

Evaluasi pencapaian target kegiatan vaksinasi Covid-19

Ahmad¹, Hetty Ismaniar², Ahmad Hanafi³

¹Mahasiswa Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru

^{2,3}Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Email : ahmaddora1527@gmail.com

Abstrak

Vaksinasi COVID-19 merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) untuk menangani pandemi COVID-19. Cakupan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Rokan Hilir, provinsi Riau belum mencapai target 100% sesuai ketetapan pemerintah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kegiatan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Rokan Hilir tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yakni satu orang kepala bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, satu orang kepala seksi surveilans dan imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir, dua orang kepala Puskesmas, dan dua orang masyarakat yang bersedia maupun tidak bersedia untuk disuntik vaksin. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan pedoman wawancara mendalam. Analisa data menggunakan triangulasi data. Hasil penelitian, pada pemetaan permasalahan secara garis besar sudah sesuai dengan kebijakan yang ada, dalam penyusunan rencana kerja melihat terlebih dahulu daerah prioritas yaitu sasaran yang banyak, didalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 tim vaksinasi sudah bekerja sesuai SOP dan kebijakan yang telah dikeluarkan oleh pemerintah daerah, pada tahap monitoring dan evaluasi pendistribusian vaksin baik dari kepala bidang maupun kepala seksi sudah melaksanakan monev untuk melihat bahwa program pemerintah sudah terlaksana dengan berbagai upaya percepatan dan vaksin telah terdistribusi dengan baik walaupun tidak semua tepat waktu. Simpulan, didalam pendistribusian harus selalu memastikan bahwa vaksin masih dalam suhu dingin dalam penyusunan, sebaiknya untuk pencatatan dan pelaporan melibatkan dari dinas Pencatatan Penduduk, didalam pelaksanaan sebaiknya memisahkan pelayanan antara masyarakat umum dengan lansia dan diprioritaskan agar tidak menunggu terlalu lama yang berdampak pada kesehatannya, sebaiknya dalam monitoring dan evaluasi menggunakan metode monev VIRAT yang dianjurkan.

Kata Kunci : Evaluasi, pencapaian target, Vaksinasi COVID-19

Abstract

COVID-19 vaccination is one of the Indonesian government's efforts to create herd immunity to deal with the COVID-19 pandemic. According to government regulations, COVID-19 vaccination coverage in Rokan Hilir Regency, Riau province has not yet reached the 100% target. This research aims to determine the description of COVID-19 vaccination activities in Rokan Hilir Regency in 2022. This research was qualitative research with a case study design. The sampling technique uses *purposive sampling*. There were 6 informants in this study, namely one head of disease prevention and control, one head of the surveillance and immunization section of the Rokan Hilir District Health Service, two heads of Community Health Centers, and two community members who were willing or unwilling to be injected with the vaccine. The research instrument used observation sheets and in-depth interview guidelines. Data analysis uses data triangulation. Results: In general, the problem mapping is in accordance with existing policies. In preparing the work plan, first look at priority areas, namely the many targets. In implementing the COVID-19 vaccination, the vaccination team has worked according to the SOPs and policies that have been issued by the regional government. At the monitoring and evaluation stage of vaccine distribution, both division heads and section heads have monitored and evaluated to see that the government program has been implemented with various acceleration efforts and that the vaccines have been distributed well, although not all on time Conclusion: In distribution, you must always ensure that the vaccine is still at a cold temperature



during preparation, it is best for recording and reporting to involve the Office of population registration service, in implementation it is best to separate services between the general public and the elderly and prioritize them so that they do not wait too long which has an impact on their health, it is best to monitoring and evaluation using the recommended VIRAT monitoring and evaluation method.

Keywords: *Evaluation, target achievement, COVID-19 vaccination*

Pendahuluan

Indonesia bersama dengan negara lain di dunia pada saat ini berada pada masa pandemi virus baru, dikenal sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus-2* (SARS CoV 2) dengan nama penyakit *Coronavirus 2019* (COVID-19) WHO (2020). Hingga tanggal 20 Juni 2021 jumlah pasien yang terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia berjumlah 1.976.172 kasus dari data tersebut yang sembuh sebanyak 1.786.143 kasus dan meninggal sebanyak 54.291 kasus. Sedangkan di wilayah Riau data *update* tanggal 29 Juni 2021 pasien terkonfirmasi berjumlah 70.118 kasus, meninggal 1.921 kasus dan sembuh 65.454 kasus (Kemkes, 2021).

Oleh karena itu, perlu segera dilakukan intervensi tidak hanya dari sisi penerapan protokol kesehatan namun juga diperlukan intervensi lain yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit, yaitu melalui upaya vaksinasi. Vaksinasi COVID-19 merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menangani masalah COVID-19. Vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) agar masyarakat menjadi lebih produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya (Kemkes 2021). Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Upaya pencegahan melalui pemberian program vaksinasi jika dinilai dari sisi ekonomi, akan jauh lebih hemat biaya, apabila dibandingkan dengan upaya pengobatan (Kemkes, 2021).

Mulai dari awal tahun 2021 hingga kegiatan vaksinasi COVID-19 di Indonesia saat ini sudah memasuki tahap kedua. Selain lansia, vaksinasi tahap kedua

diperuntukkan bagi kelompok masyarakat yang memiliki mobilitas tinggi sehingga berpotensi terpapar COVID-19 sangat tinggi atau disebut dengan pekerja publik. Masyarakat Indonesia sangat menyambut baik adanya vaksinasi COVID-19 ini (Kemkes, 2021). Tercatat hingga tanggal 8 Mei 2021 sebanyak 13.284.442 orang telah mendapatkan vaksin Covid-19 dosis pertama, atau bertambah 147.736 dibanding satu hari sebelumnya. Sementara penerima vaksin Covid-19 dosis kedua bertambah 127.595 orang menjadi 8.583.854 orang. Pemerintah menargetkan 40.349.049 orang mendapat vaksin Covid-19 (Rahmadi, 2021). Hasil Penelitian Rahmadi (2021) menyatakan bahwa alasan masyarakat tidak bersedia disuntik vaksin meski diberikan secara gratis adalah responden mengaku takut terhadap efek samping vaksin (56,8%), dan responden mengaku ragu terhadap tingkat efektivitas vaksin (30,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Gracia. I (2021) bahwa masyarakat apatis terhadap vaksin Covid-19 karena di pengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya: lingkungan, pola pikir dan nilai-nilai yang di anut.

