

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM VAKSINASI COVID 19 PADA ANAK USIA 6-11 TAHUN

Julaeha¹, Yuanita Windusari², Rizma Adila Syakurah³
Universitas Sriwijaya^{1,2,3}
umijulaeha0@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program vaksinasi Covid-19 pada anak usia 6-11 tahun di Kota Lubuklinggau Tahun 2022. Metode. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program vaksinasi Covid-19 pada anak usia 6-11 tahun di Kota Lubuklinggau Tahun 2022. Hasil. Kajian ini menunjukkan bahwa evaluasi program vaksinasi COVID-19 untuk anak usia 6-11 tahun telah dilakukan dengan baik dan sesuai prosedur. Dalam perencanaan kebutuhan stok dilakukan oleh pihak apotek dan vaksinator sesuai dengan target pencapaian. Dalam pelaksanaan SOP pelayanan vaksinasi Covid-19 pada anak usia 6-11 tahun telah dilakukan dari awal hingga akhir pengamatan. Monitoring dan evaluasi pelayanan telah dilakukan oleh pihak internal dan eksternal namun belum memiliki lembar checklist evaluasi Kesimpulan. Evaluasi pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 pada anak di Kota Lubuklinggau sudah terlaksana dengan baik, namun terdapat beberapa hal dalam monitoring dan evaluasi serta pengawasan yang masih belum memiliki checklist. Oleh karena itu petugas atau Dinas Kesehatan dapat menyiapkan pengawasan berupa lembar checklist.

Kata kunci: Anak, Covid 19, Evaluasi, Implementasi, Usia 6-11 Tahun

ABSTRACT

This study aims to evaluate the implementation of the Covid-19 vaccination program for children aged 6-11 years in Lubuklinggau City in 2022. Methods. Purpose: This study aims to evaluate the implementation of the Covid-19 vaccination program for children aged 6-11 years in Lubuklinggau City in 2022. Results. This study shows that the evaluation of the COVID-19 vaccination program for children aged 6-11 years has been carried out properly and according to procedures. In planning stock requirements carried out by the pharmacy and vaccinators in accordance with the achievement targets. In implementing the SOP for the Covid-19 vaccination service for children aged 6-11 years, it has been carried out from the beginning to the end of the observation. Monitoring and evaluation of services has been carried out by internal and external parties but does not yet have an evaluation checklist sheet Conclusion. The evaluation of the implementation of the COVID-19 vaccination program for children in the city of Lubuklinggau has been carried out well, but there are several things in monitoring and evaluation and supervision that still do not have checklists. Therefore officers or the Health Service can prepare supervision in the form of a checklist sheet.

Keywords: Children, Covid 19, Evaluation, Implementation, Age 6-11 Years

PENDAHULUAN

Vaksinasi Covid 19 pada anak usia 6-11 tahun merupakan suatu program percepatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk menekan angka kejadian covid 19 pada anak. Dengan mempertimbangkan kajian dan rekomendasi yang dikeluarkan oleh Komite Ahli Imunisasi Nasional atau *Indonesian Technical Advisory Group on Immunization* (ITAGI) pada tanggal 9 Desember 2021 tentang pemberian vaksinasi bagi anak usia 6-11 tahun maka pemberian vaksinasi COVID-19 pada kelompok usia tersebut telah dinyatakan aman dan harus dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Pemberian vaksinasi pada anak usia 6-11 tahun mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 6688 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 bagi Anak Usia 6 sampai 11 tahun dengan pelaksanaan layanan disesuaikan dengan standar yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 6424 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19 (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Data Nasional dan Analisis Kasus Covid-19 pada Anak-anak per 24 Juni 2020 menyatakan bahwa 250 ribu kasus (12.6 %) berasal dari kelompok usia anak. Proporsi terbesar berada pada kelompok usia 7-12 tahun (28,02%), diikuti oleh kelompok usia 16-18 tahun (25,23%) dan 13-15 tahun (19,92%) (IDAI, 2020). Sampai pada tanggal 7 Oktober 2022 jumlah kasus terkonfirmasi 6.442.624 kasus. Berdasarkan kelompok usia anak 5-14 tahun jenis kelamin perempuan 77.712 orang (3,1%) dan laki-laki 75.983 orang (3,1%) (Kemenkes RI, 2022).

Vaksinasi Covid 19 perlu dilakukan, karena anak-anak merupakan sumber infeksi COVID-19 yang signifikan untuk orang dewasa dengan risiko lebih tinggi. Bahkan dengan vaksinasi penuh, risiko infeksi, meskipun berkurang secara substansial sebesar 5,8 kali, tidak akan benar-benar diberantas. Anak-anak adalah sebagian besar dari populasi; di Uni Emirat Arab, mereka yang berusia kurang dari 15 tahun merupakan 14,7% dari total populasi, dan karena itu, menjadi sumber infeksi, terutama dengan pembukaan kembali sekolah, mobil anak-anak yang membawa virus COVID-19 akan menimbulkan risiko terhadap upaya mitigasi pandemi apa pun (Alketbi *et al.*, 2022).

Dampak yang akan terjadi apabila tidak dilakukan vaksinasi covid 19 pada anak usia 6-11 tahun adalah terjadinya peningkatan risiko Penularan. Penurunan angka resiko penularan perlu dilakukan, karena tubuh seseorang yang telah disuntikkan vaksin, akan merangsang antibodi untuk belajar dan mengenali virus yang telah dilemahkan tersebut. Dengan demikian, tubuh akan mengenai virus dan mengurangi risiko terpapar (Kemenkes, 2022).

Menurut Kahfi (2021), pandemi COVID-19 menimbulkan dampak pada beberapa masalah di kehidupan di masyarakat seperti kesehatan, ekonomi, sosial, budaya dan lain-lain. Masalah ini mempengaruhi sistem belajar mengajar yang semula dilakukan dengan konvensional tatap muka secara langsung di kelas berubah menjadi system pembelajaran on line atau dalam jaringan (daring). Di masa new normal, pembelajaran terbagi masing-masing 50% antara luar jaringan (luring) dan daring. Warga sekolah yang terdiri dari tenaga pendidik dan siswa sekolah memiliki ketahanan imunitas tubuh yang berbeda-beda. Dalam pelaksanaan kegiatan belajar mengajar di sekolah memerlukan kondisi kesehatan yang optimal dari seluruh warga sekolah. Salah satu warga sekolah yang menderita COVID-19 maka akan mempengaruhi kesehatan seluruh warga sekolah. Untuk mencegah transmisi penularan yang menimbulkan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, pemerintah telah berupaya dengan melaksanakan program nasional vaksinasi COVID-19 yang telah dimulai sejak Januari 2021.

Di Indonesia ada merupakan negara dibawah *World Health Organization* (WHO) yang memiliki kebijakan program vaksinasi. Kebijakan ini telah dibuat lengkap dengan petunjuk teknis agar fasilitas dan tenaga kesehatan memiliki pedoman dalam pelaksanaan vaksinasi. pelayanan vaksin Covid-19 ini merupakan hal yang sangat baru bagi seluruh dunia termasuk Indonesia. Pedoman tersebut seharusnya diterapkan oleh rumah sakit maupun puskesmas agar tujuan indikator dapat tercapai (PERSI, 2021).

