

Naskah Publikasi

EVALUASI PELAYANAN VAKSIN COVID-19 DI PUSKESMAS RANAI KECAMATAN BUNGURAN TIMUR KABUPATEN NATUNA

Faradilla Esa Nugroho¹, Firman²

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang: Vaksinasi COVID-19 menjadi upaya perlawanan terhadap pandemi COVID-19 yang dilakukan oleh pemerintah. Pelayanan vaksin tersebut terselenggara dengan adanya *context* dan *input* pelayanan sehingga *process* dapat berjalan dan tercipta *product*. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengevaluasi aspek *context*, *input*, *process*, dan *product* pelayanan vaksin yang diselenggarakan di Puskesmas Ranai sehingga dapat menjadi informasi model pelayanan yang dapat diterapkan pada pelayanan lain jika hasil tercapai, atau menjadi informasi untuk perbaikan pada pelayanan jika hasil tidak tercapai.

Metode: Jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan rancangan fenomenologi. Subjek penelitian terdiri atas informan dari Puskesmas Ranai sebagai informan kunci, dan informan dari Satgas COVID-19 tingkat Kecamatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, masyarakat penerima vaksin di Kecamatan Bunguran Timur yang seluruhnya sebagai informan triangulasi. Informan dipilih sesuai kriteria yaitu memiliki pemahaman, berkaitan, dan berperan dalam pelayanan. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

Hasil: Berdasarkan aturan pada kebijakan Permenkes No. 10 Tahun 2021 dan Petunjuk Teknis KMK RI Nomor HK.01.07/MENKES/4638/2021, didapatkan hasil bahwa pada aspek *context* (organisasi, kebijakan, kondisi sosial masyarakat) berjalan baik dalam mendukung pelayanan vaksin terutama pada kebijakan yang kuat/bersifat mendorong masyarakat. Hasil pada *input* (ketersediaan vaksin, SDM, pendanaan, sarana-prasarana) berjalan baik dengan hambatan pada ketersediaan vaksin akibat kekosongan dari pihak penyalur dan hambatan transportasi distribusi. Hasil pada *process* (prosedur, penjagaan kualitas vaksin, strategi komunikasi, pengawasan) berjalan baik sesuai dengan aturan dan ketentuan. Hasil pada *product* (ketercapaian target) menunjukkan ketercapaian (80%) yang cepat pada dosis vaksin 1 dan 2.

Kesimpulan: Keberhasilan tercapainya target didukung oleh aspek pelayanan (*context*, *input*, *process*, *product*) yang berjalan sesuai peraturan. Peraturan/kebijakan yang kuat menjadi faktor penting keberhasilan suatu program/pelayanan.

Kata Kunci: Evaluasi, Kebijakan, Pelayanan Vaksin COVID-19, Puskesmas.

ABSTRACT

Background: The COVID-19 vaccination is an effort to fight against the COVID-19 pandemic carried out by the government. The vaccine service is carried out with context and service input that the process can run and create a product. The purpose of this study is to evaluate the context, input, process, and product aspects of vaccine services held at the Ranai Health Center so that it can become information in service models that can be applied to other services if the results are achieved, or became information for improvement in service if the results are not achieved.

Method: This type of qualitative research is descriptive with a phenomenological design. The research subject consisted of informants from Ranai Health Center as key informants, and informants from COVID-19 Task Forced at the District Level, The Natuna District Health Office, and vaccine recipient community in East Bunguran District who were all triangulation informants. Informants were selected according to the criteria of having understanding, relating, and playing a role in vaccine service. Collecting data using interviews, observation, and documentation studies.

Result: Based on the rules in Permenkes number 10 of 2021 and the KMK RI Technical Guideline Number HK.01.07/MENKES/4638/2021, context aspect (organization, policy, social condition of the community) it worked well in supporting vaccine service, especially on policies that were strong/encouraged the community. The result of inputs (availability of vaccine, human resources, funding, infrastructure) went well with obstacles to vaccine availability due to vacancies from distributors and transportation distribution barriers. The result of the process (procedures, maintaining vaccine quality, communication strategy, supervision) went well in accordance with the rules and regulations. The results of the product (achievement of the target) showed fast (80%) at vaccine doses 1 and 2.

Conclusion: The success of achieving the target is supported by servive aspects (context, input, process, product, that run according to regulations. Strong regulations/policies are an important factor in the success of a program/service.

Keywords: Evaluation, Policy, COVID-19 Vaccine Services, Public Health Center.