Kegiatan vaksinasi dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, kegiatan vaksinasi COVID-19 kepada masyarakat dapat memicu sistem imunitas tubuh untuk melawan *Virus Corona*. Sehingga risiko masyarakat untuk terinfeksi virus ini akan jauh lebih kecil, serta vaksin bisa mencegah terjadinya gejala yang berat atau komplikasi bagi yang mempunyai penyakit komorbid. Dengan begitu, jumlah orang yang sakit atau meninggal karena COVID-19 akan menurun. Hal ini akan

Ahmad, Evaluasi Pencapaian Target Kegiatan Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Rokan Hilir

mendorong terbentuknya *herd immunity*, seseorang yang mendapatkan vaksin COVID-19 juga dapat melindungi orang-orang di sekitarnya, terutama kelompok yang sangat berisiko, seperti lansia di atas 70 tahun. Kemungkinan orang yang sudah divaksin untuk menularkan virus Corona sangatlah kecil (Dinkes Kab Rokan hilir, 2021).

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir melaksanakan vaksinasi COVID-19 bagi masyarakat tahap pertama di bulan Februari 2021 lokasi kegiatan vaksinasi sebanyak 27 diantaranya 20 Puskesmas, 4 Rumah Sakit dan 3 Klinik di Kabupaten Rokan Hilir. Dari data target pencapaian vaksinasi ketetapan pemerintah terbagi atas 3 tahapan yaitu tahap I sumber daya manusia kesehatan dengan jumlah target 2.229 jiwa, tahap II lansia 30.978 jiwa dan petugas publik 33.906 jiwa. Untuk tahap ke III target untuk masyarakat rentan dan umum 336.432 jiwa, remaja 76.219 jiwa, anak-anak 77.333 jiwa dan gotong royong 15.000.000 jiwa, dengan total target 479.764 jiwa. Berdasarkan laporan dari Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir, Capaian target kegiatan vaksinasi di Kabupaten Rokan Hilir hingga November 2021 sebesar 39,6%. Dimana capaian dosis pertama sebesar 30,12%, capaian dosis dua sebesar 17, 61%, capaian dosis tiga sebesar 0,30%. Dari jumlah tersebut dosis 1 (satu) masyarakat umum yang sudah divaksinasi sebesar 19%, lansia sebesar 4,5% dan tenaga kesehatan sebesar 2,3%. Untuk capaian kegiatan vaksinasi dosis kedua bagi masyarakat umum sebesar 13,4%, lansia sebesar 1,6% dan tenaga kesehatan 2,1% (Dinkes, 2021). Data ini menggambarkan bahwa belum terealisasi kegiatan vaksinasi 100% sesuai ketetapan pemerintah dikarenakan masyarakat Kabupaten Rokan Hilir beranggapan dirinya tidak membutuhkan vaksin tersebut. Penyebab masih rendahnya capaian vaksinasi yaitu pendistribusian yang cenderung memakan waktu yang lama dan berfokus pada tempat yang cakupannya masih rendah, sulitnya menjangkau daerah

terpencil karena medan yang cukup berat dan adanya berita hoaks yang diterima oleh masyarakat tentang vaksinasi (Dinkes 2021).

Dari latar belakang permasalahan yang telah diuraikan di atas maka penulis tertarik meneliti tentang *evaluasi pencapaian target kegiatan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Rokan Hilir tahun 2022*".

Metode penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yakni satu orang kepala bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, satu orang kepala seksi surveilan dan imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir, dua orang kepala Puskesmas, dan dua orang masyarakat yang bersedia maupun tidak bersedia untuk disuntik vaksin. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan pedoman wawancara mendalam. Analisa data menggunakan triangulasi data.

Hasil penelitian

1. Pemetaan permasalahan

a. Permasalahan distribusi vaksin

"Kalau untuk distribusi vaksin kita melihat dulu dimana sasaran kita yang masih banyak, itu yang kita distribusikan dulu, dan kemaren sempat kekosongan untuk sekabupaten, sehingga kita minta realokasi vaksin dari kabupaten lain. Kita evaluasi dimana tempat yang benar-benar membutuhkan, seperti halnya ada klinik yang minta lebih sementara sasarnya sedikit, sehingga kita pindahkan ke tempat yang benar-benar membutuhkan"(IU 1).

b. Kurangnya Tenaga Kesehatan

"Untuk tenaga kita memang kekurangan sehingga kita menambah anggota/tim dari program lain untuk membantu, walau pekerjaan mereka jadi terhambat, tetapi karena program pemerintah untuk percepatan makanya hal ini dilakukan, tetapi tenaga itu

dapat melaksanakan program vaksinasi”(IU 1)

...Pemberian vaksinasi”(IU 3)

c. Kesadaran masyarakat

“Melihat dilapangan dan juga laporan dari seluruh kepala puskesmas setelah dilaksanakan vaksin 2 untuk perjalanan, setelah dilonggarkan aturan dengan tidak menunjukkan vaksin 2, menyebabkan minat untuk vaksin selanjutny/booster menjadi menurun”(IU 1)

d. Akses ke sasaran

“Salah satu faktor pencapaian target rendah juga karena akses yang sulit karena tidak dapat dijangkau dengan roda dua maupun roda 4, diwilayah saya, kita membuat pos-pos baru untuk pelayanan vaksinasi agar lebih terjangkau oleh masyarakat”(IU 3)

