

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN VAKSINASI COVID-19 DI KABUPATEN BATANG HARI

Riana Agny Betry¹, Haerawati Idris², Yuanita Windusari³
Universitas Sriwijaya^{1,2,3}
rianaagnybetry@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Batang Hari. Penelitian ini merupakan studi deskriptif melalui pendekatan kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Batang Hari telah berjalan dengan baik. Beberapa indikator dalam implementasi kebijakan seperti komunikasi, Sumber Daya Manusia (SDM), struktur birokrasi, disposisi dan implementasi telah dijalankan dengan baik, walaupun terdapat beberapa kendala didalamnya seperti stok vaksinasi, SDM yang tidak mencukupi ketika ada serbuan percepatan vaksinasi dan pencatatan serta pelaporan vaksin ke Puskesmas. Simpulan, secara keseluruhan baik komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi dan implementasi kebijakan vaksinasi telah dilaksanakan dengan baik dan efektif, walaupun dalam pelaksanaannya terdapat kendala seperti kekurangan SDM dan anggaran vaksinasi.

Kata Kunci : Disposisi dan Implementasi, Komunikasi, Sumber Daya, Struktur Birokrasi

ABSTRACT

This study aims to analyze the implementation of the COVID-19 vaccination policy in Batang Hari Regency. This research is a descriptive study through a qualitative approach with a case study research design. Based on the interview results, it is known that the implementation of the COVID-19 vaccination policy in Batang Hari Regency has been going well. Several indicators in policy implementation, such as communication, Human Resources (HR), bureaucratic structure, disposition, and performance, have been carried out well. However, it has several obstacles, such as vaccination stock, insufficient human resources when there is an accelerated invasion of vaccination, and vaccine recording and reporting to the public. Public health center. It can be concluded that overall communication, resources, disposition, bureaucratic structure, and implementation of vaccination policies have been carried out well and effectively. However, there are obstacles in practice, such as a shortage of human resources and a vaccination budget.

Keywords: Disposition Implementation, Communication, Resources, Bureaucratic Structure

PENDAHULUAN

COVID-19 telah dinyatakan sebagai *Global Pandemic* oleh *World Health Organization* (WHO) dan Pemerintah telah menetapkan kedaruratan kesehatan masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) di Indonesia melalui Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang Ketetapan dari Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19 agar wajib

diakukan sebagai upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penetapan kedaruratan tersebut dilakukan karena penyebaran COVID-19 yang sangat luar biasa yang ditandai jumlah kasus dan jumlah kematian yang semakin meningkat (Kemenkes RI, 2021).

Pandemi COVID-19 menjadi tantangan yang besar dalam upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia karena menimbulkan dampak pada sistem kesehatan Indonesia yang terlihat dari penurunan kinerja pada beberapa program kesehatan. Hal ini dikarenakan prioritas pada penanggulangan pandemi COVID-19 serta adanya rasa khawatir masyarakat dan petugas akan penularan COVID-19. Di beberapa wilayah, situasi pandemi COVID-19 bahkan berdampak pada penutupan sementara dan/atau penundaan layanan kesehatan khususnya di posyandu dan puskesmas (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

Purba et al., (2021) mengklaim bahwa kebijakan vaksin pemerintah diterapkan karena status darurat global COVID-19, yang memerlukan perhatian medis segera. Semua orang yang ditetapkan sebagai penerima vaksin COVID-19 wajib mengikuti program vaksinasi COVID-19 dalam Perpres Nomor 99 Tahun 2020, yaitu pada ayat 2 pasal 13A dokumen tersebut, yang mengatur tentang pengadaan dan pelaksanaan vaksin di konteks pandemi COVID-19.

Vaksinasi adalah salah satu upaya kesehatan masyarakat yang sangat efektif dan efisien dalam mencegah terjadinya beberapa dari penyakit menular berbahaya. Sejarah telah mencatat besarnya peranan vaksinasi dalam menyelamatkan masyarakat dunia dari kesakitan, kecacatan bahkan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (PD3I). Dalam upaya penanggulangan pandemi COVID-19, vaksinasi COVID-19 dilaksanakan dengan tujuan untuk mengurangi transmisi/penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd imunity*) dan melindungi masyarakat dari COVID-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes RI, 2021). Pemerintah telah menetapkan kebijakan vaksinasi COVID-19 untuk menjamin keselamatan warganya (Saraswati & Sunarta, 2021). Ketika pemerintah berkolaborasi dengan beberapa stakeholder, maka pengimplementasian vaksinasi Covid-19 mulai terlaksana dengan baik sehingga pengimplementasian kebijakan vaksinasi Covid-19 memberikan dampak yang signifikan bagi pemerintah dan masyarakat (Puteri et al., 2022).

Pelaksanaan vaksinasi dilakukan dengan penyuntikan vaksin sebanyak dua kali. Dari suntikan pertama ke suntikan kedua, berjarak antara 14 sampai dengan 28 hari dengan dosis rata-rata 0,3-0,5 ml (mililiter). Pelaksanaan vaksin dengan dua kali penyuntikan bertujuan untuk pencegahan. Hal ini seperti yang disampaikan oleh Iris Rengganis dalam paparannya yang menyatakan bahwa *antibody* dalam tubuh terbentuk pasca suntikan kedua vaksinasi COVID-19, dimana titer *antibody* mencapai angka tertinggi setelah 14 hari pasca suntikan kedua untuk vaksin *sinovac*. Jika hanya satu kali tahap penyuntikan vaksin, maka titer *antibody* belum tinggi sehingga rentan terinfeksi kembali (Kemenkes, 2021).

Penelitian Nurailah (2021) menyatakan bahwa implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 telah banyak dilakukan dan berfokus pada wilayah tertentu, seperti analisis implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Ogan Komering Ulu. Dari penelitian tersebut yang menggunakan pendekatan Teori Implementasi Kebijakan George C Edward III, berhasil di gambarkan terkait implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Ogan Komering Ulu beserta kendala-kendala yang dihadapi dalam pengimplementasiannya.

Sementara itu, penelitian atau analisis tentang implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 di Provinsi Jambi maupun di Kabupaten Batang Hari belum pernah dilakukan, menimbang capaian vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Batang Hari belum memenuhi target. Untuk itu, peneliti ingin menganalisis implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Batang Hari sehingga diketahui kendala-kendala yang ada untuk kemudian dapat diberikan rekomendasi dengan harapan capaian vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Batang Hari dapat terpenuhi sesuai target.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif melalui pendekatan kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di 3 Kecamatan di Kabupaten Batang Hari yaitu, Kecamatan Maro Sebo Ilir mewakili Kecamatan dengan cakupan vaksinasi Tertinggi (Puskesmas Maro sebo Ilir), Kecamatan Muara Bulian dengan cakupan vaksinasi sedang (Puskesmas Muara Bulian) serta Kecamatan Bajubang yang mewakili kecamatan dengan cakupan vaksinasi terendah (Puskesmas Penerokan). Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2022. Informan dalam penelitian ini adalah sumber daya manusia yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan program vaksinasi COVID-19 di 3 Kecamatan yang berjumlah 18 orang. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi dan *Focus Group discussion* (FGD). Instrument yang digunakan adalah pedoman wawancara mendalam, lembar observasi, alat tulis, perekam dan kamera. Hasil wawancara kemudian dianalisis secara reduksi data, penyajian data dan verifikasi data.