Vaksinasi COVID-19 bagi anak usia 6-11 tahun dimulai dengan pelaksanaan kickoff pada kabupaten/ kota yang telah mencapai cakupan >70% untuk vaksinasi dosis pertama dan cakupan vaksinasi pada kelompok lanjut usia mencapai >60%. Bagi daerah yang baru mencapai kriteria tersebut setelah kickoff, dapat memulai pelaksanaan vaksinasi COVID-19 bagi anak usia 6-11 tahun sesuai ketersediaan vaksin. Kota Lubuklinggau termasuk dalam kabupaten/ kota pelaksana vaksinasi anak usia 6-11 tahun tahap pertama mulai tanggal 13 Desember 2021 (Kemenkes RI, 2021)

Berdasarkan Jurnal Penelitian Hause *et al.*, (2021) yang menjabarkan tentang angka Keamanan Vaksin COVID-19 pada Anak Usia 5–11 Tahun di Amerika Serikat, 3 November–19 Desember 2021. Pada penelitian ini dilakukan evaluasi dampak dan gejala yang dialami oleh anak baik pada dosis 1 dan juga dosis 2. Beberapa dampak yang dialami seperti demam, muntah, sakit kepala, gatal, usus buntu dan lain-lain. dalam program vaksinasi covid ini Amerika menggunakan vaksin Prizer.

Didukung oleh hasil penelitian Alketbi *et al.*, (2022), Tingkat vaksinasi di antara kelompok responden ini tinggi, dengan 2.255 (89,9%) memiliki menerima dua dosis dan 1002 (45,5%) telah menerima dosis booster. Penerimaan responden untuk memvaksinasi anaknya cukup tinggi, (75,1%) menyatakan akan memvaksinasi anaknya, dengan 64,4% melaporkan bahwa mereka akan segera memvaksinasi anak-anak mereka jika vaksin tersedia. Faktor utama yang mendorong orang tua untuk memberikan vaksin kepada anaknya adalah untuk melindungi kesehatan anak mereka seperti yang dilaporkan oleh 1537 (55,5%) peserta. Vaksinasi pada anak di Uni Emirat Arab juga tidak luput dari masalah pemerataan vaksinasi.

Pada penelitian Romer *et al.*, (2022) menjelaskan meskipun tingkat vaksinasi untuk COVID-19 meningkat di AS, keraguan terus menjadi penghalang bagi imunisasi lengkap dari populasi yang memenuhi syarat. Keraguan tampaknya sangat menonjol di antara orang dewasa memutuskan apakah akan merekomendasikan anak-anak untuk divaksinasi terhadap COVID-19. Dalam penelitian ini, menguji apakah pemahaman yang salah tentang keamanan vaksinasi dikaitkan dengan keragu-raguan untuk memvaksinasi diri sendiri dan untuk merekomendasikan vaksinasi anak berusia 5-11 tahun untuk COVID-19. Di sebuah panel probabilitas nasional yang dibuat pada April 2021, menilai kepercayaan pada misinformasi vaksinasi umum dan misinformasi tentang vaksin COVID-19, khususnya. Seperti yang dihipotesiskan, kepercayaan secara umum kesalahan informasi vaksinasi memperkirakan serapan vaksinasi yang dilaporkan di antara orang dewasa melalui September 2021, dan kemungkinan merekomendasikan vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak berusia 5-11 tahun pada Januari 2022, tiga bulan setelah persetujuan vaksin itu. Selain itu, kesalahan informasi tentang vaksin COVID-19 yang muncul dari waktu ke waktu sangat berkorelasi dengan kesalahan informasi vaksinasi yang lebih umum. Untuk keduanya, misinformasi vaksin umum memprediksi keraguan vaksinasi di luar kekhawatiran tentang risiko kesehatan tertular COVID-19 untuk keluarga dan anak-anak seseorang yang berusia 5-11 tahun. Temuan menunjukkan bahwa upaya berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan keyakinan

tentang keamanan vaksin resmi dan disetujui dari banyak jenis dan bukan hanya untuk COVID-19. Beberapa strategi untuk mencapai tujuan ini disarankan.

Pada studi kualitatif yang dilakukan oleh Williams, (2022) Vaksinasi COVID-19 pada anak-anak dibingkai sebagai masalah yang kompleks ('ladang ranjau'). Enam tema muncul untuk menjelaskan pandangan peserta: (1) ketidakpastian apakah anak-anak dapat menangkap, menularkan, atau menjadi sangat dirugikan oleh COVID-19; (2) toleransi risiko yang lebih rendah untuk efek jangka panjang yang tidak diketahui dari vaksin di anak-anak; (3) keterkaitan program vaksin dengan penanganan pandemi oleh pemerintah; (4) norma sosial setempat sebagai pendorong keragu-raguan; (5) memvaksinasi anak-anak sebagai cara untuk melindungi orang dewasa yang rentan; dan (6) vaksinasi anak sebagai pilihan orang tua.

Berdasarkan data Kemenkes 2022 jumlah vaksinasi di Indonesia pada kelompok usia 6-11 tahun sampai dengan tanggal 26 September 2022 mencapai 26.400.300 jiwa. Pada vaksinasi dosis 1 mencapai 80,12% (21.151.464 jiwa) dan vaksinasi dosis 2 mencapai 66,34% (17.514.274 jiwa). Diikuti oleh data dari Dinas Kesehatan Lubuklinggau per tanggal 25 September 2022, pada vaksinasi dosis 1 sebanyak 20.063 jiwa (78,84%) dan vaksinasi dosis 2 sebanyak 16.396 jiwa (64,43%). Pelaksana vaksin akan dilakukan oleh 10 puskesmas yang ada dan juga melibatkan Rumkitban 02.09.02 Lubuklinggau dan Klinik Dokkes Polres Lubuklinggau sedangkan pelaksanaan vaksin sudah ada persetujuan dari orang tua anak.

Pada survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 27 September 2022 pada salah satu Sekolah Dasar. Vaksinasi yang dilakukan belum merata keseluruh siswa. Hal ini dikarenakan beberapa alasan seperti takut untuk di vaksin, tidak mendapat persetujuan orang tua dan lain-lain. Survey juga dilakukan pada petugas vaksinasi, vaksinasi dilakukan disekolah-sekolah dan membuka di beberapa tempat seperti lapangan olahraga maupun tempat keramaian seperti mall. Pelaksanaan vaksinasi tersebut dilakukan terus menerus tanpa dilakukan evaluasi oleh pihak Dinas Kesehatan kota Lubuklinggau usai pelaksanaan. Mengingat evaluasi juga dibutuhkan untuk setiap kegiatan, pemberian vaksinasi pada anak perlu melakukan evaluasi terhadap program vaksinasi dengan mempertimbangkan kondisi dan indikator pencapaian sebelumnya.

Evaluasi ini perlu dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau agar tujuan yang diinginkan tercapai dan pelayanan vaksin dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya anak-anak usia 6-11 tahun. Oleh karena itu penelitian tentang evaluasi pelaksanaan program vaksinasi covid 19 untuk anak usia 6-11 Tahun di Kota Lubuklinggau tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan study fenomenologi. Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas” (Susilo, 2015). Metode penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang berlandaskan pada realitas, digunakan pada kondisi objek yang alamiah, serta peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengelompokan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan realitas nyata dari pada penalaran (Sugiarjo, 2015). Lokasi penelitian ini di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau dilakukan pada bulan Desember 2022-Januari 2023.

Informan dalam penelitian ini adalah sumber daya manusia yang terlibat dalam pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 pada anak usia 6-11 tahun. Pemilihan informan dilakukan secara selektif dengan tujuan mendapatkan data yang akurat dan mendalam. Informan yang dipilih diharapkan mampu mewakili populasi dan informasi sesuai topik penelitian. Kriteria informan yang akan dilakukan wawancara mendalam Kepala Puskesmas, petugas vaksinasi, Kabid P2P: memahami program vaksinasi COVID-19 pada anak dan mengetahui alur kegiatan vaksinasi COVID-19 pada anak usia 6-11 tahun.

Jenis pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh dari wawancara mendalam yang dilakukan terhadap informan. Wawancara mendalam dilakukan pada petugas yang terlibat dalam pelayanan vaksinasi yaitu data komunikasi, sumberdaya, disposisi, struktur birokrasi dalam implementasi pelaksanaan vaksinasi anak usia 6-11 tahun. Data sekunder digunakan sebagai penunjang penelitian. Data sekunder diperoleh dari Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dan data cakupan vaksinasi di Kota Lubuklinggau.

