

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kualitas pelayanan publik saat ini menjadi topik yang hangat diperbincangkan. Kualitas pelayanan publik yang baik dapat memberikan kesan positif bagi pemerintahan di sebuah negara. Penilaian terhadap kualitas produk pelayanan publik ini dapat dilakukan terhadap kinerja pemerintah dalam menyediakan sarana pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakatnya serta bagaimana pemerintah mengatur sarana pelayanan tersebut. Pengaturan tersebut menjadi bentuk upaya pemerintah menjaga kualitas pelayanan publik yang diberikan (Siregar dan Noerjoedianto, 2021).

Salah satu bentuk pelayanan publik yang harus disediakan oleh pemerintah ialah pelayanan kesehatan (Dwimawanti, 2004). Hal ini karena kesehatan merupakan perihal penting dalam kehidupan manusia. Untuk menjamin pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat, diperlukan suatu sistem pengaturan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang memperhatikan dan memusatkan perhatian pada kebutuhan, harapan, serta nilai-nilai pelanggan sebagai pengguna jasa layanan (Irmawati dan Nurhannis, 2017).

Rumah sakit dan puskesmas yang menjadi pemberi layanan kesehatan tidak dapat hanya dilihat dari jumlahnya saja, namun juga harus memperhatikan sistem pelayanan kesehatan yang diterapkan mulai dari pemberian layanan kesehatan, tenaga kerja, sistem informasi, akses obat-obatan, pembiayaan pelayanan kesehatan, serta tata kelola layanan kesehatannya (Putri, 2020). Penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak lepas dari bagaimana kebijakan pemerintah untuk mengatur penyediaan layanan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat.

Kebijakan pemerintah dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat juga ditunjukkan pada upaya penanggulangan wabah terbaru yang menyerang dunia. Kasus pandemi COVID-19 yang merebak sejak akhir 2019, merupakan penyakit yang disebabkan oleh jenis baru dari *Coronavirus* yang diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2), yang kemudian sesuai keputusan WHO penyebutan wabah akibat virus ini disebut *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) karena diketahui muncul pertama kali pada Desember 2019 di China dan kasus pertama di Indonesia muncul pada awal 2020 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Upaya yang dilakukan hingga saat ini untuk menanggulangi pandemi COVID-19 ialah melalui riset untuk menghasilkan vaksin. Vaksinasi COVID-19 disaat pandemi merupakan upaya "*Public Goods*" yang dilakukan oleh pemerintah. Guna mempercepat penurunan penyebaran COVID-19, diperlukan cakupan imunisasi sebesar 70% untuk mencapai *herd immunity* dalam kurun waktu kurang dari 1 tahun. Pelayanan vaksinasi dilakukan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta yang telah ditunjuk dan memenuhi standar (Gurning et al., 2021).

Berkaitan dengan upaya program vaksinasi COVID-19 tersebut, pemerintah menetapkan kebijakan vaksin serta petunjuk teknis guna pedoman pemberian pelayanan vaksin kepada masyarakat. Salah satunya ialah Permenkes Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), serta petunjuk teknis berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4638/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19).

Program vaksinasi di Indonesia dilakukan oleh pemerintah mulai 13 Januari 2021 berdasarkan izin penggunaan darurat yang diterbitkan oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Republik Indonesia. Hingga saat ini capaian vaksinasi dosis 1 dan 2 di seluruh Indonesia telah mencapai target nasional yaitu minimal 70% dari seluruh sasaran penduduk Indonesia (Kemenkes RI, 2021).

Ketercapaian target minimal ini didukung oleh berbagai faktor seperti ketersediaan vaksin di Indonesia yang diupayakan oleh pemerintah untuk penerima vaksinasi nasional berdasarkan kriteria inklusi. Ketersediaan ini sepertinya mampu memenuhi cakupan harapan target vaksinasi. Proses distribusi vaksin yang telah disediakan oleh pemerintah ke seluruh wilayah Indonesia juga mempengaruhi ketercapaian target minimal vaksin di berbagai wilayah Indonesia. Hal ini menjadi tantangan pula sebab banyak wilayah Indonesia yang termasuk daerah terpencil dan wilayah kepulauan (Farmalkes Kemenkes RI, 2021).

Distribusi vaksin COVID-19 kepada masyarakat harus dilakukan dengan penuh tanggungjawab oleh tenaga pelaksana/sumber daya manusia yang handal dan terampil di bidangnya. Sumber daya handal yang memiliki kualitas dan kuantitas dapat mendukung ketercapaian target yang dituju (Asyafin et al., 2021). Dukungan tenaga kesehatan sangat berperan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19. Hal ini disebabkan tenaga kesehatan juga merupakan edukator dan motivator bagi masyarakat awam. Perspektif dan pemahaman positif tenaga kerja penting untuk dimiliki agar mampu memberikan perspektif yang baik pula kepada masyarakat sehingga mendukung partisipasi masyarakat untuk divaksin (Wulandari et al., 2021).