A. PENDAHULUAN

Penilaian kualitas pelayanan publik merupakan suatu bentuk penilaian terhadap kinerja pemerintah yang bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan publik yang berkualitas sesuai kebutuhan masyarakat. Pelayanan yang berkualitas ialah pelayanan yang memusatkan hal sesuai kebutuhan, harapan, dan nilai-nilai pelanggan sebagai pengguna layanan[1]. Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis dari pemerintah dalam menjalankan kegiatannya yaitu pelayanan publik dibidang kesehatan harus memperhatikan sistem pelayanannya mulai dari proses pemberian layanan, tenaga kesehatan, sistem informasi, akses obat, pembiayaan, dan lain-lain agar dapat menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas[2]. Terselenggaranya pelayanan berkualitas ini tentu didasari oleh kuatnya kebijakan pemerintah dalam mengatur layanan tersebut.

Pengaturan layanan kesehatan oleh pemerintah salah satunya ditunjukkan pada upaya penanggulangan wabah penyakit di negara tersebut. COVID-19 merupakan wabah pandemi yang saat ini melanda dunia sejak ditemukan pertama kali tahun 2019 di Wuhan, Cina. COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh jenis baru dari *Coronavirus* yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)*[3]. Penyakit ini menyerang sistem pernafasan dengan gejala yang ditunjukkan berupa demam diatas 38°C, batuk, sesak nafas, hingga kehilangan indra penciuman dan perasa. Penyebaran virus diketahui melalui kontak fisik atau memegang media benda yang sama dengan penderita[4].

Pandemi COVID-19 yang melanda dunia saat ini mendorong pemerintah melakukan berbagai upaya penanggulangan untuk menyelamatkan masyarakatnya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan sejauh ini ialah menghasilkan dan memberikan vaksin kepada masyarakat. Vaksinasi COVID-19 merupakan upaya "*public good*" yang dilakukan dengan tujuan membentuk *herd immunity* dengan cakupan target vaksinasi nasional minimal 70% dari total penduduk dalam kurun waktu 1 tahun[5]. Pemerintah mengeluarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2021 dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/4638/2021 sebagai dasar kebijakan pelaksanaan program vaksin COVID-19. Tempat pelayanan vaksinasi sendiri bisa dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah pusat, pemerintah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, atau milik masyarakat/swasta yang memenuhi persyaratan[6].

Upaya untuk mencapai target nasional ini mesti didukung oleh berbagai faktor seperti ketersediaan vaksin, proses distribusi vaksin, sumberdaya manusia yang berkompeten, pendanaan, sistem regulasi dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas dan tegas, sistem informasi, dan lain-lain. Ketersambungan antara setiap faktor tersebut dinilai dapat menciptakan kondisi keteraturan dan kemungkinan ketercapaian tujuan yang besar. Faktor-faktor tersebut dalam penelitian ini dimasukkan kedalam aspek-aspek evaluasi yang dikemukakan oleh Stufflebeam yaitu evaluasi konteks (*context evaluation*), evaluasi masukan (*input evaluation*), evaluasi proses (*process evaluation*), dan evaluasi produk (*product evaluation*).

Evaluasi konteks menjadi bentuk evaluasi yang berfokus dengan identifikasi terhadap hal-hal yang dapat menjadi kekuatan dan kelemahan objek yang sedang atau akan berjalan. Hal ini berkaitan dengan upaya menilai kesenjangan antara kondisi nyata dengan yang diharapkan sehingga konteks dapat menjadi kekuatan yang mendukung objek atau kelemahan yang menghambat objek[7]. Evaluasi masukan bertujuan membantu memperoleh informasi terhadap sumberdaya dan langkah yang dibutuhkan untuk mencapai kesesuaian sumberdaya dan tujuan program[8]. Evaluasi ini membantu penentu kebijakan menentukan rancangan, pembiayaan, alokasi sumberdaya, dan pelaksanaan sehingga tujuan dapat dicapai melalui sumberdaya yang ada [9].

Evaluasi proses menjadi evaluasi yang dirancang dan dilaksanakan dalam implementasi kegiatan sehingga pengidentifikasian masalah yang terjadi saat pelaksanaan program menjadi salah satu bentuk evaluasi proses. Evaluasi proses

dapat bermanfaat untuk mengetahui kelemahan saat pelaksanaan program, pemeliharaan catatan penting di lapangan dan pengamatan guna penyempurnaan program[9]. Evaluasi produk secara garis besar ialah hasil yang dicapai dari pelaksanaan program. Evaluasi ini dilakukan dengan melihat perbandingan luaran yang didapatkan dengan hasil awal yang diharapkan. Evaluasi ini berguna untuk kepentingan kelanjutan program, modifikasi program, atau bahkan penghentian program[8].