Tabel 1.
Panduan wawancara

| No | Pertanyaan kunci |
|----|---|
| 1. | Perencanaan kebutuhan stok vaksin covid 19 pada anak usia 6-11 tahun Bagaimana perencanaan kebutuhan stok vaksin dalam rangka pelaksanaan program vaksin Covid 19 pada anak? Berapa jumlah vaksin covid 19 pada anak yang diajukan? Apakah dilakukan koordinasi saat melakukan perencanaan kebutuhan stok vaksin covid 19 pada anak? Siapa saja yang dapat melaksanakan perencanaan kebutuhan stok? Apakah syarat pemenuhan stok? Apa kendala yang dihadapi menyangkut kebutuhan stok vaksinasi Covid 19 pada anak? |
| 2. | Pelaksanaan SOP Pelayanan dan mekanisme pelaksanaan Bagaimana pelaksanaan SOP pelaksanaan kegiatan vaksinasi Covid 19 pada anak? Apakah ada yang mengawasi pelaksanaan SOP Pelayanan? Bagaimana bentuk SOPnya? Kapan SOP dilaksanakan? Bagaimana mekanisme pelaksanaan pemberian vaksinasi covid 19 pada anak? Apa saja aspek-aspek mekanisme pelaksanaan pemberian vaksinasi covid 19 pada anak? |
| 3. | Pengawasan Monev mana monev pada pelaksanaan pemberian vaksinasi covid 19 pada anak? yang melakukan monev? berapa lama waktu dalam melaksanakan monev apa saja yang dilakukan saat monev? mana bentuk laporan monev? apa saja tindak lanjut dari monev? |

Dengan informan yang telah ditetapkan, dilakukan secara face to face, waktu wawancara disesuaikan dengan kondisi dan kesiapan informan antara 20-60 menit per orang, dilakukan secara tertutup untuk menjaga privasi responden. Atas izin informan, wawancara direkam menggunakan handphone, kemudian peneliti mengumpulkan data-data dari dokumentasi. Wawancara dilakukan 2-3 kali, yang pertama untuk mengumpulkan data dan yang kedua dan ketiga untuk melakukan konfirmasi dari data yang telah dihasilkan pada wawancara pertama.

Dalam penelitian ini, peneliti sebagai perencana, pelaksana dalam pengumpulan data serta melaporkan hasil penelitian. Alat-alat yang digunakan dalam membantu penelitian ini adalah pedoman berupa pedoman wawancara, yang merupakan pedoman tertulis tentang wawancara, diamati sesuai daftar pertanyaan yang digunakan.

Analisa data yang didapat dari wawancara mendalam dan observasi dengan informan dianalisa dengan teknik analisa kualitatif. Kemudian disajikan secara deskriptif dalam bentuk narasi dengan gaya penulisan seperti peneliti menceritakan kembali proses penelitian di lapangan. Pada penelitian kualitatif deskriptif yang melakukan wawancara peneliti dapat melakukan *probing* apabila terdapat hal menarik sehingga dapat menggali lebih banyak informasi yang terkait dengan penelitian. Jika tidak dapat *probing* pada informan pertama, maka *probing* dilakukan pada informan lain sampai dengan seterusnya. Hal ini dilakukan untuk mengetahui lebih banyak informasi terkait hal-hal yang berhubungan dengan penelitian dan untuk meningkatkan objektivitas dan kualitas dari informasi yang didapatkan oleh peneliti dalam penelitiannya.

Pengolahan data dilakukan secara manual dan komputerisasi dengan tahapan berupa orientasi yaitu mengenal lokasi, objek penelitian, situasi dan kondisi lingkungan penelitian, tahap eksplorasi yaitu melakukan wawancara mendalam terhadap informan berdasarkan pedoman wawancara, tahap observasi yaitu mengamati objek penelitian dan mengecek hasil temuan penelitian, tahap pengusulan alternatif pemecahan masalah. Setelah data terkumpul, selanjutnya diproses menggunakan komputer untuk melakukan koding hasil wawancara dan diolah serta diproses sehingga menjadi informasi yang bermanfaat. Selain itu, melakukan analisa data menggunakan analisa isi (*content*) yaitu penelitian yang bersifat pembahasan secara mendalam terhadap isi suatu informasi tertulis. Fokus dapat dilakukan pada variabel yang ada pada isi sehingga dapat menghasilkan gambaran secara detail isi (*content*). Penelitian ini juga telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan masyarakat universitas sriwijaya No. 415/UN9/FKM/TU/KKE/2022.

HASIL PENELITIAN

Tabel 2.
Karakteristik Informan Penelitian

| No | Inisial Informan | Usia (Tahun) | Keterangan Informan |
|----|------------------|--------------|--|
| 1. | KD | 40 | Kepala Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau |
| 2. | KP1 | 38 | Kepala Puskesmas |
| 3 | KP2 | 35 | |
| 4 | KP3 | 37 | |
| 5 | KP4 | 38 | |
| 6. | PV1 | 28 | Petugas vaksinasi COVID-19 Puskesmas |
| 7 | PV2 | 30 | |
| 8 | PV3 | 30 | |

| No | Inisial Informan | Usia (Tahun) | Keterangan Informan |
|----|------------------|--------------|------------------------------------|
| 9 | PV4 | 32 | |
| 10 | PV5 | 34 | |
| 11 | PV6 | 35 | |
| 12 | PV7 | 32 | |
| 13 | PV8 | 23 | |
| 14 | PV9 | 45 | |
| 15 | PV10 | 28 | |
| 16 | KB 1 | 39 | Kabid P2P Dinkes Kota Lubuklinggau |

Pada hasil penelitian dilakukan pembahasan terhadap Evaluasi Pelaksanaan Program Vaksinasi Covid-19 Pada Anak Usia 6-11 Tahun Kota Lubuklinggau Tahun 2022, dimana evaluasi dilakukan pada 3 aspek yaitu perencanaan kebutuhan stok vaksin covid 19 pada anak usia 6-11 tahun, SOP pelaksanaan vaksinasi covid 19 pada anak usia 6-11 tahun dan mekanisme pelaksanaan evaluasi.

1. Rencana Kebutuhan stok vaksin covid 19 pada anak usia 6-11 tahun

Dalam hal perencanaan kebutuhan stok vaksin dalam rangka pelaksanaan program vaksinasi covid 19 pada anak usia 6-11 tahun, penentuan jumlah vaksin menjadi hal yang sangat penting untuk menjalankan program agar berjalan dengan baik di Kota Lubuklinggau. Adapun wawancara peneliti kepada Kepala Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

Untuk mendapat jawaban yang lebih jelas lagi peneliti juga bertanya kepada Kabid P2P Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau yaitu:

Selanjutnya wawancara peneliti lanjutkan dengan 4 orang kepala Puskesmas di wilayah Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau untuk menanyakan perencanaan kebutuhan stok vaksin anak usia 6-11 tahun yaitu:

“... dalam perencanaan stok, kita sesuai dengan jumlah dari sasaran. Untuk koordinasi dengan bagian farmasi dan petugas vaksin....syarat untuk pemenuhan stok biasanya kita udah buat laporan kebutuhan perencanaan berdasarkan jumlah sasaran. Sampai saat ini kendala tidak ada untuk perencanaan stok vaksin pada anak ya..” (KP1)

“... penentuan jumlah stok, biasanya sesuai jumlah sasaran yang akan kita tuju. Pengajuan kebutuhan stok, dengan melakukan koordinasi dengan pihak farmasi karena bagian kerja mereka.. syaratnya ya laporan sarannya berapa....sampai hari ini g ada kendala dalam perencanaan kebutuhan stok..” (KP2)

“... jumlah stok, sesuai jumlah anak sasaran. Pengajuan kebutuhan stok, dengan melakukan koordinasi dengan pihak farmasi. syaratnya laporan sarannya berapa....sampai saat ini g ada kendala dalam perencanaan kebutuhan stok..” (KP3)