Pada sisi pendanaan, program vaksin COVID-19 bersumber dari beberapa alokasi keuangan negara sesuai peraturan perundang-undangan. Terdapat beberapa peraturan yang ditetapkan pemerintah sebagai regulasi pendanaan program vaksinasi COVID-19 mulai dari pengadaan hingga pelaksanaan. Sistem regulasi terhadap pendanaan berfungsi untuk mengatur pola pendanaan program vaksinasi COVID-19 di Indonesia secara keseluruhan (Dewi, 2021).

Sistem regulasi memang menjadi hal penting dalam sebuah program. Regulasi mengatur segala tahapan program mulai dari dasar hukum, penanggungjawab, hingga prosedur pelaksanaan program. Sistem regulasi menjadi sebuah sistem pengaturan yang dibuat oleh pembuat kebijakan sebagai alat untuk mengatur sekaligus pedoman pelaksanaan program. Pelaksanaan sebuah program pada umumnya telah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai panduan

pelaksanaan yang harus selalu diimplementasikan oleh pelaksana agar tindakan dapat sesuai dengan tujuan dan sasaran (Asyafin et al., 2021).

Standar Operasional Prosedur yang menjadi panduan harus diterapkan dalam segala tahapan vaksinasi. Prosedur penanganan dan metode *handling* vaksin merupakan tahap penting dalam proses vaksinasi untuk menjaga kualitas vaksin tetap terjaga hingga diberikan kepada masyarakat. Metode-metode *handling* vaksin juga berbeda-beda tergantung jenis vaksinnya. Hal inilah yang membuat penanganan vaksin harus dilakukan oleh pihak berkompeten (Farmalkes Kemenkes RI, 2021).

Pendaftaran dan pencatatan terhadap penerima vaksin dilakukan sebagai data awal dalam proses pemberian vaksin COVID-19. Pemerintah Indonesia juga telah melakukan upaya strategi komunikasi (sosialisasi) kepada masyarakat guna meningkatkan partisipasi masyarakat untuk mendaftar sebagai penerima vaksin. Melalui dukungan media massa dan elektronik, pemerintah dapat melakukan strategi komunikasi (sosialisasi) secara masif dengan terus memberikan informasi mengenai COVID-19. Penggunaan juru bicara pemerintah juga dapat mendukung proses komunikasi publik agar sumber informasi yang diberikan terpusat (Suri, Hidayat dan Halim, 2021).

Segala faktor-faktor pendukung program vaksinasi COVID-19 dapat menghasilkan ketercapaian target minimal vaksin. Pengawasan terhadap program vaksinasi juga semestinya menjadi perhatian. Pemantauan terhadap efek samping yang bisa saja timbul setelah vaksinasi menjadi bentuk tanggungjawab yang dilakukan pemerintah. Regulasi-regulasi program vaksinasi COVID-19 mesti mencakup seluruh tahapan proses vaksinasi hingga akhir. Pemantauan ini dapat dilakukan melalui tempat pelayanan COVID-19 yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Dikutip dari laman website COVID-19 Kementerian Kesehatan RI, pelayanan vaksinasi COVID-19 dapat dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota atau milik masyarakat/swasta yang memenuhi persyaratan, meliputi: Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Klinik, Rumah Sakit, dan/atau Unit

Pelayanan Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu Fasilitas Kesehatan yang menyelenggarakan vaksinasi COVID-19 di wilayah Kecamatan Bunguran Timur Kabupaten Natuna ialah Puskesmas Ranai. Wilayah Kabupaten Natuna yang berada di wilayah terdepan utara Indonesia memiliki jumlah penduduk 81.495 jiwa berdasarkan hasil sensus penduduk oleh BPS pada 2020. Terdiri atas 12 kecamatan, keputusan pelaksanaan program vaksinasi di Kabupaten Natuna ditetapkan sebab melihat data kasus positif COVID-19 di Natuna yang terus meningkat sejak kasus pertama tercatat pada Oktober 2020 (Diskominfo Natuna, 2020).

Puskesmas Ranai memberi pelayanan vaksinasi COVID-19 untuk dosis 1, 2 dan 3 (booster) yang diberikan kepada masyarakat di Kecamatan Bunguran Timur sesuai wilayah kerjanya yaitu sebanyak 9.905 KK dengan jumlah penduduk 26.339 jiwa (Pusdatin Kemenkes, 2019). Penyelenggaraan vaksinasi ini dilaksanakan sejak bulan Februari 2021 dan masih berjalan hingga sekarang. Capaian vaksinasi di Puskesmas Ranai secara keseluruhan telah melebihi target yang ditetapkan. Dosis 1 telah mencapai 105% dari target yaitu sebanyak 19.861 jiwa dari sasaran awal 18 ribu jiwa, dan dosis 2 telah mencapai 79% atau sekitar 15 ribu jiwa (Afrizal, 2021).

