

Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Bagi Lanjut Usia Dalam Upaya Penanggulangan Pandemi Covid-19 Di Kota Cilegon

Implementation Of the Covid-19 Vaccination Policy For The Elderly As An Effort To Manage The Covid-19 Pandemic In Cilegon City

Ratna Siti Tursina, Oman Supriadi, Ipah Ema Jumiati

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Jl. Raya Palka KM 3 Sindangsari, Kabupaten Serang, Banten

Email: ratnasititursina18@gmail.com

Naskah diterima tanggal 16 Januari 2023. Naskah direvisi tanggal 8 Mei 2023.

Naskah disetujui tanggal 26 Juni 2023.

Abstrak

Kebijakan vaksinasi merupakan upaya pemerintah dalam penanggulangan pandemi Covid-19, khususnya bagi kelompok lanjut usia yang rentan terhadap penularan virus Covid-19. Kota Cilegon memiliki jumlah sasaran paling sedikit, namun cakupan vaksinasi Covid-19 bagi lansia di Kota Cilegon masih di bawah target ideal. Penelitian ini akan menggambarkan bagaimana implementasi kebijakan vaksinasi Covid-19 bagi lansia di Kota Cilegon, dengan menggunakan teori Van Meter dan Van Horn dan metode penelitian kualitatif. Analisis data yang digunakan yaitu model Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan vaksinasi Covid-19 bagi lansia di Kota Cilegon belum berjalan secara optimal. Cakupan vaksinasi Covid-19 bagi lansia berjalan lambat dan belum mencapai target. Sumber daya belum memadai, karena belum di dukung dengan kelengkapan, ketersediaan ruang pelayanan vaksin, dan pemeliharaan kualitas vaksin Covid-19. Keterlibatan tokoh agama sebagai stakeholders belum merata. Sikap Kecenderungan Para Pelaksana masih kurang, dilihat dari kedisiplinan tenaga pelaksana dalam pelaporan. Kurangnya koordinasi antara Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Puskesmas, serta pada aspek lingkungan belum optimalnya upaya pelayanan dengan sistem jemput bola seperti *door-to-door* vaksinasi.

Kata Kunci : Implementasi Kebijakan, Vaksinasi Covid-19, Lansia

Abstract

The vaccination policy is the government's effort to deal with the Covid-19 pandemic, especially for the elderly who are vulnerable to transmission of the Covid-19 virus. Cilegon City has the least number of targets, but the coverage of Covid-19 vaccinations for the elderly in Cilegon City is still below the ideal target. This research will describe how the implementation of the Covid-19 vaccination policy for the elderly in Cilegon City, using the Van Meter and Van Horn theories and qualitative research methods. The data analysis used is the Miles and Huberman model. The results of the study show that the implementation of the Covid-19 vaccination policy for the elderly in Cilegon City has not run optimally. Covid-19 vaccination coverage for the elderly is running slowly and has not yet reached the target. Resources are not sufficient, because not yet supported by completeness, availability of

vaccine service rooms, and maintenance of the quality of the Covid-19 vaccine. The involvement of religious leaders as stakeholders has not been evenly distributed. Attitude the tendency of the executors is still lacking, seen from the discipline of the implementing staff in reporting. The lack of coordination between the City Health Office Cilegon and Community Health Centers, as well as on the environmental aspect, the effort to provide services with ball pick-up systems such as door-to-door vaccination is not optimal.

Keywords: *Policy Implementation, Vaccination Covid-19, Elderly*

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* resmi mengumumkan bahwa *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) sebagai pandemi global. Indonesia menjadi salah satu negara yang terkena dampak Covid-19 di seluruh sektor, mulai dari sektor ekonomi, pendidikan, sosial, dan tentunya sektor kesehatan. Hal ini membuat pemerintah mengeluarkan beberapa kebijakan sebagai upaya pengendalian laju Covid-19 dengan mempertimbangkan berbagai aspek, seperti kebijakan PSBB dan PPKM yang berjilid-jilid, hingga kebijakan vaksinasi. Kebijakan vaksinasi Covid-19 merupakan upaya pemerintah untuk menangani pandemi Covid-19 yang berawal dari Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 yang mengalami perubahan menjadi [Peraturan Presiden Nomor 33 Tahun 2022](#) Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Kesehatan Nomor 99 Tahun 2020. Selanjutnya terdapat aturan pelaksanaan/turunan yaitu [Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2021](#) Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19.

Sasaran penerima vaksin Covid-19 telah diatur dalam [Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/12757/2020](#) Tentang penetapan Sasaran Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19, terdapat beberapa kelompok sasaran dan pelaksanaannya bertahap sesuai dengan ketersediaan vaksin. Kelompok masyarakat lanjut usia (lansia) menjadi salah satu kelompok sasaran prioritas vaksinasi Covid-19. Dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19, kelompok lanjut usia memerlukan jarak 28 hari untuk vaksinasi dosis kedua, berbeda dengan kategori penerima vaksin berusia 18-59 tahun yang memerlukan jarak minimal 14 hari. Hal ini dikarenakan seiring dengan bertambahnya usia, kekebalan tubuh masyarakat lanjut usia pun mengalami penurunan. Selain itu, masyarakat lanjut usia merupakan golongan usia yang memiliki komorbid atau

penyakit penyerta yang apabila telah terpapar virus relatif sulit disembuhkan atau diselamatkan nyawanya.

Menurut data pada situs <https://covid19.go.id/> yang diakses Peneliti pada 07 Oktober 2021 menyatakan bahwa sekitar 10,7% kasus terkonfirmasi positif Covid-19 berasal dari penduduk lanjut usia (lansia). Selain itu, 48,3% dari kasus pasien meninggal Covid-19 adalah penduduk lanjut usia.

Indonesia berada pada urutan ke-8 didunia dan ke-4 di Asia setelah China, India, dan Jepang, yang menjadi negara dengan populasi masyarakat lanjut usia terbesar, yaitu sebanyak 17.129.453 lansia. (<https://data/worldbank/org/>, diakses pada 07 Desember 2021). Persentase kelompok lansia pada tahun 2020 mencapai 9,92 persen atau sekitar 26,82 juta orang (World Bank. 2020). Persentase penduduk usia 60 tahun keatas telah berada di atas 7 persen, artinya saat ini Indonesia dalam transisi menuju kondisi penuaan penduduk.

Meningkatnya jumlah populasi lansia seiring dengan meningkatnya kasus terkonfirmasi Covid-19 menyebabkan lansia menjadi sasaran prioritas vaksinasi Covid-19. Banten menjadi provinsi ketiga setelah DKI Jakarta dan Jawa Barat yang melaporkan adanya kasus positif di Indonesia, dan berada di urutan ke-5 dengan kasus aktif tertinggi di Indonesia pada 1 Maret 2022 (Kementerian Kesehatan Indonesia Tahun 2022 dalam <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19> Diakses pada 2 Maret 2022)

Kota Cilegon merupakan wilayah di Provinsi Banten yang memiliki jumlah penduduk paling sedikit dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya yang ada di Provinsi Banten. Namun, Kota Cilegon menjadi salah satu wilayah yang mendapatkan asesmen paling rendah di Provinsi Banten.

Berikut datanya:

Tabel 1.
Asesmen Vaksinasi Covid-19 bagi Lansia di Provinsi Banten Februari Tahun 2022

Kabupaten/Kota	Sasaran	Capaian Vaksin Dosis Pertama
Kabupaten Pandeglang	85.224	63.006 (73.93%)
Kabupaten Lebak	85.755	57.096 (66.58%)
Kabupaten Tangerang	138.638	160.848 (116.02%)
Kabupaten Serang	87.621	100.606 (114.82%)
Kota Tangerang	104.884	75.852 (72.32%)
Kota Cilegon	22.413	10.870 (48.50%)
Kota Serang	31.592	17.148 (54.28%)
Kota Tangerang Selatan	87.489	65.258 (74.59%)

Sumber : Kementerian Kesehatan dalam <https://vaksin.kemkes.go.id/#/sckab>. Diakses pada 27 Februari 2022

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa Kota Cilegon merupakan salah satu wilayah dengan cakupan vaksinasi lansia paling rendah di Provinsi Banten sehingga masuk ke dalam kategori “sedang” karena cakupannya di bawah 60%. Sedangkan enam wilayah lainnya yang ada di Provinsi Banten masuk ke dalam kategori “memadai” karena cakupan vaksin pertama bagi lansia di atas 60%.

