

**TESIS**

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN  
VAKSINASI COVID-19 PADA IBU HAMIL DAN  
LANSIA DI KABUPATEN BATANGHARI**



**OLEH :**

**NAMA : AIDIL FITRIANTO  
NIM:10012682125029**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

# **TESIS**

## **ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN VAKSINASI COVID-19 PADA IBU HAMIL DAN LANSIA DI KABUPATEN BATANGHARI**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas  
Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya



**OLEH :**

**NAMA : AIDIL FITRIANTO  
NIM :10012682125029**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**TESIS**

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN  
VAKSINASI COVID-19 PADA IBU HAMIL DAN  
LANSIA DI KABUPATEN BATANGHARI**

Diusulkan Oleh :

AIDIL FITRIANTO

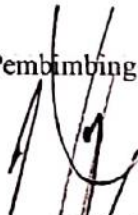
10012682125029

Telah disetujui

pada tanggal

Palembang, 2 November 2022

Pembimbing I



Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M

NIP. 197312162002121001

Pembimbing II



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M

NIP.197606092002122001

# HALAMAN PENGESAHAN

## TESIS


### ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN VAKSINASI COVID-19 PADA IBU HAMIL DAN LANSIA DI KABUPATEN BATANGHARI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya


Oleh :  
**AIDIL FITRIANTO**  
**10012682125029**

Palembang, 2 November 2022

Pembimbing I

  
Dr.rer.med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M  
NIP. 19731226/2002121001

Pembimbing II

  
Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 19760609 2002122001

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya  
  
Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 19760609 2002122001



## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul "Analisis Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 pada Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 2 November 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 2 November 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Dr.rer.med.H. Hamzah Hasyim,S.K.M., M.K.M  
NIP. 19731226 200212 1 001

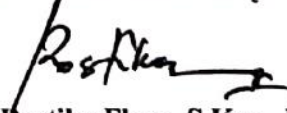
Anggota

2. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 19760609 200212 2 001
3. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS  
NIP. 19860130 201903 2 013
4. Dr. dr. HM. Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK  
NIP. 19610903 198903 1 002
5. Dr. Elvi Sunarsih, SKM. M.Kes  
NIP. 19780628 200012 2 004

()  
()  
()  
()  
()



**Koordinator Program Studi**  
**S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**

  
**Dr. Kostika Flora, S.Kep., M.Kes**  
**NIP. 19710927 199403 2 004**

## PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aidil Fitrianto  
NIM : 10012682125029  
Judul Tesis : Analisis Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Pada Ibu Hamil Dan Lansia Di Kabupaten Batanghari

Menyatakan bahwa Tesis ini merupakan hasil karya Saya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Tesis ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai dengan aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini Saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Palembang, November 2022



**Aidil Fitrianto**  
NIM. 10012682125029



# HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aidil Fitrianto  
NIM : 10012682125029  
Judul Tesis : Analisis Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Pada Ibu Hamil Dan Lansia Di Kabupaten Batanghari

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini Saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Dibuat di : Palembang  
Pada Tanggal : November 2022

Yang menyatakan



Aidil Fitrianto  
NIM. 10012682125029

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu, ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.

*QS Al Insyirah 5-6*

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai kesanggupannya.

*QS Al Baqarah 286*

### **PERSEMBAHAN**

Tesis ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT yang berkat segala kenikmatan sehat dan rezeki yang berkah sehingga saya bisa menyelesaikan tesis dengan baik.
2. Istri tercinta Richa Yultinasari yang selalu setia menemani kemanapun serta rela berkorban waktu dan tenaga demi memberikan support dan perhatian penuh selama pendidikan.
3. Anak-anakku tersayang Safirah Az-zahrah dan Akyas Al-Ghani yang selalu sabar dan setia menemani kemanapun Ayah pergi selama menuntut ilmu di Universitas Sriwijaya.
4. Ibunda dan ayahanda tercinta Nur'aini (Almh) dan M.Rasuan Ismail (Alm) walaupun sudah tidak berada di dunia ini lagi tapi masih teringat jelas pesan beliau untuk terus menuntut ilmu yang menjadi motivasi saya. Dan saat ini saya merasakan kehadiran beliau tersenyum atas keberhasilan pendidikan ini.
5. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu per satu dalam tesis ini, yang telah membantu dan selalu mensupport saya selama Pendidikan



**HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
MASTER PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCE  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
*Scientific papers in the form of a thesis  
November 1, 2022*