2. Penyusunan rencana kerja penyelesaian masalah

a. Kesadaran Masyarakat

“Seperti di wilayah Bangko disana di kepung/dirazia, karena untuk di Kabupaten Rokan Hilir kesadaran masyarakatnya sangat rendah. Tetapi tidak diterapkan pada semua tempat, ada yang kita lakukan secara humanis seperti pemberian sembako, sehingga itu dapat menarik minat dimana sehari yang melakukan vaksinasi cukup banyak tanpa kita datangi kerumah-rumah”(IU 1)

b. Kurangnya Tenaga kesehatan

“Didalam satu puskesmas ada beberapa puskesmas cuma 2 dokter sehingga itu kita butuh tambahan tim”(IU 1)

3. Gambaran proses pelaksanaan kegiatan vaksinasi

a. Distribusi Vaksin

“Untuk percepatan vaksinasi COVID-19, kita bekerjasama dengan pihak kamtibmas dari Polri dan TNI, memang untuk fasilitas kita kurang memadai, sehingga kita bentuk beberapa tim untuk pos tambahan juga tim yang mobile yang langsung ke masyarakat dan juga mencari sasaran masyarakat yang belum divaksin ke rumah-rumah hingga malam, itu yang kita lakukan”(IU 1)

b. Kesadaran masyarakat

“Kita mengerahkan tenaga kesehatan dan melakukan edukasi baik pada saat di empat meja (memberikan pemahaman/pengetahuan) maupun dengan mobil ambulans bergerak memberikan himbauan/informasi-informasi yang dibutuhkan seputar vaksinasi”(IU 3)

4. Monitoring dan evaluasi kegiatan vaksinasi

a. Sebelum pelaksanaan

Distribusi Vaksin

“Untuk tingkat Dinas Kesehatan agar kita tahu capaian-capaian target sasaran yang sudah kita buat itu wajib, Alhamdulillah anggota kita baik dari kepala bidang sampai kepala seksi sudah melaksanakan monitoring dan evaluasi untuk melihat apakah memang benar-benar tercapai karena ini memang program pemerintah yang harus dilaksanakan untuk mencapai target-target dan alhamdulillah untuk Rohil vaksin 1 dan 2 mendapatkan penghargaan capaian target nasional yang capaian target diatas 70%, masalahnya hanya di booster yang menurun”(IU 1)

b. Saat pelaksanaan

Distribusi Vaksin

“Kami melakukan pemantauan langsung, seperti di puskesmas atau pos yang melayani vaksinasi dilokasi yang sudah ditentukan oleh faskes kami melakukan pengamatan langsung dari awal sasaran datang, penyuntikan sampai ke pelaporan. Untuk monitoring pelaporan ada laporan setiap hari karena penyuntikan tiap hari, ada pelaporan manual dan ada pelaporan online/aplikasi”(IU 2)

c. Setelah pelaksanaan

Distribusi Vaksin

“Diwilayah saya sangat efektif, karena ada perbandingan kasus kematian yang sangat jauh antara sebelum di vaksin dengan setelah dilakukan vaksinasi, karena vaksinasi merupakan upaya pemerintah untuk mencegah terjadinya lonjakan virus COVID-19”(IU 3)

Pembahasan

1. Pemetaan permasalahan

a. Distribusi Vaksinasi

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dalam pendistribusian sudah melalui tahap yang benar. Namun peneliti meragukan akan efektivitas dari vaksin itu sendiri, seperti halnya dalam pelaksanaan vaksinasi dimana membuat pos baru diluar dari faskes hingga larut malam kita mengkhawatirkan vaksin tersebut efektivitasnya menurun karena diruang terbuka dalam waktu yang lama walaupun tetap menggunakan *coldbox*, karena vaksin tersebut mempunyai waktu masa simpan (Darmawan, 2021). Sistem pendistribusian juga dilakukan dengan melihat terlebih dahulu jumlah sasaran yang banyak maka vaksin didistribusikan ketempat tersebut terlebih dahulu.

b. Kekurangan Tenaga Kesehatan

Untuk tenaga kesehatan masih ada beberapa wilayah yang kekurangan tenaga, sehingga yang kekurangan tenaga mereka merangkap tugas dimana tenaga kesehatan/dokter yang telah mendapatkan pelatihan mengajarkan kepada rekan yang akan menjadi tim vaksinasi tambahkan (Estiningtiyastuti, 2021)

c. Akses Vaksinasi

Dalam menjamin dan menjaga keamanan dari vaksin COVID-19 ini, pendistribusian vaksin dilakukan secara berjenjang mulai dari pemerintah pusat, provinsi, kabupaten, dan Fasilitas Kesehatan (Faskes). Selain itu untuk mempertahankan mutu vaksin COVID-19, dalam pendistribusiannya vaksin harus disimpan menggunakan *cold box* (kotak pendingin), *cold room*, dan *vaccine refrigerator* (Kemkes 2021). Suhu dari vaksin itu harus terjaga yaitu antara 2-8°C dimana saat pengambilan vaksin yang akan dibawa ke pos-pos maupun mobile/jemput bola suhu diukur terlebih dahulu dan setelah sampainya ke lokasi di cek kembali suhu dari vaksin tersebut, dimana suhu saat berangkat harus sama dengan suhu setelah tiba di lokasi, dengan begitu untuk mengantisipasi dari suhu tersebut maka tim harus membawa *cooler box* cadangan agar

apabila saat perjalanan adanya peningkatan suhu maka vaksinasi tersebut ditambahkan lagi *cold chain* dan apabila memungkinkan saat perjalanan tim vaksinasi dapat membawa *vaccine refrigerator* (Kemkes 2021).

