan jumlah Vaksin Covid-19. Menteri memerintahkan pejabat yang ditunjuk untuk melaksanakan proses pengadaan vaksin yang tuang dalam kontrak pengadaan yang disepakati Kementerian Kesehatan dan PT. Bio Farma. Penugasan kepada PT Bio Farma (Persero) dapat melibatkan anak perusahaan PT Bio Farma (Persero) yaitu PT Kimia Farma Tbk dan PT Indonesia Farma Tbk.

⁵ <http://setnas-asean.id/news/read/menlu-retno-bio-farma-sinovac-teken-kerja-sama-ketersediaan-40-juta-dosis-vaksin-covid-19>

Kewenangan kementerian Kesehatan dalam menentukan jenis, jumlah dan harga tentu memiliki risiko yang sangat besar apabila tidak diimbangi dengan keterbukaan informasi dalam pengadaan vaksin.

Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/102/2021 tentang Penetapan Jenis dan Jumlah vaksin melalui penugasan PT Bio Farma, Kementerian Kesehatan membeli vaksin melalui PT Bio Farma sebanyak 122.504.000 dosis, namun tidak diinformasikan secara jelas berapa harga satuan per dosisnya. Informasi harga pembelian vaksin yang tertera selama ini adalah, harga satuan per dosis untuk *Vaksin Gotong Royong* (VGR) sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan NOMOR HK.01.07/MENKES/4643/202.

Dalam keputusan Menteri Kesehatan tersebut disampaikan bahwa, penetapan besaran harga pembelian vaksin produksi Sinopharm melalui penunjukan PT Bio Farma (Persero) dalam Pelaksanaan Pengadaan Vaksin Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Tarif Maksimal Pelayanan untuk Pelaksanaan Vaksinasi Gotong Royong; harga pembelian vaksin sebesar Rp 321.660 per dosis; dan tarif maksimal pelayanan vaksinasi sebesar Rp 117.910 (seratus tujuh belas ribu sembilan ratus sepuluh rupiah) per dosis.

Berdasarkan penelusuran yang dilakukan, pemerintah belum mempublikasi secara lengkap terkait dengan rencana pengadaan Vaksin Covid-19 dilaman yang mudah diakses publik. Informasi rencana umum pengadaan vaksin sangat sulit diakses

oleh publik, padahal informasi rencana umum pengadaan penting untuk dipublikasi guna memastikan pengadaan vaksin sesuai dengan yang direncanakan, dan publik dapat melakukan pemantauan dalam prosesnya.

Selain informasi rencana pengadaan, kontrak pengadaan vaksin sangat sulit diakses oleh publik. Sementara untuk harga satuan per dosis vaksin, Kementerian Kesehatan hanya menyampaikan harga satuannya dalam Rapat Panitia Kerja Komisi IX DPR RI yang dilakukan pada akhir maret 2022. Hal ini menunjukkan bahwa, pemerintah belum sepenuhnya mempublikasi informasi dalam pengadaan vaksin baik dari aspek perencanaan hingga proses pengadaan vaksin. Padahal, dalam laman Sistem Pengadaan Secara Elektronik (LPSE Kementerian Kesehatan), laman pengadaan darurat sudah disediakan, namun informasi pengadaan darurat belum dipublikasi.

D. Risiko Korupsi Pengadaan Vaksin dan Logistik Pendukung Vaksinasi

Penelitian baru dari Transparency International Global Health dan University of Toronto bertajuk "*For Whose Benefit?*" merupakan studi mendalam tentang pengembangan dan penjualan 20 vaksin COVID-19 teratas dunia, termasuk yang dikembangkan oleh AstraZeneca, Moderna dan Pfizer/BioNTech⁶.

Studi ini memperingatkan kurangnya transparansi dalam uji coba vaksin COVID-19 dan kerahasiaan atas kontrak antara pemerintah dan perusahaan obat berisiko terhadap

⁶ <https://ti-health.org/content/for-whose-benefit-transparency-in-the-development-and-procurement-of-covid-19-vaccines/>

keberhasilan respons pandemi global. Melalui analisis terperinci dari data uji klinis dan hampir 200 kontrak untuk penjualan vaksin hingga Maret 2021, laporan tersebut mengungkapkan pola transparansi yang buruk dan tren yang mengganggu dari pemerintah yang menyensor rincian utama pesanan mereka dari perusahaan obat.