“...dalam perencanaan stok biasanya kita lapor ke dinkes. Kalo untuk jumlah ya sesuai sasaran. Koordinasinya dengan bagian farmasi. Yang bisa melakukan perencanaan bagian farmasi dan vaksinator. Syaratnya laporan sasaran..sampai saat ini tidak ada kendala”.... (KP4)

Peneliti juga mewawancarai petugas vaksinasi dari 4 Puskesmas sebanyak 10 orang di wilayah Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau untuk menanyakan perencanaan kebutuhan stok vaksin anak usia 6-11 tahun yaitu:

“ ... kami ada 1611 sasaran. Iya, dilakukan koordinasi oleh dinas Kesehatan, anatar tim vaksinator dan petugas farmasi. Yang melakukan itu dari farmasi dan bagi vaksinator. Harus sesuai dengan jumlah sasaran kami. Stok vaksin cukup, sepanjang ini tidak ada kendala”... (PV1)

“...kami melakukan vaksinasi, kami membuat perencanaan terutama melakukan sasaran, kami dapat sasaran dari mengunjungi sekolah dasar dengan jumlah-jumlah siswa yang bisa kami vaksin. setelah kami mendapatkan data tersebut yang merupakan sasaran kami, jumlahnya itu sebanyak 3506 siswa yang akan kami vaksin Bu. iya, kami berkoordinasi dengan bagian farmasi untuk melakukan stok vaksin. kami melakukan perencanaan itu kepada ketua tim vaksinnya yang merupakan tugas seorang vaksinator, kemudian petugas farmasi, kemudian untuk mengentrekep. pemenuhan stok tersebut yaitu sasaran yang ada, jadi sasaran yang ada di Puskesmas kita sebanyak 3506, jadi kita mengajukan sebanyak itu untuk pengajuan ke dinas Kesehatan. kendala yang ada itu biasanya stoknya tidak mencukupi, stok yang ada di dinas kesehatan tidak cukup untuk sasaran kita, kadang-kadang kita harus menunggu stok vaksin dari dinas kesehatan..” (PV2)

“.....yang pertama untuk memenuhi kebutuhan vaksin itu kami berkoordinasi dengan bagian farmasi untuk mendapatkan data, kami berkoordinasi dengan pihak sekolah untuk mendapatkan sasaran berapa anak yang akan vaksinasi, setelah kami mendapatkan sasaran, kami berkoordinasi lagi dengan bagian farmasi membuat perencanaan permintaan vaksin di dinas kesehatan. sesuai dengan sasaran yang kita ajukan, yaitu sasarannya 1478 anak sekolah dasar yang ada di wilayah Puskesmas Sumber Waras. Iya. petugas farmasi dan petugas semua. syarat pemenuhan stok ini kita harus mempunyai standar untuk menyimpan vaksinasi tersebut, yaitu kami ada alat untuk pendingin (kulkas) yang memang sudah khusus untuk penyimpanan vaksin tersebut. yang pertama itu kemungkinan stok yang tidak mencukupi, kemudian stok yang terlambat datang itu mungkin yang membuat kendala kami...” (PV3).

“...
Sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh informan tentang perencanaan stok vaksin covid 19 pada anak usia 6-11 tahun. Dapat disimpulkan bahwa perencanaan jumlah stok vaksin covid disesuaikan dengan jumlah sasaran. Dalam perencanaan stok ini harus dilakukan dengan koordinasi dari pihak dinas Kesehatan dan bagian farmasi. Yang boleh melakukan perencanaan stok vaksin covid 19 adalah bagian farmasi dan petugas vaksin covid 19. Tidak ada kendala selama proses perencanaan stok vaksin covid 19.

2. Pelaksanaan SOP Pelayanan dan Mekanisme pelaksanaan

Standar Operasional Prosedur (SPO) merupakan tatacara atau tahapan yang dibakukan dan harus dilalui untuk dapat menerima pelayanan vaksinasi covid 19. Adapun wawancara peneliti dilakukan kepada kabid P2P Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. Apakah SOP pemberian vaksinasi Covid 19 yang digunakan pada anak adalah sebagai berikut:

“.... Dalam setiap pekerjaan kita punya SOP semua, tidak terkecuali dengan Pelaksanaan vaksinasi covid 19 pada anak. Pelaksanaan vaksinasi di awasi oleh koordinator masing-masing kelompok pelaksana vaksinasi. SOP dilaksanakan pada

saat mulai proses pengambilan vaksin sampai dengan setelah selesai pemberian vaksinasi covid 19...” (KB1)

Untuk mendukung hasil wawancara Kepala Puskesmas, mengenai SPO dalam tahapan pemberian vaksinasi covid 19 pada anak usia 6-11 tahun yaitu sebagai berikut:

“... Pada pelaksanaannya kita mengikuti standar pekerjaan yang sudah ada dan disiapkan oleh Kemenkes RI. Dalam pelaksanaan SOP pengawasan ya.. langsung oleh coordinator. Mereka sudah diberikan pelatihan. Kadang ya saya sendiri. SOPnya bentuk lisan dan tulisan ada ya,, sesuai petunjuk. SOP dilaksanakan pada saat dimulainya persiapan, pelaksanaan dan evaluasi...” (KP1).

“.... Pelaksanaan SOP sudah berjalan dengan baik sesuai standar. Dengan Meja 1, 2, 3 dan 4. Pengawasan kita lakukan secara langsung dan juga nanti dibantu coordinator lapangan. Bentuk SOP nya, sesuai dengan tupoksi masing-masing ya. SOP kita gunakan saat pelaksanaan dimulai sampai selesai...” (KP2).

“... kita ikut standar pekerjaan yang sudah ada dan disiapkan oleh Kemenkes RI. Dalam pelaksanaan SOP pengawasan ya.. langsung oleh coordinator. Mereka sudah diberikan pelatihan. Coordinator yang melakukan pengawasan. Bentuk SOP nya berupa aturan yang digunakan dalam pemberian vaksinasi. Dari mulai sampai selesai kita pake SPO” (KP3).

“.... Pelaksanaan SOP sudah berjalan dengan baik sesuai standar. Dengan Meja 1, 2, 3 dan 4. Pengawasan kita lakukan secara langsung dan juga nanti dibantu coordinator lapangan. Bentuk SOP nya, sesuai dengan tupoksi masing-masing ya. SOP kita gunakan saat dari awal sampai akhir...” (KP4).

Hal tersebut di konfirmasi kepada para vaksinator lapangan dengan hasil wawancara tentang pelaksanaan SOP pelayanan dan mekanisme pelaksanaan yaitu:

“... SOP sudah dilaksanakan sesuai dengan juknis terbaru dengan dua meja, meja kesatu pendaftaran dan screening, meja kedua vaksinator dan observasi, kemudian langsung pencatatan laporan. ya, tentu ada, SOP pelayanan itu diawasi oleh kampus kemudian dari dinas kesehatan juga melakukan monitoring. SOPnya terdiri dari dua meja SOP screening. SOP observasi dan pencatatan. aspek-aspeknya yaitu terdiri dari pendaftaran, screening, vaksinasi, dan observasi yang terakhir...” (PV1)