Puskesmas Ranai yang merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Natuna, tepatnya di Kecamatan Bunguran Timur, menjadi salah satu fasilitas kesehatan yang melaksanakan pelayanan vaksin COVID-19 bagi masyarakat di wilayah Kecamatan Bunguran Timur. Puskesmas Ranai memiliki wilayah kerja di Kecamatan Bunguran Timur yang memiliki total penduduk sekitar 26.339 jiwa menurut data Pusdatin Kemenkes 2019[10] atau sekitar 27.806 menurut Sensus Penduduk 2020[11]. Pelayanan vaksin yang dibuka ialah vaksin dosis 1,2 dan 3 (booster). Pelayanan vaksinasi sendiri sudah dimulai sejak Februari 2021 pada gelombang pertama bagi tenaga kesehatan dan masih berlangsung hingga sekarang bagi masyarakat.

Lokasi Kabupaten Natuna yang berada di wilayah kepulauan atau jauh dari kota besar memungkinkan munculnya beberapa faktor pembeda dengan daerah lainnya. Contohnya seperti pandangan dan penerimaan masyarakat, distribusi vaksin, serta aturan yang dibuat oleh daerah Kabupaten Natuna. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi terhadap faktor-faktor pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai yang dikelompokkan dalam evaluasi *context*, *input*, *process*, dan *product* sehingga dapat menilai apakah pelayanan yang dilakukan dapat mendukung ketercapaian target. Apabila target tercapai, maka hasil evaluasi pelayanan dapat dijadikan *lesson learn* untuk pelayanan lain. Namun, apabila target tidak tercapai, maka hasil evaluasi dapat menjadi bahan perbaikan pelayanan.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini ialah kualitatif yang bersifat deskriptif dan menggunakan rancangan fenomenologi. Penelitian kualitatif deskriptif dilakukan dengan menyajikan data dengan kata-kata dan kalimat (bukan angka) sehingga dapat memberikan gambaran jelas melalui narasi kata atau kalimat tersebut[12]. Pada penelitian, dimaksudkan dapat memberi gambaran mengenai pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai melalui evaluasi pada *context*, *input*, *process*, dan *product* pelayanan. Rancangan fenomenologi pada penelitian menurut Creswell, dimaksudkan bahwa setiap individu mengalami sendiri suatu peristiwa/kejadian/kegiatan sehingga akan digali informasi mengenai peristiwa tersebut, melalui para subjek individu, sesuai dengan apa yang terjadi apa adanya[13].

Subjek pada penelitian terdiri atas informan kunci dan informan triangulasi. Penentuan informan menggunakan metode *purposive sampling* dengan kriteria subjek yang dinilai memiliki pemahaman, berkaitan baik langsung maupun tidak, serta berperan dalam pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai. Informan kunci berjumlah 5 orang yang seluruhnya merupakan tim vaksin Puskesmas Ranai. Informan triangulasi berjumlah 8 orang dari Satgas COVID-19 tingkat Kecamatan Bunguran Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, dan warga penerima vaksin. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi lapangan, serta studi dokumentasi dengan mengumpulkan dokumen yang berkaitan dengan pelayanan vaksin COVID-19.

Analisis data yang digunakan ialah model analisis konten yang sifatnya membahas secara mendalam pada isi informasi yang didapatkan pada saat proses pengumpulan data[14]. Tahapan analisis dilakukan dengan reduksi data, yaitu merangkum informasi awal agar lebih mudah dipahami dan memudahkan penyajian data. Kemudian, dilakukan penyajian data melalui uraian yang singkat dan saling

terhubung antar kategori. Terakhir, menarik kesimpulan dengan deskripsi atau gambaran objek yang telah jelas[15]. Triangulasi juga dilakukan pada data untuk menguji keabsahannya. Metode triangulasi yang digunakan ialah triangulasi sumber yaitu membandingkan perolehan data dari berbagai sumber yang relevan, dan triangulasi teknik yaitu dengan pengujian data menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan sejumlah temuan informasi mengenai pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai. Berikut adalah temuan informasi tersebut :