Selain itu, Kota Cilegon seringkali masuk ke dalam zona merah kasus Covid-19, seperti pada periode 16 November 2020 hingga 31 November 2020, dan periode 11 Agustus 2021-16 Agustus 2021. Kota Cilegon merupakan satu-satunya wilayah dengan status zona merah, sedangkan tujuh wilayah lainnya berstatus zona oren. Seperti yang kita ketahui, zona merah berarti banyaknya kasus Covid-19 yang dikonfirmasi, sedangkan zona oren merupakan daerah yang telah melaporkan kasus namun tidak ada lonjakan kasus positif dalam waktu dekat.

Berbagai permasalahan yang ditemukan berdasarkan data, wawancara, serta hasil observasi awal melalui partisipasi langsung maupun tidak langsung terkait Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Bagi Lanjut Usia Dalam Upaya Penanggulangan Pandemi Covid-19 Di Kota Cilegon, antara lain:

Pertama, vaksinasi Covid-19 bagi lanjut usia di Kota Cilegon masih jauh dari target cakupan. Berdasarkan data di lapangan, sampai dengan Kamis 13 Januari 2022, dari target penyuntikan kepada 22.413 lansia, baru mencapai baru mencapai 10.405 lansia yang di vaksin dengan dosis pertama, sedangkan sebanyak 8.168 lansia yang divaksin dengan dosis kedua dan baru 32 lansia yang divaksin dengan dosis ketiga.

Berikut datanya :

Tabel 2.
Capaian Vaksinasi Covid-19 di Kota Cilegon 13 Januari 2021 s/d 13 Januari 2022

Sasaran	Total Sasaran	Sasaran Yang Telah Di Vaksin		
		Dosis 1	Dosis 2	Dosis 3
SDM Kesehatan	2.334	3.831 (164.1%)	3.785 (162.2%)	2762 (118.3%)
Petugas Publik	11.752	44.759 (380.9 %)	44.009 (374.5%)	24 (0.2%)
Lansia	22.413	10.405 (46.4%)	8.168 (36.4)	32 (0.1%)
Masyarakat Umum dan Rentan	250.889	167.579 (66.8%)	142.731 (56.9%)	267 (0.1%)
Remaja	42.096	38.335 (91.1%)	33.250 (79%)	1 (0%)
Anak-anak	45.711	123	20	-

(0.3%)	(0.04%)
--------	---------

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Cilegon, 2022

Berdasarkan tabel 2 di atas, sudah satu tahun berlangsung, vaksinasi Covid-19 bagi lanjut usia di Kota Cilegon masih berjalan lambat. Padahal vaksinasi lansia menjadi prioritas yaitu dilaksanakan setelah pelaksanaan vaksinasi untuk SDM Kesehatan. Kementerian Kesehatan menetapkan target ideal untuk vaksinasi yaitu minimal 70%. Kota Cilegon juga memiliki target cakupan vaksinasi untuk lansia, menurut Sub Koordinator Surveilans Imunisasi Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Cilegon, menuturkan bahwa target cakupan vaksinasi untuk lanjut usia yaitu 80% untuk dosis satu, 70% untuk dosis dua, dan 60% untuk dosis tiga atau *booster*. Target cakupan vaksinasi menjadi sebuah acuan untuk mengukur tingkat keberhasilan kebijakan Vaksinasi Covid-19 bagi Lansia di Kota Cilegon, hal ini dikarenakan apabila mencapai target cakupan, maka tujuan untuk mencapai *herd immunity* juga tercapai. Oleh karena itu harus mencapai minimal target dari jumlah sasaran khususnya pada sasaran masyarakat lanjut usia.

Kedua, sumber daya manusia atau vaksinator di Kota Cilegon belum memadai, seperti di Dinas Kesehatan Kota Cilegon, Puskesmas Cilegon, Puskesmas Citangkil, Puskesmas Ciwandan dan Puskesmas Pulomerak. Hal ini berdasarkan wawancara dengan Sub Koordinator Surveilans, Imunisasi, dan Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Cilegon, dan masing-masing penanggungjawab Program Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Cilegon, Puskesmas Citangkil, Puskesmas Ciwandan, dan Puskesmas Pulomerak, yang menyatakan bahwa Tim Vaksinator sangat membutuhkan relawan atau tenaga vaksinator tambahan. Sumber daya manusia yang ada tidak sebanding dengan tingginya gerai vaksin yang di buka terutama pada saat awal vaksinasi Covid-19 (Periode Januari 2021 – Juni 2021).

Selain sumber daya manusia, sumber daya sarana prasarana atau tenaga pendukung vaksinasi Covid-19 dan peralatan pemeliharaan kualitas vaksin Covid-19 belum tersedia. Peralatan pemeliharaan kualitas vaksin Covid-19 yaitu tempat penyimpanan vaksin dengan suhu -70°C untuk vaksin mRNA, Pfizer. Berdasarkan wawancara dengan Penanggung Jawab Farmasi Dinas Kesehatan Kota Cilegon, beliau mengatakan bahwa Dinas Kota Cilegon dan Fasyankes belum memiliki tempat penyimpanan vaksin dengan suhu -70°C .

Ketiga, kurangnya partisipasi aktif berbagai stakeholder dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi Lansia di Kota Cilegon. Keterlibatan tokoh agama masih kurang,

sebagai upaya menumbuhkan penerimaan masyarakat lansia terhadap vaksin Covid-19 secara luas. Beberapa puskesmas di Kota Cilegon belum menggandeng tokoh agama sebagai suatu strategi komunikasi kepada lansia, diantaranya yaitu Puskesmas Jombang, Puskesmas Cilegon, Puskesmas Citangkil II, dan Puskesmas Purwakarta. Sebagaimana yang dikatakan oleh Penanggungjawab Imunisasi Puskesmas Jombang bahwa Puskesmas Jombang belum pernah menggandeng tokoh agama sebagai salah satu strategi komunikasi kepada masyarakat lanjut usia. (Wawancara pada 25 Mei 2022 di Puskesmas Jombang, Kranggot, Kota Cilegon).

Selain melibatkan pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam melaksanakan vaksinasi Covid-19 harus memiliki strategi komunikasi yang tertuang dalam Pasal 41 Ayat 3 [Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18](#) Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19, yang salah satunya melibatkan tokoh agama.

Keempat, rendahnya partisipasi masyarakat lansia dalam mengikuti pelaksanaan vaksinasi Covid-19. Berdasarkan data jumlah lansia yang hadir dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 secara massal yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kota Cilegon di Kelurahan Ramanuju, Kecamatan Purwakarta, tepatnya di Alun-alun Kota Cilegon.

Berikut datanya :

Tabel 3.
Capaian Vaksinasi Covid-19 secara Massal Tanggal 22 Maret 2022

Kategori Sasaran	Capaian
Petugas Publik	7
Lansia	4
Masyarakat Umum dan Rentan	144
Anak-anak	6
Total	161

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Cilegon, 2022

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat diketahui bahwa partisipasi lansia termasuk paling rendah karena hanya 4 orang yang hadir dan melakukan vaksinasi Covid-19. Padahal jumlah lansia yang belum divaksin dosis 1 yaitu 53.6% atau sebanyak 12.008 lansia, untuk dosis 2 yaitu 63.6% atau sebanyak 14.267 lansia dan dosis 3 yaitu 99.9% atau sebanyak 22.381.

