

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada akhir tahun 2019 muncul suatu penyakit yang berasal dari Cina, kemudian menjadi pandemik yang diberi nama COVID-19. Virus itu telah tersebar diseluruh dunia, termasuk ke Indonesia. Penyakit yang juga dikenal dengan COVID-19 ini muncul karena sindrome pernapasan (SARS - CoV-2) dapat menyerang saluran pernapasan. Pada tahun 2020, terdapat 5, 61 juta kasus yang diterima dipenjuru dunia, dimana 351.000 di antaranya telah dikonfirmasi. Kasusnya sendiri di Indonesia juga semakin meningkat dari hari ke hari, sampai jumlah pasien COVID-19 sebanyak 23.851 pasien dan 1.473 kematian. (Saputra et al., 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah ditetapkan bahwa COVID-19 merupakan krisis kesehatan global. Cara efektif guna mencegah penyebaran pandemi ini melalui pengembangan vaksin. (Sari dan Sriwidodo, 2020) Secara alami, situasi ini berdampak kuat pada kelompok rentan, seperti wanita, lanjut usia, remaja serta anak-anak, orang cacat, masyarakat adat dan minoritas, yang paling terpengaruh oleh eksklusi sosial ekonomi (Bardosh, 2017).

Memerangi virus COVID-19 telah menerima rekomendasi dari WHO tentang langkah-langkah untuk mencegah penyebaran COVID-19, termasuk mempraktikkan kebersihan tangan, menjaga jarak sosial, menggunakan masker, dan meningkatkan ketahanan. Selain itu, dapat juga diberikan vaksin yang memperkuat sistem pertahanan tubuh terhadap virus. Vaksin merupakan cara paling efektif serta hemat untuk mencegah penyakit menular. Oleh karena itu,

perlu dikembangkan vaksin agar lebih ampuh dalam memitigasi infeksi virus. Pada saat ini, sekitar 40 perusahaan farmasi serta institusi akademik didunia telah memulai program dikembangkan vaksin untuk mencegah virus Covid-19. (Makmun dan Hazhiyah 2020).

Dalam Keputusan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tanggal 3 September 2020, Presiden menetapkan pembentukan kelompok kerja dikembangkan vaksinasi COVID-19 di bawah pengawasan Koordinator Menteri Perekonomian. Selain itu, pada 6 Oktober 2020, Presiden menandatangani dan menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) tentang pengadaan vaksin dan pelaksanaan program imunisasi untuk memerangi pandemi COVID-19 (Kementrian Kesehatan, 2020).

Pasal 8 Ayat 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19 tegas menyebut lansia termasuk daftar prioritas vaksinasi, bukan influencer, bukan pejabat publik, dan kelompok berpunya. (Kemkes, 2021)

Pemerintah telah mewajibkan vaksin COVID-19 di Indonesia, banyak dilema yang dihadapi masyarakat dalam penerapan kebijakan ini. Terkait aktivisme sosial, masih ada seruan kepada kelompok untuk menolak vaksin COVID19. Pemerintah Indonesia berharap mendapatkan 30 juta dosis vaksin di ujung tahun 2020 dan 50 juta vaksin lagi di awal tahun 2021 melalui perjanjian bilateral. Segera setelah vaksin yang aman tersedia, pemerintah Indonesia merencanakan untuk melakukannya untuk vaksinasi. segera mengikuti arahan Presiden yang disahkan di bulan Oktober (Kementrian Kesehatan, 2020).

Semua populasi memiliki risiko infeksi, tetapi lansia dan mereka yang memiliki kekebalan rendah lebih rentan terhadap infeksi menghadapi konsekuensi

lebih parah. Beberapa kasus mempunyai gejala ringan hingga meninggal. Mayoritas kematian terjadi pada pasien berusia 60 tahun keatas dengan kondisi medis yang mendasarinya seperti hipertensi, penyakit kardiovaskular, dan diabetes (Novel C.P.E.R. E., 2020).

Beberapa kelompok masyarakat tidak dapat segera divaksinasi, berdasarkan surat edaran No. HK.02.02/I/368/2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 untuk Kelompok Sasarannya adalah Lansia, Orang dengan Penyakit Menyertakan dan penyintas COVID-19 dan lagging goals yang dikeluarkan oleh Departemen Umum Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2021).

Populasi lansia di Indonesia telah mendekati 21 juta jiwa dan merupakan jumlah tertinggi di Asia Tenggara (PDPI, 2020).