Didalam pelaksanaan untuk tingkat kabupaten dan kecamatan masih terbatasnya media pendukung dari vaksin tersebut seperti halnya *cooler box* yang terbatas, *vaccine refrigerator* yang hanya dimiliki oleh dinas kesehatan dan beberapa puskesmas, sehingga dengan tingkat mobilisasi yang tinggi tidak sepadan dengan alat-alat yang dibutuhkan untuk menjaga suhu dari vaksin itu sendiri. Hal ini yang mengkhawatirkan efektivitas dari vaksinasi saat pendistribusian, karena selain tidak adanya control suhu *cooler box* secara simultan di tambah lagi akses yang ditempuh cukup jauh dan juga melewati perairan sehingga memakan waktu yang cukup lama serta kemungkinan dapat merusak efektivitas dari vaksin itu sendiri dikarenakan keterbatasan alat-alat untuk menjaga suhu vaksin tetap stabil. Dimana seharusnya kotak vaksinasi yang direkomendasikan oleh pemerintah *Insulated Vaccine Carrier* (IVC) buatan Technoplast Indonesia yang sudah dipakai oleh Pemerintah Indonesia untuk mendistribusikan vaksin ini hanya tersedia beberapa di tingkat kabupaten yang tidak cukup untuk dibagikan penggunaannya. Apabila menggunakan IVC vaksin dapat bertahan selama 48 jam, sehingga apabila pendistribusiannya lebih dari 48 jam vaksin tersebut menjadi rusak (Kemkes 2021).

d. Kesadaran Masyarakat

Masih rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya vaksinasi sehingga menyebabkan vaksin booster tidak terpenuhi targetnya, upaya yang dilakukan pemerintah setempat yaitu memberikan surat edaran pada pihak kecamatan hingga ke desa untuk memberikan edukasi ke Masyarakat. Masyarakat mendapatkan penambahan ilmu pengetahuan (*Nature Communication*, 2021). Salah satu faktor pencapaian target

rendah juga karena akses yang sulit karena tidak dapat dijangkau dengan roda dua maupun roda empat.

Langkah-langkah yang akan dilaksanakan untuk menyelesaikan masalah ini dengan dibuatnya diagram *flowchart* dan langkah-langkah pembuatan risiko COVID-19. Langkah-langkah yang dilaksanakan untuk menyelesaikan penelitian ini dimulai dari data apriori berupa data prioritas penerima vaksin yang terbagi titik fasilitas kesehatan, titik kantor layanan publik, titik tempat ibadah, titik pasar, titik kantor pemerintahan, dan masyarakat rentan geospasial. Setelah itu dilakukan pemrosesan metode *fuzzy membership* dan pembobotan sesuai prioritas. Dari situ dapat ditentukan klasifikasi pada lokasi yang dipetakan dan nilai prioritas per kecamatan di Kabupaten (Dewi, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian, pemetaan permasalahan dilakukan sebelum datangnya vaksin agar setelah datangnya vaksin dapat segera didistribusikan vaksin tersebut. Hal ini penting dilakukan agar tidak terjadi kesalahan sasaran dalam upaya percepatan pencapaian target. Tim vaksinasi berkolaborasi lintas sektor merupakan hal yang tepat, karena dengan adanya bantuan dari Kamtibmas memudahkan langkah tim vaksinasi dalam bekerja dan penjangkauan masyarakat untuk di vaksin, karena apabila tim vaksinasi tidak dibantu oleh kamtibmas menyulitkan pekerjaan dan memakan waktu yang lama (Dewi, 2021). Dalam pemetaan permasalahan wilayah yang kekurangan tenaga kesehatan diambil tenaga kesehatan lainnya untuk membantu, hal ini merupakan kebijakan yang ada di lapangan selagi tidak menyalahi aturan yang ada dan bekerja sesuai SOP maka hal tersebut tidak masalah dilakukan mengingat keterbatasan tim vaksin sedangkan sasarannya cukup banyak. Secara keseluruhan pada bagian pemetaan permasalahan tim sudah mengelompokkan prioritas yang dikerjakan. Hal ini selaras dengan hasil wawancara terhadap informan 1,2,3 dan 4 selaku tim inti vaksinasi (Dinkes, 2021)

2. Penyusunan rencana kerja dan penyelesaian masalah

a. Distribusi Vaksinasi

Untuk pendistribusian vaksinasi masih banyak juga yang tidak sesuai harapan karena sulitnya akses untuk dijangkau yang tidak bisa dilalui dengan roda 2 bahkan roda 4, hal ini juga yang menghambat percepatan pendistribusian vaksin hingga kelokasi, sehingga vaksin tersebut terlalu lama di perjalanan. Didalam hal ini lokasi vaksinasi ditambah untuk memudahkan keterjangkauan masyarakat dalam mendapatkan akses pelayanan vaksinasi.

b. Kurangnya Tenaga Kesehatan

Didalam pelaksanaan vaksinasi di kabupaten Rokan Hilir kecamatan hanya diwakili oleh 2 orang dokter/tenaga kesehatan yang diikutsertakan dalam pelatihan vaksinasi, sehingga hal ini menghambat proses percepatan vaksinasi COVID-19 mengingat jumlah sasaran yang banyak tetapi dengan keterbatasan jumlah personil vaksinator. Untuk mendukung program pemerintah dalam upaya percepatan vaksinasi maka Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan Satgas COVID-19 Kabupaten Rokan Hilir bahwasanya melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas, klinik-klinik, dan bidan desa dikerahkan seluruhnya untuk membantu pelaksanaan vaksinasi. Untuk prosedur pelaksanaan tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan vaksinasi melatih tenaga kesehatan tambahan sesuai dengan yang telah didapatkan saat pelatihan (Dinkes, 2021).