*Aidil Fitrianto; Supervised by Hamzah Hasyim and Misnaniarti*

*Analysis of the Implementation of the Covid-19 Vaccination Policy for  
Pregnant Women and the Elderly in Batanghari Regency  
xvi + 79 pages, 6 pictures, 10 tables, 7 appendices, 25 bibliography*

## **ABSTRACT**

*The risk of complications due to COVID-19 is higher in vulnerable groups, such as the elderly and pregnant women. Breaking the chain of transmission and protecting the community from COVID-19 transmission can be done by establishing herd immunity through vaccination. Vaccine distribution is not evenly distributed throughout the world, including Indonesia, resulting in delays in vaccination and causing new variants to emerge. The purpose of this study was to analyze the implementation of the COVID-19 vaccination policy for pregnant women and the elderly in Batanghari Regency. The research method used is qualitative with case studies and thematic analysis, namely Braun & Clarke. This study consisted of 17 informants, namely the Head of the Health Service, Head of the Puskesmas, Vaccinations, Pregnant Women, and the Elderly. The research locations were Penerokan Health Center, Sungai Rengas Health Center, Kuranji Health Center and Batin Health Center. Research time March-May 2022. The results of the study found five themes, namely communication, resources, disposition, bureaucratic structure, and community support. There are three roles of communication, namely transmission, clarity and consistency, from the transmission factor there are sub-themes, namely coordination between the Health Office and the Puskesmas has been effective. The role of disposition is carried out consistently. The role of the bureaucratic structure is the existence of Standard Operating Procedures Permenkes RI. The role of community support is that some people support the COVID-19 vaccination, but there are still people who are not willing to be vaccinated. It is hoped that the Puskesmas staff will realize the importance of screening before vaccinating patients and add resources that can be used to support the successful implementation of the COVID-19 vaccination program policy for pregnant women and the elderly.*

**Keywords:** *COVID-19 Vaccination Policy, Pregnant Women, Elderly.*  
Literature : 25 (2014-2021)

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN (AKK)  
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN  
MASYARAKAT FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Karya tulis ilmiah berupa tesis**

**November 1, 2022**

**Aidil Fitrianto; Supervised by Hamzah Hasyim and Misnaniarti**

**Analisis Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 pada Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari**

**xvi + 79 halaman, 6 gambar, 10 tabel, 7 lampiran, 25 kepustakaan**

## **ABSTRAK**

Risiko komplikasi akibat COVID-19 lebih tinggi terjadi pada kelompok rentan, seperti lansia dan ibu *hamil*. Salah satu upaya untuk memutus rantai penularan serta melindungi masyarakat dari penularan COVID-19 adalah dengan pembentukan *herd immunity* melalui vaksinasi. Distribusi vaksin tidak merata di seluruh dunia, termasuk Indonesia mengakibatkan keterlambatan vaksinasi dan menyebabkan muncul varian baru. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil dan lansia di Kabupaten Batanghari. Metode penelitian yang digunakan kualitatif dengan studi kasus dan analisis tematik yaitu Braun & Clarke. Penelitian ini sebanyak 17 informan yaitu Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas, Vaksinator, Ibu Hamil, dan Lansia. Lokasi penelitian di Puskesmas Penerokan, Puskesmas Sungai Rengas, Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Batin. Waktu penelitian Maret-Mei 2022. Hasil penelitian ditemukan lima tema yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi, dan dukungan masyarakat. Peran komunikasi terdapat tiga yaitu transmisi, kejelasan dan konsistensi, dari transmisi terdapat subtema yaitu koordinasi antara Dinas Kesehatan dengan Puskesmas sudah efektif. Peran disposisi dijalani secara konsisten. Peran struktur birokrasi yaitu adanya Standar *Operating Procedures* Permenkes RI. Peran dukungan masyarakat yaitu sebagian masyarakat mendukung adanya vaksinasi COVID-19, namun masih ada masyarakat yang tidak bersedia di vaksin. Diharapkan staf Puskesmas menyadari akan pentingnya *screening* sebelum melakukan vaksin kepada pasien dan menambah sumber daya yang dapat digunakan untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan program vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil dan lansia.