Sebagaimana dikatakan Sub Koordinator Surveilans Imunisasi Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Cilegon saat wawancara awal dengan peneliti, bahwa ketika puskesmas dan Dinas Kesehatan mengadakan vaksinasi, jumlah lansia yang datang ke sentra vaksinasi selalu kurang dari 10 lansia. Terutama saat vaksinasi massal hari pertama di Alun-

alun Kota Cilegon di Jalan Sudirman, Ramanuju, Kecamatan Purwakarta pada tanggal 21 Maret 2022, hanya 1 orang lansia yang datang dan bersedia divaksin dari 1000 target untuk seluruh kategori sasaran.

Hal tersebut juga terjadi saat adanya vaksin massal di Kecamatan Ciwandan. Berdasarkan wawancara dengan Penanggungjawab Program Imunisasi Puskesmas Ciwandan, beliau menuturkan bahwa pada saat mengadakan vaksin massal di Kecamatan Ciwandan yang sarasannya 500-1000 orang khusus untuk kategori lansia, namun lansia yang datang hanya 1 orang.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu : Bagaimana Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 bagi Lanjut Usia Dalam Upaya Penanggulangan Pandemi Covid-19 di Kota Cilegon berdasarkan teori Meter dan Van Horn?

Sesuai dengan perumusan masalah sebagaimana teruraikan sebelumnya, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis bagaimana Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Bagi Lanjut Usia Dalam Upaya Penanggulangan Pandemi Covid-19 Di Kota Cilegon. Adapun manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini yaitu bagi pengembangan ilmu Administrasi Publik dan pemecahan permasalahan khususnya mengenai Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Bagi Lanjut Usia Dalam Upaya Penanggulangan Pandemi Covid-19 Di Kota Cilegon dan dapat dijadikan sebagai bahan pemahaman untuk penelitian selanjutnya.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Kebijakan Publik

Kebijakan publik sudah tidak asing lagi dibicarakan dalam suatu tatanan pemerintahan. Dengan adanya masalah publik dan tujuan yang ingin dicapai, maka pemerintah perlu membuat suatu kebijakan publik. Secara umum, istilah “kebijakan” atau “*policy*” digunakan untuk menunjuk pada perilaku seorang aktor (misalnya seorang pejabat, suatu kelompok, maupun suatu lembaga pemerintah) atau sejumlah aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu.

Kebijakan dapat diartikan sebagai pernyataan kehendak yang harus diikuti oleh unsur pengaturan dan atau paksaan, sehingga pelaksanaannya akan dapat mencapai tujuan yang dikehendaki. Rose dalam [Taufiqurokhman \(2014\)](#), menyatakan bahwa seorang ilmu politik menyarankan bahwa kebijakan dipahami sebagai “Serangkaian kegiatan yang saling

berhubungan beserta segenap konsekuensinya”. Kemudian R Dye dalam [Pasolong \(2017\)](#) memberikan batasan lain mengenai kebijakan publik yang berarti “*whatever government choose to do or not to do*”. Definisi tersebut memberikan arti kebijakan publik sebagai apapun yang dipilih pemerintah untuk dilakukan dan tidak dilakukan. Hal ini sejalan dengan pendapat [Anggara \(2014:14\)](#), kebijakan publik merupakan rangkaian pilihan yang lebih kurang saling berhubungan (termasuk keputusan-keputusan yang tidak bertindak) yang dibuat oleh badan dan pejabat pemerintah.

Selanjutnya, Aminullah dalam [Anggara \(2014:37\)](#) menerangkan bahwa kebijakan adalah suatu upaya atau tindakan untuk memengaruhi sistem pencapaian tujuan yang diinginkan. Upaya dan tindakan tersebut bersifat strategis, yaitu berjangka panjang dan menyeluruh. Dari definisi-definisi di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa kebijakan publik adalah sesuatu yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah berdasarkan tindakan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah itu sendiri dalam suatu lingkungan tertentu dalam rangka mencapai tujuan dengan mengetahui hambatan-hambatannya.

Implementasi Kebijakan Publik

Terdapat beberapa teori mengenai implementasi kebijakan publik dari para ahli beserta arti dari implementasi kebijakan publik itu sendiri, salahsatunya Meter dan Van Horn dalam [Kadji \(2015\)](#) menjelaskan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linier dari kebijakan publik, implementor, dan kinerja kebijakan publik. Beberapa variabel yang mempengaruhi proses kebijakan publik menurut Meter dan Horn, yaitu

1. Standar dan Sasaran Kebijakan

Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya jika dan hanya jika ukuran dan tujuan dari kebijakan memang realistis dengan sosio-kultur yang ada di level pelaksana kebijakan. Van Metter dan Van Horn mengemukakan bahwa untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan tentunya menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus dicapai oleh para pelaksana kebijakan.

2. Sumber Daya

Di samping ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan kebijakan, yang perlu mendapatkan perhatian dalam proses implementasi kebijakan adalah sumber-sumber yang tersedia. Kebijakan menuntut tersedianya sumber daya, baik berupa dana

maupun insentif lain. kinerja kebijakan akan rendah apabila dana yang dibutuhkan tidak tersedia secara memadai.

3. Karakteristik Agen Pelaksana

Dalam melihat karakteristik badan-badan pelaksana, tidak terlepas dari struktur organisasi yang memiliki karakteristik, norma dan pola hubungan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi kebijakan. Selain itu, cakupan atau luas wilayah implementasi kebijakan perlu juga diperhitungkan manakala hendak menentukan agen pelaksana. Semakin luas cakupan implementasi kebijakan, maka seharusnya semakin besar pula agen yang dilibatkan.

4. Sikap/Kecenderungan (Disposisi) Para Pelaksana

Kebijakan dilaksanakan bukan hasil formulasi warga setempat yang mengetahui persoalan yang terjadi, namun kebijakan yang dilaksanakan adalah kebijakan *top down* yang memungkinkan para pengambil keputusan tidak mengetahui permasalahan yang harus diselesaikan dan mengakibatkan adanya sikap menolak terhadap kebijakan tersebut.

5. Komunikasi Antarorganisasi dan Aktivitas Pelaksana

Semakin baik komunikasi dan koordinasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya missskomunikasi akan sangat kecil terjadi. Begitupun sebaliknya.

6. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Sejauhmana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan ekonomi, sosial dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi penyebab dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan.

Konsep Vaksinasi Covid-19 di Indonesia

Vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menangani masalah Covid-19. Berawal dari Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Pelaksanaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 yang kemudian ada perubahan menjadi [Peraturan Presiden Nomor 33 Tahun 2022](#) Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Pelaksanaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19. Vaksinasi Covid-19 sebagai bagian dari strategi penanggulangan pandemi Covid-19, dimana pelaksanaan vaksinasi Covid-19 merupakan

upaya yang dilakukan untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit.

Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan ([Permenkes\) Nomor 18 Tahun 2021](#) Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Vaksinasi Covid-19 di Indonesia telah dilaksanakan sejak 13 Januari 2021 dan diharapkan dapat menjangkau seluruh target sasaran secara bertahap. Indonesia melaksanakan vaksinasi Covid-19 dalam 4 tahapan yang mempertimbangkan ketersediaan, waktu kedatangan dan profil keamanan vaksin.

Jenis Vaksin Covid-19 di Indonesia.