Hasil studi ini membuat analisa yang mengkhawatirkan dan membawa implikasi penting tidak hanya untuk respon COVID-19, tetapi juga untuk keadaan darurat kesehatan di masa depan. Penelitian ini juga menyoroti transparansi yang buruk dalam kontrak antara perusahaan obat dan pemerintah. Dari segelintir kontrak yang telah diterbitkan, hampir semuanya mencakup redaksi signifikan dari informasi penting seperti total harga yang dibayarkan, harga per dosis dan jadwal pengiriman. Kurangnya data yang dapat diakses publik, disinformasi, dan konspirasi yang menyesatkan dan berpotensi berbahaya, yang pada gilirannya berkontribusi pada keraguan vaksin.

Analisis terhadap 183 kontrak untuk 12 vaksin COVID-19 yang berbeda mengungkapkan bahwa hanya 7 persen kontrak vaksin antara pengembang dan pemerintah yang dipublikasikan melalui saluran resmi pemerintah. Sementara satu kontrak (0,5 persen) yang diterbitkan tanpa redaksi. Sebagian besar menampilkan seluruh halaman redaksi yang mengaburkan informasi kepentingan publik yang kritis.

Sementara di Indonesia, pengadaan barang dan/ jasa pemerintah telah diatur secara rinci dalam Peraturan Presiden No 16 tahun 2018 dan perubahannya. Proses Pengadaan vaksin merupakan salah satu jenis

pengadaan yang dikecualikan sesuai dengan amanat Pasal 61 Perpres 16/2018 beserta perubahan, Peraturan LKPP Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Pengadaan Barang dan Jasa Yang Dikecualikan Pada Pengadaan Pemerintah.

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. Dalam perpres 99/2020, Menteri Kesehatan mempunyai kewenangan dalam menetapkan kebutuhan vaksin baik dari jenis vaksin yang akan digunakan, jumlah dosis yang dibutuhkan, harga satuan dosis vaksin, hingga titik serah dalam pendistribusian vaksin.

Proses pengadaan vaksin dinilai memiliki risiko tinggi karena dilaksanakan dalam keadaan darurat akibat merebaknya Covid-19. **Mekanisme pengadaan vaksin tidak dilakukan melalui proses tender, tetapi dengan pembelian langsung karena terbatasnya produsen vaksin dan kebutuhan akan vaksin sudah sangat mendesak.** Kekhawatiran akan potensi korupsi dalam pengadaan vaksin bukan tanpa alasan. Anggaran pengadaan vaksin Covid-19 di Indonesia yang jumlahnya sangat fantastis dinilai rentan terhadap praktik korupsi.

Risiko korupsi ini sangat mungkin terjadi, salah satunya adalah **adanya perlakuan istimewa dan benturan kepentingan dalam pengadaan vaksin.**

Hal ini bisa saja terjadi karena tidak adanya penetapan jenis vaksin dan penetapan harga yang terbuka dan kompetitif yang dapat dilakukan melalui proses tender. Sebagaimana diketahui bahwa, pada akhir desember 2020 pemerintah mendatangkan vaksin berjenis *Coronavac* sebanyak 3 juta dosis dalam bentuk jadi dan sampai dengan maret 2021 pemerintah mendatangkan sebanyak 37,5 juta dosis vaksin dalam bentuk bahan baku.⁷

Risiko korupsi dapat ditemukan di sepanjang siklus pengadaan. **Selama fase pra-penawaran, risiko korupsi terdapat pada tahap penentuan produk vaksin itu sendiri.** Penyedia yang terbatas, kebutuhan secara global yang tinggi, sehingga harga sangat dikuasai oleh penyedia itu sendiri. Dengan demikian, potensi kemahalan harga sangat mungkin terjadi. Hal lain, dengan penyedia yang terbatas, proses menghindari prosedur tender dan dengan sengaja menyesuaikan dokumen tender yang tentu akan menguntungkan penyedia tertentu.

Sementara itu, **pada fase penawaran, ada risiko pejabat pemerintah menerima suap dari pemasok, sebuah potensi kolusi yang sangat mungkin terjadi antara pejabat dengan penyedia. Pada fase pasca lelang, risiko yang terjadi adalah perubahan perjanjian kontrak pengadaan, ketidaktepatan waktu dalam pengiriman vaksin dan potensi *kick back* sangat mungkin terjadi.** Dalam krisis kesehatan, risiko korupsi pengadaan diperparah dengan urgensi kebutuhan, fleksibilitas yang dibutuhkan dan penentuan jenis vaksin dan penyedia. Hal lain, informasi yang

tertutup juga membuka peluang untuk melakukan praktik koruptif.