HASIL PENELITIAN

Analisis Tema

Tema 1. Komunikasi

Informasi Mengenai Vaksinasi COVID-19

“Vaksinasi COVID-19 merupakan salah satu upaya pengendalian COVID-19..” (A1)

“Saya mengetahui informasi COVID-19 melalui surat edaran baik dari Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, Badan Penanggulangan Bencana Nasional yang dibagikan oleh Kepala Dinas maupun dari organisasi profesi. Setau saya kebijakan tentang vaksinasi COVID-19 itu termasuk dalam upaya penanggulangan pandemic COVID-19. Secara nasional, vaksinasi COVID-19 diutamakan untuk kegiatan pencegahan, baik pencegahan timbulnya angka kejadian COVID-19 maupun tujuannya untuk mengurangi tingkat keparahan dan angka kematian akibat dari COVID-19 itu sendiri..”(A2)

“Secara umum, dasarnya ada keputusan induk yakni kondisi kebencanaan, Presiden yang menyatakan bahwa saat ini Indonesia sedang ditimpa masalah COVID-19. Dengan adanya pandemic ini, pemerintah membuat strategi yakni dengan membuat program vaksinasi yang kemudian diturunkan ke pemerintah daerah untuk diketahui dan dilaksanakan...”(A3)

“Kebijakan vaksinasi COVID-19 mengacu kepada turunan secara langsung dari pusat. Sedangkan untuk kegiatan vaksinasi dari pemerintah ada terkait masalah insentif...”(A4)

Sosialisasi Mengenai Kebijakan Vaksinasi COVID-19

“Sosialisasi mengenai kebijakan COVID-19 dilakukan setelah adanya peraturan dari presiden, disebarkan melalui grup whatsapp...”(A1)

“Kebijakan vaksinasi COVID-19 di sosialisasikan melalui surat edaran mengenai tahap-tahap proses percepatan kemudian mengenai distribusi vaksinasi COVID-19 dikarenakan

situasi dalam masa pandemic dan mengikuti aturan PPKM yang mengurangi tatap muka, pertemuan, rapat, rapat koordinasi dan sebagainya...”(A2)

“Sosialisasi telah dilakukan sejak terbitnya aturan presiden tentang pelaksanaan vaksinasi COVID-19...”(A3)

“Sosialisasi kegiatan vaksinasi COVID-19 ini dikoordinasi langsung dari Dinas Kesehatan, yang kemudian di share ke grup whatsapp yang disediakan yang disana terdapat kepala puskesmas. Sosialisasi vaksinasi COVID-19 juga mendapat dukungan dari pemerintah daerah baik Kominfo serta kerjasama lintas sektor untuk menyebarkan informasi...”(A4)

Media yang Digunakan untuk Menyampaikan Informasi tentang Kebijakan Vaksinasi COVID-19

“Media yang digunakan untuk sosialisasi adalah penggunaan aplikasi whatsapp yang dibuat grup-grup untuk memudahkan penyampaian informasi...”(A1)

“Kemudahan teknologi seperti whatsapp memudahkan segala kebijakan di share oleh Kepala Dinas di dalam grup Whatsapp...”(A2)

“Sosialisasi dilakukan secara daring dan menggunakan grup whatsapp sebagai media penyampaian informasi dan turunan dari kebijakan vaksinasi...”(A3)

“Media yang digunakan untuk menyampaikan informasi adalah grup whatsapp...”(A4)

Waktu Menyampaikan Informasi Vaksinasi COVID-19

“COVID-19 disampaikan sejak turunnya permenkes dan peraturan presiden tentang vaksinasi sebagai upaya pengendalian COVID-19. Informasi ini disebarkan ke provinsi dan diturunkan ke kabupaten, Dinas Kesehatan dan Puskesmas-Puskesmas pelaksana...”(A1)

“Biasanya informasi vaksinasi COVID-19 segera disampaikan setelah terbit Permenkesnya baik dari dalam negeri maupun dari Kemenkes langsung disampaikan ke dalam grup Whatsapp...”(A2)

“Sejak terbitnya keputusan presiden mengenai petunjuk teknik vaksinasi COVID-19...”(A3)

“Waktu penyampaian informasi vaksinasi COVID-19 ketika ada kebijakan dari pemerintah...”(A4)

Pemberi Informasi Mengenai Kebijakan Vaksinasi COVID-19

“Dalam kebijakan vaksinasi COVID-19, pemerintah dibantu oleh Kominfo untuk pemberian informasi baik melalui media elektronik, stiker-stiker tentang pelaksanaan vaksinasi COVID-19...”(A1)

“Pemberi informasi adalah pemerintah kemudian melalui teknis yang langsung dipegang oleh bidang P2P bidang kesehatan, Dinas Kesehatan untuk menyampaikan ke semua Kepala Puskesmas, diluar bidang kesehatan yaitu lintas sektor seperti kepolisian...”(A2)

“Untuk yang menyampaikan informasi dari Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan yang kemudian diturunkan ke Puskesmas sebagai pelaksana...”(A3)

“Untuk kegiatan vaksinasi, pelaku utama pemberi informasi adalah tenaga kesehatan yang kemudian bekerjasama dengan lintas sektor seperti pemerintah daerah, TNI POLRI, camat sampai perangkat desa, Organisasi Kemasyarakatan seperti Karang Taruna...”(A4)

Langkah yang Dilakukan untuk Mengurangi Berita Hoax tentang Vaksinasi COVID-19

“Pemberian informasi langsung melalui pelayanan kesehatan, untuk puskesmas dengan bantuan Kominfo memberikan informasi yang dilengkapi dengan pengeras suara, sehingga puskesmas keliling dapat menyampaikan informasi dengan jelas kepada masyarakat...”(A1)

“Untuk mengurangi berita hoax, dilakukan penyampaian informasi oleh tenaga kesehatan dan kerjasama lintas sektor seperti di Wilayah Muara Bulian ini, dilakukan oleh Kepolisian, Kepala Sekolah, PD Kemenag, PT dan TNI...”(A2)

“Dilakukan dengan pemberian informasi melalui Dinas Kesehatan, kementerian kesehatan, Puskesmas dan jejaringnya sebagai tenaga pelaksana vaksinasi COVID-19...”(A3)

“Sebelum dilaksanakan kegiatan vaksinasi, puskesmas sudah melakukan sosialisasi. Walaupun tidak secara luas dan masih berkelompok seperti di RT yang dihadiri beberapa orang. Kemudian dilakukan sosialisasi secara langsung dan live leaflet yang disebar pada saat sosialisasi tersebut. Leaflet tersebut kemudian diberikan ke perangkat desa untuk diperbanyak kepada masyarakat terkait masalah kebijakan vaksinasi seperti efek samping serta manfaatnya. Selain itu, ada media-media promkes yang digunakan ketika dilaksanakan mobil promkes atau puskesmas keliling untuk menghimbau warga...”(A4)