“... pelaksanaan vaksin ini dilakukan dengan berkoordinasi, kami memiliki tim bu, dari tim itu memiliki empat meja yaitu, pendaftaran, screening, seprapa-vaksin, dan melakukan observasi setelah melakukan vaksin tersebut, jadi pelaksanaan SOP dilakukan dengan juknis ada, yang kami punya. SOP kami laksanakan saat kami lakukan kegiatan vaksin, jadi sebelum pelaksanaan itu dipersiapkan SOP nya, dan berpatokan pada juknis yang ada. mekanisme pemberian vaksin ini kami, sekali lagi kita memiliki beberapa meja yaitu, pendaftaran, pendaftaran itu bias sesuaikan dengan identitas, screening itu kita mengetahui keadaan pasien tersebut, apakah bias divaksin atau tidak, jika tidak ada indikasi lain, baru kita melakukan vaksin di meja tiga, setelah itu kita mengajukan pemberitahuan kepada pasien untuk diobservasi selama 30 menit setelah di vaksin tersebut. aspeknya itu yang pertama kita melihat identitas pada anak artinya kita membutuhkan NIK pada anak semua untuk pengantiran, kemudian membutuhkan hasil screening, setelah hasil screening itu apakah anak-anak tersebut bias divaksin atau tidak dari hasil screening tersebut...” (PV2)

“... disini dalam pelaksanaan pelayanan SOP kami ada empat meja, yang pertama itu pendaftaran, yang kedua screening, di meja ketiganya vaksinasi, kemudian di meja keempat itu observasi kami untuk melihat apakah ada KIPI, makanya disitu di meja empat itu ada observasi untuk laporan KIPI nya. ada tim vaksinator yang

bertanggung jawab, kemudian Puskesmas kami yang bertanggung jawab terhadap kegiatan tersebut. bentuk SOP nya itu sesuai dengan juknis yang sudah ada yang sudah dari menteri kesehatan apa yang kami harus lakukan, jadi SOP nya sesuai permeja. sebelum kita melakukan kegiatan itu kami sudah membuat perencanaan, nak disitulah kami membuat SOP nya agar di lapangannya lancar, dalam kegiatan itu kami biasanya melaksanakan kegiatannya sesuai dengan SOP nya, jadi sebelum kegiatan itu memang sudah disiapkan, dari perencanaan stok sampai ke pelaksanaan SOP nya sudah ada sendiri. mekanismenya yaitu pendaftaran itu ada dua orang bagian piketnya, bagian mendaftarkan, kemudian yang kedua screening ada dokter yang melakukan pemeriksaan pada pasien, yang ketiga itu vaksin, di meja vaksin ada dua petugas, ada yang bagian untuk mencatat dan bagian untuk menyuntikan, kemudiandi meja empat setelah pasien diberikan vaksin mereka diobservasi dulu selama 30 menit untuk melihat apakah ada terjadi KIPI pada anak tersebut, kemudian disitu juga kami membuat pelaporan pelaksanaan atas kegiatan vaksinasi. aspek yang harus diperhatikan yang pertama yaitu kegiatan sesuai dengan yang sudah kami buat SOP nya, kemudian kami juga ada koordinasi antar tim vaksinasi dan tim farmasi untuk stok, kemudian kami juga berkoordinasi dengan dinas kesehatan apabila ada kendala-kendala yang terjadi selama pelaksanaan kegiatan vaksinasi...” (PV3)

“... pelaksanaan vaksin ini dilakukan dengan berkoordinasi, kami memiliki tim bu, dari tim itu memiliki empat meja yaitu, pendaftaran, screening, seprapa-vaksin, dan melakukan observasi setelah melakukan vaksin tersebut, jadi pelaksanaan SOP dilakukan dengan juknis ada, yang kami punya. SOP kami laksanakan saat kami lakukan kegiatan vaksin, jadi sebelum pelaksanaan itu dipersiapkan SOP nya, dan berpatokan pada juknis yang ada. mekanisme pemberian vaksin ini kami, sekali lagi kita memiliki beberapa meja yaitu, pendaftaran, pendaftaran itu bias sesuaikan dengan identitas, screening itu kita mengetahui keadaan pasien tersebut, apakah bias divaksin atau tidak, jika tidak ada indikasi lain, baru kita melakukan vaksin di meja tiga, setelah itu kita mengajukan pemberitahuan kepada pasien untuk diobservasi selama 30 menit setelah di vaksin tersebut. aspeknya itu yang pertama kita melihat identitas pada anak artinya kita membutuhkan NIK pada anak semua untuk pengantiran, kemudian membutuhkan hasil screening, setelah hasil screening itu apakah anak-anak tersebut bias divaksin atau tidak dari hasil screening tersebut...” (PV5)

“... disini dalam pelaksanaan pelayanan SOP kami ada empat meja, yang pertama itu pendaftaran, yang kedua screening, di meja ketiganya vaksinasi, kemudian di meja keempat itu observasi kami untuk melihat apakah ada KIPI, makanya disitu di meja empat itu ada observasi untuk laporan KIPI nya. ada tim vaksinator yang bertanggung jawab, kemudian Puskesmas kami yang bertanggung jawab terhadap kegiatan tersebut. bentuk SOP nya itu sesuai dengan juknis yang sudah ada yang sudah dari menteri kesehatan apa yang kami harus lakukan, jadi SOP nya sesuai permeja. sebelum kita melakukan kegiatan itu kami sudah membuat perencanaan, nak disitulah kami membuat SOP nya agar di lapangannya lancar, dalam kegiatan itu kami biasanya melaksanakan kegiatannya sesuai dengan SOP nya, jadi sebelum kegiatan itu memang sudah disiapkan, dari perencanaan stok sampai ke pelaksanaan SOP nya sudah ada sendiri. mekanismenya yaitu pendaftaran itu ada dua orang bagian piketnya, bagian mendaftarkan, kemudian yang kedua screening ada dokter yang melakukan pemeriksaan pada pasien, yang ketiga itu vaksin, di meja vaksin ada dua petugas, ada yang bagian untuk mencatat dan bagian untuk menyuntikan, kemudiandi meja empat setelah pasien diberikan vaksin mereka diobservasi dulu selama 30 menit untuk melihat

apakah ada terjadi KIPi pada anak tersebut, kemudian disitu juga kami membuat pelaporan pelaksanaan atas kegiatan vaksinasi. aspek yang harus diperhatikan yang pertama yaitu kegiatan sesuai dengan yang sudah kami buat SOP nya, kemudian kami juga ada koordinasi antar tim vaksinasi dan tim farmasi untuk stok, kemudian kami juga berkoordinasi dengan dinas kesehatan apabila ada kendala-kendala yang terjadi selama pelaksanaan kegiatan vaksinasi...” (PV7)

Sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh informan tentang pelaksanaan SOP vaksinasi covid 19 pada anak usia 6-11 tahun. Dapat disimpulkan bahwa SOP dalam pelaksanaan dan mekanisme vaksinasi covid 19 pada anak usia 6-11 tahun dengan menyiapkan 2/ 4 meja pendaftaran, screening, pemberian vaksin dan observasi. Dalam pengawasan di lakukan dengan pihak internal dan eksternal. Bentuk dari SOP berupa alur kerja dalam pemberian vaksinasi covid 19. SOP dilaksanakan mulai dari Meja 1 sampai meja 4. Mekanisme pelaksanaan ini dimulai dengan pengecekan data sampai dengan observasi setelah vaksinasi covid 19 pada anak usia 6-11 tahun.