Berdasarkan catatan OECD (2021), korupsi sektor pengadaan publik masih dianggap sebagai sektor yang memiliki risiko korupsi yang sangat tinggi. **Risiko korupsi dalam pengadaan vaksin antara lain adalah soal penentuan jenis vaksin yang akan digunakan, harga satuan, dan jumlah vaksin yang dibutuhkan.** Jumlah produsen sangat terbatas dan harganya pun sangat mudah dikendalikan. Jika pemerintah tidak menerapkan prinsip kehati-hatian dalam menentukan harga, maka potensi kerugian keuangan negara yang ditimbulkan juga akan sangat besar. Dari aspek perencanaan pengadaan vaksin, pemerintah tidak memberikan informasi secara utuh tentang rencana pengadaan vaksin. Padahal, rencana pengadaan vaksin penting untuk dapat diketahui oleh publik. Dengan demikian, publik dapat secara aktif melakukan pemantauan dalam pengadaan vaksin dan meminimalisir terjadinya potensi risiko dalam pengadaan vaksin.

Menurut catatan World Bank⁸, transparansi dalam pengadaan vaksin sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kepercayaan warga terhadap kinerja pemerintah, termasuk kualitas layanan yang diberikan dan jumlah pajak yang dikeluarkan untuk membeli produk layanan tersebut, yakni dalam kasus ini adalah vaksin Covid-19. Sementara Transparency International menegaskan bahwa tidak adanya transparansi kontrak pengadaan Covid-19 dapat

⁷ <https://www.cnbcindonesia.com/tech/20210507193959-40-244246/catat-ini-11-tahap-kedatangan-vaksin-covid-19-di-indonesia>

⁸ <https://blogs.worldbank.org/governance/how-manage-governance-and-institutional-risks-related-covid-19-vaccination>

meningkatkan celah korupsi, karena tidak terbukanya data mengenai harga yang diberikan oleh penyedia vaksin⁹. Selain itu, di dalam kontrak juga tercantum masa pengiriman dan kadaluarsa vaksin yang mana ketika hal tersebut dibuka kepada publik, maka publik tidak akan mengetahui kapan vaksin akan sampai di tempat mereka, sehingga mengurangi akuntabilitas pelayanan publik itu sendiri

Dalam program vaksinasi nasional, pengadaan yang dilakukan bukan hanya untuk pengadaan vaksin, melainkan **pengadaan logistik pendukung vaksinasi, biaya distribusi vaksin hingga pengadaan alat penyimpanan vaksin covid-19**. Logistik melibatkan bisnis pemindahan barang dari satu tempat ke tempat lain, terutama ke pengguna akhir. Berbeda dengan mode konvensional, situasi logistik vaksin Covid-19 sangat dinamis, dari proses manufaktur hingga distribusinya. Di situasi inilah, ketersediaan vaksin tidak mungkin dilakukan tanpa dukungan logistik yang kuat karena distribusinya sangat bergantung pada transportasi yang memadai (Margi et al., 2021).

Berkenaan dengan distribusi vaksin COVID-19, hal-hal mendasar meliputi rantai dingin, kapasitas penyimpanan, dan pengiriman akhir. Sebagian besar vaksin memerlukan dukungan suhu, misalnya, Pfizer-BioNTech harus disimpan di bawah -70°C , yang merupakan tantangan berat untuk rantai pasokan atau dukungan logistik yang dimiliki saat ini (SEKO, 2021). Demikian pula, Moderna yang membutuhkan suhu berkisar antara 2

hingga 8° selama sebulan (Clarence, 2021).

Pengadaan vaksin di sisi lain tentu berbeda dengan pengadaan logistik vaksinasi. Pengadaan logistik vaksinasi yang ada saat ini masih menggunakan metode pengadaan darurat. Padahal, program vaksinasi sudah mulai dirancang sejak akhir tahun 2020. Dalam konteks ini sudah sepatutnya proses pengadaan logistik pendukung vaksinasi sudah mulai dapat dirancang sebelum proses vaksinasi dimulai.