No.	Aspek	Sub-aspek	Temuan
1.	<i>Context</i>	Organisasi (Puskesmas)	Berperan dalam pelayanan vaksinasi COVID-19 & bertanggungjawab terhadap ketercapaian target vaksin Kecamatan Bunguran Timur. Memiliki lingkungan kerja yang saling mendukung, bekerja sama, dan profesional.
		Kebijakan	Kebijakan utama : Permenkes No.10 tahun 2021. Petunjuk teknis mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/4638/2021. Kebijakan daerah : Bersifat mempertegas aturan utama. Contohnya Surat Edaran Bupati Natuna Nomor : 550/PEM/VI/63/2021.
		Kondisi Sosial Masyarakat	Mengetahui, memahami, dan menerima kebijakan vaksin COVID-19.
2.	<i>Input</i>	Ketersediaan Vaksin	Tergantung pada stok Insfar Kabupaten Natuna & Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. Tersedia jenis Sinovac, AstraZeneca, Moderna, dan Pfizer.
		Sumberdaya Manusia	Terlatih & bertugas sesuai bidang keahlian
		Pendanaan	Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk kegiatan bersifat operasional.
		Sarana & Prasarana	<i>Vaccine refrigerator, vaccine carrier, masker, sarung tangan, baju hazmat, gedung pelayanan, banner pelayanan, mobil operasional, dan lain-lain.</i>
3.	<i>Process</i>	Prosedur Pelayanan	Mengacu pada Petunjuk Teknis KMK RI Nomor HK.01.07/MENKES/4638/2021.
		Penjagaan Kualitas Vaksin	Diatur apoteker sesuai Petunjuk Teknis KMK RI Nomor HK.01.07/MENKES/4638/2021
		Strategi Komunikasi (Sosialisasi)	Sosialisasi dengan berbagai media dan metode
		Pengawasan Pelayanan	Dilakukan oleh Kepala Puskesmas, Satgas COVID-19 Kecamatan Bunguran Timur, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna.
4.	<i>Product</i>	Ketercapaian Target	Dosis 1 vaksin COVID-19 per bulan Juni 2022 sebanyak 24.839 jiwa (101,07%), dosis 2 sebanyak 21.768 jiwa (88,38%), dan dosis 3 sebanyak 9.879 jiwa (54,53%).

2. Pembahasan

a. Aspek context

Sesuai dengan Permenkes RI No. 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, Puskesmas memiliki peran salah satunya sebagai pemberi pelayanan terpadu kepada seluruh masyarakat. Puskesmas menjadi pelaksana teknis dari program-program kesehatan pemerintah, dan salah satunya termasuk sebagai pelaksana program vaksinasi COVID-19. Puskesmas Ranai yang merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Natuna, tepatnya di Kecamatan Bunguran Timur memiliki peran untuk memberikan pelayanan vaksinasi COVID-19 bagi masyarakat di Kecamatan Bunguran Timur.

Kecamatan Bunguran Timur yang memiliki total penduduk 27.806 jiwa berdasarkan Data Sensus Penduduk 2020 merupakan jumlah terbanyak dibanding kecamatan lain di Kabupaten Natuna. Hal tersebut yang membuat pelayanan vaksin COVID-19 di Kecamatan Bunguran Timur dibantu oleh instansi penyelenggara pelayanan lain seperti TNI dan Polri. Namun, Puskesmas Ranai yang memiliki wilayah kerja di Kecamatan Bunguran Timur dan merupakan pelaksana teknis pemerintah maka Puskesmas Ranai tetap menjadi induk pelayanan serta sebagai pembina dan penanggungjawab ketercapaian target vaksin Kecamatan Bunguran Timur.

Puskesmas Ranai dalam pelayanannya juga harus memiliki lingkungan kerja yang baik. Berdasarkan penelitian, suasana kerja yang baik seperti sikap kerjasama dan bertanggungjawab dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan[16]. Berdasarkan hasil pengumpulan data, lingkungan kerja di Puskesmas Ranai khususnya pada tim vaksin COVID-19 cukup baik. Para tenaga kesehatan saling mendukung dan membantu dalam pelayanan sehingga setiap tenaga kesehatan tetap merasa diperhatikan dan mempunyai suasana kerja yang baik.

Pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai juga diterapkan berdasarkan kebijakan pusat dan daerah. Kebijakan utama sebagai dasar penyelenggaraan pelayanan ialah Permenkes No.10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan Pelayanan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019*. Untuk petunjuk teknis di lapangan, digunakan aturan dari Kementerian Kesehatan RI yaitu 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*.

Kebijakan daerah yang diterapkan ialah kebijakan daerah yang sifatnya hanya memperjelas dan mempertegas aturan pusat. Salah satu aturannya ialah Surat Edaran Bupati Natuna Nomor: 550/PEM/VI/63/2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Natuna. Aturan tersebut menegaskan kewajiban mendapatkan vaksin bagi seluruh pegawai di lingkungan Pemerintah Kabupaten Natuna. Sanksi juga diterapkan bagi pelanggar aturan dengan penundaan kenaikan pangkat, pertimbangan jabatan, penundaan/pemberhentian pemberian tunjangan, bahkan pemberhentian bagi tenaga honorer atau kontrak.

