

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2019 akhir tepatnya bulan Desember, dunia dikejutkan dengan kemunculan sebuah virus yaitu *Corona Virus Disease 2019* (selanjutnya disebut COVID-19). Virus ini berasal dari Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. COVID-19 menginfeksi manusia dengan beberapa perkembangan dimulai dari binatang, binatang ke manusia dan kemudian menyebar dengan luas. Tanggal 18 Desember hingga 29 Desember 2019, terdapat lima pasien yang dirawat dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*.¹ Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus.²

Munculnya Virus COVID-19 telah menarik perhatian global, dan Pada 30 Januari WHO telah menyatakan COVID-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional (Dong et al., 2020).³ Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Dengan penyebaran dari virus ini yang semakin cepat, *World Health Organization (WHO)* menyatakan COVID-19 sebagai pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) dimana kasus dilaporkan di 192

¹ Ririn Noviyanti Putri. 2020. Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi COVID-19. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. 20(2), 705-709

² Susilo A, Rumende, C. M, Pitoyo, C.W. (2020). Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia. 7(1), 45-64

³ Ririn Noviyanti Putri.,loc.cit.

negara/wilayah. Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi (Kemenkes RI, 2020).⁴

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun virus COVID-19 menyerang dengan menularkan melalui droplet yang dihasilkan saat batuk ataupun bersin dari orang yang terinfeksi maupun tanpa gejala. Penyebaran dapat secara langsung dengan orang yang telah terinfeksi ataupun secara tidak langsung dengan menyentuh permukaan yang terkontaminasi dan kemudian mengenai hidung, mulut, mata dan kulit manusia. Gambaran klinis mengenai gejala akibat virus COVID-19 antara lain demam, batuk kering, sakit tenggorokan, sakit kepala, kelelahan, diare, mual, kehilangan nafsu makan, kehilangan indra penciuman dan sesak nafas. Pada kasus yang parah, COVID-19 dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.⁵

Pada tanggal 29 Januari 2021, total kasus konfirmasi COVID-19 di dunia menembus angka 101.053.721 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 2.182.867 yang tersebar di 223 negara terjangkit dan 183 negara transmisi lokal. Di Indonesia, kasus COVID-19 pun kasus COVID-19 meningkat setiap harinya. Pada tanggal yang

⁴ Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 1-136.

⁵ Mariatul Fadhilah dan Dewi Arsinta, "The Effect of Social Contacts On The Spreads of COVID-19 in Indonesia," *Advances in Social Sciences Research Journal* 7, no. 6 (2020): 234

sama, kasus COVID-19 terkonfirmasi di Indonesia bertambah sebanyak 13.802 kasus, sehingga jumlah total kasus yang telah tercatat adalah sebanyak 1.051.795 dengan jumlah total kasus kematian sebanyak 29.518 kasus. Dengan demikian, Indonesia menempati peringkat pertama negara dengan kasus COVID-19 terbanyak di Asia Tenggara.⁶

Adanya penyebaran pandemi COVID-19 ke seluruh dunia tidak dipungkiri telah membawa dampak yang berkelanjutan.⁷ Dampak yang berkelanjutan dimulai dari keadaan kesehatan negara yang terancam dan menjadikan sektor-sektor lainnya dapat terancam pula. Hal ini dikarenakan COVID-19 menyerang pada kesehatan manusia sehingga dapat menjadi ancaman yang serius bagi setiap warga negara. Kesehatan setiap warga negara saat ini menjadi sangat rentan untuk terkena virus COVID-19. Dengan adanya ancaman kesehatan, maka setiap warga negara dapat terhentikan berbagai aktivitasnya baik secara sosial, ekonomi, dan budaya. Oleh karenanya, kesiapsiagaan pelayanan kesehatan menjadi sangat mendesak untuk dipenuhi dalam mencegah penyebaran virus COVID-19.⁸

Di Indonesia sendiri, virus COVID-19 telah memberikan dampak yang signifikan dan menjadi momok yang menakutkan. Pemerintah dalam menghadapi dan mencegah pandemi COVID-19 telah melakukan beberapa kebijakan.

⁶ Kemenkes RI. 2021. Situasi Terkini Perkembangan *Coronavirus Disease (COVID-19)*

⁷ Atmaezer H. Simanjuntak dan Rudy G. Erwinsyah, "Kesejahteraan Petani Dan Ketahanan Pangan Pada Masa Pandemi COVID-19: Telaah Kritis Terhadap Rencana Megaproyek Lumbung Pangan Nasional Indonesia," *Jurnal Sosio Informa* 6, no. 2 (2020): 185.

⁸ Muchammad Iqbal Firmansyah, Fajar Rahmanto, dan Deni Setyawan, "The Preparedness for the COVID-19 Pandemic Management in Indonesia," *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* 8, no. 2 (2020): 189.