Kementerian Kesehatan perlu melakukan pemetaan secara rinci kebutuhan logistik pendukung vaksinasi, serta melakukan perencanaan pengadaan logistik pendukung vaksinasi dengan menggunakan mekanisme pengadaan yang berlaku umum dan tidak lagi menggunakan pengadaan darurat. Namun, berdasarkan penelusuran yang dilakukan, tidak banyak informasi rencana pengadaan logistik pendukung vaksinasi dilaman sistem informasi rencana umum pengadaan dan laman sistem pengadaan secara elektronik (LPSE) kementerian Kesehatan.

Risiko korupsi dalam program pengadaan dapat terjadi dalam aspek ini adalah tentang mekanisme pembentukan harga dasar vaksin itu sendiri. Berdasarkan penelusuran yang dilakukan, tidak banyak informasi yang didapat dalam mekanisme pembentukan harga vaksin covid-19. Hal ini mengindikasikan bukan tidak mungkin pemerintah membeli vaksin dengan harga yang lebih mahal jika dibandingkan dengan negara lain.

⁹ <https://ti-health.org/content/for-whose-benefit-transparency-in-the-development-and-procurement-of-covid-19-vaccines/>

Sebagaimana yang terjadi di Bangladesh yang membeli vaksin berjenis Astrazeneca dengan harga yang lebih mahal daripada India dan Afrika Selatan membeli vaksin dengan harga yang lebih mahal jika dibandingkan dengan Nepal.¹⁰ Sementara itu, dalam pengadaan logistik pendukung vaksinasi, pengadaan alat penyimpanan serta pengadaan distribusi vaksin, tidak banyak ditemukan informasi tentang rencana pengadaan tersebut dilaman sistem rencana umum pengadaan dan sistem pengadaan secara elektronik.

Merespon situasi ini, Komisi Informasi Pusat telah menerbitkan Kebijakan berupa Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2021 tentang Standar Layanan Informasi Publik (PERKI SLIP) pada 30 Juni 2021. Dalam PERKI disampaikan secara jelas bahwa, dokumen pengadaan merupakan dokumen pengadaan barang dan jasa merupakan dokumen yang wajib diumumkan secara berkala oleh badan publik.

Oleh karenanya, Kementerian Kesehatan berkewajiban untuk mempublikasikan secara berkala

dokumen pengadaan dalam program vaksinasi Covid-19 (Pengadaan Vaksin Covid-19 dan Pengadaan Logistik Pendukung Program Vaksinasi) berupa ringkasan proses negosiasi hingga sampai ke titik harga yang disepakati. Ringkasan ini harus dapat menjelaskan secara rinci kepada pembayar pajak mengenai justifikasi pemerintah bermitra dengan badan usaha tertentu baik di dalam negeri ataupun di luar negeri.

Hal lain yang perlu dilakukan adalah membuka kontrak pengadaan vaksin dan kontrak pengadaan logistik pendukung vaksinasi, harga satuan penting untuk diketahui publik agar anggaran yang dibelanjakan dapat berjalan seefektif mungkin dan vaksin, dan logistik pendukung vaksinasi yang dibelanjakan dapat menyelamatkan warga. Pemerintah pun dapat menyampaikan secara rinci tentang proses pengadaan vaksin secara berkala kepada masyarakat. Sehingga masyarakat sipil dapat melakukan pemantauan untuk mengidentifikasi potensi penyimpangan. Semakin banyak yang melakukan pengawasan, maka dapat mengurangi risiko korupsi yang lebih besar.

¹⁰ <https://ti-health.org/wp-content/uploads/2021/05/For-Whose-Benefit-Transparency-International.pdf>