Kata kunci: *Kebijakan Vaksinasi COVID-19, Ibu hamil, Lansia.*

Kepustakaan : 25 (2014-2021)

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa ta'ala, Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis ini. Penulisan Tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan kewajiban pembuatan Tesis penelitian pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Program S2 ilmu Kesehatan Masyarakat, Bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan. Proses penulisan Tesis ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof.Dr.Anis Saggaf, M.S.C.E selaku Rektor Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr.Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., selaku ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat.
3. Bapak Dr.rer.med.H. Hamzah Hasyim, SKM., M.K.M selaku pembimbing pertama.
4. Ibu Dr.Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat sekaligus pembimbing kedua.
5. Ibu Dr.dr.Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku penguji satu.
6. Bapak Dr.dr.HM.Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK selaku penguji dua.
7. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, SKM., M.Kes selaku penguji tiga.
8. Istri tercinta Richa Yultinasari, anak-anak serta keluarga dan sahabat yang telah banyak memberikan bantuan dukungan moral dan maeterial dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.

Tesis ini jauh dari sempurna,sehingga penulis mengharapkan nasukan dan saran,sehingga Tesis ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain. Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Palembang, November 2022

**Aidil Fitrianto**

NIM. 10012682125029

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan di Bingin Teluk Kecamatan Rawas ilir Kabupaten Musi Rawas Utara Provinsi Sumatera selatan pada tanggal 31 Juli 1981. Putera dari Bapak Muhammad Rasuan Ismail (Alm) dan Ibu Nur'aini (Almh), yang merupakan anak kelima dari lima bersaudara.

Penulis mengawali pendidikan dasar di SD Negeri 4 Bingin Teluk tamat pada tahun 1995. Penulis melanjutkan pendidikan di SLTP Negeri 1 Rawas ilir dan selesai pada tahun 1998. Penulis melanjutkan pendidikan ke Sekolah Menengah Kejuruan di SMK Kosgoro Muara Bulian dan selesai pada tahun 2001. Kemudian pada tahun 2002, penulis melanjutkan pendidikan D3 Keperawatan di AKPER YPSBR Muara Bulian, dan menyelesaikan pendidikan pada tahun 2005. Sejak Tahun 2010 sampai dengan sekarang penulis menjadi Aparatur Sipil Negara (ASN) di Dinas Kesehatan Batanghari Jambi. Pada Tahun 2013 Penulis melanjutkan Pendidikan di Perguruan Tinggi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Dharma Palembang selesai pada tahun 2015 penulis menikah dengan Richa Yultinasari.S.Kom dan dikarunia dua orang puteri dan Putera yaitu Safirah Az-Zahrah dan Akyas Al-Ghani. Penulis tercatat sebagai mahasiswa Pascasarjana Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya BKU Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN INTEGRITAS.....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR ISTILAH .....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Coronavirus Disease 19 (COVID-19) .....	8
2.1.1 Definisi .....	8
2.1.2 Penyebab COVID-19 .....	8
2.1.3 Gejala Klinis COVID-19.....	8
2.1.4 Epidemiologi COVID-19 .....	9
2.2 Vaksinasi COVID-19 .....	10
2.2.1 Pengertian Vaksinasi COVID-19 .....	10

2.2.2 Tujuan Program Vaksinasi COVID-19 .....	10
2.2.3 Manfaat Vaksinasi COVID-19 .....	10
2.2.4 Pentahapan dan Penetapan Kelompok Prioritas Penerima Vaksin dalam Pelaksanaan Program Vaksinasi .....	11
2.2.5 Prinsip Pelaksanaan Pelayanan Vaksinasi COVID-19.....	12
2.2.6 Standar Pelayanan Vaksinasi COVID-19.....	13
2.3 Ibu Hamil.....	18
2.3.1 Pengertian Ibu Hamil.....	18
2.3.2 Periode Kehamilan .....	18
2.3.3 Vaksinasi COVID-19 Pada Ibu Hamil .....	19
2.4 Lansia .....	19
2.4.1 Pengertian Lansia .....	19
2.5. Kebijakan Kesehatan .....	20
2.5.1 Elemen Kebijakan Kesehatan.....	20
2.6 Implementasi Kebijakan .....	21
2.6.1 Pengertian Implementasi Kebijakan.....	21
2.6.2 Model-Model Implementasi Kebijakan.....	22
2.7 Manajemen Vaksinasi COVID-19 .....	33
2.8 Penelitian Terkait.....	33
2.9 Kerangka Teori.....	34
2.10 Kerangka Fikir.....	36
2.11 Definisi Istilah .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	39
3.2 Lokasi & Waktu Penelitian .....	40
3.3 Daftar Informan Penelitian .....	40
3.4 Sumber Data .....	42
3.5. Instrumen Pengumpulan Data .....	42
3.6. Teknik Pengumpulan Data .....	42
3.7. Validasi Data .....	43
3.8. Pengolahan data.....	45
3.9. Teknik Analisis Data .....	45