Pada 27 Januari 2020, Kebijakan yang pertama dilakukan oleh Indonesia adalah mengeluarkan pembatasan perjalanan dari pusat COVID-19 yaitu provinsi Hubei. Pada saat yang sama Indonesia juga mengevakuasi 238 orang Indonesia dari Wuhan. Presiden Joko Widodo melaporkan pertama kali menemukan dua kasus infeksi COVID-19 di Indonesia pada 2 Maret 2020.⁹ Setelah terjadi laporan awal kasus yang terinfeksi, Indonesia mulai menyadari kekejaman situasi saat itu serta mengeluarkan berbagai kebijakan dan tindakan untuk mengatasi pandemic COVID-19, termasuk menunjuk 100 rumah sakit umum dalam negeri sebagai Rumah Sakit Rujukan pada 3 Maret 2020. Sedangkan pada 8 Maret 2020, Indonesia meningkatkan jumlah Rumah Sakit Rujukan menjadi 227 untuk mengatasi jumlah pasien COVID-19 yang terus meningkat. Akan tetapi, upaya tersebut tidak dapat mengatasi permasalahan pandemi COVID-19, dikarenakan jumlah korban terus meningkat dengan cepat.

Pemerintah Indonesia juga menerapkan langkah *social distancing* bagi masyarakat serta memberikan prinsip protokol kesehatan, yaitu melakukan sosialisasi 5M. 5M adalah anjuran untuk memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas. Namun pada kenyataannya banyak masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan yang diberikan dalam



⁹ Djalante R, Lassa J, Setiamarga D, Sudjatma A, Indrawan M, Haryanto B, Mahfud G., et al. (2020). Review and Analysis of Current Responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. *Progress in Disaster Science*, 100091, 1-9

menghadapi pandemi COVID-19.¹⁰ Selain itu juga, terdapat keputusan Presiden Indonesia mengenai satuan tugas untuk respon cepat COVID-19. Pada akhir Maret 2020, Satuan Tugas Indonesia untuk COVID-19 (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19) mengeluarkan Pedoman untuk Respon Cepat Medis dan Aspek Kesehatan Penanganan COVID-19 di Indonesia.

Panduan ini menargetkan tenaga medis dan masyarakat umum dalam hal menginformasikan cara untuk mengurangi dampak dan tingkat kematian. Informasi termasuk protokol untuk tes cepat menggunakan RDT, pengujian laboratorium, penanganan pasien, dan sarana penjangkauan/komunikasi. Protokol untuk pengujian cepat dan pengujian laboratorium mengenali tiga tingkat risiko: tanpa gejala, orang di bawah pengawasan (ODP/Orang Dalam Pemantauan), dan pasien di bawah pengawasan. Tes ini melibatkan isolasi orang yang dicurigai, pengujian cepat, dan pada akhirnya jika diperlukan, PCR.¹¹

Selanjutnya untuk menekan laju penyebaran virus COVID-19, pemerintah memberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) PSBB tertuang dalam Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2020 tentang PSBB dalam rangka percepatan penanganan *corona virus disease* (COVID-19). Beberapa hal yang dibatasi selama PSBB, diantaranya aktivitas sekolah dan tempat kerja, kegiatan keagamaan, kegiatan

¹⁰ Pusat Analisis Determinan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "5M Dimasa Pandemi COVID-19 Di Indonesia," 2021, www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-dimasa-pandemi-COVID-19-di-indonesia.html.

¹¹ Ririn Noviyanti Putri. 2020. Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi COVID-19. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. 20(2), 705-709

di fasilitas umum, kegiatan sosial dan budaya, serta operasional transportasi umum.¹² Hingga Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat berbasis Mikro (PPKM).

Namun demikian, kebijakan tersebut belum sepenuhnya dapat menanggulangi dampak dari pandemi COVID-19. Untuk mempercepat penanggulangan pandemi COVID-19, strategi yang dilakukan adalah pemberian vaksin untuk memberikan imun kepada setiap warga negara. Pemberian vaksin ini adalah upaya negara dalam melindungi hak atas kesehatan bagi setiap warga negara di masa pandemi. Selain itu, pemberian vaksin COVID-19 merupakan bagian tujuan negara sesuai amanah alenia keempat pembukaan UUD 1945.¹³

Dalam melaksanakan pemenuhan vaksinasi COVID-19, pemerintah kemudian mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang kemudian diatur lebih detail di Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19).