Cara Komunikasi dengan Pihak-Pihak yang Terkait dalam Pelaksanaan COVID-19

“Karena pada awal pandemic diberlakukan PSBB maka untuk komunikasi dengan pihak terkait dalam pelaksanaan COVID-19 dilakukan melalui grup whatsapp dan secara daring...”(A1)

“Komunikasi dilakukan dengan menggunakan media Whatsapp, namun apabila memungkinkan, akan dilakukan pertemuan untuk penyampaian informasi mengenai pelaksanaan COVID-19 secara langsung...”(A2)

“Untuk komunikasi, karena pada awal diberlakukan pembatasan masyarakat dan lain sebagainya, komunikasi dengan pihak-pihak terkait dilakukan melalui aplikasi whatsapp....”(A3)

“Untuk komunikasi dengan pihak terkait biasanya melalui share grup whatsapp dan beberapa kali di Kabupaten Batanghari ada pertemuan khusus untuk menyampaikan informasi terkait kebijakan vaksinasi COVID-19...”(A4)

Tema 2. Sumber Daya

Sumber Daya Manusia

“Untuk kegiatan vaksinasi covid-19 di Kabupaten Batang Hari. Dinas Kesehatan mempunyai tim yang namanya tim gerak cepat atau tim cluster yang telah ada sebelum terjadinya pandemi COVID-19. Tim ini terdiri dari lintas bidang dan lintas program seperti P2, dari kesmas yang berhubungan dengan pemberdayaan masyarakat, kemudian dari pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan fasilitas kesehatan, kemudian dari bidang sumber daya kesehatan yang berhubungan dengan SDM, alkes dan sebagainya. SDM tidak kekurangan, terbukti pada percepatan yaitu mencapai 70%, SDM sampe ke desa2 bisa kita maksimalkan.” (A1)

“Untuk jumlah SDM yang digunakan yaitu 20 orang untuk 1 tim, namun apabila ada event yang mendesak sekali bisa sampai 25 orang per tim. SDM untuk pelaksanaan COVID-19 apabila dibagi dengan jumlah kegiatan rutin vaksinasi itu mencukupi. Akan tetapi, karena pemerintah menetapkan kebijakan percepatan, maka jumlah tenaga itu

tidak bisa mencukupi untuk mengejar waktu yang telah ditentukan sehingga untuk vaksinasi tahap satu dosis satu itu sistemnya keroyokan. Untuk peningkatan keterampilan SDM dilakukan pelatihan sebagai tenaga vaksinator yang telah dilakukan 2 kali atau 3 kali. Total tenaga vaksinasi yang telah dilatih secara keseluruhan sebanyak 68 orang dari seluruh Puskesmas. Jumlah tenaga vaksinator saja terdiri dari 6-8 orang kemudian dibagi menjadi kelompok kecil dengan jumlah anggota 2 orang per kelompok...”(A2)

“Untuk sumber daya manusia tidak hanya dari tenaga kesehatan, ada lintas sektor seperti TNI, POLRI, Pemda dan sebagainya. SDM sejak awal COVID-19 cukup relatif dan dapat dilakukan penambahan tergantung situasi pelaksanaa vaksinasi COVID-19. SDM yang menjadi pelaksana vaksinasi telah diberi pelatihan oleh Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan. Syarat untuk menjadi tenaga vaksinator yang pertama punya kompetensi, boleh imunisasi melakukan penyuntikan, umumnya dokter umum, perawat, bidan yang kompeten di meja”(A3)

“Untuk vaksinator pada tahap satu itu ada 2 orang dan kemudian tahap 2 ada 3 orang yang kemudian dari 5 menjadi 20 orang yang diterapkan sesuai dengan jumlah sasaran 34.000. Kemudian puskesmas menambah tim karena banyak serbuan-serbuan vaksin untuk mencapai target 70%. Puskesmas membuat 5 tim dimana 1 tim terdiri dari 7-8 orang. Sehingga total awal tim vaksinator sebanyak 20 orang ditambah 15 orang menjadi 35 orang secara keseluruhan. Dalam pelaksanaannya, karena di Wilayah Kerja Puskesmas Penerokan ada 1 perusahaan dengan jumlah karyawan mencapai ribuan, puskesmas dibantu SDM dari Puskesmas lain seperti Puskesmas Aro, Puskesmas Batin dan Puskesmas Terusan. Untuk syarat tenaga vaksinator yang pasti adalah sudah punya STR dan pertimbangan dari catatan kerja tenaga kesehatan.”(A4)

Sumber Daya Anggaran

“Untuk kegiatan ini mungkin hampir 100% dari APBD yang berasal dari pusat. Pemerintah daerah mendapat 8% dari DAU yang termasuk untuk penanganan covid-19, dan didalamnya untuk masalah vaksinasi. Anggaran dari CSR untuk vaksinasi sifatnya asidental, seperti bantuan saat dilapangan ketika ada vaksinasi massal, kemudian perusahaan memfasilitasi dan bahkan memberikan bingkisan atau perangsang bagi masyarakat untuk mengikuti vaksinasi. Untuk dana operasional misalnya untuk personel petugas, operasional kegiatan vaksinasi sampai kepada penanganan KIPI, insentif semua berasal dari APBD dan APBN. Untuk anggaran dipastikan mencukupi tergantung kepada alokasi dari pusat melalui provinsi. Mungkin untuk kendala yang terjadi ketika ada beberapa kali kejadian, berkurangnya pasokan vaksin, sedangkan pada saat itu sedang ada serbuan vaksinasi. Kedua masalah logistic vaksin, biasanya disertakan bersama vaksin.”(A1)

“Anggaran untuk pelaksanaan COVID-19 sudah disediakan. Anggaran digunakan untuk insentif, makan dan minum. Anggaran berasal dari Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan. Untuk anggaran penyediaan meja, laptop, printer itu dari anggaran puskesmas. Anggaran seperti insentif diberikan kepada petugas yang melakukan vaksinasi...”(A2)

“Untuk dana, sudah wajib dalam artinya dengan keluarnya semua aturan Presiden tentang penetapan COVID-9, dana tetapi dikeluarkan dan dialihkan ke fokusnya. Selain itu, ada dana-dana dari desa yang termasuk dalam kebijakan desa. Untuk dana, sifatnya terbuka untuk perlengkapan pelaksanaan vaksinasi COVID-19...”(A3)

“Kalau anggaran, berasal dari pemerintah daerah yang diturunkan ke Dinas Kesehatan dan terpusat dari BPBD untuk vaksinasi. Anggaran tersebut digunakan untuk insentif,

transport termasuk didalamnya untuk penjemputan vaksin uang makan minum dan ketika ada serbuan-serbuan vaksinasi menyediakan doorprize dari dana pemerintah daerah. Selain itu, ada tambahan dari puskesmas untuk wilayah yang sangat terpencil yang digunakan dari dana BLUD. Untuk anggaran, jika dilihat berdasarkan apa yang dikerjakan tidak mencukupi, contohnya insentif tenaga kesehatan yang dibayarkan Cuma Rp. 7.500,-/ dosis yang kemudian dibagikan ke beberapa orang dalam 1 tim vaksinasi. Jadi, untuk anggaran belum sesuai atau tidak mencukupi.”(A4)