3.10. Etika Penelitian.....	48
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>49</b>
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	49
4.1.1 Karakteristik Partisipan .....	52
4.2 Hasil Penelitian.....	53
4.2.1 Komunikasi .....	54
4.2.2 Sumber daya .....	57
4.2.3 Disposisi .....	59
4.2.4 Struktur Birokrasi .....	59
4.2.5 Dukungan Masyarakat.....	60
4.3 Pembahasan .....	62
4.3.1 Komunikasi .....	62
4.3.2 Sumber Daya .....	67
4.3.3 Disposisi .....	72
4.3.4 Struktur Birokrasi .....	72
4.3.5 Dukungan Masyarakat.....	73
4.3.6 Keterbatasan Penelitian .....	74
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>75</b>
5.1 Kesimpulan.....	75
5.2 Saran .....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>77</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>79</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Mekanisme Pelayanan Vaksinasi COVID-19 per meja .....	14
Tabel 2. 2	Definisi Istilah .....	36
Tabel 3.1	Sumber Informan.....	41
Tabel 4. 1	Luas Wilayah Kecamatan di Kabupaten Batanghari.....	50
Tabel 4. 2	Jumlah Kecamatan, Kelurahan dan Desa di Kabupaten Batanghari Tahun 2020.....	50
Tabel 4. 3	Sebaran Penduduk Kabupaten Batanghari Tahun 2020.....	51
Tabel 4. 4	Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Batanghari Tahun 2020.....	51
Tabel 4. 5	Tenaga Kesehatan di Kabupaten Batanghari Tahun 2020 .....	52
Tabel 4. 6	Karakteristik Partisipan .....	52
Tabel 4. 7	Hasil Analisis Data.....	53



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alur Pelayanan Vaksinasi COVID-19 .....	14
Gambar 2. 2 Pendekatan Implementasi kebijakan George C Edward III .....	28
Gambar 2. 3 Pendekatan Implementasi kebijakan Van Metter dan Van Horn .....	29
Gambar 2. 4 Pendekatan Implementasi kebijakan Miriam S Grindle.....	30
Gambar 2. 5 Kerangka Pikir.....	35
Gambar 2. 6 Kerangka Konsep .....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden .....	79
Lampiran 2. Panduan Wawancara Mendalam Kepala Dinas Kesehatan. Kepala Puskesmas.....	80
Lampiran 3. Panduan Wawancara Mendalam Petugas Vaksinator .....	84
Lampiran 4. Panduan Wawancara Mendalam Menerima Vaksin.....	87
Lampiran 5 Lembar Observasi.....	88
Lampiran 6 Data Cakupan Vaksinasi COVID-19.....	89
Lampiran 7 Hasil Wawancara.....	90

## DAFTAR ISTILAH

COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 19</i>
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
HCoV-OC43	: <i>Human Coronavirus OC43</i>
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
KABID	: Kepala Bidang
Lansia	: Lanjut Usia
MERSS-CoV	: <i>Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus</i>
PHEOC	: <i>Public Health Emergency Operation Center</i>
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
Dirjen	: Direktur Jenderal
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
P2P	: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
SDM	: Sumber Daya Manusia

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO) per tanggal 25 November 2021 terdapat 258.164.425 kasus COVID-19 didunia, dengan 5.166.192 kematian (CFR 2,0%) di 204 negara yang terjangkit dan 151 negara transmisi komunitas. Di Indonesia sendiri kasus COVID-19 menurut PHEOC KEMENKES per tanggal 25 November 2021 adalah sebanyak 4.254.443 orang terkonfirmasi positif COVID-19 dan ada 143.766 kematian (CFR : 3,4 %) terkait COVID-19 yang dilaporkan, dan jumlah pasien yg telah sembuh sebanyak 4.102.700 pasien telah sembuh dari penyakit (Annisa, 2021).

Di masa Pandemi, pemutusan rangkaian penularan dan perlindungan terhadap masyarakat dari penularan COVID-19 adalah hal yang penting. Untuk memutuskan transmisi atau penularan virus dapat dengan cara pembentukan *herdimmunity* melalui vaksinasi. Vaksin yang efektif serta aman merupakan alat penting untuk mengendalikan Pandemi COVID-19. Vaksin memberikan sistem kekebalan tubuh dengan mengenali dan melawan virus yang ditargetkan. Setelah mendapatkan vaksinasi maka tubuh yang terpapar oleh kuman/virus tersebut akan siap untuk memusnahkan dan mencegah timbulnya penyakit. Selain itu vaksin tidak hanya memberikan perlindungan terhadap pribadi, tetapi juga masyarakat dan kelompok di sekitar (Kemenkes, 2020).