Dalam peraturan ini mengatur mengenai vaksinasi COVID-19 mulai dari perencanaan, pengadaan, sasaran, pelaksanaan sampai denda bagi masyarakat yang



¹² Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2020 tentang PSBB

¹³ Muh. Ali Masnun, Eny Sulistyowati, dan Irfā Ronaboyd, "Pelindungan Hukum Atas Vaksin COVID-19 Dan Tanggung Jawab Negara Pemenuhan Vaksin Dalam Mewujudkan Negara Kesejahteraan," DiH: Jurnal Ilmu Hukum 17, no. 1 (2021): 40

menolak.¹⁴ Menurut Permenkes Nomor 10 Tahun 2021, pelaksanaan vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk:

- a. Mengurangi transmisi/penularan COVID-19
- b. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19
- c. Mencapai kekebalan kelompok masyarakat (*herd immunity*)

Dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/9860/2020 tentang penetapan jenis vaksin untuk pelaksanaan vaksinasi COVID-19, terdapat 6 jenis vaksin yang akan digunakan di Indonesia, yaitu:

1. Vaksin Merah Putih
2. *AstraZeneca*
3. *China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm)*
4. *Moderna*
5. *Pfizer Inc and BioNTech*
6. *Sinovac Biotech Ltd*

Dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dilakukan secara bertahap sesuai dengan ketersediaan vaksin COVID-19. Berdasarkan ketersediaan vaksin COVID-19, ditetapkan kelompok prioritas penerima vaksin COVID-19 sebagai berikut:¹⁵

- a. Tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan

¹⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19).

¹⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19).

- b. Masyarakat lanjut usia dan tenaga/petugas pelayanan publik
- c. Masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi
- d. Masyarakat lainnya

Vaksinasi COVID-19 dilaksanakan dalam 3 tahapan mempertimbangkan ketersediaan, waktu kedatangan, dan profil keamanan vaksin. Tahapan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dilaksanakan sebagai berikut :¹⁶

Tahap I, dilaksanakan mulai Januari 2021 dengan sasaran kelompok prioritas tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang serta mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan profesi kedokteran yang bekerja pada Fasilitas Layanan Kesehatan, yang berusia 18 tahun ke atas.

Tahap II, dilaksanakan mulai minggu ketiga Februari 2021 dengan sasaran kelompok prioritas:

- a. Masyarakat lanjut usia 60 tahun ke atas, termasuk Warga Negara Asing lanjut usia yang memiliki nomor register, izin tinggal, Kartu Izin Tinggal Sementara (KITAS) dan nomor paspor
- b. Tenaga/petugas pelayanan public yaitu seperti Tentara Nasional Indonesia, anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia, Satuan Polisi Pamong Praja, Kepala Desa/Lurah atau Perangkat desa/kelurahan, anggota DPR/DPD/DPRD, pejabat negara, aparatur sipil negara, pegawai pemerintahan dengan perjanjian kerja, pegawai

¹⁶ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4638/2021 Tentang Petunjuk Teknis pelaksanaan vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19)

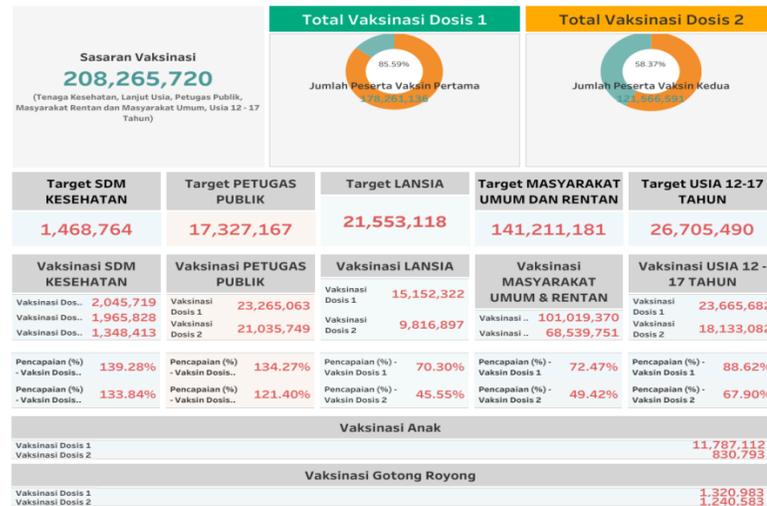
BUMN/BUMD, BPJS, BPBD, tokoh agama dan penyuluh agama pedagang pasar, orang/relawan yang membantu percepatan pelaksanaan vaksinasi baagi masyarakat lanjut usia, serta pekerja kunci di bidang pendidikan.

Tahap III, dengan sasaran kelompok prioritas masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial dan ekonomi yang berusia 18 tahun ke atas dan masyarakat lain yang belum mendapat vaksin pada tahap A dan B, dilaksanakan mulai bulan Juli 2021.

Pemerintah Indonesia sampai saat ini masih terus gencar melakukan pemberian vaksinasi kepada masyarakat. Pemberian vaksin kepada masyakat melibatkan berbagai stakeholder pemerintah, swasta dan masyarakat. Pemerintah menargetkan sasaran vaksin nasional sebesar 208.265.720 jiwa. Target penerimaan vaksin berdasarkan kriteria penerima vaksin COVID-19 dapat dilihat dari gambar berikut.