Terdapat 6 jenis vaksin yang digunakan di Indonesia yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia [Nomor 12758/2020 Tentang Penetapan Jenis Vaksin untuk Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19](#) dalam rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19. Jenis-jenis vaksin tersebut yaitu Sinovac, AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Pfizer, dan Novavax.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kota Cilegon, merupakan salah satu kota di Provinsi Banten yang memiliki jumlah penduduk paling sedikit yaitu 447.478 jiwa. Adapun dasar pertimbangan peneliti menjadikan Kota Cilegon sebagai lokasi pada penelitian ini yaitu Kota Cilegon merupakan wilayah dengan cakupan vaksin Covid-19 bagi lansia paling rendah dibandingkan kabupaten/kota lainnya, padahal target sasaran vaksinasi Covid-19 bagi lansia paling sedikit. Bahkan Kota Cilegon menjadi salah satu dari dua wilayah yang mendapatkan asesmen “sedang” dari Kementerian Kesehatan RI karena cakupan vaksinasi Covid-19 bagi lansia di bawah 60%, sedangkan enam kabupaten/kota di Provinsi Banten mendapatkan asesmen “memadai” karena cakupannya di atas 60%.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Fokus penelitian ini membahas mengenai Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Bagi Lanjut Usia dalam Upaya Penanggulangan Pandemi Covid-19 di Kota Cilegon. Peneliti juga memfokuskan penelitian pada lingkup Puskesmas yang menjadi fasilitas pelayanan

vaksinasi Covid-19 di Kota Cilegon, sebanyak 9 (sembilan) Puskesmas yang menjadi faskes vaksin Covid-19 di Kota Cilegon, yaitu:

1. Puskesmas Cilegon
2. Puskesmas Cibeber
3. Puskesmas Ciwandan
4. Puskesmas Pulomerak
5. Puskesmas Grogol
6. Puskesmas Citangkil
7. Puskesmas Purwakarta
8. Puskesmas Jombang

Puskesmas di atas menjadi lokasi pada penelitian ini dikarenakan puskesmas merupakan faskes yang paling sering dikunjungi masyarakat umum termasuk masyarakat lansia. Fokus/ruang lingkup penelitian menjadi alat untuk membatasi studi penelitian yang dilakukan oleh peneliti agar mendapatkan data yang lebih tegas dan akurat, dan puskesmas merupakan rekomendasi dari pihak Dinas Kesehatan Kota Cilegon.

Pada penelitian kualitatif ini yang menjadi instrumen penelitian yaitu saya sebagai peneliti dan bertindak sebagai *human instrument*. Dalam proses pengumpulan data penelitian, peneliti menggunakan alat bantu berupa perekam suara dan kamera dari *handphone*, dan buku catatan lapangan. Data yang dikumpulkan oleh peneliti bersumber dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung melalui observasi lapangan dan wawancara mendalam dengan informan. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi, dimana informasi bukan dari seorang informan melainkan dari macam-macam sumber tertulis atau dari dokumen yang ada.

Penentuan informan pada penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu *key informant* dan *secondary informant*. Teknik yang digunakan dalam penentuan informan yaitu teknik *purposive* dan *snowball* yang berarti bertambahnya jumlah informan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Sedangkan teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu teknik analisis data model Miles dan Huberman dalam [Sugiyono \(2010\)](#) yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Informan pada penelitian Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Bagi Lanjut Usia Dalam Upaya Penanggulangan Pandemi Covid-19 di Kota Cilegon terdiri dari Sub Koordinator Surveilans, Imunisasi, dan Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Cilegon, sembilan (9) Pemegang Program Imunisasi Puskesmas di Kota Cilegon, Staff Penyedia

Fasyankes / Penanggung Jawab Farmasi Dinas Kesehatan Kota Cilegon, Kepala Bidang Pencegahan dan Kesiapsiagaan BPBD Kota Cilegon, Kasie Dokkes Polres Kota Cilegon, Kepala Bagian Trantibum (Ketentraman dan Ketertiban Umum) Satpol PP Kota Cilegon, dua (2) Pemegang Program Usia Lanjut (Usila), Kasie Pembangunan Kecamatan Cilegon, Kasie Pembangunan Kecamatan Cibeber, dua (2) ketua Rukun Warga (RW) dengan berbeda kecamatan, dan empat (4) masyarakat lanjut usia yang berbeda wilayah atau kecamatan.

Duapuluh empat informan tersebut terdiri dari tujuh belas (17) orang berjenis kelamin perempuan dan tujuh (7) orang berjenis kelamin laki-laki. Informan yang berusia paling muda pada penelitian ini yaitu Pemegang Program Usia Lanjut Puskesmas Citangkil II yang berusia dua puluh delapan (28) tahun, dan informan tertua adalah masyarakat lanjut usia yang berusia tujuh puluh satu (71) tahun.

HASIL DAN DISKUSI

Adapun yang peneliti temukan di lapangan mengenai Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 bagi Lanjut Usia Dalam Upaya Penanggulangan Pandemi Covid-19 di Kota Cilegon menggunakan teori Metter dan Van Horn ([Kadji, 2015](#)).

Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Setiap pelaksanaan vaksin Covid-19 dilakukan pencatatan dan pelaporan, salah satunya mengenai stok vaksin yang sudah diberikan kepada masyarakat di lapangan. Sehingga akan terekam menjadi data cakupan. Standar keberhasilan dari kebijakan vaksinasi Covid-19 bagi Lanjut Usia di Kota Cilegon salah satunya dapat dilihat dari cakupan vaksinasi dari dosis pertama hingga dosis ketiga atau *booster*. Dinas Kesehatan Kota Cilegon menetapkan vaksinasi Covid-19 bagi Lanjut Usia di Kota Cilegon dapat dikatakan ideal apabila cakupan vaksinasi dosis pertama mencapai 80%, dosis kedua mencapai 70%, dan dosis ketiga atau booster mencapai 60% dari sasaran lansia.

Tabel 4
Cakupan Vaksinasi Covid-19 bagi Lansia di Kota Cilegon Per 15 Oktober 2022

Dosis	Capaian	Dalam Persen (%)
Pertama	16.079	71,74 %
Kedua	11.553	51,55 %
Ketiga atau Booster	5.716	25,50 %

Sumber : Kementerian Kesehatan dalam https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail_data Diakses 15 Oktober 2022

Cakupan vaksinasi Covid-19 mengacu pada data yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan RI karena datanya satu pintu atau terintegrasi dan akurat, dimana saat ini cakupan vaksinasi bagi lansia di Kota Cilegon untuk dosis pertama mencapai 71,74 persen, dosis kedua 51,55 persen lansia yang sudah diberikan vaksin Covid-19, sedangkan untuk dosis ketiga atau booster mencapai 25,50 persen. Dengan demikian dilihat dari cakupan, vaksinasi Covid-19 bagi Lanjut Usia di Kota Cilegon belum mencapai target ideal yang sudah ditentukan.

Cakupan vaksinasi Covid-19 bagi Lansia di Kota Cilegon juga mempengaruhi kebijakan lain, seperti pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi anak usia 6 hingga 11 tahun, yang belum dapat dilaksanakan apabila capaian vaksin lansia belum mencapai minimal 60% dari sasaran. Selain itu berpengaruh juga terhadap kebijakan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat), untuk bisa turun dari Level 3 ke Level 2, selain dilihat dari cakupan vaksinasi dosis pertama daerah tersebut harus mencapai 50%, juga dilihat dari cakupan vaksinasi kelompok masyarakat lanjut usia (lansia) harus mencapai 40 persen. Sedangkan untuk bisa turun dari Level 2 ke Level 1, cakupan vaksinasi lansia harus mencapai 60 persen.

Adapun tujuan kebijakan vaksinasi Covid-19 sudah jelas, yaitu mengurangi transmisi/penularan Covid-19; menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19; mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*); dan melindungi masyarakat dari Covid-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Apabila dilihat dari kesesuaiannya dengan kondisi sosio-kultur masyarakat, tujuan kebijakan vaksinasi Covid-19 sebetulnya tidak bertentangan dengan kondisi masyarakat lansia di Kota Cilegon karena kebijakan vaksinasi Covid-19 merupakan upaya dalam penanggulangan pandemi Covid-19.

