

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tanggal 31 Desember 2019, Kantor Wilayah China Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan masalah pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui di Kota Wuhan, Provinsi Hubel, China. Ini adalah insiden pertama pandemi COVID-19. China mengidentifikasi pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui sebagai jenis terbaru pada 7 Januari 2020 *coronavirus*. Faktanya, jenis coronavirus terbaru, Sindrom Pernafasan Akut Parah Coronavirus-2 (SARS-Cov-2), yang belum diidentifikasi pada manusia, bertanggung jawab atas penyebaran penyakit yang dikenal sebagai Coronavirus. Orang yang tertular virus ini kemungkinan besar akan mengalami demam, kelelahan, batuk kering, nyeri, buang air besar, kehilangan indra penciuman, kehilangan rasa, dan ruam kulit. Berbeda dengan virus lain, virus corona menyebar dengan cepat. tangan, memegang mata, hidung, atau mulut setelah bersentuhan dengan benda yang terinfeksi tetesan air liur pasien virus Corona, dan menabur melalui tetesan air liur pasien (batu bersin dan berdahak) adalah contohnya (Kemenkes RI, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mendeklarasikan Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) karena situasi saat ini yang dapat mempengaruhi kesehatan karena penyebarannya yang cepat di antara orang-orang di dunia dan peluang dari

ada penyebaran penyakit antar negara. Wabah virus corona kemudian dinyatakan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia pada 11 Maret 2020 . (World HealthOrganisation, 2021).

Jumlah kasus COVID-19 di dunia mencapai 472 juta kasus, sedangkan jumlah kasus di Indonesia 5.974.646 kasus, 154.062 orang meninggal dengan angka kematian 3,24%. Diketahui, angka tersebut melebihi angka kematian akibat COVID-19 di dunia, yakni 2,1%. Angka kematian di Indonesia dinilai tertinggi dan tertinggi kedua di Asia Tenggara, jauh di depan China sebagai sumber utama penyebaran virus COVID-19 (Kementrian Kesehatan,2022).

Melalui penerapan kebijakan hygiene enforcement yang harus dipatuhi dalam semua aspek operasional, mulai dari pembatasan sosial hingga lockdown total, hal ini berdampak langsung pada jutaan orang, terutama seluruh warga dunia, di era endemis COVID. -19. Hal ini menyebabkan semua acara publik ditunda, yang akan memiliki efek tambahan yang dapat menyebabkan masalah serius bagi seluruh sistem perawatan kesehatan dan berdampak signifikan pada perekonomian secara keseluruhan jika penyebaran virus tidak dikendalikan secara efektif.

Sistem yang kuat untuk menghentikan penyebaran COVID-19 dapat diterapkan melalui penggunaan perlindungan, deteksi dini, isolasi, dan perawatan cepat, menurut pernyataan dari komite darurat yang dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia. Strategi yang paling mungkin untuk mencegah penyebaran virus adalah vaksinasi.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2020 yang dimaksud sebagai produk hayati yang mengandung antigen berupa mikroorganisme mati atau dilemahkan yang mati atau dilemahkan secara keseluruhan atau rangkap, atau toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan yang ditambahkan dengan zat lain, dan jika diberikan kepada seseorang yang ingin memohon kekebalan khusus dengan metode aktif terhadap penyakit tertentu. Proses menyuntikkan vaksin ke dalam tubuh seseorang dikenal sebagai vaksinasi. Tujuannya dari vaksinasi COVID-19 adalah untuk menghentikan wabah COVID-19 dan menurunkan risiko peradangan. (World Health Organisation, 2021).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 84 Tahun 2020, yang meliputi produk biologi yang mengandung antigen berupa mikroorganisme mati atau dilemahkan secara utuh atau ganda, serta racun mikroorganisme yang telah diubah menjadi toksoid atau protein rekombinan, termasuk zat lain. dan jika dirancang untuk individu yang ingin menumbuhkan kekebalan unik dengan aktif memerangi penyakit tertentu. Vaksinasi adalah proses menyuntikkan vaksin ke dalam tubuh seseorang. Program vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mengakhiri endemik dan meminimalkan potensi peradangan. (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Perpres Nomor 99 Tahun 2020 “Tentang Perolehan Vaksin dalam Peta Penanganan Kasus Endemik COVID-19”. Selain memastikan kepatuhan terhadap standar sanitasi, tindakan perlindungan khusus, termasuk vaksinasi, diperlukan untuk mengurangi keparahan masalah