Gambar 1.1
Jumlah dan Target Nasional Penerima Vaksin Bulan Januari 2022



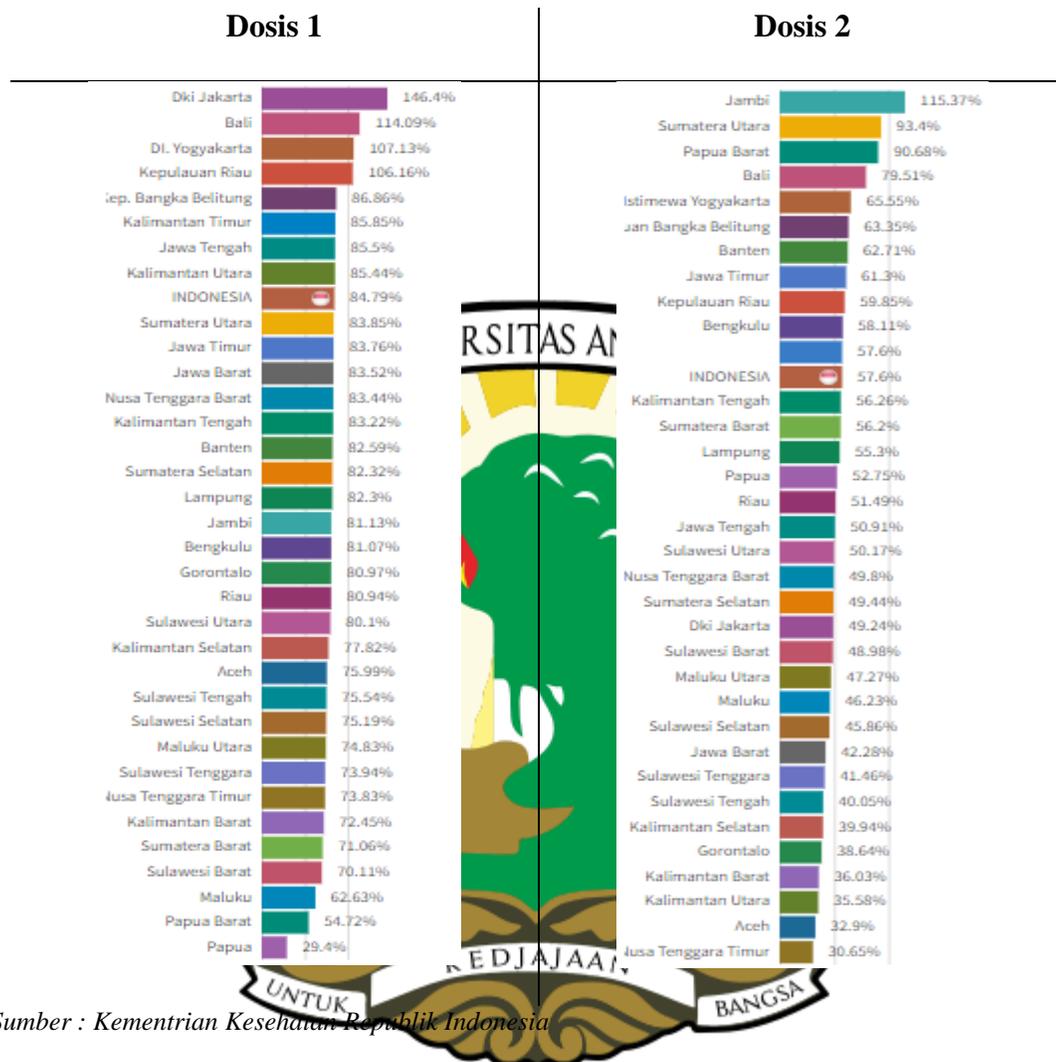
Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Berdasarkan gambar 1.1 dapat dilihat, pemerintah menargetkan sasaran vaksinasi nasional sebesar 208.265.720 jiwa. Dari data pertanggal 19 Januari 2022, total penerima vaksinasi dosis 1 sebanyak 178.261.136 jiwa atau 85,59% dan penerimaan vaksinasi dosis 2 sebanyak 121.566.591 jiwa atau 58,37%.

. Pelayanan vaksinasi dilakukan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Setiap daerah Provinsi dan Kab/Kota wajib melaksanakan pelayanan vaksinasi di setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi persyaratan. Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud yaitu puskesmas dan puskesmas pembantu, klinik, rumah sakit dan/atau unit pelayanan kesehatan di kantor kesehatan pelabuhan dan juga dapat dilaksanakan di pos pelayanan vaksinasi COVID-19.¹⁷ Jumlah penerima vaksinasi dosis 1 dan 2 setiap daerah Provinsi dapat dilihat dari gambar 1.2.

¹⁷ Ibid.