Sumber Daya Peralatan

“Sarana dan prasarana, dukungan dari lintas sektor seperti kominfo biasanya menyediakan sarana-sarana penyebaran informasi dan edukasi, seperti psukesmas keliling dilengkapi dengan pengeras suara, sticker-sticker, kemudian dari TNI POLRI Seperti dari POLRI setiap pelaksanaan vaksinasi memberikan perangsang bagi masyarakat seperti minyak goreng, sembako dan sebagainya. Sedangkan dari TNI seperti memberikan doorprize dan sebagainya. Kalau sarana prasarana yang sifatnya teknis dan logistic itu berasal dari dinkes. Dan dari pihak swasta, seperti perusahaan2 yang memfasilitasi vaksinasi, termasuk lembaga2 lainnya seperti BIN, dan dari DPR RI, yang sifatnya menggerakkan massa.”(A1)

“Sarana dan prasarana untuk pelaksanaan vaksinasi sudah mencukupi, untuk penyimpanan vaksin sudah ada. Untuk penyediaan APD tidak ada kendala mulai dari penyediaan dan pengiriman...”(A2)

“Untuk sarana dan prasarana, sejak awal pelaksanaan vaksinasi dari tahun 2019, 2020 sampai saat ini, sudah dpenuhi seperti untuk isolasi mandiri, jumlah tempat tidur. Sarana prasarana untuk pelaksanaan vaksinasi telah disediakan dan direncanakan sebelum dilaksanakan vaksinasi COVID-19 pada masyarakat...”(A3)

“Untuk logistic, proses penyimpanan sudah cukup teratur. Setiap barang masuk diperiksa terlebih dahulu oleh tim pemeriksaan barang, apabila sudah oke, akan disimpan oleh ibu coordinator imunisasinya. Karena terkadang, pada saat pengiriman logistic ke puskesmas, Dinas Kesehatan tidak melampirkan pemberkasan berita acara serah terima, sehingga pencatatan dan pelaporan menjadi tidak teratur. Untuk distribusi obat vaksin, dari Dinas Kesehatan dibagi sama rata ke setiap Puskesmas dan tidak sesuai dengan permintaan.”(A4)

Sumber Daya Informasi

“Informasi mengenai pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dilakukan oleh Pemerintah Daerah yang kemudian diturunkan ke Dinas Kesehatan dan dilanjutkan ke Puskesmas sebagai pemberi informasi kepada masyarakat.. dalam hal ini Kominfo berpartisipasi dalam memberikan informasi dan edukasi dalam menggerakkan media massa...”(A1)

“Informasi pelaksanaan vaksin diberikan kepada masyarakat melalui sosialisasi. Sosialisasi yang diberikan tentang apa itu vaksinasi, manfaat, jadwal dan tempat pelaksanaan. Sosialisasi tidak dilaksanakan pada hari pelaksanaan vaksinasi melainkan beberapa hari sebelumnya untuk mengumpulkan sasaran vaksinasi. Seperti pelaksanaan vaksinasi yang tidak dilaksanakan di Puskesmas melainkan ditempat lain jadi harus disosialisasikan terlebih dahulu.”(A2)

“Untuk informasi diberikan langsung oleh petugas kesehatan dalam hal ini Kementerian Kesehatan melalui Kominfo, Dinas Kesehatan, Puskesmas dan lintas sektor seperti TNI POLRI...”(A3)

“Dalam menyampaikan informasi tentang pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dilakukan

oleh administrasi dan tim observasi yang sebelumnya telah dilatih oleh Puskesmas. Untuk memperjelas informasi, ada sesi tanya jawab yang terjadi antara pemberi informasi dan masyarakat...”(A4)

Sumber Daya Kewenangan

“Untuk kewenangan di Wilayah Kabupaten Batang Hari disesuaikan dengan arahan dari Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan. segala keputusan dan persetujuan mengenai pelaksanaan vaksinasi oleh Pemda dan Dinas Kesehatan, sedangkan untuk kewenangan tempat dan jadwal serta strategi pelaksanaan vaksinasi diserahkan oleh Kepala Puskesmas...”(A1)

“Untuk kewenangan, tenaga vaksinator tidak bisa mengambil kebijakan langsung tanpa persetujuan kepala puskesmas. Sejauh ini, semua keputusan dan persetujuan selalu melalui kepala puskesmas. Jika sedang berada ditempat pelaksanaan vaksinasi dan tidak ada kepala puskesmas, tenaga vaksinator selalu menghubungi via telepon untuk mengambil keputusan dan persetujuan. Karena untuk kegiatan seperti penyediaan logistic sudah disiapkan dan terencana dari awal dan jarang sekali mengalami kendala...”(A2)

“Kewenangan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dipegang oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan untuk Kabupaten Batang Hari. Seperti diketahui bahwa keputusan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 langsung dari pemerintah pusat dalam hal ini adalah presiden...”(A3)

“Kalau untuk kewenangan tetap komunikasi dengan kepala puskesmas untuk meminta persetujuan dan menyampaikan kendala-kendala yang terjadi pada saat pelaksanaan vaksinasi COVID-19...”(A4)

Tema 3. Disposisi

Upaya Pemangku Kebijakan dalam Meningkatkan Komitmen yang Afektif

“Sebagai pemangku kebijakan, dilakukan pengangkatan tim vaksinator dan meningkatkan kapasitas vaksinator dan tenaga kesehatan melalui kegiatan pelatihan-pelatihan sehingga tidak adanya kebingungan atau membuat bingung sasaran vaksinasi COVID-19...”(A1)

“Cara memandirikan lini bawah adalah mengikuti secara langsung kegiatan vaksinasi selama beberapa bulan, setelah tim vaksinator cukup mandiri, selanjutnya kepala puskesmas menjadi pengawas pelaksanaan. Dalam tim vaksin ada 2 petugas yaitu entry dan petugas yang menyuntikan vaksinasi. Saya mengirimkan petugas sesuai meja yang disediakan tetapi bisa mengcover semua kegiatan. Seperti contohnya mengirimkan dokter yang tidak hanya menyuntik tetapi bisa melakukan screening sebelum pelaksanaan vaksinasi, jadi bisa berbagi dengan yang lain...”(A2)

“Pemangku kebijakan melakukan inovatif pelaksanaan vaksinasi COVID-19 seperti memberikan perangsang untuk masyarakat berupa pemberian sembako dan sebagainya...”(A3)

“Kalau dari Dinas Kesehatan biasanya pendelegasian dalam bentuk lisan. Misalnya saat ini waktu vaksinasi anak, Puskesmas wajib menentukan jadwal pelaksanaan, karena ini berhubungan dengan anak sekolah, jadi Dinas Pendidikan yang mengeluarkan surat pengantarnya. Tidak ada reward yang diberikan. Sejauh ini reward atau bonus yang diterima merupakan hak dari kewajiban...”(A4)