Sumber Daya

Keberhasilan proses implementasi kebijakan vaksinasi Covid-19 juga bergantung pada kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, baik sumber daya manusia, sumber daya finansial, sumber daya waktu, maupun sarana dan prasarana. Seluruh proses implementasi menuntut adanya sumber daya manusia yang cukup. Berdasarkan observasi di lapangan, Kota Cilegon pernah mengalami kekurangan tenaga vaksinator, sehingga mengadakan perekrutan tenaga dengan perjanjian kerja untuk masyarakat Kota Cilegon. Sebanyak 70 orang yang diterima dan disebar ke seluruh Puskesmas pada 05 Januari 2022

untuk menjadi relawan vaksinator, namun karena masyarakat sudah mulai banyak yang mendapatkan vaksin Covid-19, 70 orang pelaksana tersebut dipangkas menjadi 20 orang hingga saat ini.

Vaksinator di Kota Cilegon saat ini berjumlah 309 vaksinator, sebanyak 131 orang diantaranya merupakan vaksinator di setiap puskesmas. Vaksinator Covid-19 di Kota Cilegon untuk saat ini cukup memadai walaupun sebelumnya mengalami kekurangan tenaga pelaksana atau vaksinator.

Tabel 5
Jumlah Vaksinator di Seluruh Puskesmas di Kota Cilegon yang sudah Pelatihan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Jumlah Vaksinator
Puskesmas Cilegon	13
Puskesmas Cibeber	20
Puskesmas Citangkil	13
Puskesmas Citangkil II	15
Puskesmas Ciwandan	10
Puskesmas Grogol	17
Puskesmas Pulomerak	13
Puskesmas Purwakarta	15
Puskesmas Jombang	15
	131

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Cilegon, 2022

Jumlah keseluruhan vaksinator di 9 (sembilan) puskesmas yang ada di Kota Cilegon yaitu 131 vaksinator. Adapun Puskesmas Cibeber termasuk puskesmas yang memiliki tenaga vaksinator terbanyak yaitu 20 orang, dan paling sedikit yaitu Puskesmas Ciwandan hanya 10 orang. Adanya penambahan jumlah vaksinator atau tenaga pelaksana tersebut guna menunjang besaran target kelompok sasaran dan tingginya gerai vaksin yang di buka. Hal ini serupa dengan penelitian [M. Akbar et al \(2021\)](#) bahwa personil tenaga kesehatan ditempat vaksinasi memerlukan penambahan vaksinator guna menunjang besaran target kelompok sasaran calon penerima vaksin Covid-19 yang semakin banyak jumlahnya.

Vaksinasi Covid-19 bagi kelompok lansia di Kota Cilegon termasuk ke dalam vaksinasi program, di mana pendanaannya bersumber dari APBN, APBD, dan sumber-sumber lain yang sah. Bahkan pada Keputusan Wali Kota Cilegon mengenai Persetujuan Penggunaan Belanja Tidak terduga APBD Kota Cilegon Tahun Anggaran 2021, paling banyak dialokasikan untuk Penanganan Dampak Kesehatan di Kota Cilegon, salah satunya untuk vaksinasi Covid-19.

Dalam program vaksinasi Covid-19 bagi lanjut usia di Kota Cilegon, peneliti menemukan adanya kesesuaian waktu pelaksanaan kebijakan dengan kondisi masyarakat. Di mana vaksinasi Covid-19 dilaksanakan saat pandemi Covid-19 dan memang di peruntukkan saat pandemi. Berdasarkan observasi di lapangan, masing-masing puskesmas melaksanakan vaksinasi di dalam gedung dan jadwal pelayanan vaksin di setiap puskesmas berbeda-beda, seperti vaksinasi di Puskesmas Citangkil, Puskesmas Cilegon, Puskesmas Cibeber, Puskesmas Grogol, Puskesmas Ciwandan, Puskesmas Purwakarta, dan Puskesmas Pulomerak dilaksanakan di dalam gedung setiap hari Senin hingga Sabtu, sedangkan Puskesmas Jombang setiap hari Senin, Selasa, Kamis dan Sabtu, dan Puskesmas Citangkil II membuka gerai vaksin setiap hari Senin sampai Jumat.

Selain sumber daya manusia, finansial, dan waktu, implementasi kebijakan juga dilihat dari sarana dan prasarana yang memadai. Sarana dan logistik vaksinasi Covid-19 disediakan oleh Kementerian Kesehatan yang didistribusikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi lalu kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan selanjutnya kepada fasyankes salah satunya Puskesmas. Teknis pendistribusian vaksin Covid-19 yang dilaksanakan yaitu Fasyankes mengambil vaksin, sarana, dan logistik Covid-19 ke gudang farmasi Dinas Kesehatan Kota Cilegon yang telah dialokasikan untuk fasyankes tersebut. Kelompok lansia dianjurkan untuk menggunakan vaksin jenis Pfizer dan Sinovac karena memberikan efek samping yang lebih ringan.

Selanjutnya, tempat penyimpanan vaksin dibagi menjadi 3, yaitu vaksin Covid-19 dengan suhu penyimpanan 2-8°C, vaksin Covid-19 dengan suhu penyimpanan -20°C, dan suhu penyimpanan -70°C. Dinas Kesehatan Kota Cilegon belum memiliki suhu penyimpanan -70°C yang mana penyimpanan tersebut untuk menyimpan vaksin mRNA Pfizer. Namun pada pelaksanaannya, Dinas Kesehatan Kota Cilegon memaksimalkan penyimpanan di suhu -20°C. Hal ini belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan [Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021](#) Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi, di mana vaksin di simpan di *vaccine refrigerator* atau tempat penyimpanan vaksin sesuai dengan jenis vaksin Covid-19

Selain itu, mengenai pos pelayanan vaksinasi, yang dibagi ke dalam dua jenis, yaitu pos pelayanan vaksinasi dalam ruangan (*indoor*) dan pos pelayanan vaksinasi di luar ruangan (*outdoor*). Berdasarkan observasi peneliti di lapangan, seluruh puskesmas memiliki pos pelayanan vaksinasi indoor di Puskesmas masing-masing, kecuali Puskesmas Pulomerak, yang belum memiliki ruangan khusus untuk pelayanan vaksinasi Covid-19. Selama

pelaksanaan di Puskesmas Pulomerak, vaksinasi Covid-19 dilakukan berpindah-pindah tempat, semula di parkir di Puskesmas Pulomerak dan berpindah ke pelataran belakang Puskesmas Pulomerak. Hal ini dikeluhkan oleh Pelaksana Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Pulomerak. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI [Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021](#) Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi, pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di luar gedung, harus dipastikan kontainer pasif tidak terpapar sinar matahari langsung. Vaksin dapat bertahan lebih lama ketika pelayanan di dalam gedung dibanding di luar gedung. Vaksin yang sudah dibuka pada saat pelayanan di luar gedung dapat bertahan selama 6 jam dalam atau kontainer pasif yang digunakan, namun apabila sesi pelayanan selesai dalam waktu kurang dari 6 jam maka vaksin yang sudah dibuka harus dibuang, tidak boleh disimpan kembali di *vaccine refrigerator*.