c. Akses Vaksinasi

Akses lokasi merupakan kendala terbesar yang dihadapi oleh tim vaksinasi kabupaten Rokan Hilir, mengingat letak geografis dengan pulau-pulau kecil yang mengharuskan menggunakan transportasi laut dan darat yang jangkauannya cukup jauh di tambah dengan banyaknya jalan tanah/belum semenisasi sehingga hal ini memperlambat proses vaksinasi. Dengan adanya permasalahan tersebut maka dibuat pos-pos pelayanan vaksinasi yang mudah

dijangkau oleh masyarakat dan tim vaksinasi turun langsung ke rumah masyarakat/ *door to door* yang juga dibantu oleh Kamtibmas.

d. Kurangnya Kesadaran Masyarakat

Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat/capaian target vaksinasi, dari lintas sektor/kamtibmas melakukan razia/mengepung agar masyarakat terjaring untuk dilakukan vaksinasi, tetapi hal ini hanya dilakukan disebagian wilayah, disebagian wilayah dilakukan dengan cara lebih humanis seperti pembagian sembako. Didalam penggunaan vaksin, pemerintah memberikan terlebih dahulu vaksin *booster* kepada tenaga kesehatan, selain karena tenaga kesehatan kelompok yang rentan juga tenaga kesehatan dapat sebagai *role model* kepada masyarakat dimana dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat untuk divaksin. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk divaksin juga karena faktor edukasi promosi kesehatan tentang manfaat vaksinasi yang masih kurang, hal ini disebabkan karena seluruh tim vaksinasi berfokus kepada target pencapaian sasaran yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat sehingga untuk mengedukasi masyarakat dengan intens dan berkesinambungan tidak dapat dilakukan dengan baik, mengingat juga jumlah tenaga kesehatan yang terbatas. Apabila masyarakat dilakukan edukasi secara komprehensif kemungkinan besar masyarakat dengan mudah untuk melakukan vaksinasi secara sukarela (Meiharayenti, 2022). Salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu dengan promosi menggunakan audio visual seperti menggunakan proyektor yang berisikan materi tentang manfaat vaksinasi disetiap pelaksanaan vaksinasi yang dipasang diruang tunggu, sehingga masyarakat dapat mendengarkan informasi-informasi yang dibutuhkan seputar vaksinasi.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengungkapkan bahwa dalam penyusunan rencana kerja tim vaksinasi telah melakukan hal yang tepat dimana tim

berkoordinasi baik intern maupun lintas sektor yaitu dari kamtibmas, dinas Disdukcapil, camat, kelurahan hingga RT/RW. Hal ini dilakukan agar apa yang di upayakan dapat terwujud secara bersama dan tidak tumpang tindih permasalahan. Tim melakukan penyusunan rencana seperti kapan vaksin akan didistribusikan, dimana, menggunakan apa dan apakah butuh pengawalan, serta memastikan wilayah sasaran siap menerima vaksin.

Disamping itu apabila terjadi permasalahan tim sudah membuat pemecahan masalah, hal ini merupakan langkah konkrit sehingga apabila terjadi permasalahan di tengah pelaksanaan telah ada jalan keluar yang dapat dilakukan. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tim juga sudah membuat perencanaan yang baik dan terkonsep sehingga tidak ada masyarakat yang tidak di vaksin, baik dengan turun kerumah, membuat pos tambahan agar mudah dijangkau, melakukan razia secara masif maupun memberikan sembako agar tumbuh keinginan bagi masyarakat untuk divaksin, upaya ini berhasil dilakukan terbukti dengan tercapainya target pencapaian vaksinasi nasional (BPS Rohil, 2020)

3. Gambaran proses pelaksanaan kegiatan vaksinasi

a. Distribusi Vaksinasi

Didalam pendistribusian vaksinasi upaya percepatan vaksinasi COVID-19, tim vaksinasi bekerjasama dengan pihak kamtibmas dari Polri dan TNI. Dikarenakan keterbatasan fasyankes tim vaksinasi membentuk beberapa tim untuk pos tambahan juga tim yang *mobile* yang langsung ke masyarakat dan juga mencari sasaran masyarakat yang belum divaksin ke rumah-rumah hingga malam.

b. Kurangnya Tenaga Kesehatan

Kurangnya tenaga kesehatan dalam pelaksanaan vaksinasi memperlambat proses percepatan dari vaksinasi yang menjadi program pemerintah, dengan demikian sesuai dengan perencanaan yang ada, maka dilakukan penambahan tenaga

kesehatan diluar tim inti vaksinasi di setiap kecamatan. Dalam penambahan tenaga kesehatan bagi wilayah kekurangan tenaga vaksinasi mereka mengerahkan tenaga kesehatan yang diluar tim vaksinasi untuk turut membantu dalam penyelenggaraan vaksin, baik dari puskesmas, klinik-klinik dan bidan desa yang selanjutnya diberikan pelatihan di tiap kecamatan. Walaupun hal ini tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh pemerintah, tetapi didalam kegiatan proses pelaksanaan tim vaksinasi tambahan menjalankan tugasnya dengan benar sesuai dengan petunjuk yang disahkan (Dinkes, 2021)

c. Akses Vaksinasi

Dalam proses pencatatan dan pelaporan pelayanan vaksinasi COVID-19 menggunakan aplikasi *P-Care* yang dilakukan pada saat pelayanan vaksinasi COVID-19 masih sering ditemui kendala pada proses penginputan data yang dilakukan secara daring pada saat pelayanan berlangsung atau di hari yang sama. Kendala yang dialami yaitu berupa kendala nomor induk kependudukan (NIK) (NIK tidak terdaftar pada DISDUKCAPIL dan ditemukan NIK sudah terpakai atas nama orang lain), target sasaran vaksin gotong royong (telah didaftarkan oleh perusahaan) maupun kendala jaringan. Hal ini yang sering membuat pencatatan hasil pelayanan vaksinasi terkendala sehingga data pencatatan *real time* sering tidak valid antara vaksin yang dikeluarkan dengan hasil pencatatan layanan yang diterima pada pelaksanaan vaksinasi.