Para ilmuwan di dunia telah bekerjasama dan berinovasi untuk membuat vaksin untuk mengakhiri Pandemi COVID-19. Pada Februari 2020, WHO mulai melakukan penelitian dan pengembangan vaksin COVID-19 yang merupakan kerjasama dengan beberapa ilmuwan internasional dan pakar kesehatan masyarakat. Vaksinasi COVID-19 ini diharapkan dapat mengurangi atau memutus rantai penularan, menurunkan angka kesakitan dan kematian serta dapat meraih herd immunity di kelompok masyarakat. Herd immunity terjadi apabila cakupan vaksinasi tersebut merata di seluruh wilayah, sekitar 67% -80% untuk mengurangi penyebaran penyakit (Green et.al, 2021). Hal ini menjadi penting karena

penerimaan vaksin secara luas demi tercapainya cakupan imunisasi yang memadai dapat menjadi salah satu kunci untuk mengakhiri pandemi global.

Data menunjukkan bahwa per 25 Juni 2021, 23 vaksin telah maju ke uji klinis Tahap 3 dan lebih dari selusin telah disetujui di banyak negara (Gill, 2021). Vaksin BNT162b dari Pfizer–BioNTech, misalnya, telah disetujui di sekitar 90 negara, sedangkan vaksin ChAdOx1 nCoV-19 dari Oxford– AstraZeneca memiliki otorisasi terbanyak di 1152 negara. Meskipun demikian, sekarang ini distribusi vaksin global tetap sangat tidak merata, dengan sebagian besar pasokan saat ini lebih diarahkan ke negara-negara berpenghasilan tinggi (Wouters et. al., 2021). Sementara itu, Indonesia menilik data dari pendapatan nasional bruto (GNI) per kapita pada tahun 2020, telah termasuk ke dalam negara dengan penghasilan menengah ke bawah (*lower middle income country*) berdasarkan data Bank Dunia (World Bank) (Kompas.com, 2021).

Distribusi vaksin yang merata di seluruh dunia, termasuk Indonesia, seharusnya menjadi prioritas utama. Hal ini karena keterlambatan vaksinasi di negara manapun dapat mengakibatkan muncul dan tersebarnya varian baru yang dapat mengatasi kekebalan yang diberikan oleh vaksin dan penyakit sebelumnya. Oleh karena itu, Pemerintah Indonesia berupaya melakukan pemerataan dan percepatan vaksinasi.

Dalam upaya pemerataan distribusi dan pelaksanaan vaksinasi, Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin Dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) pada tanggal 06 Oktober 2020. Dalam Perpres No.99 Tahun 2020 ini, khususnya Pasal 1 Ayat (2) menyebutkan bahwa Cakupan pelaksanaan pengadaan Vaksin dan pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 meliputi: a. pengadaan Vaksin COVID-19; b. pelaksanaan Vaksinasi COVID-19; c. pendanaan pengadaan Vaksin COVID-19 dan pelaksanaan Vaksinasi COVID-19; dan d. dukungan dan fasilitas kementerian, lembaga, dan pemerintah daerah (Kemenkes, 2020). Meskipun demikian, sampai saat ini distribusi dan pemenuhan cakupan vaksinasi COVID-19 di Indonesia belum merata.

Data dari *World Health Organization* (WHO) cakupan vaksinasi COVID-19 didunia sudah mencapai 63,5% dari total seluruh penduduk di dunia, Adapun cakupan vaksinasi COVID-19 di Indonesia per tanggal 29 November 2021 adalah sebanyak 138.908.862 orang telah mendapatkan vaksin dosis I atau sebesar 66,70 % dan 94.755.660 orang telah mendapatkan vaksin dosis II atau sebesar 45,50 % dari total sasaran vaksin nasional sebanyak 208.265.270 orang yang terdiri atas lansia, tenaga kesehatan, masyarakat umum, petugas publik, usia 12-17 Tahun, dan Masyarakat Rentan (vaksin.kemkes.go.id, 2021). Sementara itu, risiko komplikasi akibat COVID-19 lebih tinggi pada kelompok masyarakat rentan, seperti Lansia dan Ibu Hamil.