Kebijakan yang tepat membantu tercapainya tujuan program, dan kebijakan yang tepat ialah kebijakan yang sesuai dengan karakter masalah[17]. Kebijakan yang bersifat tepat, tegas dan mendorong masyarakat untuk vaksin terbukti dapat meningkatkan partisipasi masyarakat untuk vaksinasi. Peraturan dan sanksi yang diberlakukan secara tegas seperti wajib vaksin bagi penerima bantuan dan pelaku perjalanan terbukti dapat membuat masyarakat mau untuk divaksin. Masyarakat juga menyebutkan bahwa mereka cukup mengetahui, menerima, dan memahami kebijakan-kebijakan vaksin tersebut.

Kondisi sosial masyarakat yang menerima dan memahami kebijakan tersebut tidak lepas dari peran Puskesmas Ranai dalam mengupayakan partisipasi masyarakat. Upaya tersebut salah satunya ialah dengan menyelenggarakan pelayanan vaksin secara *door to door* atau dengan mendatangi desa-desa yang jauh dari Puskesmas Ranai. Pelayanan *door to door* ini juga diselingi dengan sosialisasi vaksin dan terbukti dapat meningkatkan pemahaman dan penerimaan masyarakat terhadap vaksin sehingga partisipasi masyarakat menjadi naik.

b. Aspek input

Salah satu aspek penting pada *input* pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai adalah ketersediaan vaksin. Stok ketersediaan vaksin di Puskesmas Ranai tergantung pada stok ketersediaan di Insfar Kabupaten Natuna dan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. Penyalur stok vaksin di Puskesmas Ranai ialah Insfar Kabupaten yang juga mendapat stok vaksin dari Dinas Kesehatan Provinsi. Akibat hal tersebut, kekosongan vaksin beberapa kali terjadi di Puskesmas Ranai yang mana salah satu penyebabnya ialah masalah transportasi distribusi dari provinsi ke kabupaten.

Apabila kekosongan vaksin tidak berlangsung lama, masyarakat tidak terlalu mengeluhkan hal tersebut. Namun, apabila kekosongan tersebut berlangsung beberapa minggu, masyarakat mengaku kesulitan untuk mendapat vaksin. Kekosongan dalam jangka waktu lebih lama seringkali disebabkan stok vaksin di Dinas Kesehatan Provinsi yang memang kosong sehingga Insfar Kabupaten hanya dapat menunggu stok kembali tersedia di provinsi, namun kekosongan dalam jangka waktu sebentar sering disebabkan hambatan transportasi yang disebutkan dapat disiasati dengan menggunakan pesawat udara TNI untuk membawa stok vaksin dari provinsi ke kabupaten. Hambatan transportasi terjadi karena mengingat daerah Kabupaten Natuna yang jauh dari kota besar sehingga jadwal transportasi udara sering tidak menentu.

Aspek *input* lain yang tidak kalah penting adalah Sumberdaya Manusia (SDM) sebagai pemberi pelayanan. SDM yang berkualitas seperti memiliki sikap tanggungjawab dan saling mendukung dapat mendukung pelaksanaan kebijakan[18]. SDM vaksin COVID-19 Puskesmas Ranai merupakan tenaga kesehatan yang ditetapkan sebagai tim vaksin COVID-19 oleh Kepala Puskesmas Ranai dan diberi pelatihan mengenai vaksin COVID-19 oleh Badan Pelatihan Kesehatan Batam. Setiap petugas ditetapkan dan diberi tanggungjawab sesuai latarbelakang keahlian agar dapat memberi pelayanan secara maksimal.

Pendanaan vaksin juga menjadi aspek *input* penting karena menjadi langkah awal pengadaan kebutuhan pelayanan vaksin. Berdasarkan Petunjuk Teknis Kemenkes, sumber pendanaan pelayanan vaksin dapat berasal dari APBN, APBD, atau sumber lain sesuai undang-undang. Pada pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai, berdasarkan keterangan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, sumber pendanaan berasal dari APBN yaitu Dana Alokasi Khusus (DAK) yang digunakan untuk kegiatan operasional seperti logistik vaksin, distribusi vaksin, biaya sosialisasi, surveilans, dan lain-lain.

Salah satu penggunaan dana vaksin ialah untuk logistik sarana prasarana vaksin. Kelengkapan sarana & prasarana pelayanan dapat menunjang pelayanan sehingga masyarakat juga menjadi puas. Fasilitas kesehatan yang baik dan lengkap ternyata dapat mempengaruhi besarnya kepuasan pengguna fasilitas kesehatan[19]. Kelengkapan sarana & prasarana pada pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai terdiri atas sarana & prasarana persiapan pelayanan, penyimpanan vaksin seperti

vaccine carrier, *vaccine refrigerator* dengan pengatur suhu, *coldbox*, keperluan pelayanan seperti alat suntik, *handscoon*, masker, baju hazmat, gedung pelayanan, bahkan penunjang pelayanan seperti mobil operasional, spanduk pelayanan, dan lain-lain.

c. Aspek *process*

Proses pelayanan vaksin COVID-19 merupakan hal-hal yang berlangsung selama pelayanan vaksin. Prosedur pelayanan menjadi bagian dari proses pelayanan dan merupakan hal penting pada proses karena memudahkan petugas dalam melaksanakan tugasnya. Prosedur pelayanan vaksin COVID-19 yang digunakan oleh Puskesmas Ranai merujuk pada prosedur dari Kemenkes yaitu pada KMK No. HK.01.07/MENKES/4683/2021.