Gambar 1.2
Jumlah Penerima Vaksin COVID-19 Per Provinsi Bulan Januari 2022

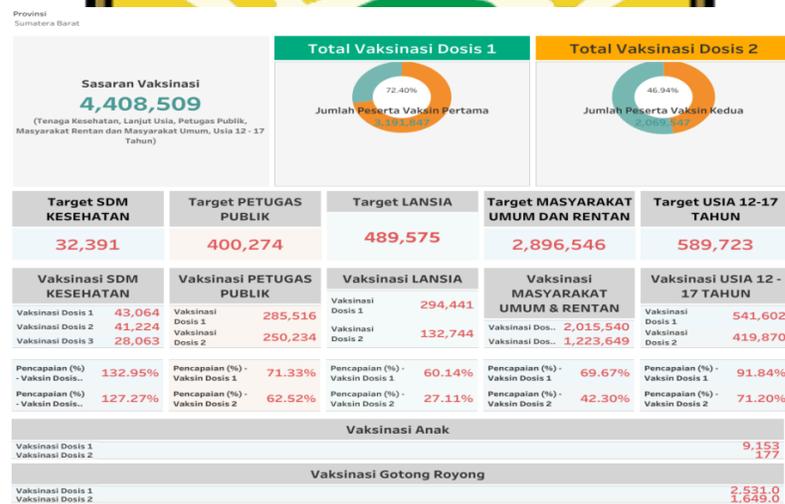


Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Berdasarkan gambar 1.2 dapat dilihat bahwa, untuk dosis pertama Provinsi dengan persentase vaksinasi tertinggi yaitu Provinsi DKI Jakarta sebesar 146,4% dan terendah Provinsi Papua sebesar 29,4%. Sedangkan untuk dosis kedua, Provinsi dengan persentase vaksinasi tertinggi yaitu Provinsi Jambi sebesar 115,37% dan terendah Provinsi NTT sebesar 30,65%.

Provinsi Sumatera Barat sendiri masih berada di urutan bawah dalam pemberian vaksinasi. Untuk dosis pertama berada di urutan 4 dari bawah dan dosis kedua di urutan 13 dari atas dari 34 provinsi di Indonesia. Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat menargetkan sasaran vaksinasi sebesar 4.408.509 jiwa. Untuk target sasaran vaksinasi berdasarkan kriteria penerima vaksin COVID-19 dapat di lihat pada gambar 1.3.

Gambar 1.3
Jumlah dan Target Vaksinasi Provinsi Sumatera Barat Bulan Januari 2022



Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Berdasarkan gambar 1.3 dapat dilihat, Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat menargetkan sasaran vaksinasi sebesar 4.408.509 jiwa. Dari data pertanggal 19 Januari 2022, total penerima vaksinasi dosis 1 sebanyak 3.191.847 jiwa atau 72,40% dan penerimaan vaksinasi dosis 2 sebanyak 2.069.547 jiwa atau 46,94%.

Dari 19 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat, Kota Padang menjadi daerah dengan persentase vaksinasi tertinggi per tanggal 19 januari 2022. Dimana

jumlah vaksinasi dosis pertama sebesar 621.079 jiwa atau 85.48% dari target provinsi dan Jumlah vaksinasi dosis kedua sebesar 442.442 jiwa atau 60.89% dari target provinsi. Pemerintah Daerah Kota Padang saat ini terus berupaya melakukan kegiatan vaksinasi semaksimal mungkin.

Melalui Dinas Kesehatan yang merupakan salah satu unsur pelaksana otonomi daerah yang memiliki tugas dan wewenang dalam menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan termasuk dalam penyusunan, penetapan, dan pelaksanaan suatu kebijakan.¹⁸ Dalam penyelenggaraan vaksinasi COVID-19, diperlukan suatu proses perencanaan yang komprehensif guna memenuhi target capaian cakupan vaksinasi yang massive dan menyeluruh melalui akses pada layanan vaksinasi yang bermutu dan sesuai standar.

Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melakukan persiapan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 mendapati waktu persiapan yang singkat yaitu Desember 2020, sedangkan pelaksanaan vaksinasi ditargetkan pada Januari 2021 sesuai dengan pentahapan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.¹⁹ Sehingga membutuhkan kinerja yang cukup tinggi dalam perencanaan dan pelaksanaannya agar sesuai target waktu yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan vaksinasi COVID-19.

Demi menunjang kinerja petugas vaksinasi yang ada, vaksinator mendapatkan pelatihan dan pemahaman terkait vaksinasi COVID-19 yang diselenggarakan oleh

¹⁸ Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan 2019

¹⁹Atika, Febria Putri.2021. *Analisis Kesiapan Pelaksanaan Program Vaksinasi COVID-19 di Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2021*. Diploma thesis, Universitas Andalas.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Minggu 22 Agustus 2021 yang dilaksanakan secara daring.

Gambar 1.4

Wokrshop Tata Laksana Vaksinasi Untuk Vaksinator COVID-19 Se-Indonesia Tahun 2021



Sumber: Dokumen Kementerian Kesehatan RI (Instagram)

Menurut Edy Sutrisno menyebutkan bahwa salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur efektivitas program ialah dengan melihat pemahaman program, yaitu kemampuan pelaksana program mengenai program yang dijalankan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman program adalah dengan melakukan sosialisasi atau pelatihan. Hal ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan di setiap daerah maka diadakan pelatihan secara daring untuk vaksinator di Indonesia.

Dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kota Padang, Dinas Kesehatan Kota Padang mendelegasikanya kepada Unit Pelaksana Teknis Puskesmas. Setiap puskesmas melaksanakan kegiatan vaksinasi COVID-19 secara rutin tiga hari dalam seminggu untuk tahap 1 waktu pelaksanaan Januari hingga Maret 2021, sedangkan untuk tahap 2 waktu pelaksanaan Maret 2021 sampai Maret 2022 kegiatan vaksinasi dilaksanakan setiap hari kerja. Seperti yang disampaikan oleh Dian Anggraini selaku Kabid Imunisasi Puskesmas Padang Pasisir.

“Pada tahap awal vaksinasi kami memiliki jadwal rutin tiga kali dalam seminggu yaitu hari Selasa, Rabu dan Sabtu. Tapi untuk tahap sekarang ini kami melakukan vaksinasi setiap hari jam kerja, karena banyaknya masyarakat umum dan lansia yang ingin divaksin dan juga untuk mencapai target vaksinasi tahap 2 yang belum tercapai di Kota Padang”. (Wawancara dengan Ibu Dian Anggraini sebagai Kabid Imunisasi Puskesmas Padang Pasisir, tanggal 20 Januari 2022)

Berdasarkan wawancara tersebut, dijelaskan bahwa Puskesmas Padang Pasisir dalam kegiatan vaksinasi COVID-19 tahap awal memiliki jadwal vaksinasi tiga kali dalam seminggu yaitu setiap hari Selasa, Rabu dan Sabtu, namun pada tahap selanjutnya Puskesmas Padang Pasisir melakukan vaksinasi setiap hari jam kerja dikarenakan belum tercapainya target vaksinasi covid-19 di Kota Padang. Sejak dilakukannya vaksinasi covid hingga Maret 2022, berikut data capaian vaksinasi COVID-19 di Kota Padang:



Gambar 1.5
Capaian Vaksinasi COVID-19 Kota Padang Update 10 Maret 2021

UPDATE VAKSINASI COVID-19 KOTA PADANG			
Update 10 Maret 2021			
Pukul 17.30 WIB			
Total Sasaran Vaksina		695.433	
1.	SDM KESEHATAN 9.128	Vaksinasi 1 10.593 116,05%	Vaksinasi 2 8.561 93,79%
2.	PETUGAS PUBLIK 110.167	Vaksinasi 1 5.399 4,90%	Vaksinasi 2 614 0,56%
3.	LANSIA 75.061	Vaksinasi 1 2.616 3,49%	Vaksinasi 2 1 0,00%
TOTAL (1+2+3)		18.608	9.176

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Padang

Dari gambar 1.5, dapat dilihat bahwa pertanggal 10 Maret 2021 jumlah vaksinasi COVID-19 di Kota Padang masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan total sasaran vaksin yakni 70% dari jumlah populasi Kota Padang. Terlihat pada gambar 1.5 data vaksin terendah berada pada kategori lansia. Vaksinasi lansia dari total sasaran vaksinasi 75.061 jiwa untuk dosis 1 baru diangka 2.616 jiwa atau 3,49% dan vaksinasi 2 baru diangka 1 atau 0,00%. Sedangkan vaksinasi untuk lansia termasuk salah satu prioritas utama penerima vaksinasi COVID-19. Sebagaimana yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19 (Halaman 10, Poin b).

Rendahnya tingkat vaksinasi bagi lansia di Kota Padang dikarenakan banyaknya lansia yang takut divaksin dan adanya larangan oleh anggota keluarganya, hal tersebut disebabkan oleh banyaknya berita *hoax* mengenai vaksinasi.²⁰ Hal ini disampaikan oleh Melinda Wilma selaku Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Padang dalam wawancaranya bersama *kompas.com*.

“Banyak lansia yang takut untuk divaksin. Kemudian ada yang dilarang oleh anggota keluarganya, dan ada juga yang termakan berita hoaks mengenai vaksinasi.” (Kutipan wawancara Ibu Melinda Wilma selaku Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Padang dengan *Kompas.com* Tanggal 10 Januari 2022)

Strategi lain yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dalam menyikapi masalah ini adalah dengan memberlakukan aturan bagi masyarakat umum dapat melakukan vaksinasi di Puskesmas dengan syarat membawa dua orang lansia untuk di vaksin. Seperti yang disampaikan oleh Feri Mulyani selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang.²¹

“bagi masyarakat yang ingin melakukan vaksinasi tapi bukan termasuk golongan lansia maupun petugas pelayanan publik, dapat kita berikan vaksinasi namun harus membawa minimal dua orang lansia yang bersedia melakukan vaksinasi” (kutipan wawancara Ibu Feri Mulyani selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang dengan *Padang.go.id* tanggal 20 Mei 2021).