Peran Pemangku Kebijakan dalam Menyukseskan Program Vaksinasi COVID-19

“Peran pemangku kebijakan dalam vaksinasi COVID-19 adalah memfasilitasi sarana dan prasarana dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19, memberikan dukungan moril kepada tim vaksinator dan melakukan evaluasi atau penilaian dengan mengadakan rapat atau pertemuan untuk membicarakan temuan-temuan dilapangan serta hasil capaian dari vaksinasi COVID-19...”(A1)

“Strategi dalam meningkatkan vaksinasi pertama penguatan dukungan dari satgas COVID-19 sama pemerintah daerah. Strategi selanjutnya mengaktifkan lampu-lampu kecil vaksin seperti di kelurahan ada tim vaksin yang diaktifkan. Untuk evaluasi secara rapat internal beberapa kali, kemudian melalui website misalnya ada kendala di titik pelaksanaan A, jadi langsung dilakukan perbaikan kedepannya. Untuk evaluasi khusus pasti ada dengan membuat grup whatsapp sebagai forum komunikasi dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19...”(A2)

“Peran pemangku kebijakan sebagai tim pengawas dan evaluasi untuk terus melakukan perbaikan dalam mencapai cakupan target vaksinasi COVID-19...”(A3)

“Peran pemangku adalah melakukan evaluasi. Evaluasi sudah dilakukan beberapa kali baik dari Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten yang langsung oleh Bupati sewaktu kejar-kejaran vaksinasi dan mengejar vaksinasi yang habis kadaluarsa, itu beberapa kali diadakan pertemuan dan evaluasi”(A4)

Tema 4. Struktur Birokrasi

Koordinasi antar Puskesmas dengan Dinas Kesehatan dalam Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

“Mekanisme untuk pemenuhan logistic dan sarana dan prasarana terkait pengendalian COVID-19 dialokasikan dan didistribusikan oleh satu pintu, lebih tepatnya masuk keluarnya logistic diterima instalasi farmasi yang diberikan tugas untuk mencatat dan menertibkan sarana dan prasarana seperti vaksin, logistic, APD. Sedangkan secara teknis P2 yang mengatur seperti alokasi dan distribusi vaksinasi ke Puskesmas. Dinas Kesehatan selalu mengkoordinasi pelaksanaan vaksinasi melalui grup ataupun melalui rapat-rapat kepada puskesmas untuk mematuhi standar-standar pelaksanaan COVID-19....” (A1)

“Koordinasi antara puskesmas dan Dinas Kesehatan dilakukan beberapa kali dilakukan ada yang lancar dan macet terutama dalam hal distribusi alokasi vaksin. Seperti pelaksanaan vaksin pada sasaran yang besar dan jauh tetapi alokasinya kecil sehingga program percepatan vaksinasi menjadi lambat. Strategi koordinasi antara dinas kesehatan dengan puskesmas untuk pelaksanaan vaksinasi sejauh ini ada, biasanya dilakukan setiap bulan untuk koordinasi cara kerja dan dikirimkan jumlah alokasi vaksin sampai seterusnya vaksin sampai ke puskesmas”(A2)

“Mekanisme logistic awalnya didistribusikan dari Dinas Kesehatan. Koordinasi pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dilakukan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas melalui grup whatsapp dan sesekali mengadakan pertemuan...”(A3)

“Untuk koordinasi langsung ke bagian P2, setelah dari P2 dibagi lagi ke bagian imunisasi dan surveilan maupun ke bagian farmasi. Terkadang ada miskomunikasi antara pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas misalnya tercatat di imunisasi Dinas Kesehatan tentang stok imunisasi yang diperoleh Puskesmas, sedangkan dilapangan tidak sesuai jumlahnya...”(A4)

Struktur Birokrasi Terkait Pelaksanaan Vaksinasi

“Struktur birokrasi terkait pelaksanaan vaksinasi berperan dalam sistematis dalam menjalankan vaksinasi COVID-19. Dalam hal ini, di Kabupaten Batang Hari, Struktur birokrasi merupakan turunan dari pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan untuk pembagian tugas dan tanggung jawab yang diterima oleh setiap Kepala Puskesmas di Kabupaten Batang Hari...”(A1)

“Struktur birokrasi nya dari ibu kesmas, kemudian ke lokasi imunisasi baru ke kabid yang kedua dan paling tinggi adalah kepala Dinas Kesehatan...”(A2)

“Tugas dan fungsi stuktur birokrasi dalam pelaksanaan vaksinasi adalah sebagai pemberi kebijakan, informasi dan mengawasi jalannya vaksinasi COVID-19...”(A3)

“Secara turunan harusnya ada struktur organisasi. Yang diketahui puskesmas bahwa penganggung jawab dinas kesehatan, fasilitator pemerintah dan sebagainya. Harusnya ada regulasi, tapi puskesmas tidak mengetahui sesuai atau tidak sesuai kebijakannya misalnya fasilitator, puskesmas tidak tahu kewenangan dan fungsinya apa. Puskesmas cukup mengetahui kadis membidangi, kasi surveilans dan imunisasi dan logistiknya...”(A4)

SOP Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

“SOP pelaksanaan vaksinasi COVID-19 sudah pasti diterapkan. Karena SOP merupakan pendoman tenaga kesehatan untuk melaksanakan vaksinasi COVID-19, sebagai dasar hukum dan tolak ukur kedisiplinan tim vaksinator dalam pelaksanaan COVID-19. SOP pelaksanaan vaksinasi berdasarkan Kepmenkes RI tentang petunjuk teknis pelaksanaan vaksinasi COVID-19. SOP sudah dijalankan dengan baik dan tidak ada perbedaan dengan pelaksanaan saat dilapangan...”(A1)

“Ada SOP pelaksanaan vaksinasi COVID-19. SOP dijalankan sesuai dengan pelaksanaan di lapangan dengan cara kerja yang sama tetapi pengurangan meja saja. Tidak ada kendala pelaksanaan SOP, hanya saja diawal-awal untuk pembiasaan tenaga vaksinator. Pelaksanaan vaksinasi dilakukan sesuai dengan standar...”(A2)

“SOP Pelaksanaan COVID-19 sudah pasti diterapkan...”(A3)

“SOP pelaksanaan vaksinasi COVID-19 sudah diterapkan. SOP dijalankan dengan baik hanya saja bedanya pada bagian pendaftaran dan bagian screening. Kendalanya pada saat input langsung sehingga tidak sesuai, karena tim vaksinasi melakukan input di luar kegiatan agar tidak salah nama, nomor KK dan KTP nya...”(A4)

Tema 5. Implementasi Kebijakan

Pengetahuan Mengenai Kebijakan Vaksinasi COVID-19

“Vaksinasi COVID-19 merupakan upaya pengendalian COVID-19 yang dilaksanakan untuk mengurangi dan menurunkan kasus COVID-19. Sejauh ini, pelaksanaan vaksinasi COVID-19 telah terlaksana dengan baik, terbukti untuk vaksin dosis 1 dan 2 telah mencapai target 70%. Tidak ada kebijakan vaksinasi khusus di Kabupaten Batang Hari. Semua aturan, standar dan kebijakan vaksinasi merupakan turunan dari pemerintah pusat...”(A1)