3. Monitoring evaluasi

Pengawasan monitoring dan evaluasi merupakan suatu hal yang penting dilakukan untuk mengetahui kelancaran program berjalan dengan baik atau tidak. Adapun wawancara peneliti dilakukan kepada kepala Dinas Kesehatan tentang pengawasan/ Monev pelaksanaan vaksinasi covid 19 pada anak usian 6-11 tahun. Bagaimana pelaksanaan monev sebagai berikut:

“ ... Untuk monev saat ini dilaksanakan dengan berbagai pihak dari internal dan eksternal. Laporan monev itu kami terima biasanya per triwulan yang berisi target capaian dan pantauannya. Saat monev yang kita cek adalah stok yang utama ya,, kemudian berapa lagi target yang belum vaksin. Bentuk monev ya secara lisan dan laporan. Kita juga buat grup WA untuk tindak lanjut, langsung kita sampaikan...” (KD1)

Peneliti juga mewawancarai Kabid P2P untuk mempertegas tentang monev yang dilakukan, yaitu sebagai berikut:

“... monev kita laksanakan dengan pihak inspektorat dan dari Badan intelegent negara. Waktu pelaksanaan mpnev biasanya per triwulan. Kalau saat selesai kegiatan vaksinasi biasanya langsung dengan coordinator saja. Dan juga kita pantau melalui dokumentasi yang dikirim di grup WA. Saat monev kita memantau stok dan capaian sudah sejauh mana. Lapornya juga kita pantau. Laporan monev kita liat laporan piketnya...” (KB 1)

Dalam hal ini peneliti juga melakukan wawancara kepada Kepala Puskesmas untuk mengkonfirmasi adanya pelaksanaan monev dari kegiatan vaksinasi covid 19 pada anak usia 6-11 tahun, sebagai berikut:

“... pada vaksinasi covid 19 anak usia 6-11 tahun, monev dilakukan oleh dinas Kesehatan, inspektorat dan BIN. Laporan yang kita buat sebagai penyelenggara untuk monev biasanya per triwulan, laporan stok yang terpakai, stok yang masih tersisa, capaian dan laporan piket. Kita didatangi langsung dan juga kita laporan via WA...” (KP1)

“...kegiatan vaksinasi ini tentunya dilakukan monitoring dan evaluasi oleh beberapa pihak. Monev langsung dan juga dengan pelaporan triwulan. Hal yang di monev, stok vaksin, capaian yang sudah ditargetkan. Monev ini dalam bentuk laporan...” (KP2)

“... sama halnya dengan puskesmas lainnya kami juga dilakukan monev oleh bagian dinas Kesehatan, BIN dan pihak dari inspektorat. Triwulan biasanya, hal-hal yang dimonev adalah stok, capaian dan juga target awal. Laporan dari monev yaitu laporan piket juga diperiksa. ...” (KP3).

“... monev sampai saat ini masih dilakukan dari pihak internal dan eksternal. Laporan yang kami laporkan itu triwulan nanti dilakukan monev, baik dari laporan maupun dari grup whatsapp. Yang dilakukan adalah melihat laporan, melihat pelaksanaan. Bentuk kartu dan laporan piket. Monev dilakukan dengan datang langsung dan dengan melalui WA grup. ...” (KP4).

Penjelasan tentang pengawasan dengan monev di buktikan dengan hasil wawancara pada petugas vaksinasi dilapangan. Hasil wawancara tersebut adalah sebagai berikut:

“.... monevnya sudah dilaksanakan secara berkala dilakukan dari pihak internal dan eksternal, internalnya dari kapus sendiri, kemudian eksternal ada dari inspektorat, dinas kesehatan dan dari Badan Intelejen Negara tadi. triwulan biasanya, melalui pelaporan dengan melihat pencapaian, mekanisme pelayanan tadi, kemudian dari stok vaksin, pemantaunnya ada beberapa gitu cakupannya. melihat laporan monev, kemudian status stok vaksin tadi di farmasi, terutama mengawasi stok vaksinnya dari BIN juga melihat laporan dari piket nya. ada laporan piket, kemudian laporan kartu stok. , jadi setiap triwulan kami melakukan laporan lewat WA atau datang langsung dari inspektoratnya....” (PV1)

“.... monevnya sudah dilaksanakan secara berkala dilakukan dari pihak internal dan eksternal, internalnya dari kapus sendiri, kemudian eksternal ada dari inspektorat, dinas kesehatan dan dari Badan Intelejen Negara tadi. triwulan biasanya, melalui pelaporan dengan melihat pencapaian, mekanisme pelayanan tadi, kemudian dari stok vaksin, pemantaunnya ada beberapa gitu cakupannya. melihat laporan monev, kemudian status stok vaksin tadi di farmasi, terutama mengawasi stok vaksinnya dari BIN juga melihat laporan dari piket nya. ada laporan piket, kemudian laporan kartu stok. , jadi setiap triwulan kami melakukan laporan lewat WA dan juga datang langsung dari inspektoratnya....” (PV2)

“... kami dimonev secara berkala oleh para pengawas internal dan eksternal. Monev dilakukan dengan cara pelaporan dan pemantauan langsung. Pelaporan dilakukan per triwulan. Yang dimonev adalah stok dan capaian serta laporan piket. ...” (PV3)

“.... monevnya sudah dilaksanakan secara berkala dilakukan dari pihak internal dan eksternal, internalnya dari kapus sendiri, kemudian eksternal ada dari inspektorat, dinas kesehatan dan dari Badan Intelejen Negara tadi. triwulan biasanya, melalui pelaporan dengan melihat pencapaian, mekanisme pelayanan tadi, kemudian dari stok vaksin, pemantaunnya ada beberapa gitu cakupannya. melihat laporan monev, kemudian status stok vaksin tadi di farmasi, terutama mengawasi stok vaksinnya dari BIN juga melihat laporan dari piket nya. ada laporan piket, kemudian laporan kartu stok. , jadi setiap triwulan kami melakukan laporan lewat WA dan juga datang langsung dari inspektoratnya....” (PV4)

“... monev dilakukan secara berkala selama ini. Ada yang dari Dinas Kesehatan, BIN dan inspektorat langsung. Waktu dalam pelaksanaan monev sebanyak per 3 bulan biasanya dan jug ada yang secara langsung pada saat pelaksanaan. Hal-hal yang dimonev itu ada stok vaksin, pelaksanaan selama vaksinasi kemudian juga target

capaian. Monev juga dilakukan dengan menggunakan media Whatsshap group... ” (PV5).

“ monevnya sudah dilaksanakan secara berkala dilakukan dari pihak internal dan eksternal, internalnya dari kapus sendiri, kemudian eksternal ada dari insprektorat, dinas kesehatan dan dari Badan Intelegen Negara tadi. triwulan biasanya, melalui pelaporan dengan melihat pencapaian, mekanisme pelayanan tadi, kemudian dari stok vaksin, pemantaunnya ada beberapa gitu cakupannya. melihat laporan monev, kemudian status stok vaksin tadi di farmasi, terutama mengawasi stok vaksinnya dari BIN juga melihat laporan dari piket nya. ada laporan piket, kemudian laporan kartu stok. , jadi setiap triwulan kami melakukan laporan lewat WA dan juga datang langsung dari inspektoratnya....” (PV8)

“ “ monevnya sudah dilaksanakan secara berkala dilakukan dari pihak internal dan eksternal, internalnya dari kapus sendiri, kemudian eksternal ada dari insprektorat, dinas kesehatan dan dari Badan Intelegen Negara tadi. triwulan biasanya, melalui pelaporan dengan melihat pencapaian, mekanisme pelayanan tadi, kemudian dari stok vaksin, pemantaunnya ada beberapa gitu cakupannya. melihat laporan monev, kemudian status stok vaksin tadi di farmasi, terutama mengawasi stok vaksinnya dari BIN juga melihat laporan dari piket nya. ada laporan piket, kemudian laporan kartu stok. , jadi setiap triwulan kami melakukan laporan lewat WA dan juga datang langsung dari inspektoratnya....” (PV9)

PEMBAHASAN

Perencanaan Kebutuhan stok vaksin covid 19 pada anak usia 6-11 tahun

Berdasarkan hasil penelitian perencanaan kebutuhan stok pada kota lubuklinggau dilakukan oleh pihak farmasi dan juga vaksinator. Di evaluasi oleh bagian dinas Kesehatan. Perencanaan tersebut sesuai dengan target capaian yang akan dicapai.

Sejalan dengan Rachmadi *et al.*, (2022) perhitungan vaksin dan logistiknya merupakan bagian dari perencanaan teknis dalam program imunisasi. Kekurangan dalam perencanaan akan mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan program, tidak tercapainya target kegiatan, serta hilangnya kepercayaan masyarakat. Sebaliknya kelebihan dalam perencanaan akan menyebabkan pemborosan keuangan negara.