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut, dijelaskan bahwa untuk mempercepat program vaksinasi lansia di Kota Padang, Dinas Kesehatan melakukan

²⁰ <https://regional.kompas.com/read/2022/01/10/201914678/capaian-vaksinasi-lansia-di-padang-rendah-ini-penyebabnya>

²¹ *Padang.go.id* (<https://www.padang.go.id/dkk-padang-akan-genjot-vaksinasi-lansia>)

langkah dan terobosan, salah satunya bagi masyarakat umum dapat melakukan vaksinasi di Puskesmas dengan syarat membawa dua orang lansia untuk di vaksin.

Selain itu, upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Padang adalah menjemput bola ke masyarakat. Melalui Puskesmas Padang Pasir, Dinas Kesehatan Kota Padang menggagas kegiatan vaksinasi massal bernama Vaksin *Mobile*. Vaksin *Mobile* merupakan kegiatan vaksinasi yang dilakukan di luar Puskesmas Padang Pasir dalam upaya meningkatkan jumlah vaksinasi di Kota Padang khususnya Kecamatan Padang Barat. Tujuan dari vaksin *mobile* yaitu untuk mendekatkan layanan vaksin kepada masyarakat sehingga mempermudah masyarakat yang ingin melakukan vaksinasi COVID-19 agar masyarakat tidak perlu jauh-jauh datang ke Puskesmas khususnya bagi lansia. Hal tersebut diharapkan dapat meningkatkan jumlah lansia yang sudah divaksinasi.

Pelaksanaan kegiatan Vaksin *Mobile* biasanya dilakukan di berbagai tempat yang mudah dijangkau masyarakat, seperti Kantor Kelurahan, Pasar-pasar, dan tempat-tempat yang memungkinkan untuk melakukan vaksinasi massal. Akan tetapi seiring berjalannya kegiatan terdapat beberapa lokasi potensial yang tidak dapat dijangkau pihak Puskesmas Padang Pasir karena adanya keterbatasan lokasi, seperti tidak memungkinkan didirikan posko vaksinasi COVID-19. Sehingga untuk mengatasi permasalahan tersebut, Puskesmas Padang Pasir menghadirkan mobil vaksin. Hal tersebut sejalan dengan yang disampaikan Dian Anggraini sebagai Kabid Imunisasi Puskesmas Padang Pasir berikut ini.



“Kegiatan Vaksin *Mobile* ini kami lakukan agar target capaian vaksin Kota Padang tercapai. Awalnya kami petugas vaksin langsung turun ke masyarakat jemput bola, kami mengadakan vaksin massal di beberapa tempat seperti Kantor Kelurahan atau tempat-tempat yang memungkinkan bisa kami pakai seperti gedung sekolah. Cuma di beberapa lokasi seperti Pasar Tanah Kongsong dan Tugu Gempa, kita mengalami kesulitan karena tidak adanya lokasi yang cukup luas sehingga kita ciptakan mobil vaksin.”(Wawancara dengan Ibu Dian Anggraini sebagai Kabid Imunisasi Puskesmas Padang Pasir, tanggal 20 Januari 2022)

Selain itu, layanan vaksin *mobile* ini juga merupakan langkah khusus dalam percepatan program vaksinasi COVID-19 bagi para pedagang dan pengunjung pasar di Kota Padang. Hari pertama pelaksanaannya atau launching vaksin *mobile* ini pada tanggal 27 Oktober 2021 diselenggarakan di Pasar Tanahkongsi, Kecamatan Padang Barat Kota Padang. Seperti yang disampaikan oleh Andree Algamar selaku Kepala Dinas Perdagangan Kota Padang dalam wawancaranya bersama padek.jawapos.com²²

“Dengan digelarnya kegiatan vaksinasi *mobile* di pasar seperti di Pasar Tanahkongsi bisa mempermudah pedagang melakukan vaksin tanpa harus meninggalkan dagangannya”. (kutipan wawancara Bapak Andree Algamar selaku Kepala Dinas Perdagangan Kota Padang dengan padek.jawapos.com tanggal 28 Oktober 2021).

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut, dijelaskan bahwa dengan adanya layanan vaksin *mobile* bisa mempermudah pedagang melakukan vaksin sehingga tidak ada alasan lagi bagi para pedagang untuk tidak ikut vaksin karena tidak mau meninggalkan dagangan mereka.

²² <https://padek.jawapos.com/sumbar/padang/28/10/2021/layanan-vaksin-mobile-dibuka-percepat-capaian-vaksinasi-pedagang/>

Di Puskesmas Padang Pasir sendiri perbulan Juni 2021 baru 650 lansia yang melakukan vaksinasi dari 3.185 lansia yang terdaftar di Puskesmas Padang Pasir. Hal ini dijelaskan dalam wawancara dengan dr. Winanda selaku Kepala Puskesmas Padang Pasir.