Cakupan vaksinasi COVID-19 tanggal 24 Januari 2022 di Provinsi Jambi untuk dosis 1 sudah mencapai target yaitu sebesar 82,82% dan dosis 2 sebesar 59,43%. Kemudian pertanggal 24 Februari 2022 di Wilayah Kabupaten Batanghari untuk total sasaran vaksinasi COVID-19 sebanyak 229.537 orang. Kemudian sasaran target vaksinasi untuk lansia yaitu sebanyak 17.557 orang, dosis 1 sebanyak 11.543 orang (65,75%) dan dosis 2 sebanyak 7.543 orang (42,96%). Sedangkan sasaran target vaksinasi untuk ibu hamil itu termasuk didalam kelompok penerima vaksin masyarakat rentan dan umum yaitu sebanyak 159.613 orang, dosis 1 sebanyak 109.896 orang (68,85%) dan dosis 2 sebanyak 77.672 orang (46,66%). Angka ini merupakan cakupan terendah bila dibandingkan dengan target vaksin lainnya seperti pada tenaga kesehatan dan masyarakat umum.

Hingga 6 Maret 2022, lebih dari 5,9 juta kematian akibat COVID-19 telah dilaporkan secara global, 56% diantaranya adalah lansia dan kelompok rentan (ibu hamil) (WHO, 2022). Kelompok rentan bergejala berat hingga berisiko kematian akibat terinfeksi COVID-19 yaitu orang-orang dengan komorbid dan juga lansia. Kementerian kesehatan mencatat di Indonesia per tanggal 27 Januari 2022 sebanyak 2.484 pasien meninggal dunia selama varian Omicron merebak di Indonesia. Sebanyak 73 persen dari kasus meninggal belum divaksin lengkap, Kementerian Kesehatan yang menyebut 49% kasus meninggal masuk dalam kategori lanjut usia dan kelompok masyarakat rentan.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi menyebutkan semenjak Omicron meningkat, terdapat Tiga Pasien COVID-19 kategori lansia meninggal yaitu Kabupaten Tanjab TimuR, Tebo dan Kabupaten Batanghari. Upaya perlindungan bagi Ibu hamil dan bayinya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan melalui rencana program vaksinasi COVID-19 khusus untuk Ibu hamil. Hal ini seperti yang telah direkomendasikan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI) yang menjadikan Ibu Hamil sebagai salah satu sasaran program vaksinasi. Meskipun demikian, tidak semua Ibu Hamil dapat di vaksin, hanya yang dapat memenuhi syarat serta kriteria tertentu saja yang diizinkan, seperti rentang usia kandungan 13-33 minggu, tidak dalam pengobatan tertentu, bebas dari pre-eclampsia, tensi normal, dan bebas komorbid. Khusus yang terakhir, masih di perbolehkan jika komorbidnya masih terkontrol (Kemenkes, 2020).

Pemberian vaksin kepada Ibu Hamil dilakukan dengan menilik pada meningkatnya kasus infeksi pada Ibu Hamil di beberapa kota besar yang ada di Indonesia dan bergejala berat (*severe case*). Bersumber dari data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan, per 26 Juni 2021 terdapat Ibu Hamil yang terkonfirmasi COVID-19 sejumlah 35.099 (Kominfo, go.id, 2021). Risiko meningkatnya penyakit menjadi berat dialami oleh Wanita yang sedang hamil dan memiliki Riwayat medis khusus. Oleh karena itu, penting untuk melakukan vaksinasi kepada Ibu Hamil demi perlindungan Ibu dan bayi yang di kandung dari terinfeksi COVID-19.

Sementara itu, Lansia juga termasuk kelompok masyarakat rentan yang memiliki risiko pemburukan atau gejala berat jika terinfeksi COVID-19, sehingga vaksin untuk Lansia juga penting untuk dilakukan. Adapun persyaratan bagi Lansia dalam menerima vaksin, seperti persyaratan pada umumnya, tetapi ada beberapa pertimbangan tambahan yang akan di *screening* melalui sejumlah pertanyaan tambahan terkait kondisi fisik mereka pada saat di wawancara. Cakupan vaksinasi untuk Lansia dengan merujuk pada data dari KPCPEN Kabupaten Batanghari per 8 November 2021 ialah sejumlah 4.611 (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas wilayah kerja Kabupaten Batanghari menyebutkan tantangan terbesar pemenuhan cakupan

vaksinasi COVID 19 pada ibu hamil dan lansia adalah keraguan pada ibu hamil dan lansia dalam penerimaan vaksin. Sebagian besar ibu hamil dan lansia takut akan efek samping yang terjadi setelah penyuntikan vaksin. Ketakutan masyarakat ini ditambah stigma negatif yang berkembang di masyarakat tentang vaksinasi COVID. Selain itu juga upaya tenaga kesehatan sebagai komunikator, motivator dan fasilitator dalam meyakinkan ibu hamil dan lansia sehingga mau melakukan vaksinasi.