“Kepala Puskesmas mengetahui tentang kebijakan vaksinasi COVID-19. Vaksinasi COVID-19 sebagai upaya mencegah angka kejadian, angka keparahan sama angka kematian akibat COVID-19. Berdasarkan kebijakan tersebut, vaksinasi terbagi menjadi beberapa tahap. Tahap satu untuk dinas kesehatan, tahap kedua pelayanan terutama TNI Polri, kemudian pelayanan public yaitu ASN, ke lansia, usia porduktif, ibu hamil, remaja dan anak sekolah. Tahapan-tahapan vaksinasi tercantum dalam petunjuk teknis atau

kebijakan. Kebijakan juga bersisi tentang vaksin yang digunakan, cara penyuntikan dan sebagainya. Kebijakan diberikan langsung dari pemerintah pusat. Tidak ada kebijakan mengenai pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Batang Hari atau pemerintah daerah seperti peraturan bupati dan surat edaran...”(A2)

“Kebijakan vaksinasi COVID-19 merupakan upaya mengatasi dalam kondisi kebencanaan akibat COVID-19...”(A3)

“Kebijakan yang diketahui kepala puskesmas penerokan sejak awal sebanyak 2 kali, dan kemudian sekarang di tambah vaksinasi booster. Kebijakan vaksinasi langsung dari pemerintah pusat. Tidak ada kebijakan vaksinasi dari pemerintah daerah...”(A4)

Hambatan yang Terjadi dalam Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19

“Hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan kebijakan vaksinasi COVID-19 pernah beberapa kali kehabisan stok vaksin disaat sedang dilakukan serbuan vaksin. Untuk hambatan tersebut tidak sulit diatasi karena setelah adanya pengajuan, stok vaksinasi kembali memenuhi jumlah sasaran...”(A1)

“Pelaksanaan vaksinasi adalah peran OBD yang harusnya bergerak tentang peningdakan peraturan seperti Satpol PP. dilibatkan untuk melakukan razia atau mengajak masyarakat untuk vaksinasi sesuai aturan dari kementerian. Seperti aturan pelaksanaan misalnya wajib vaksinasi, tetapi ternyata dilapangan tidak ada monitoring dan evaluasi. Pembagian tugas dari setiap OBD yang belum tercantum dan tidak ada peraturannya. Hambatan yang sulit diatasi adalah keengganan masyarakat. Awal mulanya untuk mencapai dosis 1 tidak terlalu sulit karena ada program serbuan vaksin. Kemudian ada rasa ketakutan yang hebat ketika ada varian delta.”(A2)

“Tidak ada hambatan karena sudah ada komitmen sejak awal...”(A3)

“Hambatan pasti ada. Hal ini dikarenakan keluarnya vaksinasi booster, sementara petunjuk teknis tertera jika sudah lewat dosis kedua, harus mengulang ke dosis pertama. Sedangkan seperti yang diketahui bahwa banyak masyarakat yang vaksin dosis kedua lewat dari 6 bulan...”(A4)

Keunggulan dari Kebijakan Vaksinasi COVID-19 yang Dapat Membantu Kegiatan Pelaksanaan COVID-19

“Sudah pasti sangat membantu, karena dengan adanya kebijakan ini, pelaksanaan COVID-19 menjadi lebih terarah dan teratur. Dengan adanya strategi pelaksanaan vaksinasi yang sifatnya regular, inovatif dan juga percepatan membantu dalam pencapaian target vaksin COVID-19 pada masyarakat, walaupun untuk vaksin dosis 3 masih berjalan...”(A1)

“Keunggulan dari kebijakan vaksinasi di Kabupaten Batang Hari seperti gerai vaksinasi yang ada dimana-dimana. Gerai. Gerai vaksinasi dimaksudkan untuk membantu peningkatan target capaian vaksinasi. Akan tetapi, banyak gerai vaksinasi yang dibuka, namun kunjungan masyarakat yang kurang...”(A2)

“Keunggulan kebijakan vaksinasi COVID-19 adalah adanya inovasi sehingga menggerakkan semua pemangku kepentingan terutama di sektor pemerintah...”(A3)

“Keunggulan kebijakan ini bisa mengajak kembali masyarakat untuk melaksanakan vaksinasi sehingga mendapat sasaran dan capaian. Keunggulannya bisa memenuhi target capaian vaksinasi terbukti untuk Provinsi Jambi berada pada peringkat 11 untuk dosis 1 dan peringkat 15 untuk dosis 2. Untuk target vaksinasi Puskesmas Penerokan, dosis 1 sudah baik, dosis 2 cukup baik, dosis 3 masih berjalan. Untuk perjalanannya, pasti penuh pro dan kontra dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19...”(A4)

Focus Group discussion (FGD)

Pengetahuan tentang Kebijakan Vaksinasi COVID-19

“Kebijakan vaksinasi COVID-19 dapat mengurus bantuan atau tidak dapat bantuan...” (FGD1)

“Kebijakan COVID-19 diberikan secara gratis...” (FGD2)

“Kebijakan vaksinasi tidak dipungut biaya atau diberi gratis...” (FGD3)

“Penanggulangan pandemic COVID-19 dan kerjasama pemerintah untuk mengurangi COVID-19...” (FGD4)

Sosialisasi tentang Kebijakan Vaksinasi COVID-19? Kapan? Dimana? Berapa Kali?

“Pernah sekali mendapat sosialisasi di Balai Desa sebelum vaksin dilaksanakan...” (FGD1)

“Pernah 3 kali mendapat sosialisasi di Mesjid dan Kantor Kelurahan...” (FGD2)

“Pernah 1 kali mendapat sosialisasi di sekolah...” (FGD3)

“Pernah mendapat sosialisasi di Kantor Desa untuk melakukan vaksinasi dan mendapat bantuan...” (FGD4)

Pelaksanaan Kebijakan Vaksinasi COVID 19

“Sudah baik karena sudah diberikan sosialisasi...” (FGD1)

“Efektif...” (FGD2)

“baik...” (FGD3)

“Kebijakan vaksinasi tidak cocok karena harus wajib disuntik vaksin, sedangkan banyak isu yang mengatakan vaksin haram. Kebijakan membingungkan karena suntik ke-2, dianjurkan suntik ke-3. Vaksin dari luar dan vaksin palsu...” (FGD4)

Ketidakefektifan Pelaksanaan Kebijakan Vaksinasi COVID 19

Perbaikan untuk Pelaksanaan Kebijakan Vaksinasi COVID 19 yang Akan Datang

“Perlu diperbaiki...” (FGD1)

“Perbaikan bagi masyarakat yang belum ada sertifikat...” (FGD2)

“Perlu perbaikan. Petugas kesehatan harus memberikan informasi tentang pelaksanaan vaksin 3 kali atau 2 kali, jenis-jenis vaksin, nama dan fungsi vaksin...” (FGD3)

“perlu perbaikan, kalau bisa vaksin jangan massal dan rame-rame...” (FGD4)

PEMBAHASAN

Komunikasi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa komunikasi dalam menyampaikan informasi terkait kebijakan vaksinasi COVID-19 telah dilaksanakan dengan baik melalui turunan dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah yang di share ke grup *whatsapp* mengingat pada awal terjadinya COVID-19 diberlakukan pembatasan secara berkala. Grup *whatsapp* menjadi media yang digunakan untuk menyampaikan informasi terkait sosialisasi kebijakan vaksinasi COVID-19 dan sebagai langkah untuk mengurangi berita *hoax* tentang vaksinasi COVID-19.