Karakteristik Agen Pelaksana

Dinas Kesehatan Kota Cilegon dalam hal pelaksanaan kebijakan vaksinasi Covid-19 menjadi *leading sector* yang berperan sebagai penggerak sektor-sektor lain seperti Puskesmas dan 33 fasyankes lain. Dinas Kesehatan Kota Cilegon juga melibatkan bidang-bidang tertentu, seperti Bidang SIKK (Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan) yang berperan mengkoordinasikan persiapan pelaksanaan vaksinasi Covid-19, melaksanakan kegiatan sosialisasi, koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor, dan koordinasi dengan tim pelaksana tingkat administrasi di bawahnya seperti Pemegang Program Imunisasi di Puskesmas; Bidang Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, berperan menyusun rencana distribusi serta memantau proses distribusi vaksin Covid-19 dan logistik, melakukan inventarisasi terhadap sarana dan peralatan *cold chain*, berkoordinasi dengan tim pelaksana tingkat administrasi di bawahnya yaitu Pemegang Farmasi di Puskesmas; Bidang Promosi Kesehatan, melakukan koordinasi dan kerja sama dengan media publikasi kegiatan pelaksanaan vaksinasi Covid-19, menyebarluaskan informasi mengenai pelaksanaan vaksinasi Covid-19, dan berkoordinasi dengan bidang serupa di tingkat administrasi di bawahnya seperti Promosi Kesehatan tingkat Puskesmas; Bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi, membantu koordinasi kepada pemegang program Usia Lanjut di Puskesmas.

Selain itu, Dinas Kesehatan Kota Cilegon juga melibatkan lintas sektor, seperti Dokkes Polres Kota Cilegon di bawah naungan Polres Kota Cilegon yang melibatkan bidang-bidang internal Polres seperti Babinkamtibmas, Babinsa dan Koramil. Adapun

Badan Intelijen Negara (BIN) Banten dan Kejaksaan Tinggi Kota Cilegon juga turut membantu di lapangan untuk bertemu langsung dengan lanjut usia, Dinas Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) dalam hal ini mempunyai peran sebagai tim keamanan dan ketertiban ketika pelaksanaan vaksinasi Covid-19 secara massal.

Keterlibatan pihak swasta juga terlihat pada saat pelaksanaan VGR (Vaksin Gotong Royong) yang diselenggarakan oleh perusahaan-perusahaan di Kota Cilegon yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Puskesmas terkait, seperti PT Krakatau Steel, PT Standard Toyo Polymer, dan PT Indorama yang bekerja sama dengan Kodim 0623 Kota Cilegon. Pada pelaksanaan VGR tetap berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota meskipun pengadaan jenis vaksin VGR tidak menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan melainkan tanggung jawab Kementerian BUMN dan PT Bio Farma.

Pelaksanaan vaksinasi Covid-19 juga melibatkan Kecamatan, Kelurahan, RT atau RW, yang masing-masing perannya membantu tim kesehatan untuk menyebarluaskan informasi kepada sasaran dan membantu tim kesehatan untuk terjun langsung, karena pada setiap masing-masing kepala mengetahui wilayahnya masing-masing. Akan tetapi di beberapa kecamatan, pihak Camat atau Lurah kurang ikut serta untuk jemput bola kepada lansia dengan cara mendatangi lansia dari rumah ke rumah, seperti Kecamatan Jombang, Kecamatan Cilegon, dan Kecamatan Citangkil. Hal ini sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi lansia, di mana vaksinasi dari rumah ke rumah disambut baik oleh masyarakat lanjut usia terutama pihak-pihak yang disegani masyarakat ikut serta turun ke lapangan. Pernyataan di atas juga serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [Aziza Resky Maulidya \(2022\)](#) bahwa sebaiknya pemerintah, tenaga kesehatan, dan tokoh-tokoh tertentu terjun langsung sebagai penyuluh di masyarakat sehingga bisa lebih mengetahui permasalahan masyarakat yang membuat mereka menolak untuk divaksin.

Keterlibatan tokoh agama juga menjadi sorotan dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi lansia di Kota Cilegon. Tokoh agama diperlukan dalam percepatan vaksinasi Covid-19 bagi lansia, karena termasuk kelompok sekunder target sasaran kampanye berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI [Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021](#) Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19, termasuk kelompok yang akan menjadi panutan, penggerak untuk mengedukasi serta sosialisasi mengenai vaksinasi Covid-19 di berbagai lapisan. Peran dari tokoh agama bisa memberikan edukasi kepada masyarakat lanjut usia sehingga lansia bisa menyamakan persepsinya dan

tergerak kesadarannya untuk mengikuti vaksinasi Covid-19. Namun, berdasarkan hasil temuan di lapangan, Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Puskesmas masih belum merata dalam melibatkan tokoh agama. Sementara, puskesmas yang telah melibatkan tokoh agama yaitu Puskesmas Cibeber, Puskesmas Pulomerak, Puskesmas Ciwandan, Puskesmas Grogol dan Puskesmas Citangkil. Sedangkan Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan 4 puskesmas lainnya belum melibatkan tokoh agama, diantaranya yaitu Puskesmas Cilegon, Puskesmas Jombang, Puskesmas Citangkil II, dan Puskesmas Purwakarta.

Sikap Kecenderungan (*Disposition*) Para Pelaksana

Pemerintah Kota Cilegon, baik Dinas Kesehatan Kota Cilegon, Puskesmas, Kecamatan hingga kelurahan serta para *stakeholder* memberikan respons positif terhadap kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kota Cilegon. Pelaksana mengungkapkan betapa pentingnya vaksinasi Covid-19 bagi kelompok lansia mengingat kelompok lansia merupakan golongan yang rentan terkena penyakit. Selain itu, pelaksana juga menyadari bahwa vaksinasi Covid-19 sangat memenuhi kebutuhan kesehatan lansia, walaupun rata-rata lansia tidak berpergian kemana-mana, namun pastinya ada mobilitas dari anggota keluarga, sehingga apabila tidak diberikan vaksin Covid-19, *herd immunity* bagi lansia belum tercapai.

Respons dari pelaksana khususnya Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Puskesmas dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi lanjut usia di Kota Cilegon juga dapat dilihat dari disiplin atau tidaknya melaksanakan pelaporan. Berdasarkan observasi di lapangan, pelaksana di tingkat Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Puskesmas selalu membuat berita acara di setiap pelaksanaan vaksinasi Covid-19, yang memuat distribusi vaksin, alokasi vaksin ke suatu daerah, dan stok vaksin di daerah mana yang masih tinggi. Selain itu, juga melakukan pelaporan pemakaian dan sisa stok setiap hari, dan *stock opname* di setiap akhir bulan. Namun demikian, pernah mengalami ketidaksesuaian data stok vaksin yang tercantum di aplikasi SMILE (Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik Elektronik) dengan stok vaksin yang ada di lapangan.

Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana

Komunikasi yang terjadi berupa sosialisasi mengenai kebijakan Vaksinasi Covid-19 bagi Lanjut Usia di Kota Cilegon yang dilaksanakan secara langsung dan tidak langsung. Komunikasi antara Dinas Kesehatan Kota Cilegon dengan setiap fasyankes (salah satunya

puskesmas) melalui rapat koordinasi. Sedangkan sosialisasi dari Puskesmas kepada masyarakat lansia dilaksanakan melalui Posbindu Usila (Pos Pembinaan Usia Lanjut) di setiap puskesmas, yang mana sasaran pada program Posbindu Usila adalah masyarakat lanjut usia. Namun belum semua lanjut usia dengan rutin mendatangi Posbindu Usila karena sudah tidak kuat untuk berjalan atau berpergian. Pernyataan di atas juga sesuai pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [Anis Yuliana \(2016\)](#) bahwa lokasi pelaksanaan Posbindu Usila yang terlalu jauh bagi lansia menyebabkan tidak semua Lansia tercakup dalam kegiatan Posbindu.

Selain itu, sosialisasi secara langsung juga dilaksanakan dengan menjemput bola dari rumah ke rumah atau door to door vaksin Covid-19. Petugas melakukan vaksinasi dengan mendatangi langsung ke rumah masyarakat lansia sembari mengedukasi dengan pendekatan normatif. Upaya dari rumah ke rumah membuat masyarakat lanjut usia termotivasi untuk melaksanakan vaksin karena lansia yang memiliki keterbatasan untuk mendatangi gerai vaksinasi Covid-19 lalu didatangi oleh petugas vaksin. Namun, pada pelaksanaannya kurang merata karena Puskesmas Jombang belum melaksanakan sosialisasi dari rumah ke rumah (*door to door*) untuk kelompok lanjut usia.