Seiring berjalannya waktu, berkat daya tahan tubuh manusia, vaksin terbukti mampu menurunkan prevalensi penyakit umum (Asih Triastuti, 2022). Sejak vaksin COVID-19 diciptakan untuk mendorong pengembangan kekebalan, diharapkan dapat mempercepat pengembangan kekebalan kelompok, yang pada akhirnya akan mengarah pada penurunan jumlah infeksi (World Health Organisation, 2022).

Pada 13 Januari 2021, kampanye vaksinasi pertama dilakukan di Indonesia. Vaksinasi ini sedang dilakukan secara bertahap, dengan gelombang pertama diberikan kepada orang tua, pegawai negeri, dan petugas kesehatan. Gelombang kedua diterima baik oleh warga biasa maupun warga rentan (Kemenkes, 2021). AstraZeneca, Moderna, Pfizer, Sinopharm dan Sinovac adalah merek vaksin yang telah digunakan di Indonesia dan akan terus digunakan di sana (RI, 2019). Berdasarkan uji klinis, setiap jenis vaksin memiliki manfaat tersendiri. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, ada tiga cara untuk menilai efektivitas vaksin: potensi, potensi, dan efek vaksin. (World Health Organisation, 2021).

Pada Maret 2022, Indonesia berhasil menyelesaikan vaksinasi COVID-19: cakupan Vaksin I mencapai 191.632, 198 (92,01 persen), vaksin II mencapai 146,577, 204 (70,38 persen), dan vaksin III mencapai 11.466.461. (lima, 51%). Pencapaian vaksin COVID-19 dosis kedua (70,38%) menunjukkan keberhasilan program vaksinasi COVID-19 Indonesia, terbukti dari target keseluruhan 208.265.720 juta orang di Indonesia. Seperti grup

SDM Kesehatan Pencapaian vaksinasi COVID-19 untuk dosis I sebesar 2.001.087 juta orang (136,24%), untuk dosis II - 1.936.091 juta orang (131,82%) dengan target sebanyak 1.468.764 juta orang. Untuk PNS, dosis pertama vaksinasi 19.071.053 juta orang (110,06%), dosis kedua 17.214.633 juta orang (99,355%), dengan target 17.327.167 juta orang. Sedangkan untuk lansia, pencapaian vaksinasi COVID-19 pada dosis pertama mencapai 16.339.184 juta (76,81%), pada dosis kedua mencapai 11.901.591 juta (66,50%) dari target 21.553.118 juta. Untuk masyarakat umum dan individu rentan, sebanyak 110.212.306 juta (85,66%) vaksin COVID-19 diberikan dengan dosis pertama dan 83.720.494 juta (76,50%) dengan dosis kedua, dengan target 141.211,181 juta orang.

Sebaliknya, di Sumatera Utara, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 mencapai 106.463 pada Januari 2022, dengan 2.900 kematian; Pada Maret 2022, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 adalah 19.281 (atau 12,8%), sementara 3.055 orang meninggal (atau 2,04%). Kehadiran virus terbaru COVID-19 yang memiliki tingkat wabah lebih tinggi (Otoritas Kesehatan Sumut, 2022b), mengancam akan meningkatkan nilai tersebut. Di Sumatera Utara, dosis vaksin COVID-19 yaitu 10.421.961 (91,26 persen), 7.795.720 (68,27 persen), dan 597.760 (lima,23 persen) pada dosis III. Di tingkat provinsi, jumlah tersebut diketahui masih jauh dari target. (Dinas kesehatan Sumut, 2022a).