Puskesmas Ranai berlokasi di Kecamatan Bunguran Timur Kabupaten Natuna yang termasuk dalam Provinsi Kepulauan Riau. Wilayah Kabupaten Natuna yang berada di ujung utara Indonesia ini memberikan tantangan tersendiri pada pelaksanaan program vaksinasi COVID-19. Mulai dari lokasi Kabupaten Natuna yang termasuk daerah kepulauan hingga pandangan dan penerimaan masyarakat terhadap vaksin COVID-19. Dari total 14 puskesmas di Kabupaten Natuna, Puskesmas Ranai berlokasi di Kelurahan Ranai Kota yang merupakan pusat pemerintahan sehingga termasuk daerah puskesmas yang terdapat banyak penduduk.

Lokasi Kabupaten Natuna yang jauh dari kota besar meminimalkan proses pengawasan program vaksinasi COVID-19. Proses vaksinasi yang harusnya dapat diawasi juga oleh masyarakat, dengan minimnya informasi mengenai regulasi

program, maka menguatkan alasan pentingnya melakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanan vaksinasi yang diberikan oleh Puskesmas Ranai. Menurut Sabihaini dalam Triastity dan Trianingsih (2013), kualitas pelayanan menjadi suatu bentuk penilaian oleh konsumen terhadap tingkat layanan yang diterima dengan perbandingan tingkat layanan yang diharapkan. Sehingga, kualitas pelayanan dari sebuah perusahaan dapat diketahui dengan membandingkan persepsi para pelanggan atas pelayanan yang seharusnya mereka terima dengan layanan yang terjadi di lapangan.

Program vaksinasi COVID-19 yang dilaksanakan secara terus menerus oleh Puskesmas Ranai menunjukkan upaya penanggulangan pandemi yang baik yang dilakukan oleh pemerintah Natuna. Pelayanan Vaksin COVID-19 menjadi bentuk pelaksanaan program tersebut. Namun, untuk terus memberikan suatu pelayanan yang berkualitas juga diperlukan adanya evaluasi agar program ini dapat terus ditingkatkan kualitasnya sehingga mendorong partisipasi masyarakat dalam mendukung program vaksinasi COVID-19. Pelayanan yang berkualitas dan sesuai peraturan akan mendorong tercapainya tujuan program. Apabila tujuan telah tercapai, maka evaluasi dapat dijadikan pembelajaran (*lesson learned*) bagi program-program serupa lainnya. Pembahasan evaluasi pelayanan vaksin COVID-19 pada penelitian ini akan mencakup dari segi *context*, *input*, *process*, dan *product* pada tingkat atau batas Puskesmas Ranai.

## **B. Perumusan Masalah**

Mengingat bahwa pandemi COVID-19 yang masih berlangsung sampai sekarang mendorong *stakeholder* terkait untuk membuat program kesehatan sebagai upaya penanggulangan. Program vaksinasi yang diharapkan dapat menjadi ‘alat perang’ dalam membasmi COVID-19 harus dikemas dalam program yang terstruktur dan berkualitas. Pelayanan vaksinasi COVID-19 yang berkualitas merupakan suatu hal penting untuk mendukung ketercapaian tujuan dari program. Kepuasan penerima vaksin terhadap pelayanan vaksin akan mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam mendukung program vaksinasi. Evaluasi merupakan

salah satu cara untuk menilai kualitas dari pelayanan vaksinasi yang diberikan sehingga penyelenggara dapat mengatur upaya yang akan atau telah dilakukan untuk mencapai tujuan program pelayanan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perumusan masalah yang dibentuk berkaitan dengan penelitian yaitu : Bagaimanakah Pelayanan Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Ranai Kecamatan Bunguran Timur Kabupaten Natuna ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengevaluasi pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai Kecamatan Bunguran Timur Kabupaten Natuna sebagai sarana penilaian, perbaikan, serta peningkatan pelayanan vaksin COVID-19 sehingga menghasilkan pelayanan yang berkualitas.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui pelaksanaan pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai dari segi *context*
- b. Mengetahui pelaksanaan pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai dari segi *input*
- c. Mengetahui pelaksanaan pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai dari segi *process*
- d. Mengetahui pelaksanaan pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai dari segi *product*

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Puskesmas Ranai**

Hasil penelitian dapat menjadi bahan evaluasi pelayanan vaksin COVID-19 yang dilakukan puskesmas sebagai pelaksana program vaksinasi oleh pemerintah guna perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan puskesmas kepada masyarakat.

