

Jakarta, 7 Juli 2026

No : 030/IGJ-DE/VII/2026
Hal : Pandangan Masyarakat Sipil pada Draf Teks PABS

Surat Indonesia for Global Justice (IGJ) kepada Pemerintah Indonesia terkait
Intergovernmental Working Group sesi ketujuh (IGWG 7)

Kepada Yth.

H.E. Mr. Budi Gunadi Sadikin
Menteri Kesehatan Republik Indonesia

H.E. Mr. Sugiyono
Menteri Luar Negeri Republik Indonesia

H.E. Mr. Sidharto R. Suryodipuro
Perutusan Tetap, Duta Besar Luar Biasa Penuh untuk Jenewa

H.E. Mr. Bonanza Perwira Taihiti
Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Politik dan Globalisasi Kesehatan

H.E. Mr. Asnawi Abdullah
Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan

H.E. Mr. Harditya Suryawanto
Kepala Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global, Kementerian Kesehatan

Dengan hormat, kami dari organisasi masyarakat sipil Indonesia for Global Justice mendesak Pemerintah Indonesia untuk memastikan bahwa perundingan hanya diakhiri dengan suatu sistem *Pathogen Access and Benefit-Sharing* (PABS) yang memberikan kepastian hukum, akuntabilitas, identifikasi pengguna, dan keterlacakan, serta menghasilkan pembagian manfaat yang adil dan setara secara nyata, termasuk akses terhadap vaksin, terapi, dan diagnostik (VTD) yang diperlukan untuk mencegah dan menanggapi keadaan darurat kesehatan, tidak hanya pandemi.

Surat ini merupakan tindak lanjut atas surat kami sebelumnya Nomor 022/IGJ-DE/IV/2026 tertanggal 14 April 2026 mengenai perundingan Lampiran PABS pada Perjanjian Pandemi WHO. Pada saat itu, kami menyampaikan keprihatinan terhadap rancangan naskah Biro dan mendesak agar perundingan tetap mempertahankan prinsip-prinsip kesetaraan, kepastian hukum, dan akuntabilitas yang menjadi dasar Pasal 12 Perjanjian Pandemi, yang menetapkan sistem PABS.

Sejak saat itu, Intergovernmental Working Group (IGWG) belum berhasil mencapai konsensus, dan Sidang ke-79 World Health Assembly (WHA) telah memperpanjang perundingan hingga tahun 2027. Hal ini memberikan kesempatan penting bagi Negara-Negara Anggota untuk membentuk sistem PABS yang benar-benar efektif dan mampu mewujudkan pembagian manfaat yang adil dan setara.

Kami tetap prihatin karena arah perundingan semakin menjauh dari prinsip-prinsip yang telah diterima secara internasional mengenai akses dan pembagian manfaat. Alih-alih membangun di atas kerangka yang telah ditetapkan dalam Konvensi Keanekaragaman Hayati (*Convention on Biological Diversity/CBD*) beserta Protokol Nagoya, beberapa negara maju justru mengajukan usulan yang secara mendasar akan mengubah kerangka normatif akses dan pembagian manfaat. Padahal, rezim akses dan pembagian manfaat dirancang untuk mencegah biopirasi dengan memastikan bahwa akses terhadap sumber daya genetik dikaitkan dengan pembagian manfaat yang adil dan setara. Sebaliknya, usulan negara-negara maju saat ini justru bertujuan memisahkan akses dari pembagian manfaat, memungkinkan akses anonim terhadap informasi sekuens patogen, melemahkan penggunaan kontrak standar, serta mengurangi akuntabilitas, keterlacakan pengguna, dan kewajiban pembagian manfaat.

Uni Eropa, Norwegia, dan beberapa negara maju lainnya bahkan menolak mekanisme dasar yang telah terbukti efektif dalam *Pandemic Influenza Preparedness (PIP) Framework*, seperti penggunaan Perjanjian Alih Material (*Material Transfer Agreement/MTA*) yang distandarkan antara laboratorium dalam jaringan WHO, maupun antara laboratorium tersebut dengan produsen vaksin, terapi, dan diagnostik, serta penerima komersial maupun akademik lainnya atas virus influenza yang berpotensi menimbulkan pandemi.

Sebaliknya, mereka menginginkan suatu sistem di mana material patogen dan informasi sekuens dibagikan tanpa persyaratan yang mengikat secara hukum, sementara WHO baru akan merundingkan komitmen pembagian manfaat secara bilateral dengan masing-masing produsen setelah akses tersebut diberikan. Pendekatan semacam ini menghilangkan posisi tawar yang diperlukan untuk memperoleh pembagian manfaat yang adil dan setara, sehingga kecil kemungkinannya dapat mencapai tujuan Perjanjian Pandemi.

Negara-negara tersebut juga menolak pembentukan basis data sekuens PABS yang dikelola WHO dan bertanggung jawab kepada seluruh Pihak dalam Perjanjian Pandemi, dengan kewajiban registrasi pengguna, verifikasi identitas, dan perjanjian akses data yang distandarkan. Sebagai gantinya, mereka mendorong penggunaan basis data yang sudah ada, yang memungkinkan akses anonim dan tidak mewajibkan kewajiban pembagian manfaat yang dapat ditegakkan. Pendekatan ini tidak hanya melemahkan transparansi, akuntabilitas, dan biosekuriti, tetapi juga menimbulkan kekhawatiran serius mengenai kedaulatan data. Informasi sekuens yang dihasilkan oleh negara-negara berkembang akan terus disimpan tanpa batas waktu dalam basis data yang dikendalikan oleh entitas swasta atau pemerintah negara maju. Basis data tersebut memiliki hak untuk secara sepihak menolak akses, tidak bertanggung jawab kepada penyedia material yang menjadi sumber data tersebut, serta tidak mematuhi aturan mengenai akses dan pembagian manfaat.