Sesuai dengan penelitian Nugroho et al., (2022); Asmono et al., (2022); Yuliza et al., (2022) yang menyatakan bahwa dalam pola komunikasi yang dilakukan adalah sebagai pelaksana kebijakan kepada warga melalui sosialisasi dan dengan pula memanfaatkan media sosial dalam memberikan informasi maupun berita yang akurat secara menyeluruh secara sistematis baik komunikasi transmisi dan komunikasi kosistensi. Namun, ada sedikit kendala ialah terjadinya perubahan jadwal pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dan kejadian

tersebut jarang terjadi akan tetapi membuat bingung peserta vaksinasi COVID-19. Sehingga komunikasi kejelasan dalam vaksinasi COVID-19 ada yang harus di evaluasi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2021) komunikasi terkait vaksinasi covid 19 berdasarkan teori Laswell ada 5 yaitu; 1) Siapa pejabat pemerintah yang bertugas menyampaikan informasi kepada public terkait vaksin.covid 19; 2) Apa yang dikatakan oleh pemerintah tentang program vaksin COVID-19; 3) Media atau saluran yang digunakan pemerintah yang mudah diakses oleh public terkait pelaksanaan vaksin COVID-19; 4) Kepada siapa informasi vaksin covid 19 disampaikan. *Kelima*, efek dari komunikasi vaksin covid 19.

Menurut Edward III, komunikasi diartikan sebagai proses penyampaian informasi komunikator kepada komunikan. Informasi mengenai kebijakan publik menurut Edward III perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar para pelaku kebijakan dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut sehingga tujuan dan sasaran kebijakan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan. Menurut Edward III, komunikasi kebijakan memiliki beberapa dimensi antara lain dimensi transmisi (*transmission*), kejelasan (*clarity*) dan konsistensi (*consistency*) (Zahara et al., 2021).

Sumber Daya

Hasil wawancara menunjukkan sumber daya baik sumber daya manusia, sumber daya peralatan, sumber daya informasi dan sumber daya kewenangan telah disediakan dengan baik dan terarah. SDM dalam pelaksanaan vaksinasi telah ditentukan pada awal vaksinasi sebanyak 20 orang yang 5 diantaranya telah mendapatkan pelatihan dan sertifikat yang kemudian dikembangkan ke tim lainnya. Untuk sumber daya lainnya seperti *logistic*, anggaran telah disediakan dari Dinas Kesehatan. akan tetapi, terdapat beberapa kendala seperti keterbasan SDM dan anggaran dalam kebijakan pelaksanaan COVID-19.

Sesuai dengan penelitian Nugroho et al., (2022) yang menyatakan bahwa sumber daya dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kecamatan Plered dan Kecamatan Depok mencukupi, memadai dan berkualitas. Sumber daya anggaran yang digunakan yaitu ber sumber dari APBD Kabupaten Cirebon, APBN, dan dana pribadi Kuwu. Selain itu, sumber daya manusia yaitu kualitasnya tim vaksinator dikarenakan diadakannya pelatihan kepada tim vaksinator serta terdapatnya partisipasi stakeholder seperti perusahaan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kecamatan Plered. Kemudian, sumber daya peralatan yang dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Kecamatan Plered dan Kecamatan Depok memadai. Selanjutnya sumber daya kewenangan yaitu penyelenggara vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Cirebon memanfaatkan kewenangan yang diberikan dengan baik serta mengeluarkan kebijakan yang strategis.

Disposisi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa disposisi dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 telah dilaksanakan dengan baik. Pemangku kebijakan telah melakukan inovatif pelaksanaan vaksinasi COVID-19 seperti memberikan perangsang untuk masyarakat berupa pemberian sembako dan sebagainya. Pemangku kebijakan dalam vaksinasi COVID-19 telah menjalankan perannya dengan memfasilitasi sarana dan prasarana dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19, memberikan dukungan moril kepada tim vaksinator dan melakukan evaluasi atau penilaian dengan mengadakan rapat atau pertemuan untuk membicarakan temuan-temuan dilapangan serta hasil capaian dari vaksinasi COVID-19. Pemangku kebijakan juga menjalankan perannya sebagai tim pengawas dan evaluasi untuk terus melakukan perbaikan dalam mencapai cakupan target vaksinasi COVID-19.

Sesuai dengan penelitian Haryaningsih et al., (2022); Nugroho et al., (2022) yang menyatakan bahwa disposisi/ petugas pelaksana yang diterapkan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 bisa dikatakan baik. Dalam pengangkatan birokrat untuk tim vaksinator di Kecamatan Plered dan Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon berjalan sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Selain itu, Dinas kesehatan Kabupaten Cirebon tidak mengangkat tim relawan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kecamatan Plered dan Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon. Selanjutnya, pemberian insentif oleh Pemerintah Kabupaten Cirebon melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon diberikan dengan baik yaitu sesuai peraturan perundang-undangan.

Disposisi atau sikap dari pelaksana kebijakan adalah faktor penting ketiga dalam pendekatan mengenai implementasi suatu kebijakan. Jika implementasi suatu kebijakan ingin efektif, maka para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang akan dilakukan tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk melaksanakannya, sehingga dalam praktiknya tidak menjadi bias. Hal-hal penting yang perlu dicermati pada variabel disposisi adalah pengangkatan birokrat dan insentif (Fitriyana, 2021). Faktor disposisi atau sikap pelaksana terhadap kebijakan faktor ini berkaitan dengan ketanggapan yang dimanifestasikan sebagai sikap dan perilaku pelaksana kebijakan yang dilihat dari aspek; a) Efek disposisi, berupa kepatuhan para pelaksana dalam mengimplementasikan kebijakan; b) Staffing birokrasi, berkenaan dengan pengangkatan para pelaksana dalam posisi-posisi yang menentukan pembagian yang disesuaikan dengan tugas personil; c) Insentif berupa penghargaan yang diberikan kepada pelaksana dilapangan (Dalimunthe & Susilawati, 2022).

Struktur Birokrasi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa struktur birokrasi telah dijalankan dengan baik, dimana kebijakan yang berasal dari pemerintah pusat diturunkan ke provinsi dan kemudian diturunkan ke pemerintah daerah, Dinas Kesehatan dan Puskesmas sebagai tim pelaksana vaksinasi. Adapun fungsi dan tugas struktur birokrasi untuk pembagian tugas dan tanggung jawab yang diterima oleh setiap Kepala Puskesmas di Kabupaten Batang Hari. Untuk pelaksanaan vaksinasi telah didasarkan pada SOP yang telah diterapkan pemerintah pusat untuk di sesuaikan dan dijalankan dengan baik.