#### **2. Bagi Universitas**

Dapat menjadi sumbangan ilmu pengetahuan terkait pelayanan vaksin COVID-19 di puskesmas serta khususnya bagi fakultas kesehatan masyarakat dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian serupa.

### 3. Bagi Penyusun

Menjadi bahan penelitian untuk meneliti dan mengetahui pelayanan di instansi kesehatan serta sebagai sarana penerapan ilmu yang diperoleh di bidang kesehatan masyarakat khususnya bidang Manajemen Rumah Sakit.

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Zuriati (2022), dengan judul “Evaluasi Pelayanan Vaksin COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang”. Hasil Penelitian ini ialah aspek *context* pelayanan vaksin COVID-19 telah berjalan dengan baik sesuai tujuan program kesehatan yang telah diatur, pada aspek *input* pelayanan vaksin COVID-19 telah berjalan dengan baik dengan catatan perencanaan yang perlu diperbaiki karena berhubungan dengan *process*, pada aspek *process* pelayanan vaksin COVID-19 telah berjalan dengan baik dengan beberapa kendala pada penerapan protokol kesehatan, dan pada aspek *product* pelayanan vaksin COVID-19 telah sesuai dengan tujuan dari program vaksinasi. Persamaan penelitian terletak pada metode penelitian yang menggunakan metode penelitian dan metode evaluasi serta tujuan umum untuk mengevaluasi pelaksanaan pelayanan vaksinasi di puskesmas. Perbedaan penelitian terletak pada lokasi penelitian.
2. Penelitian Fadhilah *dkk* (2021), dengan judul “Evaluasi Pelayanan Vaksin COVID-19 (Studi Kasus Puskesmas Mojo Kota Surabaya)”. Hasil penelitiannya ialah bahwa proses pelayanan vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Mojo Kota Surabaya yang diukur dari 5 dimensi pelayanan publik yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* sudah memuaskan dan sesuai dengan pelaksanaan pelayanan vaksinasi mengacu pada PMK No.84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pelayanan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Coronavirus Disease*



2019 (COVID-19) BAB V Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19. Persamaan penelitian ini terdapat pada metode penelitian kualitatif deskriptif. Perbedaan penelitian terdapat pada lokasi penelitian dan metode evaluasi.

3. Penelitian Rakhman, Firdaus dan Marlinda (2018), dengan judul “Gambaran Faktor Pencapaian Imunisasi DPT/HB1 Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Desa Palam Kota Banjarbaru”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah cenderung tidak memberikan imunisasi DPT/HB1 dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu yang tinggi. Jangkauan pelayanan yang jauh juga membuat para ibu cenderung tidak memberikan imunisasi DPT/HB1 dibanding jangkauan yang dekat. Peran kader juga diketahui memiliki andil besar dalam keputusan ibu memberikan imunisasi DPT/HB1. Persamaan penelitian ini ialah pada metode penelitian yaitu deskriptif dan latar tempat pada puskesmas. Perbedaan penelitian terletak pada jenis pelayanan yang diteliti yaitu vaksin DPT dan vaksin COVID-19.
4. Penelitian Rahmatika dan Asminar (2019), dengan judul “Karakteristik dan Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Mapadegat”. Hasil penelitian pada jurnal yang berlokasi di Puskesmas Mapadegat Kabupaten Kepulauan Mentawai ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan jarak pelayanan kesehatan dari rumah warga memiliki hubungan positif dengan tingkat partisipasi warga atau para ibu memberikan imunisasi dasar bagi bayinya. Tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan yang rendah, dan jarak rumah dengan pelayanan kesehatan yang jauh membuat para ibu cenderung tidak memberikan imunisasi dasar yang lengkap. Persamaan hasil penelitian ini ialah pembahasan pada latar belakang tempat dan pembahasan mengenai ketercapaian imunisasi/vaksin di wilayah kerja puskesmas. Perbedaannya terdapat pada metode penelitian dimana penelitian di Puskesmas Mapadegat menggunakan metode observasi analitik potong lintang sedangkan penelitian di Puskesmas Ranai menggunakan metode kualitatif deskriptif.

5. Penelitian Skripsi Alimuddin (2020), dengan judul “Responsibilitas Pelayanan Imunisasi di Puskesmas Pasitallu Dalam Perspektif Good Executive Governance Kabupaten Kepulauan Selayar”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat responsibilitas pelayanan imunisasi di Puskesmas Pasitallu dalam perspektif *good executive governance* belum maksimal yang disebabkan adanya beberapa desa yang belum memenuhi standar UCI (*Universal Child Immunization*) dengan target cakupan imunisasi sebesar 80% pada bayi diseluruh desa. Persamaan penelitian terletak pada metode penelitian yang menggunakan metode kualitatif deskriptif. Perbedaan terletak pada latar tempat dan fokus pembahasan.