Dengan mempertimbangkan data-data yang ada, kenapa penting vaksinasi COVID-19 untuk ibu hamil dan lansia karena kelompok rentan tertular COVID-19, inovasi untuk percepatan vaksinasi COVID-19 (seperti pemberian sembako dan vaksin dilakukan secara door to door), selanjutnya itu cakupan vaksin yang belum merata karena berbagai kendala, khususnya untuk Ibu Hamil dan Lansia, maka perlu dilakukan analisis dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dengan permasalahan ditemukannya kendala dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 terhadap Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari yang berpengaruh terhadap cakupan vaksinasi. Berdasarkan data kementerian kesehatan cakupan vaksinasi nasional per tanggal 18 Oktober 2021 dari total 21 juta sasaran, dan 7 juta lansia yang sudah diberikan vaksin. Pertanggal 24 Februari 2022 di Wilayah Kabupaten Batanghari untuk total sasaran vaksinasi COVID-19 sebanyak 229.537 orang. Kemudian sasaran target vaksinasi untuk lansia yaitu sebanyak 17.557 orang, dosis 1 sebanyak 11.543 orang (65,75%) dan dosis 2 sebanyak 7.543 orang (42,96%). Sedangkan sasaran target vaksinasi untuk ibu hamil itu termasuk didalam kelompok penerima vaksin masyarakat rentan dan umum yaitu sebanyak 159.613 orang, dosis 1 sebanyak 109.896 orang (68,85%) dan dosis 2 sebanyak 77.672 orang (46,66%). Angka ini merupakan cakupan terendah bila dibandingkan dengan target vaksin lainnya seperti pada tenaga kesehatan dan masyarakat umum. Berdasarkan surat edaran kementerian kesehatan nomor hk.02.01/11/2007/2021 tentang vaksinasi COVID-19 disebutkan bahwa vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil harus dilaksanakan



sesuai dengan petunjuk teknis dan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dengan menggunakan format skrining pada kartu kendali untuk ibu hamil. Surat edaran kementerian kesehatan nomor: HK.02.02/11/368/2021 Penasihat Ahli Imunisasi Nasional telah menyampaikan kajian bahwa vaksinasi COVID-19 dapat diberikan pada kelompok usia 60 tahun keatas, komorbid, penyintas COVID-19 dan Ibu menyusui dengan terlebih dahulu dilakukan anamnesa tambahan sebagaimana form skrining.

Cakupan vaksinasi COVID-19 pada lansia dan ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor. Baik factor input, proses dan output. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 pelaksanaan vaksin pada Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis peran komunikasi (transmisi, kejelasan, konsistensi) dalam implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari.
2. Menganalisis peran sumber daya (Staff, informasi, wewenang dan fasilitas) dalam implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari.
3. Menganalisis peran disposisi dalam implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari.
4. Menganalisis peran struktur birokrasi (Kebijakan SOP) dalam implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari.
5. Menganalisis peran dukungan masyarakat dalam implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil atau temuan dalam penelitian bisa dijadikan sebuah masukan untuk menggambarkan pelaksanaan vaksinasi dan penyebab belum meratanya cakupan vaksin COVID-19 pada Ibu Hamil dan Lansia di Kabupaten Batanghari. Selain itu, hasil atau temuan penelitian dapat digunakan sebagai bahan rumusan kebijakan vaksinasi COVID-19 di masa yang akan datang.

#### **1.4.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Batanghari**

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan masukan dalam program pemenuhan vaksinasi COVID 19 pada ibu hamil dan lansia di Kabupaten Batanghari.