Teknologi informasi yang digunakan dalam pengelolaan data dan Informasi program vaksinasi COVID-19 ini antara lain *Primary Health Care (P-Care)*, SMILE (Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik secara Elektronik), KPC-PEN (Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional) dan PeduliLindungi, dimana 4 aplikasi ini saling terintegrasi dari sistem informasi satu data vaksinasi COVID-19. Hal ini sejalan dengan penelitian Regina (2021), bahwa pengelolaan dan dan informasi Program Vaksin Covid-19 bahwa kendala

dalam proses pencatatan dan pelaporan terdapat pada input data hasil layanan dan pengoperasian aplikasi SMILE (Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik secara Elektronik) dalam perhitungan logistik vaksinasi.

d. Kurangnya Kesadaran Masyarakat

Dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat untuk di vaksin tenaga kesehatan melakukan edukasi baik pada saat di 4 meja (memberikan pemahaman/pengetahuan) maupun dengan mobil ambulans bergerak memberikan himbauan/ informasi-informasi yang dibutuhkan seputar vaksinasi (Kemkes 2021). Adapun keraguan masyarakat untuk divaksinasi dipengaruhi oleh lingkungan yaitu jika orang-orang terdekatnya menentang dan terus mempengaruhinya, ada kemungkinan mereka juga akan menentang efektivitas vaksin dan kehalalan vaksin. Hal ini sejalan dengan penelitian Cantika Rumnegan (2020), dimana rendahnya partisipasi masyarakat di karenakan karena kurangnya kepedulian masyarakat dengan kebijakan pemerintah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan Covid-19. Kewajiban melakukan vaksinasi terhadap warga negara merupakan hak dasar yang harus dijamin, karena kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan primer setiap manusia dan dalam perspektif pemenuhan hak dasar warga negara atas kesehatan. (Kemkes 2021). Walaupun faktor karakteristik demografi juga berhubungan dengan keberhasilan pelaksanaan vaksinasi seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan memiliki kerabat dengan riwayat COVID-19 terhadap kesediaan mengikuti program vaksinasi COVID-19. Penelitian ini sejalan dengan Harlan. D (2021) bahwa keberhasilan capaian program Vaksin di pengaruhi oleh, usia, jenis kelamin, dan demografi wilayah.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengungkapkan bahwa dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 pendistribusian disesuaikan dengan jumlah sasaran terbanyak yang mendapatkan vaksin

terlebih dahulu, dengan menambah tim vaksinasi bagi wilayah yang kekurangan tenaga merupakan langkah bijak dalam menyikapi banyaknya jumlah sasaran vaksinasi, ada kemudahan bagi yang kesulitan dalam akses yaitu tim melakukan kunjungan rumah ke rumah maupun membuat pos-pos diluar dari fasyankes. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan informan, dimana setiap pelaksanaan yang mengalami hambatan sudah ada jalan keluar penyelesaiannya.

4. Monitoring dan Evaluasi

a. Distribusi Vaksinasi

Pada tahap monitoring dan evaluasi pendistribusian vaksin baik dari kepala bidang maupun kepala seksi sudah melaksanakan monev untuk melihat bahwa program pemerintah sudah terlaksana sebagaimana mestinya dengan berbagai upaya percepatan dan vaksin telah terdistribusi dengan baik walaupun tidak semua tepat waktu. Tim melakukan pemantauan langsung baik di puskesmas atau pos-pos melakukan pengamatan langsung dari awal sasaran datang, penyuntikan sampai ke pelaporan. Hal ini dibuktikan bahwa di kabupaten Rokan Hilir mendapatkan penghargaan dari pemerintah pusat atas pencapaian target nasional diatas 70% vaksinasi, hanya saja terjadi di penurunan di *booster* dikarenakan adanya kebijakan kelonggaran vaksinasi oleh pemerintah. Dengan adanya vaksinasi ini sangat efektif dalam mengurangi kejadian COVID-19 karena setelah dilakukan vaksinasi massal perbandingan kasus kematian sebelum dan sesudah di vaksin terjadi penurunan. Hal ini sejalan dengan evaluasi efektivitas vaksin Covid 19 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, bahwa jumlah tenaga Kesehatan yang telah divaksinasi lengkap yang harus dirawat jauh lebih rendah (0,17%) dari pada mereka yang belum divaksinasi (0,35%). Hal ini menunjukkan bahwa vaksin Covid-19 yang saat ini digunakan efektif terhadap mutase virus Covid-19 (Kemkes 2021).