Sosialisasi secara tidak langsung dilaksanakan melalui media sosial Instagram dan Facebook. Penyebaran informasi mengenai vaksinasi Covid-19 dirangkum dalam bentuk poster yang diunggah di akun resmi Instagram dan Facebook milik Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Puskesmas. Selain penyebaran informasi melalui poster, juga melalui program-program obrolan yang dimiliki oleh Puskesmas dengan fitur *live streaming* di Facebook dan Instagram. Seperti Puskesmas Ciwandan yang melaksanakan sosialisasi vaksinasi Covid-19 dalam acara “Podcast Ngopi Sehat Online” yang bertajuk “Vaksinasi Covid-19”, dan Puskesmas Purwakarta yang juga melaksanakan sosialisasi vaksinasi Covid-19 dalam acara “OBSESI (Obrolan Seputar Kesehatan Masa Kini)” yang bertajuk “Lindungi Keluarga dengan Vaksin Covid-19”. Sosialisasi melalui media massa elektronik belum menyentuh semua lapisan masyarakat karena lansia tidak banyak mengakses media, salah satunya media sosial, bahkan tidak banyak lansia yang memiliki alat komunikasi seperti handphone. Pernyataan di atas juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [Syifa Hurul Aini \(2021\)](#) bahwa paling banyak lansia memperoleh informasi dari 1 media konvensional yaitu televisi. Hal tersebut dikarenakan lansia tidak banyak mengakses media lainnya seperti majalah, media sosial, mereka hanya memperoleh sumber informasi mengenai Vaksin Covid-19 di Televisi. Serupa juga dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI [Nomor](#)

[HK.01.07/Menkes/4638/2021](#) Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 yang menyatakan bahwa terkait akses informasi, sebanyak 73% masyarakat mengaksesnya melalui televisi.

Di samping itu, koordinasi yang dilakukan antar pelaksana khususnya berkaitan dengan penyebaran tenaga dengan perjanjian kerja atau vaksinator tambahan ke setiap puskesmas yang difasilitasi oleh Dinas Kesehatan Kota Cilegon belum optimal. Penyebaran tenaga pelaksana dan vaksinator dari Dinas Kesehatan Kota Cilegon kurang koordinasi dengan Puskesmas, sehingga kurang tepat karena disebar pada saat tenaga pelaksana puskesmas selesai *sweeping* kepada lansia, dan pada saat yang bersamaan pula vaksinasi Covid-19 sudah mulai melandai peminatnya.

Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Berdasarkan observasi di lapangan mengenai aspek sosial budaya di Kota Cilegon belum mendukung terhadap pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi lansia, di mana budaya masyarakat lanjut usia di Kota Cilegon yang tidak terlepas dari sejarah Kesultanan Banten yang identik dengan budaya ke-islaman-nya. Sehingga kelompok lansia memiliki kegiatan kemasyarakatan seperti pengajian atau komunitas majlis ta'lim. Kegiatan ini mempengaruhi partisipasi lansia dalam kebijakan vaksinasi Covid-19, lansia lebih tertarik dan lebih menerima vaksin apabila pelaksana mampu masuk ke komunitas majlis ta'lim. Di samping itu, aktivitas lansia sangat terbatas, tak jarang menemukan lansia yang tidak berpergian ke tempat-tempat yang mengharuskan menunjukkan sertifikat vaksin Covid-19, hal tersebut berpengaruh terhadap ketertarikan lansia mendatangi gerai vaksin. Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [Azmiya Rahma Zanjabila \(2022\)](#) faktor agama dan budaya atau tradisi menjadi tantangan di Indonesia untuk membantu kepatuhan masyarakat pada masa Covid-19. Yang mana tidak seperti kepribadian individu, dinamika kelompok menciptakan pola perilaku yang diperkuat oleh tekanan teman sebaya dan perilaku kolektif. Sehingga dalam implementasinya tentu terbagi sesuai kepercayaannya.

Selain itu, kondisi sosial yang mempengaruhi partisipasi lansia untuk melaksanakan vaksinasi Covid-19 yaitu lansia memiliki keterbatasan untuk mengunjungi gerai vaksinasi Covid-19, sekalipun gerai tersebut dibarengi pembagian sembako, belum berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat lansia untuk mengikuti vaksinasi Covid-19.

Tabel 6.

Pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di RT 06 Kelurahan Cikeray Kecamatan Cibeber			
Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	Lansia yang datang / dikunjungi	Lansia yang di vaksin
September 2021	Rumah Ketua RW 06 Kelurahan Cikeray Kecamatan Cibeber	1	1
Februari 2022	Vaksinasi Covid-19 bagi lanjut usia yang dilaksanakan dengan cara mendatangi lansia dari rumah ke rumah	20	14

Sumber : Puskesmas Cibeber, 2022

Hal ini dapat dilihat dari partisipasi masyarakat lanjut usia pada tabel 6 di atas, pada saat pelaksanaan vaksinasi di Kelurahan Cikeray, Kecamatan Cibeber, yang merupakan wilayah perbatasan antara Kota Cilegon dengan Kabupaten Serang, yang mana akses untuk ke Puskesmas Cibeber sangat jauh bagi lanjut usia. Bahkan, ketika pelaksanaan mobile vaksin di rumah Ketua RW 06 Kelurahan Cikeray, partisipasi lansia untuk mengikuti vaksin masih rendah, yaitu hanya 1 orang lansia yang hadir dari jumlah keseluruhan 21 orang. Adanya upaya jemput bola yang dilaksanakan dengan cara mendatangi lansia rumah ke rumah yang didampingi oleh pemimpin wilayah setempat berhasil mendobrak partisipasi lansia. Sebanyak 20 orang lansia yang bersedia di vaksin ketika *door to door*, 6 diantaranya tidak dapat di vaksin karena penyakit penyerta atau komorbid. Ini berarti kondisi sosial masyarakat lansia mempengaruhi partisipasi lansia untuk mengikuti vaksinasi Covid-19 di Kota Cilegon. Pernyataan di atas juga sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [Fitriyana et al \(2021\)](#) yang menyatakan bahwa para lansia tidak bisa datang ke tempat penyuntikan vaksin Covid-19 yang terlalu jauh dari rumahnya karena memiliki keterbatasan fisik.

Kondisi ekonomi masyarakat lanjut usia juga turut mempengaruhi lansia dalam melaksanakan vaksinasi Covid-19. Berdasarkan hasil temuan di lapangan, meskipun vaksinasi bagi individu di gelar secara gratis, baik untuk dosis pertama hingga dosis ketiga, namun kondisi ekonomi tetap berpengaruh bagi lansia yang memiliki komorbid dan tidak memiliki BPJS Kesehatan. Penyakit komorbid yang melewati ambang batas atau penyakit yang sudah akut harus dikonsultasikan kepada dokter spesialis apabila lansia tidak mengalami peningkatan dari obat yang diberikan di Puskesmas. Dokter spesialis hanya tersedia di Rumah Sakit, dan apabila tidak memiliki BPJS Kesehatan, harus menggunakan biaya sendiri.

Selain itu, kondisi ekonomi juga mempengaruhi masyarakat lanjut usia yang masih produktif bekerja. Berdasarkan hasil temuan di lapangan, karena menjadi syarat perjalanan kerja ke luar pulau membuat lanjut usia bersedia untuk divaksin Covid-19. Terdapat pula lansia yang enggan di vaksin karena efek samping vaksin Covid-19 yang membuat lansia tersebut tidak dapat bekerja, sehingga timbul perasaan khawatir dan enggan divaksin dosis selanjutnya. Hal ini berhubungan dengan sosialisasi pelaksana yang kurang detail mengenai KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi). Pernyataan mengenai efek samping di atas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [Aziza Resky Maulidya \(2022\)](#) bahwa lansia memiliki penyakit komorbid membuat mereka beranggapan bahwa vaksin Covid-19 dapat menimbulkan efek samping atau memperparah penyakit yang mereka alami.