#### **1.4.2.2 Bagi Puskesmas di wilayah Kerja Kabupaten Batanghari**

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan masukan kepada Puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Batanghari dalam melaksanakan sosialisasi edukasi kepada masyarakat sehingga tenaga kesehatan dapat menjadi komunikator, motivator, fasilitator, dan konselor sebagai perpanjangan pejabat kesehatan di Kabupaten Batanghari

#### **1.4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan referensi bagi penelitian ke depan dengan penelitian yang lebih mendalam dalam lingkup pemenuhan vaksinasi pada ibu hamil dan lansia dengan pengembangan metode penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggito Albi & Setiawan Johan. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Kabupaten Sukabumi: CV Jejak.
- Arina, E. (2021). Strategi dan Tantangan dalam Meningkatkan Cakupan Vaksinasi COVID-19 untuk Herd Immunity. *Jurnal Medika Hutama*, Vol 3 No. 10, 1265-1272.
- Fitriyana., Hamdi, Akhmad Nikhrawi., Akhmad, Beni. (2021). *Implementasi Kebijakan Pemerintah Mengenai Pemberian Vaksin Terhadap Pengurangan Laju Pertumbuhan Kasus COVID-19 Di Kelurahan Pekapuran Raya Kota Banjarmasin*. (Artikel Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjar Kalimantan)
- Glanz, Karen., Rimer Bk, K.Viswanath. (2006). *Health And Health*. 4th ed. Orleans CT, editor. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Hendrastuti, E. S., Noor, E., Riani, E., Damayanthi, E., Alatas, H., Arief, I. I., ... & Karja, N. W. K. (2021). *Etika Penelitian dan Publikasi Ilmiah*. Bogor: PT Penerbit IPB Press.
- Jabbar, M. Arif Amiruddin. (2014). *Analisis Visual Kriya Kayu Lame Di Kampung Saradan Desa Sukamulya Kecamatan Pagaden Kabupaten Subang*. (Skripsi. Universitas Pendidikan Indonesia Bandung)
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease COVID-19 Revisi 5*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Data Vaksinasi COVID-19 (Update per 25 November 2021)*. <https://COVID19.go.id/p/berita/data-vaksinasi-COVID-19-update-25-november-2021>
- Makmun, A., & Hazhiyah, S. F. (2020). Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin COVID 19. *Molucca Medica*, 13(2 ), 52-59.
- Malik, R., Indah, D., Wati, D. L., Dewi, S. M., & Budiarso, L. Upaya Pelaksanaan Dan Pemantauan Kejadian Kipi Pada Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19. Prosiding *Senapenmas*, 1011-1016.
- Martini, S., Kusumawaty, I., & Yunike, Y. (2021). Persepsi Dan Kesiapan Lansia Menerima Vaksin COVID-19. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 6 (2). 648-659
- Marzuki, I., Bachtiar, E., Zuhriyatun, F., Purba, A. M. V., Kurniasih, H., Purba, D. H., & Airlangga, E. (2021). *COVID-19: Seribu Satu Wajah*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

- Moleong, Lexy J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Nugrahani, F., & Hum, M. (2014). *Metode penelitian kualitatif*. Solo: Cakra Books.
- Nurlailah. (2021). Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 Di Kab. Ogan Komering Ulu. *Jurnal Unbara*, 693, 59-69
- Republik Indonesia. (2020). *Pemerintah Percepat Vaksinasi Ibu Hamil dan Anak*. Di akses dari <https://kominfo.go.id/content/detail/35290/pemerintah-percepat-vaksinasi-ibu-hamil-dan-anak/0/berita>
- Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin Dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID\_19)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan
- Savitri, A. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin COVID-19 Pada Lansia Di Kecamatan Jagakarsa Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta).
- Semiawan, C. R. (2010). *Metode penelitian kualitatif*. Jakarta : Grasindo.
- Solihah, R., Aripiani, R. A., & Fauzi, A. R. (2021). Pemberian Vaksinisasi COVID-19 bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 5(1), 30-37.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- T. A. P, M. Akbar., Virdani, Diaz, Kasih, Kiki Darma. (2021). Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 Di Kota Surabaya. *Journal Publicuho*, 4(2), 501-510.
- Yang, L., Liu, S., Liu, J., Zhang, Z., Wan, X., Huang, B., ... & Zhang, Y. (2020). COVID-19: immunopathogenesis and Immunotherapeutics. *Signal transduction and targeted therapy*, Vol 5 No. 1, 1-8.
- Wouters, E. (2017). Measuring HIV- and TB-related stigma among health care workers in South Africa: a validation and reliability study. *Int. J. Tuberc. Lung Dis.* 21, 19–25.
- Zulfa, I. M., & Yunitasari, F. D. (2021). Edukasi Generasi Muda Siap Vaksinasi COVID-19. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, Vol 1 No.2, 100-112.