Alur pelayanan vaksinasi di Puskesmas Ranai ialah pendaftaran, *skrinning* kesehatan, vaksinasi, dan observasi. Pada pendaftaran dilakukan pencocokan data antara data KTP penerima vaksin dengan *database* pada aplikasi P-Care Vaksinasi. Apabila sudah tercatat, maka dilakukan *skrinning* kesehatan oleh dokter dengan memeriksa kesehatan dasar penerima vaksin. Apabila lulus *skrinning*, maka vaksinasi dapat dilakukan oleh vaksinator dengan menyuntikkan vaksin sesuai dosis pada penerima vaksin. Observasi dilakukan terakhir untuk mengamati apabila terjadi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

KIPI dapat terjadi pada setiap penerima vaksin setelah melakukan vaksinasi. Puskesmas Ranai memiliki nomor kontak petugas vaksin yang dapat dihubungi oleh masyarakat bila terjadi KIPI setelah divaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai. Nomor petugas tertera pada kartu vaksin yang diberikan setelah pasien divaksin. Pasien KIPI akan ditindaklanjuti dengan melakukan pemeriksaan. KIPI ringan akan dirujuk ke Puskesmas Ranai sedangkan KIPI berat dirujuk di RSUD Natuna dan dilaporkan kepada KOMDA KIPI Kabupaten Natuna.

Prosedur pelayanan vaksin tidak hanya dilakukan saat proses vaksinasi, tetapi juga terdapat prosedur penyimpanan vaksin yang bertujuan untuk menjaga kualitas vaksin. Vaksin merupakan bahan yang sangat rentan rusak bila terjadi perubahan suhu sehingga diperlukan prosedur penyimpanan vaksin [20]. Puskesmas Ranai dalam menjaga kualitas vaksin mengikuti petunjuk teknis Kemenkes. Selain itu, terdapat petugas khusus yang bertanggungjawab dalam penjagaan kualitas vaksin yang merupakan seorang apoteker.

Vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai disimpan di dalam *vaccine refrigerator* dengan suhu 4,1-4,2°C dan dibawa ke lokasi vaksin menggunakan *vaccine carrier*. Vaksin disimpan di dalam *vaccine refrigerator* yang berbeda dengan vaksin lainnya. Seluruh prosedur penjagaan kualitas vaksin ini dilakukan untuk menghindari terjadinya vaksin rusak atau vaksin kedaluwarsa. Vaksin kedaluwarsa dan rusak dikembalikan ke Insfar Kabupaten dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna.

Pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai dapat berjalan lancar didukung oleh strategi komunikasi berupa sosialisasi vaksin kepada masyarakat. Strategi komunikasi vaksin COVID-19 menjadi salah satu faktor paling berpengaruh dalam pemahaman masyarakat mengenai vaksin COVID-19[21]. Sosialisasi dilakukan sebelum dimulainya program pelayanan vaksin dan dilakukan secara berkelanjutan dengan berbagai metode dan media. Sosialisasi langsung di desa dan sekolah menjadi salah satu metode yang dilakukan.

Beberapa metode dan media yang digunakan adalah radio, poster digital, spanduk, banner, bahkan penggunaan mobil ambulance keliling.

Sosialisasi berisikan informasi mengenai vaksin dan pelayanan vaksin, tujuannya untuk mengenalkan masyarakat dengan vaksin COVID-19 sehingga masyarakat mau untuk divaksin. Sosialisasi juga dilaksanakan dengan kerjasama berbagai pihak terkait seperti Camat Bunguran Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, dan Polri.

Pihak-pihak eksternal Puskesmas Ranai tersebut juga sekaligus berperan sebagai pengawas pelayanan. Pengawasan diperlukan sebagai upaya pencegahan penyimpangan pelaksanaan dan mendorong kinerja lebih baik sehingga tujuan dapat tercapai. Pengawasan pelayanan vaksin di Puskesmas Ranai dilakukan oleh pihak internal dan eksternal Puskesmas Ranai.