Perihal yang dilakukan oleh tim vaksinasi Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bidang, kepala seksi sudah memenuhi prosedur yang ditetapkan dimana tim ini selalu mengkroscek ulang setiap tindakan dan dilakukan evaluasi apakah ada tindakan yang perlu ditambahkan kedepannya atau memodifikasi pelaksanaan percepatan tetapi tidak keluar dari ketentuan yang berlaku. Seperti halnya untuk penanganan permasalahan kejadian ikutan pasca vaksin (KIPI) tim vaksinasi telah menyiapkan tim audit KIPI untuk penanganan permasalahan yang ditunjuk dari dinas kesehatan.

b. Kurangnya Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan yang bertugas sebagai vaksinator vaksin COVID-19 saat ini belum memenuhi rencana awal target SDM yang dibutuhkan oleh Kabupaten Rokan Hilir. Tenaga kesehatan vaksinator yang terdiri atas tenaga kesehatan di puskesmas, rumah sakit, klinik, dinas kesehatan dan tenaga dari Disdukcapil. Namun jika diamati dari target per kecamatan ada yang telah memenuhi target SDM yang dibutuhkan tetapi perbandinganya lebih banyak kecamatan yang kekurangan tenaga kesehatan daripada yang terpenuhi, hal itu menandakan bahwa di Kabupaten Rokan Hilir masih kecamatan yang memiliki jumlah SDM dibawah target yang direncanakan. Hal ini disebabkan oleh masih kurangnya SDM yang mengikuti pelatihan tata laksana vaksinasi COVID-19 terutama pada kecamatan terpencil di Kabupaten Rokan Hilir. Hal ini sejalan dengan penelitian Fidyah Putri (2021) bahwa dalam pelaksanaan vaksinasi ke daerah 3T (Terdepan, Terpencil, dan Tertular) di pengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu anggran dana, pendistribusian vaksin, pandangan masyarakat, dan demografi wilayah.

c. Akses Vaksinasi

Untuk sarana rantai dingin, Kabupaten Rokan Hilir telah memiliki semua jenis peralatan rantai dingin sesuai dengan standar operasional yang ada yaitu terdiri dari sarana penyimpanan vaksin (*cold room, freezer room, vaccine refrigerator, vaccine freezer*), alat pembawa vaksin

(*cold box, vaccine carrier*), alat mempertahankan suhu (*cool pack, ice pack, dry ice*) serta alat pemantau suhu (alat pemantau suhu analog, alat pemantau dan perekam suhu kontiniu, alat pemantau paparan suhu dingin, serta alat pemantau paparan panas, namun jumlahnya masih perlu ditambah untuk mendukung percepatan vaksinasi (Dinkes, 2021)

d. Kurangnya kesadaran masyarakat

Permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat saat ini, adanya beberapa informasi yang sulit dimengerti dikarenakan banyaknya berita keliru yang beredar mengenai pemberian vaksinasi COVID-19. Tidak sedikit juga yang meragukan keampuhan vaksin COVID-19 serta belum bersedia melakukan vaksinasi COVID-19. Solusi permasalahan yaitu dengan manajemen mensosialisasikan pentingnya vaksinasi COVID-19 terus-menerus dikalangan masyarakat sehingga dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan masyarakat terkait vaksinasi COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengungkapkan bahwa monitoring dan evaluasi terkait permasalahan seperti pendistribusian, kekurangan tim vaksinasi, akses dapat diatasi selama berlangsungnya proses hingga tercapainya target vaksinasi. Ketiga permasalahan tersebut dapat diatasi tetapi tidak dengan kesadaran masyarakat dimana setelah adanya kelonggaran kebijakan vaksinasi, masyarakat enggan untuk melakukan vaksin booster hal ini masih menjadi evaluasi bersama agar masyarakat mau kembali untuk melakukan vaksinasi seperti sebelumnya, selain masyarakat menganggap dirinya sudah kebal dengan vaksin 2 maka tidak butuh untuk vaksin ke 3. Kesadaran masyarakat memang masih kurang, dengan begitu pentingnya dilakukan edukasi dan penyuluhan lebih intens kembali agar masyarakat mau kembali untuk divaksin ke 3. Hal ini sesuai dengan teori bahwa motivasi merupakan sebuah upaya menimbulkan rangsangan atau dorongan pada seseorang untuk melakukan apa yang telah di rencanakan untuk mencapai tujuan (Prasetyaning Widayanti & Kusumawati,

2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arami, (2021) yang menunjukkan bahwa motivasi mempunyai pengaruh yang besar dalam mempengaruhi keputusan tenaga kesehatan untuk melakukan vaksinasi. Penelitian lainnya yang menunjukkan hasil yang sama adalah penelitian (Moek, 2020) yang menunjukkan bahwa adanya motivasi pada orang tua terhadap pemberian vaksinasi covid-19 pada anaknya dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan keterjangkauan layanan kesehatan.

Simpulan

Pada penelitian ini disimpulkan bahwa pemetaan permasalahan sudah sesuai dengan kebijakan, penyusunan rencana kerja didahulukan daerah prioritas. Pelaksanaan kegiatan vaksinasi sudah sesuai SOP dan monitoring evaluasi oleh kepala bidang/ seksi yang turun langsung ke puskesmas dan lapangan. Capaian target vaksinasi 1 di kabupaten Rokan Hulu adalah 99,88% dan vaksin 2 mencapai 78,63% diatas standar nasional 70%. Akan tetapi terdapat penurunan di booster dikarenakan adanya kebijakan kelonggaran vaksinasi oleh pemerintah.

Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

a. Pemetaan masalah

Didalam pendistribusian harus selalu memastikan bahwa vaksin masih dalam suhu dingin (0-8°C) dan tidak terkontaminasi dengan benda lain yang dapat merusak kandungan dalam vaksin tersebut.

b. Penyusunan rencana kerja

Didalam penyusunan rencana kerja selain melibatkan tim vaksinasi dan lintas sektor, dalam penyusunan apabila dibutuhkan sebaiknya untuk pencatatan dan pelaporan memasukan tim vaksinasi diluar dari tenaga kesehatan seperti halnya tenaga dari dinas Disdukcapil. Agar Dinas Kesehatan dapat menyediakan

media/fasilitas lebih banyak lagi untuk menjaga suhu/ketahanan vaksinasi saat pendistribusian ke lokasi/pelaksanaan, terutama lokasi yang sulit dijangkau diluar dari yang telah di tetapkan, seperti halnya apabila dalam pendistribusian hanya setengah jalan dapat menggunakan mobil, maka saat dimobil tersebut sediakan *vaccine refrigerator*, dimana setelah keluar dari mobil tersebut menyediakan *cool box* dan *cold chain* tambahan sehingga saat tiba dilokasi suhu dari vaksin tersebut tetap terjaga.