Selain kedua aspek di atas, aspek politik juga turut mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi lanjut usia di Kota Cilegon. Hal ini dapat dilihat dari diberikannya lampu hijau atau akses bagi partai politik untuk menjadi penyelenggara vaksinasi Covid-19 di Kota Cilegon. Selain sebagai upaya percepatan vaksinasi Covid-19 bagi internal suatu partai politik dan menyasar kepada masyarakat umum, juga memiliki niat untuk kepopolaritasan suatu parpol.

Keberpengaruhan kondisi politik terhadap vaksinasi Covid-19 dari munculnya polemik mengenai Vaksinasi Gotong Royong (VGR) dan rencana vaksin bagi individu yang semula direncanakan berbayar. Banyaknya respon seperti masukan dan kritik dari masyarakat pada akhirnya mempengaruhi kebijakan vaksinasi Covid-19 yang digelar secara gratis seperti saat ini. Walaupun untuk Vaksinasi Gotong Royong tetap dilaksanakan berbayar namun pendanaan tersebut ditanggung oleh perusahaan.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan lapangan yang telah dipaparkan sebelumnya mengenai Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Bagi Lanjut Usia Dalam Upaya Penanggulangan Pandemi Covid-19 di Kota Cilegon belum berjalan secara optimal. Hal tersebut dapat dilihat dari aspek implementasi kebijakan menurut Meter dan Van Horn dalam [Kadji \(2015\)](#), pada aspek ukuran dan tujuan kebijakan, cakupan vaksinasi Covid-19 bagi lansia berjalan lambat dan belum mencapai target yang telah di tentukan. Pada aspek sumber daya, belum di dukung dengan kelengkapan, ketersediaan ruang pelayanan vaksin, dan pemeliharaan kualitas vaksin Covid-19. Keterlibatan tokoh agama untuk turut

serta membantu mensosialisasikan pentingnya vaksin Covid-19 kepada masyarakat lanjut usia belum merata. Kurangnya kedisiplinan tenaga pelaksana karena pernah mengalami ketidaksesuaian data stok vaksin yang tercantum di aplikasi SMILE (Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik Elektronik) dengan stok vaksin yang ada di lapangan. Kurangnya koordinasi antara Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Puskesmas selaku fasyankes serta belum optimalnya upaya pelayanan dengan sistem jemput bola seperti *door-to-door*.

Sebagai upaya untuk mengoptimalkan pelaksanaan vaksinasi Covid-19 bagi lansia di Kota Cilegon, sebaiknya perlu melakukan inventarisasi ulang terhadap kelengkapan, ketersediaan ruangan vaksin, dan memiliki pemeliharaan kualitas vaksin yang sesuai dengan jenis vaksin. Meningkatkan koordinasi antara Dinas Kesehatan Kota Cilegon dengan Puskesmas agar tenaga dengan perjanjian kerja dapat bekerja dengan maksimal, dan mengadakan pertemuan rutin antara Puskesmas dengan Tokoh Agama, di mana keterlibatan tokoh agama ini harus diinisiasikan oleh pihak Puskesmas selaku fasyankes. Sebaiknya juga disiapkan tenaga kerja yang bertugas khusus menangani pencatatan dan pelaporan di aplikasi, untuk meminimalisir ketimpangan stok vaksin yang tercatat di aplikasi dengan yang ada di lapangan. Di samping itu, Dinas Kesehatan juga sebaiknya perlu berkoordinasi dengan Rumah Sakit atau Dinas Sosial Kota Cilegon mengenai pengelolaan BPJS bagi lanjut usia yang hendak berkonsultasi mengenai penyakit komorbid agar tetap bisa di vaksin Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdal. 2015. *Kebijakan Publik (Memahami Konsep Kebijakan Publik)*. Bandung: Pusat Penelitian dan Penerbitan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UIN Sunan Gunung Djati
- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
- Akbar T, M dkk. 2021. [Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 di Kota Surabaya](#). *Journal Publicuho*, 4 (2). Pp.501-510
- Anggara, Sahya. 2014. [Kebijakan Publik](#). Bandung: Pustaka Setia
- Fitriyana dkk. 2021. [Implementasi Kebijakan Pemerintah Mengenai Pemberian Vaksin Terhadap Pengurangan Laju Pertumbuhan Kasus Covid-19 Di Kelurahan Pekapuran Raya Kota Banjarmasin](#). Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjar
- Hurul Aini, Syifa. 2021. [Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Lansia Dalam Mengikuti Program Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Merdeka Palembang](#). Universitas Sriwijaya
- Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 66 Tahun 2021 Tentang Pencegahan dan Penanganan Covid-19 Selama Natal dan Tahun Baru
- Kadji, Yulianto. 2015. [Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik](#). [Gorontalo: UNG Press](#)
- Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Cilegon Nomor 443/44/fankesSDK tentang Penetapan Fasilitas Kesehatan yang Menyelenggarakan Pelayanan Vaksin Corona Virus Disease 2019 (Vaksin Covid-19) di Kota Cilegon
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/12757/2020 Tentang [Penetapan Sasaran Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19](#)
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes-4638-2021 tentang [Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 \(Covid-19\) \(2\) \(3\)](#)
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12758/2020 Tentang [Penetapan Jenis Vaksin untuk Pelaksanaan Vaksinasi Corona Virus Disease 2019 \(Covid-19\)](#)

- Keputusan Wali Kota Cilegon Nomor 9-/Kep.201-BPKAD/2020 Tentang Persetujuan Penggunaan Belanja Tidak Terduga APBD Kota Cilegon Tahun Anggaran 2020
- Moleong, Lexy J. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset
- Nugroho D, Riant. 2012. *Public Policy*. Jakarta: Gramedia
- Pasolong, Harbani. 2017. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2021 tentang [Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 \(Covid-19\)](#)
- Peraturan Presiden Nomor 33 Tahun 2022 [Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19](#)
- Rahma Zanjabila, Azmiya. 2022. [Gambaran Persepsi Kelompok Lansia Terhadap Vaksin Covid-19 di Kota Palembang](#). Universitas Sriwijaya
- Resky Maulidya, Aziza. 2022. [Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Vaksinasi Covid-19 Pada Lansia di Kecamatan Biringkanaya](#). Universitas Hasanuddin
- Sejati, Sidiq Budi & Dharmaningtiyas, Dewi Sendhikasari. 2021. Pentingnya Pengawasan Vaksinasi Covid-19. *Info Singkat*, Vol 8, 1-6
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Surat Edaran Nomor HK.02.02/II/368/2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Pada Kelompok Sasaran Lansia, Komorbid dan Penyintas Covid-19 serta Sasaran Tunda
- Suyitno. 2018. *Metode Penelitian Kualitatif*. Tulung Agung: Akademia Pustaka
- Taufiqurokhman. 2014. [Kebijakan Publik: Pendelegasian Tanggungjawab Negara Kepada Presiden Selaku Penyelenggara Pemerintah](#). Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Moestopo Beragama Pers
- Tacjhan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: APII Bandung
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia
- Winarno, Budi. 2014. *Kebijakan Publik, Teori, Proses dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS
- Yuliana, Anis. 2016. [Implementasi Kebijakan Pos Pembinaan Terpadu Usia Lanjut \(Posbindu Usila\) di Wilayah Kerja Puskesmas Singandaru Kota Serang](#). Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
- <https://ourworldindata.org/coronavirus-data> (diakses Peneliti pada 15 September 2021)

<https://covid19.go.id/> (diakses Peneliti pada 07 Oktober 2021)

<https://data.worldbank.org/> (diakses Peneliti pada 07 Desember 2021)

<https://vaksin.kemkes.go.id/#/sckab>. (diakses pada 27 Februari 2022)