Berdasarkan kelompok sasaran pada kelompok SDM Kesehatan, pencapaian vaksinasi dosis pertama (134,56%) dengan target 71,06 ribu orang pada dosis kedua.

tercapai (130,67%) dengan rencana 92,85 ribu orang. Pada kelompok PNS, rencana vaksinasi berjumlah 879,9 ribu orang, dimana 952,11 ribu orang (108,22%) termasuk dalam vaksinasi dosis pertama, 892,13 ribu orang (101,4%) termasuk dalam dosis kedua. Sedangkan lansia ditargetkan 1,09 juta orang, 881,86 ribu orang (80,65%) mendapat dosis pertama dan hanya 674,99 ribu orang (61,73%) mendapat dosis kedua. Target populasi keseluruhan 7,79 juta orang, 5,67 juta orang (70,38%) mencapai 4,35 juta orang (56,42%) untuk dosis pertama vaksin, dan hanya 4,35 juta orang (56,42%) yang menerima dosis kedua. . Melalui program vaksinasi COVID-19, virus COVID-19 diharapkan mampu memutus mata rantai COVID-19, namun dengan munculnya varian baru penyakit virus corona (COVID-19), 19 kasus terus meningkat (Dinas kesehatan Sumatera Utara, 2022a).

Kabupaten Labuhanbatu Selatan merupakan kabupaten terluas kedelapan di provinsi Sumatera Utara. Terdiri dari 52 desa, 2 dusun dan 5 mikrodistrik dengan 314.094 orang yang tinggal di sana. Kabupaten Labuhanbatu Selatan, Peraturan Daerah No. 39 Tahun 2020 Komunikasi serta Banding 541,718, Ekon atau 2022 tentang Peningkatan Sanitasi, Penegakan dan Penegakan Hukum di Kabupaten Labuhanbatu Selatan Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. Surat imbauan 541 atau 718 atau Ekon atau 2022 jika ingin seluruh warga negara Indonesia berhasil menerima vaksinasi COVID-19, khususnya yang berdomisili di Labuhanbatu Selatan. Ini merupakan imbauan kepada seluruh warga Kabupaten Labuhanbatu Selatan untuk mempertimbangkan kembali program vaksinasi tersebut.

COVID-19 Menurut Badan Pusat Statistik Labuhanbatu Selatan, pada Februari 2022, terdapat 1.164 orang yang dinyatakan positif bermasalah di Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Angka ini menunjukkan bahwa masalah Covid-19 cukup meluas.

Sesuai Keputusan Kepala Negara No. Tentang Pengenalan Vaksinasi pada Tabel Penanganan Kasus Endemik COVID-19 dan Keputusan Menteri Kesehatan No. 84 Tahun 2020 tentang Vaksinasi terhadap COVID-19, nilai vaksinasi untuk setiap kabupaten ini antara 70% dan 80% pada tahun 2021. Sekitar 376,48 miliar orang (Permenkes 84, 2020).

Program vaksinasi COVID-19 Kabupaten Labuhanbatu Selatan kemudian gagal, seperti yang ditunjukkan oleh cakupan vaksinasi COVID-19 secara keseluruhan sebesar 42.341 (86,98 persen) untuk dosis pertama dan 22.494 (51) untuk dosis kedua. 0,9 persen selanjutnya pada dosis III 1.254 (atau 4%), menargetkan 233.670.000 orang. Angka ini menunjukkan bahwa nilai vaksinasi COVID-19 masih rendah, meski pihak berwenang mematok target 70 persen yang hanya tercapai 51,09 persen. Hasil dosis kedua (setelah vaksinasi selesai) menunjukkan kisaran vaksinasi telah mencapai nilai target (Diskominfo Labuhanbatu Selatan, 2022).