Perencanaan memerlukan faktor-faktor dari segi objek untuk mencapai tujuan yaitu man (tenaga kerja manusia), money (pendanaan/anggaran), methode, dan materials (bahan-bahan). Perencanaan yang baik menjamin penggunaan sumber-sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien (Kamalia, 2021).

Berdasarkan UU Kesehatan No. 36 tahun 2009 disebutkan bahwa tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum. Permenkes No 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi menyebutkan tenaga pengelola harus memenuhi kualifikasi dan kompetensi tertentu yang diperoleh dari pendidikan danpelatihan. Lebih spesifik dalam Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi DalamRangka Penanggulangan Pandemi COVID-19, petugas pemberi vaksinasi COVID-19 (vaksinator) harus dokter, bidan, atau perawat yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam penelitian Siagian, (2020) tentang pengaruh kompetensi tenaga medis dan pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah disimpulkan ada pengaruh positif dan signifikan dari kompetensi tenaga medis dan layanan kesehatan bersama-sama pada kepuasan pasien. Menurut Situmorang (2020) salah satu faktor yang menunjukkan

ketersediaan sumber daya yang belum optimal adalah kualifikasi petugas yang tidak sesuai dengan standar yang ada.

Dari hasil penelitian mengenai kualifikasi petugas vaksinasi di Lubuklinggau diketahui bahwa petugas merupakan tenaga medis (dokter) dan paramedis (perawat dan bidan) lulusan minimal D3 yang memiliki STR dan SIP aktif. Dengan kualifikasi dan kompetensi SDM ini dapat mendukung pelayanan vaksinasi yang baik serta meningkatkan kepuasan sasaran vaksinasi yang mendapatkan pelayanan vaksinasi COVID-19 di Kota Lubuklinggau.

Pada perencanaan, vaksin dan logistik vaksin termasuk unsur material yaitu bahan-bahan yang digunakan untuk mencapai tujuan. Dalam kegiatan vaksinasi COVID-19 dibutuhkan vaksin dan logistik vaksin meliputi Auto Disable Syringe/ADS, Safety Box dan alkohol swab. Berdasarkan Permenkes No 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi disebutkan bahwa Pemerintah pusat bersama-sama pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap penyediaan logistik meliputi penyediaan vaksin, ADS, safety box, peralatan rantai dingin, perlengkapan anafilaktik, dokumen pencatatan, dan ruang penyimpanan. Sementara untuk mengatasi keadaan tertentu (KLB atau bencana) penyediaan vaksin dapat dilakukan bekerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Lebih lanjut dijelaskan dalam Petunjuk

Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19 nomor HK.02.02/4/ 1 /2021 bahwa alokasi vaksin dan logistik vaksinasi lainnya (Auto Disable Syringe/ADS, Safety Box dan alkohol swab) bagi setiap puskesmas maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya ditentukan berdasarkan data sasaran yang terverifikasi melalui Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi COVID-19.

Berbeda dengan alokasi pada tingkat Provinsi dan Kabupaten Kota dilakukan dengan mempertimbangkan estimasi wastage rate vaccine (estimasi wastage rate vaccine multidosis adalah 15%) serta buffer stock logistik (untuk ADS ditambahkan 5%). Selain itu, alokasi bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan ditentukan berdasarkan kapasitas layanan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan.

Penelitian di Lubuklinggau memperoleh hasil bahwa vaksin dan logistik disediakan oleh Dinas Kesehatan dalam jumlah yang cukup sesuai dengan jumlah sasaran. Kekurangan vaksin terjadi jika ada sasaran yang datang untuk vaksinasi tetapi tidak terdata sesuai sasaran di lubuklinggau. Hal ini diatasi dengan pengajuan kembali ke Dinas Kesehatan. Sebaliknya kelebihan vaksin dapat terjadi jika sasaran vaksinasi tidak datang. Kelebihan vaksin dan logistik ini akan disimpan di bagian farmasi untuk digunakan pada pelayanan selanjutnya.

Berdasarkan hal di atas, ketersediaan vaksin dan logistik vaksin di Lubuklinggau telah mencukupi karena kekurangan vaksin dapat diatasi dengan segera. Dengan ketersediaan ini, pelayanan vaksinasi COVID-19 dapat berjalan baik sehingga target kegiatan tercapai dan mendukung kepercayaan masyarakat terhadap program baru ini.

Pelaksanaan SOP pelayanan dan Mekanisme pelaksanaan

Berdasarkan hasil penelitian pada pelaksanaan SOP pelayanan sesuai dengan prosedur. Pelaksanaan sesuai petunjuk teknis, pendaftaran, screening, pelaksanaan dan observasi. Mekanisme ini sesuai dengan alur kerja yang disediakan dan berdasarkan pelatihan dilakukan.

Seluruh proses distribusi vaksin program dari pusat sampai ke tingkat pelayanan, harus mempertahankan kualitas vaksin tetap tinggi agar mampu memberikan

kekebalan yang optimal kepada sasaran. Seluruh pihak terkait harus memastikan jadwal pengiriman vaksin, peralatan pendukung dan logistik lainnya dilaksanakan tepat waktu dalam rangka menjamin ketersediaan vaksin dan logistik lainnya di tingkat provinsi, kabupaten/kota serta fasilitas pelayanan kesehatan. (Kemenkes RI, 2021).

Helmi Saraswati, Kusariana & Udiyono (2019) menjelaskan dari hasil penelitiannya jika pengelolaan rantai dingin ditunjang oleh ketersediaan sumber daya manusia, dana, sarana, dan prasarana serta prosedur kerja. Selain itu, untuk menjaga kualitas vaksin tetap tinggi sejak diterima sampai didistribusikan ke tingkat berikutnya (atau digunakan), vaksin harus selalu disimpan pada suhu yang telah ditetapkan.

Andryani (2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pengetahuan dalam pengelolaan vaksin berpengaruh terhadap penatalaksanaan vaksinasi. Jika mengacu pada petunjuk teknis, maka perlu disusun rencana distribusi vaksin, peralatan pendukung dan logistik lainnya dengan mencantumkan jadwal distribusi serta sumber pembiayaan yang dibutuhkan. Vaksin, peralatan pendukung dan logistik lainnya didistribusikan sampai ke fasilitas pelayanan Kesehatan.

Berdasarkan penelitian di Lubuklinggau telah melakukan pelaksanaan vaksinasi pada anak usia 6-11 Tahun dengan melibatkan bagian Yanmed dan farmasi. Peralatan rantai dingin dan SOP juga telah tersedia. Hal ini sesuai dengan petunjuk teknis. Sampai saat ini tidak terdapat kendala dalam pelaksanaan vaksinasi.

Dari uraian diatas mengingatkan vaksinasi merupakan langkah penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh terutama dimasa pandemic covid maka perlu dilihat bagaimana

Pengawasan Monev

Berdasarkan hasil penelitian monev dilakukan oleh pihak internal maupun eksternal. Pengecekan jumlah stok yang tersedia dan SDM yang ada. Pengawasan secara langsung dan tidak langsung yang dilakukan melalui WAG. Bentuk laporan yang tersedia berbentuk lisan maupun laporan, namun belum memiliki lembar ceklis.

Salah satu fungsi penting dalam manajemen program adalah monitoring (pengawasan). Pengawasan ialah suatu proses untuk mengukur penampilan suatu program yang kemudian dilanjutkan dengan mengarahkannya sedemikian rupa sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Pengawasan merupakan suatu kegiatan yang berusaha untuk mengendalikan agar pelaksanaan dapat berjalan sesuai dengan rencana dan memastikan apakah tujuan organisasi tercapai. Apabila terjadi penyimpangan di mana letak penyimpangan itu dan bagaimana pula tindakan yang diperlukan untuk mengatasinya. Rencana evaluasi adalah suatu uraian tentang kegiatan yang akan dilakukan untuk menilai sejauh mana tujuan-tujuan yang telah ditetapkan tersebut telah dicapai. (Hasibuan, 2020) Sebelum pelaksanaan kegiatan vaksinasi penting untuk merencanakan bentuk monitoring atau pengawasan yang akan dilakukan (Sudarmo, Helmi and Marlinae, 2017).