c. Pelaksanaan kegiatan

Sebaiknya di tempat vaksinasi menyediakan media komunikasi visual seperti halnya layar proyektor didalamnya terdapat materi yang isinya memberikan penjelasan maupun edukasi tentang vaksin COVID-19 (promosi kesehatan), selain untuk meminimalisir kejenuhan menunggu juga menambah pengetahuan kepada masyarakat.

d. Monitoring dan evaluasi

Sebaiknya dalam monitoring dan evaluasi menggunakan metode monev VIRAT yang dianjurkan untuk penanganan vaksinasi dilaksanakan dengan baik dari segi vaksin, penatalaksanaan hingga pelaporan, karena dilapangan hanya mengejar target pencapaian vaksinasi perhari sehingga hal-hal yang harus diperhatikan dalam vaksinasi menjadi terabaikan

2. Bagi Puskesmas

a. Pemetaan permasalahan

Didalam pelayanan vaksinasi sebaiknya juga mempertimbangkan waktu pemberian, vaksin dapat bertahan berapa lama diluar, apabila melebihi jam efektivitas vaksin, maka pelayanan dilanjutkan besok dan vaksin yang melebihi jam penggunaan tidak digunakan lagi/dibuang.

b. Penyusunan rencana kerja penyelesaian masalah

Dalam pencatatan sebaiknya setelah dilakukan penginputan dilakukan

pengecekan kembali oleh orang yang berbeda agar apabila ada kesalahan data dapat dikoreksi dengan orang yang berbeda.

c. Gambaran proses pelaksanaan kegiatan vaksinasi

Didalam pelaksanaan sebaiknya memisahkan pelayanan antara masyarakat umum dengan lansia, dimana lansia diprioritaskan agar tidak menunggu terlalu lama yang berdampak pada kesehatannya. Untuk lansia yang telah melakukan serangkaian pemeriksaan tetapi tidak dapat dilakukan vaksin karena alasan kesehatan apabila ada program pembagian sembako lansia tersebut tetap diberikan.

d. Monitoring dan evaluasi

Setelah memberikan pelayanan hendaknya melakukan pencatatan temuan permasalahan yang ada dilapangan dan didiskusikan untuk penyelesaian masalah, apabila hal ini tidak ketemu titik terang permasalahan tersebut dapat diajukan ke dinas kesehatan bagian kepala seksi agar dapat diputuskan secara bersama.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat agar tidak termakan oleh berita hoaks yang beredar dan tetap ikut berpartisipasi dalam vaksin *booster* agar dapat menjaga tubuh dari virus COVID-19, karena vaksinasi tidak cukup hanya sampai vaksin 2 dikarenakan virus COVID-19 sudah banyak bermutasi, sehingga perlu peningkatan dalam vaksinasi.

Daftar pustaka

Astuti, dkk. (2021). Persepsi masyarakat terhadap penerimaan vaksinasi COVID-19: literature review. *Jurnal keperawatan*. vol 13 (No.3). e-ISSN 2549-8118; p-ISSN 2085-1049 <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan>

Arayatri, dkk. (2021). Evaluasi pengelolaan data dan informasi program vaksinasi COVID-19 (*Corona Virus Disease*

- 19) di wilayah Lampung tahun 2021. *Jurnal. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*.
- Arami, M. W., Purnamasari, N., & Rahayu, S. (2021). Analisa Yang Mempengaruhi Keputusan Tenaga Kesehatan Melakukan Vaksin Covid-19.
- BPS Kab Rokan Hilir (2020). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Rokan Hilir 2020*. Badan Pusat Statistik Kaputaten Rokan Hilir.
- Darma, V. (2017). Metode Prioritas Masalah USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). *Health and Daily Information*.
- Darmawan, A. D. (2021). *Pencapaian Vaksinasi Dosis 2 Terendah Menurut Kabupaten Terpilih di Riau Sampai 25 November 2021*.
- Dewi, S. A. E. (2021). Komunikasi Publik Terkait Vaksinasi COVID-19 19. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, Vol 10(No 1), Halaman 162–167. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i1.119>
- Dinkes Surakarta tahun 2021. *Pentingnya vaksinasi COVID-19*. <https://dinkes.surakarta.go.id/pentingnya-vaksinasi-COVID-19/>. Diunduh tanggal 23 Desember 2021.
- Direktorat Sistem dan Pelaporan Evaluasi Kinerja Pembangunan, Bappenas. (2014). *Kajian Terhadap Pelaksanaan Evaluasi Pembangunan*, Jakarta. https://emonev.bappenas.go.id/emonev/kajian_2014
- Estiningtyastuti. (2021). Evaluasi keberhasilan penanganan COVID-19 Pemerintah Kota Surakarta. *Jurnal Edunomika vol. 05 (No.2)*.
- Gunawan. (2013). *Metode penelitian kualitatif teori dan praktik*. Jakarta: Bumi Aksara
- Généreux, et al. (2020). *Communication Strategies and Media Discourses in the Age of COVID-19: An Urgent Need for Action*. *Health Promotion International*, no. December. <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa136>.
- Moek., P. D. (2020) *Motivasi Orangtua terhadap pemberian vaksinasi pada anaknya* (Universitas Kristen Duta Wacana)
- Prasetyaning Widayanti, L., & Kusumawati, E. (2021). *Hubungan Persepsi Tentang Efektifitas Vaksin dengan Sikap Kesiediaan Mengikuti Vaksinasi Covid-19*. Herty, 9(2) 78.