Usulan-usulan terbaru dari negara-negara maju, termasuk apa yang disebut sebagai pendekatan "*Blended*", juga menimbulkan kekhawatiran serupa. Dengan menciptakan berbagai jalur untuk mengakses material patogen dan informasi sekuens—sebagian tunduk pada kewajiban pembagian manfaat dan sebagian lainnya secara efektif dibebaskan—pendekatan tersebut merusak kepastian hukum yang disyaratkan oleh Pasal 12 dan meningkatkan kompleksitas administratif.

Melalui model "*Hybrid-Blended*" seperti ini, negara-negara maju akan tetap memperoleh sampel patogen dan informasi sekuens, sementara pada saat yang sama tuntutan negara-negara berkembang mengenai syarat dan ketentuan, termasuk manfaat yang seharusnya diberikan atas pembagian material patogen dan informasi sekuens, justru dilemahkan. Hal ini merupakan bentuk pelaksanaan hak berdaulat yang sangat tidak setara. Pendekatan tersebut akan menghilangkan kepastian hukum mengenai pembagian manfaat dan hanya akan memperburuk ketimpangan yang dialami selama keadaan darurat kesehatan.

Dengan hormat, kami menyampaikan bahwa sistem PABS yang efektif seharusnya dibangun berdasarkan unsur-unsur mendasar berikut:

Setiap pihak yang mengakses material patogen atau informasi sekuens melalui sistem PABS harus menyetujui kontrak akses dan pembagian manfaat yang mengikat secara hukum, dengan syarat dan ketentuan standar mengenai akses dan pembagian manfaat;

- Pembentukan basis data sekuens PABS yang dikelola WHO, bertanggung jawab kepada seluruh Pihak dalam Perjanjian Pandemi, dengan registrasi pengguna yang wajib, verifikasi identitas, dan perjanjian akses data yang distandarkan, merupakan suatu keharusan. Inilah satu-satunya cara untuk memastikan bahwa penyedia material dan informasi sekuens memiliki kendali atas tata kelola informasi sekuens yang dibagikan;
- Laboratorium yang diakui WHO dan basis data sekuens yang diakui WHO harus beroperasi dalam kerangka tata kelola yang akuntabel, yang mencakup registrasi pengguna, verifikasi identitas, dan perjanjian akses data yang distandarkan. Basis data sekuens yang tidak menerapkan registrasi pengguna dan pengaturan akses data tidak seharusnya diakui sebagai basis data sekuens WHO. Hal ini sangat penting;
- Sistem PABS harus memfasilitasi pembagian manfaat yang adil dan setara melalui perjanjian hukum yang distandarkan, bukan melalui perundingan bilateral yang terfragmentasi antara WHO dan pengguna sumber daya PABS; dan
- Sistem PABS harus melengkapi, bukan melemahkan, kerangka nasional mengenai akses dan pembagian manfaat yang didasarkan pada Konvensi Keanekaragaman Hayati dan Protokol Nagoya.

Dengan hormat, kami mengingatkan agar berhati-hati terhadap pendekatan yang memberikan akses terhadap material patogen dan informasi sekuens terlebih dahulu, sementara penerimaan kewajiban pembagian manfaat yang mengikat secara hukum baru dilakukan pada tahap berikutnya. Pendekatan seperti itu tidak akan menghasilkan hasil yang adil sebagaimana

diamanatkan oleh Perjanjian Pandemi, karena menghilangkan posisi tawar yang diperlukan untuk menjamin pembagian manfaat yang adil dan setara.

Demikian pula, menunda pengaturan unsur-unsur operasional kepada perundingan *Conference of the Parties* (COP) di masa mendatang merupakan langkah yang berisiko. Setelah Perjanjian Pandemi mulai berlaku tanpa sistem PABS yang operasional, terdapat risiko nyata bahwa upaya untuk membentuk unsur-unsur esensialnya akan tertunda tanpa batas waktu atau dilemahkan melalui perundingan-perundingan berikutnya.

Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Pasal 340 juga telah meregulasi segala bentuk pengalihan dan penggunaan material dalam bentuk spesimin klinik dan materi biologi, muatan informasi, dan/atau data harus dilengkapi dengan perjanjian alih material yang disusun berdasarkan prinsip pembagian manfaat yang memenuhi keadilan, keselamatan, dan kemanfaatan. Ketentuan ini menunjukkan bahwa Indonesia telah memiliki landasan untuk mengakui mekanisme pembagian manfaat dan dapat menjadi dasar bagi pemerintah. Mandat undang-undang ini sejalan dengan dorongan masyarakat sipil untuk mendukung implementasi sistem PABS.

Oleh karena itu, kami dengan hormat mendorong Anda untuk tetap teguh dalam perundingan *Intergovernmental Working Group* dan mendukung sistem PABS yang telah operasional sejak awal serta memberikan kepastian hukum, transparansi, akuntabilitas, dan pembagian manfaat yang adil dan setara. Sistem semacam ini sangat penting untuk mencapai tujuan Perjanjian Pandemi dan memastikan bahwa upaya pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons terhadap keadaan darurat kesehatan di masa depan didasarkan pada kerja sama internasional yang sejati dan prinsip kesetaraan.

Kami tetap siap apabila delegasi Anda ingin mendiskusikan isu-isu ini lebih lanjut atau apabila masukan teknis diperlukan selama perundingan yang akan datang.

Demikian surat ini, kami mengucapkan terima kasih atas kesediaannya mempertimbangkan pandangan ini.

Hormat kami,



Rahmat Maulana Sidik, S.H., M.H.

Direktur Eksekutif

Indonesia for Global Justice