Sesuai petunjuk teknis pelaksanaan vaksinasi dalam rangka penanggulangan pandemic COVID-19, monitoring dan evaluasi kegiatan vaksinasi COVID-19 meliputi: penilaian kesiapan menggunakan tool VIRAT (Vaccine Introduction Readiness Assessment Tool) dengan pendekatan self-assessment, monitoring data cakupan melalui sistem informasi setiap hari dan monitoring kualitas layanan melalui supervise (Marbun, 2018).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa perencanaan monitoring dan evaluasi vaksinasi dilaksanakan oleh bagian Yanmed dengan koordinasi petugas vaksinasi. Monitoring dan evaluasi direncanakan dalam bentuk pemantauan cakupan setiap hari

dan mengevaluasi pasca kegiatan vaksinasi. Selain itu diadakan juga monitoring dan evaluasi di setiap akhir bulan. Monitoring data cakupan dan supervisi terhadap pelayanan telah dilakukan oleh internal rumah sakit. Hal ini bertujuan untuk menindaklanjuti kendala yang mungkin terjadi selama pelaksanaan dan sebagai upaya perbaikan untuk pelaksanaan selanjutnya (Xing, Yu-Han; Ni, Wei; Wu, Qin; Li, Wen-Jie; Li, Guo-Ju; Wang, Wen-Di; Tong, Jian-Ning; Song, Xiu-Feng; Wong, Gary Wing-Kin; Xing, 2020)

Akan tetapi belum tersedia dokumen format untuk monitoring dan evaluasi. Selain itu tidak ada monitoring dan evaluasi langsung ke RS oleh Dinas Kesehatan. Padahal menurut Rizki, Garna, dan Rasyad (2020) supervisi-monitoring berpengaruh terhadap penatalaksanaan imunisasi. Kurangnya monitoring dan evaluasi secara langsung oleh Dinas Kesehatan menyebabkan kurangnya pengendalian terhadap jalannya program dan kesulitan memastikan apakah tujuan organisasi tercapai. Penyimpangan yang mungkin terjadi akan lambat diketahui dan dilakukan penanganan. puskesmas hendaknya menjalin koordinasi lebih baik dengan Dinas Kesehatan dalam monitoring dan evaluasi vaksinasi COVID-19.

SIMPULAN

Perencanaan dalam menentukan kebutuhan stok vaksinasi covid 19 sudah dilakukan oleh bagian yang berwenang. Hal tersebut dilakukan oleh bagian farmasi dan vaksinator. Perencanaan dalam bentuk laporan kebutuhan sesuai dengan target capaian. Pelaksanaan SOP sudah dilakukan dengan baik oleh petugas vaksinasi covid 19 pada anak usia 6-11 tahun. SOP dilakukan dengan acuan yang sesuai dengan petunjuk teknis masing-masing. Dalam mekanisme pelaksanaan sesuai dengan tugas menggunakan empat meja yaitu pendaftaran, screening, pemberian vaksin dan observasi. Tidak terdapat kendala yang dihadapi, namun belum memiliki lembar ceklis evaluasi pelaksanaan SOP. Pengawasan melibatkan berbagai pihak, baik internal maupun eksternal. Pihak internal yaitu kepala puskesmas dan dinas Kesehatan. Pihak eksternal melibatkan BIN dan Inspektorat. Namun laporan tidak berbentuk lembar ceklis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alketbi, L.M.B. *et al.* (2022) 'Parents' Views on The Acceptability of a COVID-19 Vaccine for Their Children: A Cross-Sectional Study in Abu Dhabi-United Arab Emirates', *Vaccine*, 40(38), pp. 5562–5568. Doi:10.1016/J.Vaccine.2022.07.056.
- Gandryani, F., & Hadi, F. (2021). Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 di Indonesia: Hak Atau Kewajiban Warga Negara. *Jurnal Rechts Vinding: Media Pembinaan Hukum Nasional*, 10(1), 23. <https://dx.doi.org/10.33331/rechtsvinding.v10i1.622>
- Hause, A. M., Baggs, J., Marquez, P., Myers, T. R., Gee, J., Su, J. R., ... & Shay, D. K. (2021). COVID-19 Vaccine Safety in Children Aged 5–11 Years—United States, November 3–December 19, 2021. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70(51-52), 1755. <https://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm705152a1>
- Helmi, T. A. R., Saraswati, L. D., Kusariana, N., & Udiyono, A. (2019). Gambaran Kondisi Rantai Dingin Vaksin Imunisasi Dasar di Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 228-235. <https://doi.org/10.14710/jkm.v7i1.22873>
- IDAI. (2020). *Jadwal Imunisasi Anak, IDAI*. Available at: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwig1bahqOn6AhV863MBHSM2CPAQFnoECA8QAQ&url=https%3A%2>

- F%2Fwww.idai.or.id%2Ftentang-idai%2Fpernyataan-idai%2Fjadwal-imunisasi-idai-2020&usg=AOvVaw1ru-jre8RypexlBr-zWGxc.
- Kamalia, L.O. (2021) *Perencanaan & Evaluasi Kesehatan*. Jawa Barat: Media Sains Indonesia.
- Kemkes RI (2021) *Penguatan Sistem Kesehatan dalam Pengendalian COVID-19, P2P*. Available at: <http://p2p.kemkes.go.id/penguatan-sistem-kesehatan-dalam-pengendalian-covid-19/>.
- Marbun, A.S. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pencegahan Infeksi Nosokomial Diruang Icu dan Rawat Inap Lantai 3 RSUD Sari Mutiara Medan, *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 1(2), pp. 10–16. Available at: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/422/395>.
- PERSI (2021) *Vaksinasi, PERSI*. Available at: <https://persi.or.id/>.
- Rachmadi, T., Agustina, R., Waluyo, A., & Yuliyanto, W. (2022). Gerakan vaksinasi COVID-19 bagi Anak Usia 6-11 Tahun di Sekolah Dasar Negeri 1 Jogopaten, Buluspesantren. *Jurpikat (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 3(1), 111-125. <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v3i1.840>
- Romer, D., Winneg, K. M., Jamieson, P. E., Brensinger, C., & Jamieson, K. H. (2022). Misinformation About Vaccine Safety and Uptake Of COVID-19 Vaccines Among Adults and 5–11-year-olds in the United States. *Vaccine*, 40(45), 6463-6470. <https://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.09.046>.
- Siagian, T. H. (2020). Mencari Kelompok Berisiko Tinggi Terinfeksi Virus Corona dengan Discourse Network Analysis. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(2), 98-106. <https://doi.org/10.22146/jkki.55475>
- Sudarmo, S., Helmi, Z.N. and Marlinae, L. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Perilaku terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 88. [doi:10.20527/jbk.v1i2.3155](https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3155).
- Sugiarto, E. (2015) *Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Suaka media.
- Susilo, H.W. (2015) *Riset Kualitatif dan Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan : Analisis Data dengan Pendekatan Fenomenologi, Colaizzi dan Perangkat Lunak N Vivo*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Williams, S. N. (2022). I Don't Want My Son to Be Part of a Giant Experiment': Public Attitudes Towards COVID-19 Vaccines in Children. *Public Health*, 205, 116-121. [doi:10.1016/j.puhe.2022.01.016](https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.01.016).
- Xi Xing, Y. H., Ni, W., Wu, Q., Li, W. J., Li, G. J., Wang, W. D., ... & Xing, Q. S. (2020). Prolonged Viral Shedding in Feces of Pediatric Patients with Coronavirus Disease 2019. *Journal of Microbiology, Immunology And Infection*, 53(3), 473-480. <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.021>