Risiko Korupsi Program Vaksinasi

Tahapan Utama	Risiko Korupsi dan/Fraud
Pengadaan Vaksin dan Logistik Program Vaksinasi	Asimetri Informasi, menyebabkan pada kemahalan harga Posisi pemerintah lemah dalam kontrak pengadaan vaksin Pengadaan langsung untuk alat pendukung program vaksinasi Potensi konflik kepentingan dalam pengadaan vaksin dan logistik vaksin
Distribusi Vaksin	<i>Handling</i> yang buruk yang berdampak pada distribusi yang tidak merata Konflik kepentingan dalam pendistribusian alokasi vaksin Penganggaran ganda/ tidak dianggarkan dalam kegiatan vaksinasi di daerah
Penyimpanan Vaksin	Vaksin rusak akibat tidak didukung oleh logistik pendukung vaksin Potensi terjadinya penggelapan vaksin yang berdampak pada jual beli vaksin
Distribusi Vaksin kepada masyarakat	Pendataan calon penerima vaksin yang belum maksimal Terdapat kasus terkait dengan Jual Beli secara Ilegal dalam pendistribusian vaksin kepada masyarakat yang dilakukan oleh Pejabat di level lingkungan pemerintahan pusat, Kementerian/Lembaga maupun Pemerintahan Daerah Pungutan Liar terjadi dalam pelaksanaan program vaksinasi

E. Kebijakan Pencegahan Korupsi Setengah Hati

Munculnya kekhawatiran potensi korupsi dalam pengadaan vaksin bukan tanpa alasan. Dana pengadaan vaksin khusus Covid-19 di Indonesia yang jumlahnya sangat fantastis dinilai rentan korupsi. Alokasi anggaran pengadaan vaksin tahun 2021 meningkat hampir dua kali lipat dari tahun 2020. Alokasi anggaran yang begitu besar tentu memiliki risiko yang sangat besar, proses pengadaan

vaksin memiliki risiko akibat proses pengadaannya dilakukan secara darurat. Metode pengadaan vaksin tak dapat dilakukan melalui proses tender atau lelang, tetapi dengan pembelian langsung karena terbatasnya produsen vaksin dan kebutuhan akan vaksin sudah sangat mendesak.

Guna memitigasi risiko ini, Kementerian Kesehatan melakukan sejumlah langkah preventif untuk pengadaan vaksin yang lebih transparan dan akuntabel. Salah satu

langkah yang dilakukan adalah dengan bekerja sama dengan Komisi Pemberantasan Korupsi dan lembaga lain, dengan meminta pendampingan dalam proses pengadaannya. Hal terpenting dalam upaya tersebut adalah untuk mencegah terjadinya kerugian negara yang lebih besar dan sekaligus memastikan program vaksinasi nasional berjalan lancar.

Pada tahapan awal, KPK memberikan rekomendasi kepada Kementerian Kesehatan untuk tidak membeli vaksin dalam jumlah yang besar, dan direkomendasikan untuk menunggu selesai uji klinis tahap 3.¹¹ Hal lain KPK juga berpendapat, pengadaan vaksin Covid-19 sebaiknya mendapat pertimbangan dari Komite Kebijakan Penanganan Covid-19 dan Pemilihan Ekonomi Nasional, Kejaksaan Agung, LKPP dan BPKP. Pada praktiknya, Kementerian Kesehatan telah melakukan upaya yang direkomendasikan KPK. Namun demikian, dari aspek keterbukaan informasi publik, Kementerian Kesehatan dinilai belum terbuka dalam proses pengadaan vaksin.

Kerangka hukum dan Kebijakan dalam pengadaan vaksin telah dirancang sedemikian rupa agar prosesnya berjalan dengan baik, namun faktanya kebijakan pengadaan vaksin dirasa masih belum berjalan dengan sempurna. Dalam prosesnya, kebijakan pengadaan vaksin yang tertuang dalam Peraturan Presiden mengalami perubahan sebanyak 3 kali, pada tahun 2022 perubahan ke 3 Perpres Pengadaan vaksin kembali terjadi. Meskipun sudah mengalami perubahan ketiga, perpres pengadaan vaksin tidak menitikberatkan pada

aspek keterbukaan informasi publik. Padahal, keterbukaan informasi publik menjadi satu keharusan untuk menutup celah terjadinya praktik korupsi dalam pengadaan vaksin. Semestinya, Kementerian Kesehatan memberi informasi secara lebih rinci mengenai rencana pengadaan vaksin, mulai dari jumlah dosis yang akan dibeli, harga satuan vaksin per dosis dan mekanisme kerjasama antara Kementerian Kesehatan pihak yang ditugaskan atau penyedia vaksin yang ditunjuk untuk mengadakan vaksin.