Pihak internal ialah Kepala Puskesmas Ranai sebagai pengawas pada prosedur pelayanan yang dilakukan. Sedangkan pihak eksternal ialah Camat Bunguran Timur selaku Ketua Satgas COVID-19 tingkat Kecamatan Bunguran Timur dan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna. Satgas COVID-19 Kecamatan Bunguran Timur berperan dalam pengawasan yang bersifat dukungan kepada tenaga kesehatan, penggerak masyarakat untuk vaksin, dan turut memantau ketercapaian target vaksin. Sedangkan Dinas Kesehatan sebagai penanggungjawab program vaksin di Kabupaten Natuna berperan lebih intensif seperti pengawas SDM, stok vaksin, prosedur pelayanan, distribusi vaksin, KIPi dan lain-lain.

d. Aspek *product*

Hasil pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai ditunjukkan dengan adanya data ketercapaian target vaksin. Hasil pelayanan berupa ketercapaian ini dilaporkan oleh Puskesmas Ranai menggunakan 2 cara yaitu menggunakan aplikasi P-Care Vaksinasi kepada pemerintah pusat dan manual (tanpa aplikasi) kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna untuk disatukan dengan hasil pelayanan instansi lain dan menjadi capaian vaksin COVID-19 Kecamatan Bunguran Timur.

Pelaporan hasil terdiri atas data target/sasaran, hasil *skinning* kesehatan, dan capaian vaksin. Data target/sasaran vaksin yang digunakan oleh Puskesmas Ranai bersumber dari aplikasi P-Care Vaksinasi, sehingga saat pelayanan hanya tinggal mencocokkan dengan data KTP penerima vaksin. Hasil capaian Kecamatan Bunguran Timur yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna menyebutkan bahwa untuk ketercapaian target baru dosis 1 dan dosis 2 yang tercapai per bulan Juni 2022.

Target Kecamatan Bunguran Timur minimal sebesar 80% penduduk. Namun diketahui, dengan cepatnya ketercapaian maka target dapat terus ditingkatkan. Dari 80% tersebut, untuk dosis 1 sudah tercapai sebesar 101,07% (24.839 jiwa), dosis 2 sebesar 88,38% (21.768 jiwa), dan dosis 3 sebesar 54,53% (9.879 jiwa). Cepatnya laju ketercapaian target dosis 1 dan 2 disebabkan karena pada masa vaksinasi dosis 1 dan 2 merupakan masa gencar vaksin dan kebijakan vaksin masih ketat. Lambatnya laju ketercapaian dosis 3 disebabkan masyarakat yang mulai jenuh divaksin dan merasa belum terlalu memerlukan vaksin sehingga memilih menunda dosis 3.

D. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka bisa disimpulkan aspek *context*, *input*, *process*, dan *product* pelayanan vaksin COVID-19 di Puskesmas Ranai secara garis besar sudah sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No.10 tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* dan petunjuk teknis berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/4638/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019*.

Kebijakan vaksin yang tepat dan tegas terbukti dapat memberi pengaruh besar terhadap partisipasi masyarakat untuk vaksin. Kebijakan vaksin baik pusat maupun daerah saling dukung dan menegaskan program vaksin COVID-19. Hasil dari pelayanan menunjukkan dengan berbagai aturan pusat dan daerah yang saling mendukung dapat membuat ketercapaian dosis 1 dan 2 vaksin COVID-19 di wilayah Kecamatan Bunguran Timur tercapai dalam kurun waktu 1 tahun.