Perkembangan vaksinasi terbaru berada di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan, dimana dosis pertama vaksin COVID-19 mencapai 54,69%, dosis kedua 49,84%, dengan target populasi 33.471 ribu orang. Disusul Kabupaten Kotapinang dengan COVID-19 dosis I 81,04% dan dosis II 43,05% dengan target 52.246.000 orang. Di Kecamatan

Kampung Rakyat telah mencapai vaksinasi COVID-19 dengan dosis I 85,51% dan dosis II 49,84% dengan target mencapai 43.534 ribu orang. Kemudian di Kabupaten Silangkitang, pencapaian vaksinasi COVID-19 untuk dosis pertama 102,94%, untuk dosis kedua 58,61%, dengan total target 21.393 ribu orang. Di Kabupaten Torgamba, pencapaian vaksinasi COVID-19 untuk dosis pertama adalah 87,02%, untuk dosis kedua - 62,66% dengan target jumlah 83.026 ribu orang.



dari survey sebelumnya yang dilakukan terhadap 10 responden dan terdiri dari tanya jawab singkat di Kabupaten Labuhanbatu Selatan, diketahui ada lima responden (50%) yang menolak divaksinasi COVID-19 karena takut sakit setelah sakit. Divaksinasi COVID-19, tiga responden (30%) menyatakan tidak mau divaksinasi COVID-19 karena khawatir bahan vaksin COVID-19 dapat menyebabkan sakit atau kematian, dan dua responden (20%) menyatakan mereka sama sekali tidak tertarik untuk divaksinasi COVID-19. Berbagai keputusan atau kebijakan telah dibuat oleh pemerintah, namun masih banyak masyarakat yang mengabaikan dan meremehkan kebijakan pemerintah. Selain itu, ada juga yang kurang yakin dengan adanya COVID-19. Pandangan sosial ini didasarkan pada kenyataan bahwa warga menghadapi berbagai kebijakan pemerintah yang membatasi aktivitas mereka. Masyarakat mengakui bahwa pemerintah tidak mensosialisasikan kebijakan vaksinasi COVID-19, tetapi hanya mengingatkan masyarakat yang tidak divaksinasi akan dikenakan sanksi, kemudian masyarakat juga menyarankan agar vaksinasi COVID-19 hanya untuk tenaga medis dan petugas, masyarakat juga sangat tersentuh dengan pemberitaan terkait kandungan vaksin COVID-19 yang dapat menyebabkan kematian.

Menurut penelitian sebelumnya oleh Nurlaia (2021), ada empat faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan program vaksinasi COVID-19. Contohnya adalah komunikasi, sumber daya, lokasi, dan birokrasi. Sumber energi dan jenis birokrasi merupakan dua aspek yang sangat penting dalam kebijakan vaksinasi COVID-19, karena masyarakat dan pemerintah harus terlibat di dalamnya. Dengan demikian, jika keempat faktor tersebut terpenuhi, maka vaksinasi terhadap COVID-19 akan dilakukan sesuai dengan tugas yang ditetapkan (Nurlaiah, 2021).

Berdasarkan paparan latar belakang sebelumnya, peneliti tertarik untuk mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 di Labuhanbatu Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan program vaksinasi Covid-19 di kabupaten Labuhanbatu Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh komunikasi terhadap pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan
- b. Mengetahui pengaruh sumber energi untuk program vaksinasi COVID-19 Kabupaten Labuhanbatu Selatan
- c. Mengetahui pengaruh sikap terhadap implementasi program vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan
- d. Mengetahui pengaruh birokrasi terhadap implementasi program vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan
- e. Mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan berkontribusi dalam menambah pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program kebijakan vaksinasi COVID-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah Labuhanbatu Selatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam pengembangan kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi baik bagi peneliti maupun peneliti lainnya tentang pelaksanaan program vaksinasi COVID-19.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman bagi peneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program vaksinasi COVID-19.