Meski pengadaan vaksin telah didampingi oleh lembaga terkait, faktanya informasi proses pengadaan vaksin masih sangat terbatas. Kementerian Kesehatan belum membuka informasi secara utuh tentang tahapan pengadaan vaksin yang bersumber dari pembelian langsung, baik dengan penugasan BUMN maupun dengan kerjasama bilateral antara Kementerian Kesehatan dengan penyedia vaksin. Kementerian kesehatan semestinya dapat menyampaikan informasi pengadaan vaksin secara berkala sesuai dengan UU Keterbukaan Informasi Publik. Hal lain, kontrak pengadaan vaksin hingga saat ini masih belum dipublikasi. Padahal, berdasarkan Peraturan Komisi Informasi Publik No 1 Tahun 2021, Kontrak merupakan informasi publik. Dengan dibukanya informasi proses pengadaan vaksin, publik dalam melakukan pengawasan guna menutup celah praktik korupsi.

Selain kontrak pengadaan vaksin, Kementerian juga tidak mengumumkan

informasi secara rinci vaksin yang telah berhasil didatangkan baik yang bersumber dari pembelian langsung maupun hibah dari negara lain. Indonesia mendapatkan hibah vaksin dari beberapa negara, namun dalam proses mendatangkan vaksin hibah, negara tetap mengeluarkan anggaran untuk mendatangkan vaksin yang bersumber dari hibah.¹² Hingga saat ini, pemerintah belum mempublikasi secara rinci informasi anggaran yang dikucurkan untuk mendatangkan vaksin hibah. Hal lain, keberhasilan mendatangkan vaksin dari berbagai sumber pun tidak sejalan dengan distribusi vaksin ke masyarakat, bahkan vaksin rusak akibat kadaluarsa jumlahnya pun tidak sedikit. Berdasarkan keterangan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan kepada komisi IX DPR RI dalam Rapat Dengar Pendapat (30/Mei/2022), vaksin dengan masa kadaluarsa yang pendek didominasi oleh vaksin yang bersumber dari hibah.

Situasi diatas menunjukan masih lemahnya tata kelola dalam proses pengadaan vaksin, baik yang bersumber dari pembelian langsung dan juga hibah dari beberapa negara. Seharusnya, sebelum mendatangkan vaksin, kementerian kesehatan dapat memastikan distribusi vaksin ke masyarakat dapat berjalan dengan baik, dengan demikian pemborosan vaksin dapat terhindar, dan tentu dapat menekan terjadinya pemborosan anggaran akiba mendatangkan vaksin hibah dari beberapa negara. Aspek lain, kementerian kesehatan dapat mengoptimalkan dashboard vaksin dengan menyampaikan informasi yang lebih rinci tentang proses kedatangan

vaksin baik yang bersumber dari pembelian langsung dan hibah dari negara lain. Hal lain, pemerintah seharusnya memastikan vaksin yang akan didatangkan memiliki masa kadaluarsa yang lebih lama sebelum didatangkan.

F. Kesimpulan dan Rekomendasi

Proses pengadaan darurat publik yang transparan dan akuntabel sangat penting selama pandemi dan dapat dikembangkan melalui kontrak terbuka dan e-procurement. Kontrak terbuka mungkin efektif untuk mengurangi korupsi karena memberikan informasi kepada publik tentang siapa yang membeli apa, dari siapa, dengan harga dan kuantitas berapa. Selain itu, e-procurement dapat efektif dalam menanggulangi korupsi. Hal ini memungkinkan penyebaran data yang relevan kepada publik, seperti penawaran dan pemberian kontrak melalui situs web khusus, sehingga memastikan unsur transparansi.

Melihat kompleksitas pengadaan vaksin Covid-19, sejumlah wilayah ini perlu menjadi perhatian serius bersama:

1. **Kurangnya persaingan:** di bawah tekanan untuk membeli dengan cepat, banyak negara telah mengeluarkan kontrak langsung untuk pengadaan barang dan jasa yang terkait dengan COVID-19 tanpa proses yang kompetitif, mengabaikan protokol

¹² <https://bisnis.tempo.co/read/1601881/bpkp-sebut-banyak-stok-vaksin-kadaluarsa-tapi-tak-bisa-dimusnahkan>

pengadaan standar untuk memastikan bahwa ada kontrol untuk mendeteksi dan mencegah penyalahgunaan dan praktik korupsi (G20, 2020).