E. Saran

Kebijakan yang dikeluarkan Pemerintah Kabupaten Natuna mengenai kewajiban vaksin kurang dapat mencakup golongan masyarakat yang lebih luas, maka perlu kebijakan tambahan yang dapat mencakup lebih banyak golongan masyarakat untuk wajib vaksin. Contohnya kewajiban vaksin saat untuk pengurusan administrasi bagi masyarakat seperti pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Keluarga (KK), dan surat-surat penting lainnya, serta penggunaan jasa transportasi, dan lain-lain. Selain itu, strategi komunikasi berupa sosialisasi dapat terus dilakukan dengan melakukan pendekatan secara personal oleh tokoh masyarakat kepada masyarakat yang menolak vaksin, sebab pendekatan personal oleh pemerintah desa/tokoh masyarakat lebih mudah diterima oleh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. M. Irmawati and H. S. Nurhannis, "Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu," *eJurnal Katalogs*, vol. 5, no. 1, 2017.
- [2] R. N. Putri, "Indonesia Dalam menghadapi Pandemi Covid-19."
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Infeksi Emerging," *Kementerian Kesehatan RI*, 2020. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/uncategorized/qna-pertanyaan-dan-jawaban-terkait-covid-19> (accessed Oct. 04, 2022).
- [4] H. M. D. Soewardini *et al.*, *Kajian Lintas Perspektif Ilmu Tentang COVID-19*. Pasuruan: CV. Penerbit Qiara Media, 2021.
- [5] F. P. Gurning, L. K. Siagian, I. Wiranti, S. Devi, and W. Atika, "Kebijakan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 di Kota Medan Tahun 2020," *J. Kesehat.*, vol. 10, no. 1, 2021.
- [6] Kemenkes RI, "Beranda Covid-19," 2021. <https://covid19.go.id/> (accessed Oct. 04, 2022).
- [7] E. Nurcahya, A. Muftiadi, and A. Buchari, "Evaluasi Konteks Dan Produk Program Badan Usaha Milik Desa," *Responsive*, vol. 2, no. 3, p. 14, 2019.
- [8] Syahrir, Y. Supriyati, and A. Fauzi, "Evaluasi Dampak Program Pendidikan Jarak Jauh (PJJ) melalui model CIPP pada Kinerja Dosen aspek Pembelajaran pada Masa Pandemi Covid 19," *J. Ilm. Mandala Educ.*, vol. 7, no. 1, pp. 144–150, 2021.
- [9] A. D. Muryadi, "MODEL EVALUASI PROGRAM DALAM PENELITIAN EVALUASI," *J. Ilm. PENJAS*, vol. 3, no. 1, pp. 1–16, 2017.
- [10] Pusdatin Kemenkes, "Data Dasar Puskesmas," *Kementerian Kesehatan RI*, 2019. <https://pusdatin.kemkes.go.id/>.
- [11] Badan Pusat Statistik Kabupaten Natuna, "Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin Hasil SP2020 Septemer 2020," *Badan Pusat Statistik Kabupaten*

- Natuna, 2020. <https://natunakab.bps.go.id/indicator/155/178/1/jumlah-penduduk-menurut-kecamatan-dan-jenis-kelamin-hasil-sp2020-september.html> (accessed Oct. 07, 2022).
- [12] Susilowati, "Kegiatan Humas Indonesia Bergerak Di Kantor Pos Depok II Dalam Meningkatkan Citra Instansi Pada Publik Eksternal," *J. Komun.*, vol. 8, 2017.
- [13] O. Hasbiansyah, "Pendekatan Fenomenologi: Pengantar Praktik Penelitian Dalam Ilmu Sosial dan Komunikasi," *J. Mediat.*, vol. 9, no. 1, pp. 17–33, 2008.
- [14] A. M. I. T. Asfar, "ANALISIS NARATIF, ANALISIS KONTEN, DAN ANALISIS SEMIOTIK (Penelitian Kualitatif)," *J. Res.*, 2019, [Online]. Available: yusuf.staff.ub.ac.id/files/2012/11/Jurnal-Penelitian-Kualitatif.pdf.
- [15] N. Hidayati and Khairulyadi, "Upaya Institusi Sosial Dalam Menanggulangi Pengemis Anak di Kota Banda Aceh," *J. Ilm. Mhs. FISIP Unsyiah*, vol. 2, no. 2, pp. 737–763, 2017.
- [16] N. Sanah, "Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser," *eJournal Ilmu Pemerintahan Sanah, N. (n.d.). Pelaks. Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehat. Masyarakat) dalam Meningkatkan. Kualitas Pelayanan Kesehat. Di Kec. Long Kali Kabupaten Paser.*, vol. 5, no. 1, pp. 305–314, 2017.
- [17] A. Makmun and S. F. Hazhiyah, "Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin Covid 19," *Molucca Medica*, vol. 13, no. 2, pp. 52–59, 2020, doi: 10.30598/molmed.2020.v13.i2.52.
- [18] M. A. Asyafin, D. Virdani, K. D. Kasih, and L. Arif, "Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Kota Surabaya," *J. Publicuho*, vol. 4, no. 2, pp. 501–510, 2021, doi: 10.35817/jpu.v4i2.18061.
- [19] Radito, "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas," *Ilmu Manaj.*, vol. 11, no. 2, pp. 1–26, 2014, [Online]. Available: <https://journal.uny.ac.id/index.php/jim/article/view/11753>.
- [20] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Pemerintah Sediakan Rantai Dingin (Cold Chain) Untuk Menjaga Kualitas Vaksin," *Kementerian Kesehatan RI*, 2017. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20170426/4720672/pemerintah-sediakan-rantai-dingin-cold-chain-menjaga-kualitas-vaksin/> (accessed Oct. 21, 2022).
- [21] I. Suri, N. Hidayat, and U. Halim, "Komunikasi Kesehatan di Era Digital: Strategi Pemerintah dalam Sosialisasi Program Vaksin COVID-19," *Nusant. J. Ilmu Pengetah. Sos.*, vol. 8, no. 4, pp. 850–858, 2021, [Online]. Available: <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/article/view/4627>.