“kalau untuk padang pasir jumlah lansianya 3.185 tapi pencapaian vaksinasi kita baru sekitar 650 pada bulan Juni, tapi untuk sekarang ini kita udah memenuhi target lebih dari 70% ” (wawancara dengan dr. Winanda selaku Kepala Puskesmas Padang Pasir, tanggal 20 Januari 2022)

Berdasarkan wawancara tersebut, dijelaskan bahwa masih belum tercapainya target vaksinasi lansia di Puskesmas Padang Pasir pada pertengahan tahun 2021 mengharuskan Puskesmas Padang Pasir untuk gencar melakukan sosialisasi dan vaksinasi kepada masyarakat yang berada di wilayahnya. Kegiatan Vaksin *Mobile* tidak hanya berfokus pada pelaksanaan vaksinasi COVID-19, akan tetapi juga dalam kegiatan sosialisasi dan edukasi terkait vaksinasi COVID-19. Sosialisasi vaksinasi COVID-19 dilakukan dengan tujuan memberantas *hoax* terkait vaksinasi COVID-19. Kegiatan sosialisasi vaksinasi dilakukan di beberapa lokasi, seperti Puskesmas Padang Pasir, Kantor Lurah Ujung Gurun, Kantor Lurah Flamboyan, Kantor Lurah Rimbo Ujung Gurun, dan lain-lain.



Tabel 1.1
Data Vaksinasi Mobile COVID-19 Lansia di Puskesmas Padang Pasir
Bulan Oktober-Desember 2021

	Vaksin I	Vaksin II
Oktober	264	65
November	295	291
Desember	89	179
Jumlah	648	535

Sumber: Puskesmas Padang Pasir

Berdasarkan data di atas, dapat dilihat bahwa pelaksanaan vaksin COVID-19 Puskesmas Padang Pasir sejak diresmikannya kegiatan Vaksin *Mobile*. Ada 648 lansia telah melaksanakan vaksin I dan 535 lansia telah melaksanakan vaksin II, sedangkan untuk data capaian vaksinasi Puskesmas Padang Pasir secara keseluruhan mulai Januari-Desember 2021 dapat dilihat pada tabel 1.2 berikut:

Tabel 1.2
Data Vaksinasi COVID-19 Puskesmas Padang Pasir
Januari-Desember 2021

	Vaksin I	Vaksin II	Vaksin III
Tahap I SDM Kesehatan	215	190	93
Tahap II (Petugas)	4127	2478	-
Tahap II (Lansia)	1450	1402	-
Tahap (Pra Lansia)	702	502	-
Tahap (Remaja)	2487	1478	-
Tahap (Masy Umum)	7879	6336	-
Tahap (Masy rentan)	222	16	-
TOTAL	17082	12399	93

Sumber: Puskesmas Padang Pasir

Berdasarkan data tabel 1.2 dapat dilihat jumlah vaksinasi lansia secara keseluruhan per-Desember 2021 mencapai 1450 untuk dosis pertama dan 1402 untuk dosis kedua. Dengan jumlah total lansia yang terdata di Puskesmas Padang Pasir

sebanyak 3185, maka dapat disimpulkan vaksinasi lansia per-Desember 2021 sudah 45%. Meskipun belum mencapai angka 60%, tapi target vaksinasi lansia untuk Kota Padang per-Desember 2021 sudah mencapai target herd immunity.

Selain itu, dampak dari rendahnya tingkat vaksinasi lansia menyebabkan Kota Padang belum bisa menggelar vaksinasi untuk anak-anak. Sebagaimana yang disampaikan oleh Melinda Wilma selaku Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Padang.²³

“...dampaknya adalah Kota Padang tidak bisa menggelar vaksinasi untuk anak usia 6 tahun sampai 11 tahun. Dan masih berada di PPKM level 2 dan tidak bisa turun ke level 1” (kutipan wawancara Ibu Melinda Wilma, Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Padang dengan kompas.com)

Maka dari itu, berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan sebelumnya, peneliti tertarik untuk melihat bagaimana **Efektivitas Vaksinasi *Mobile* COVID-19 Pada Lansia Di Puskesmas Padang Pasis Kota Padang.**

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Efektivitas Program Vaksinasi *Mobile* COVID-19 Pada Lansia di Puskesmas Padang Pasis Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis Efektivitas Program Vaksinasi *Mobile* COVID-19 Pada Lansia di Puskesmas Padang Pasis Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

²³ Kompas.com (<https://regional.kompas.com/read/2022/01/11/172720378/capaian-vaksinasi-lansia-rendah-ini-dampaknya-untuk-kota-padang>)

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini memiliki kontribusi dalam mengembangkan ilmu Administrasi Publik, karena di dalam penelitian ini terdapat kajian-kajian Administrasi Publik, khususnya kajian mengenai Efektivitas Program Vaksinasi *Mobile* COVID-19 Pada Lansia di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, peneliti dapat memberi masukan, rujukan terhadap Efektivitas Program Vaksinasi *Mobile* COVID-19 Pada Lansia di Puskesmas Padang Pasir dan menjadikan acuan bagi penelitian Efektivitas Program Vaksinasi *Mobile* COVID-19 yang lainnya.