2. **Nepotisme & konflik kepentingan:** kontrak pengadaan vaksin dan kesepakatan harga antara pemerintah dan perusahaan farmasi sering kali tetap rahasia, meskipun obat-obatan dibayar dengan uang pembayar pajak. Kontrak yang merahasiakan harga dan ketentuan pembelian vaksin dapat menyembunyikan risiko korupsi seperti konflik kepentingan (Transparency International, 2020). Bahkan di negara demokrasi yang maju, seperti Inggris, tercatat pemerintah membeli barang-barang Covid-19 dari perusahaan yang tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam memproduksi, tetapi memiliki hubungan dekat dengan partai yang berkuasa, baik melalui kontribusi kampanye politik atau ikatan keluarga (Transparency International, 2020).

3. **Pengeluaran berlebihan (overspending):** pejabat pemerintah berusaha memperkaya diri mereka sendiri, atau mereka yang terkait dengan mereka, melalui proses pengadaan dengan meminta imbalan dari pemasok; pemasok, di sisi lain, dapat mengeksploitasi kekurangan untuk menuntut harga yang terlalu tinggi dari pembeli pemerintah dan berkolusi dengan pemasok lain untuk keuntungan mereka (Kohler & Dimancesco, 2020). Satu laporan yang dilakukan oleh jaringan jurnalis Amerika Latin, Red PALTA, mengungkapkan bahwa pemerintah di Meksiko, Kolombia, Peru, dan Uruguay telah membeli masker N95 dengan harga hampir dua kali lipat dari harga normalnya.

Situasi ini membuat orang kaya akan berusaha memperoleh atau menyimpan lebih banyak vaksin, dan

akan sulit bagi orang miskin/kelas menengah untuk mendapatkan vaksin tersebut. Oleh karena itu, distribusi vaksin yang adil menjadi kunci utama dari studi ini. Studi ini memperingatkan orang untuk mengambil vaksin dari sumber yang tepat dengan cara yang tepat karena vaksin palsu dapat mengancam kehidupan manusia dan merupakan bahaya kesehatan yang serius.

Pandemi saat ini telah menyoroiti bahwa barang-barang dalam permintaan tinggi dengan persediaan yang terbatas, seperti vaksin, alat pelindung diri, ventilator, dan obat-obatan terapeutik potensial, sangat rentan terhadap penipuan dan korupsi. Untuk mengatasi korupsi, penting untuk mengawasi distribusi, prioritas, dan pemantauan program terkait vaksin. Selain itu, juga penting untuk memantau pencairan dana darurat, distribusi vaksin, dan pembelian vaksin. Untuk melawan nepotisme, favoritisme, pengaruh yang tidak semestinya, dan bias politik dalam mengidentifikasi target dan kelompok, perencanaan distribusi vaksin dan identifikasi populasi rentan perlu transparan untuk memastikan akses yang adil bagi warga.

Disaat bersamaan, tanpa informasi penting tentang sifat dan biaya kontrak vaksin COVID-19, hampir tidak mungkin bagi warga untuk menuntut akuntabilitas pengadaan vaksin. Akses ke informasi dapat membantu mencegah korupsi, termasuk penyalahgunaan sumber daya publik, konflik kepentingan, dan penyuapan. Adanya keterbukaan informasi juga membantu masyarakat memiliki pemahaman yang jelas dan akurat tentang isu-isu yang berdampak besar pada kehidupan mereka. Dalam konteks program vaksinasi COVID-19,

ini membantu mengelola ekspektasi, membangun kepercayaan pada pemerintah, dan mengungkapkan informasi yang tidak tepat.

Kerahasiaan mungkin diperlukan dalam beberapa kasus untuk melindungi informasi kepemilikan tentang formula vaksin dan pertimbangan paten lainnya. Namun, klausul kerahasiaan tidak boleh digunakan untuk menyangkal hak publik mereka atas informasi tentang biaya yang dibayarkan dengan sumber daya publik, jumlah vaksin yang dibeli, kondisi kontrak, atau jadwal distribusi. Kurangnya transparansi selama proses ini hanya akan menyebabkan warga kehilangan kepercayaan pada vaksin, menghambat proses distribusi, sekaligus memudahkan misinformasi yang mengabaikan sains dan data untuk menabur ketidakpercayaan publik.

AIPJ2
Australia Indonesia
Partnership For Justice 2



**TRANSPARENCY
INTERNATIONAL**
Indonesia
the global coalition against corruption

2022