Sesuai dengan penelitian Nugroho et al., (2022) yang menyatakan bahwa struktur birokrasi dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Kecamatan Plered dan Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon menggunakan struktur dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yaitu berdasarkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4638/2021 Tentang Petunjuk Teknik Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19.

Struktur birokrasi merupakan faktor keempat yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan adalah struktur birokrasi. Aspek struktur organisasi ini melingkupi dua hal yaitu mekanisme dan struktur birokrasi itu sendiri. Aspek pertama adalah mekanisme, dalam implementasi kebijakan biasanya sudah dibuat *Standart Operational Procedur* (SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak agar dalam pelaksanaan kebijakan tidak melenceng dari tujuan dan sasaran kebijakan. Aspek kedua adalah struktur birokrasi. Struktur birokrasi yang terlalu panjang dan terfragmentasi akan cenderung melemahkan pengawasan yang menyebabkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks yang selanjutnya akan menyebabkan aktivitas organisasi menjadi tidak fleksibel (Almanzani et al., 2022).

Implementasi Kebijakan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 sudah dijalankan dengan baik, dimana vaksinasi COVID-19 dijadikan salah satu upaya untuk menanggulangi bencana COVID-19. Dalam pelaksanaannya banyak strategi yang dilakukan seperti pemberian vaksinasi secara *door to door*, membuka gerai vaksin pada saat ada kegiatan-kegiatan kemasyarakatan. Kebijakan vaksinasi COVID-19 ini diterbitkan untuk memenuhi target capaian vaksinasi yang dibuktikan dengan capaian vaksinasi Provinsi Jambi untuk dosis 1 berada di peringkat 11 dan dosis 2 berada di peringkat 15.

Implementasi kebijakan merupakan tahap pembuatan kebijakan antara pembentukan kebijakan dan konsekuensi atau akibat dari kebijakan pada kelompok sasaran yang dipengaruhinya. Jika suatu kebijakan tidak tepat untuk mengurangi masalah yang merupakan sasaran kebijakan, maka kebijakan itu mungkin akan mengalami kegagalan sekalipun kebijakan itu di implementasikan dengan sangat baik, bahkan kebijakan yang cemerlang diimplementasikan dengan kurang baik, cenderung akan mengalami kegagalan untuk mencapai tujuan.

Sesuai dengan penelitian Niken et al., (2021) yang menunjukkan bahwa pelaksanaan vaksinasi di Boyolali sudah dapat berjalan dengan baik, dimana sudah dilaksanakan sesuai dengan aturan pemerintah yaitu vaksinasi dilakukan dalam dua tahapan. Selain itu, prosedur pelayanan vaksinasi juga cukup transparan mulai dari antrian hingga dapat menerima vaksin.

SIMPULAN

Implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Batang Hari telah berjalan dengan baik. beberapa indikator dalam implementasi kebijakan seperti komunikasi, Sumber Daya Manusia (SDM), struktur birokrasi, disposisi dan implementasi telah dijalankan dengan baik, walaupun terdapat beberapa kendala didalamnya seperti stok vaksinasi, SDM yang tidak mencukupi ketika ada serbuan percepatan vaksinasi dan pencatatan serta pelaporan vaksin ke Puskesmas.

SARAN

Pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 sejauh ini sangat baik dan tepat sasaran, itulah mengapa sangat penting untuk terus meningkatkan implementasi COVID-19 sebagai salah satu program terpentingnya. Peneliti dapat memberikan sejumlah rekomendasi untuk pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Banyak orang yang takut dengan efek samping vaksinasi, oleh karena itu penting untuk mengedukasi mereka tentang manfaat vaksinasi terlebih dahulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Almanzani, N. N., Rahman, A., & Rasanjani, S. (2022). Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik*, 7(1). <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FISIP/article/view/18980/9202>
- Asmono, Y. A., Rochim, A. I., & Kusbandrijo, B. (2022). Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 di Kelurahan Gubeng Surabaya. *Praja: Observer: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 2(04), 28–36. <https://aksiologi.org/index.php/praja/article/view/420/283>
- Dalimunthe, Y. P., & Susilawati, S. (2022). Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Kota Medan Menggunakan Teori Edward III. *Florona: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 59–64. <https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/florona/article/view/300/272>

- Dewi, S. A. E. (2021). Komunikasi Publik Terkait Vaksinasi COVID-19. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(1), 162–167. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i1.119>
- Fitriyana, F. (2021). *Implementasi Kebijakan Pemerintah Mengenai Pemberian Vaksin terhadap Pengurangan Laju Pertumbuhan Kasus COVID-19 di Kelurahan Pekapuran Raya Kota Banjarmasin* (pp. 1–12). Universitas Islam Kalimantan MAB. [http://eprints.uniska-bjm.ac.id/8155/1/Artikel Fitriyana.pdf](http://eprints.uniska-bjm.ac.id/8155/1/Artikel%20Fitriyana.pdf)
- Haryaningsih, S., Patriani, I., & Andriani, F. D. (2022). Implementasi Kebijakan Pembelajaran Daring di Kota Pontianak. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 10(1), 135. <https://doi.org/10.29210/178300>
- Kemkes. (2021). Vaksinasi COVID-19. *Kemkes RI*, 1–40. <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>
- Kemkes RI. (2021). 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). *Jurnalrespirologi.Org*, 2019(2), 1–4
- Kemkes RI Dirjen P2P. (2020). Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor Hk.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). *Kementerian Kesehatan RI*, 4247608(021), 114
- Niken, N., Mia, P., Septiana, S., Reyhan, R., Argha, A., & Putra, P. (2021). Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Kota Boyolali. *Jurnal Health Sains*, 2(11), 2138–2144. <https://doi.org/10.46799/jsa.v2i11.343>
- Nugroho, D., Haris, S., & Irfan, A. (2022). Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Cirebon (Studi Kasus Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon dan Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon). *JISIP : Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 11(1), 89–103. <https://doi.org/10.33366/jisip.v11i1.2456>
- Nurailah, N. (2021). Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19. *Jurnal Dinamika*, 1(2), 59–68. <http://journal.unbara.ac.id/index.php/dinamika/article/view/1135>
- Puteri, A. E., Yulianti, E., Maharani, N. P., Fauzia, A. A., Wicaksono, Y. S., & Tresian, N. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 19(1), 122-130. <https://doi.org/10.31113/jia.v19i1.863>
- Saraswati, K. C., & Sunarta, I. N. (2021). Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 Dalam Mengurangi Tingkat Penyebaran Virus Corona di Kota Denpasar. *Restorica: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara dan Ilmu Komunikasi*, 7(2), 21-27. <https://doi.org/10.33084/restorica.v7i2.2598>
- Yuliza, W. T., Nursya, F., & Rahma, G. (2022). Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Kota Padang. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(1), 162–167. <http://www.jik.stikesalifah.ac.id/index.php/jurnalkes/article/view/511/pdf>
- Zahara, A., Nirzalin, N., & Abubakar, M. B. (2021). Implementasi Kebijakan Qanun Kota Lhokseumawe Nomor 9 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Sampah oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Lhokseumawe. *Jurnal Transparansi Publik (JTP)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.29103/jtp.v1i1.5727>