Kondisi lansia seringkali mengalami penurunan respon imun tubuh sehingga efektivitas vaksinasi tidak sebaik usia muda. Vaksinasi lansia membutuhkan strategi khusus untuk meningkatkan respon tubuh, sehingga diperlukan pengembangan dan evaluasi khusus untuk vaksinasi lansia. Untuk vaksinasi COVID-19 lansia, telah disusun beberapa strategi, antara lain interval minimal 28 hari antara vaksinasi pertama dan kedua serta uji klinis skrining pra-vaksinasi (Rengganis, 2017; PERGEMI, 2021).

Beberapa faktor mempengaruhi partisipasi lansia dalam program kebijakan imunisasi, antara lain jenis kelamin, status ekonomi, tingkat pendidikan, faktor kesehatan, dan dukungan sosial (Nicholls, et al, 2021).

Faktor lain yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program vaksinasi adalah kurangnya pengetahuan. Pengetahuan yang rendah ini

menyebabkan sikap dan perilaku yang tidak mendukung atau menerima program vaksinasi. Penelitian sebelumnya telah menemukan hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap vaksinasi (Anton, 2014).

Peran pelayanan kesehatan juga penting untuk penerimaan masyarakat terhadap program imunisasi. Layanan kesehatan berperan dalam mempromosikan dan memberikan informasi tentang program vaksinasi dan vaksin yang tersedia untuk meningkatkan kesadaran dan penerimaan masyarakat terhadap vaksin (Nicholls, et al, 2021).

WHO memiliki target setiap negara adalah setidaknya 40 persen dari total populasi menerima dosis penuh vaksin, jumlah total orang yang kami vaksinasi (divaksinasi penuh) telah tercapai 108.412.315 jiwa dan 40,12 orang, tingkat vaksinasi untuk orang tua lebih dari 60%. (WHO, 2022)

Di Indonesia target vaksinasi lansia adalah 21.553.118. Tercatat sebanyak 17.716.879 (82,20%) lansia sudah melakukan vaksinasi Covid-19 dosis ke-1 dan 14.173.582 (65,76%) orang sudah di vaksinasi Covid-19 dosis ke-2. Terdapat 4.251.543 (19,73%) lansia yang telah mendapatkan vaksin dosis ke-3 (Dinkes, 2022).

Dinas Kesehatan Provinsi Sumut melaporkan, 939.069 dari 1.093.446 lansia yang divaksinasi Covid-19 di wilayah itu menerima dosis pertama vaksin. Sedangkan suntikan kedua diberikan kepada 763.373 lansia, mencapai 69,81% dan suntikan ketiga diberikan kepada 242.403 orang, mencapai 22,2% dari target. Di antara 33 kabupaten dan kota yang ada di Sumatera Utara, Tebing Tinggi, Nias Selatan, Nias Utara, dan Nias Barat kini memiliki tingkat vaksinasi 100%. Untuk tingkat vaksinasi yang sudah mencapai diatas 90% terdapat 13 wilayah yaitu

Samosir, Pakpak Bharat, Humbang Hasundutan, Gunung Sitoli, Batu Bara, Padang Lawas, Asahan, Serdang Bedagai, Tanjung Balai, Padang Lawas Utara, Labuhanbatu, Labuhan Batu Selatan dan Deli Serdang. Hasil terendah terdapat di Pematangsiantar sebesar 73,78% dan Kota Medan sebesar 75,17%. Dari 33 pemerintah kota di Provinsi Sumatera Utara (Sumut), Dinas Kesehatan Sumut telah mencatat hanya Nias Selatan, Nias Utara, dan Nias Barat yang memiliki cakupan 100%. Pencapaian vaksinasi lansia terendah terdapat di Kota Medan dengan angka cakupan 66,77%. (Dinkes, 2022)

Kemudian, untuk tingkat vaksinasi lansia di atas 90%, terdapat enam wilayah yakni Samosir, Pakpak Bharat, Humbang Hasundutan, Serdang Bedagai, Deliserdang dan Padang Lawas Utara. Sementara itu, total cakupan untuk vaksin lansia mencapai 893.757 orang dari total 1.093.446 lansia yang divaksinasi Covid-19 di wilayah ini dan mendapat dosis pertama. Adapun persentasenya 81,74%, berikut data hingga 24 Maret 2022. Sedangkan suntik 2 kali untuk 702.421 lansia mencapai 64,24% dan injeksi booster untuk 148.096 lansia mencapai 13,5% dari target. (Dinkes, 2022)

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Muhammad Fauzan Farhat (2021) di RS Royal Prima kota Medan. Tentang “Analisis Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pralansia dan Lansia Mengikuti Program Vaksinasi COVID-19 di RS Royal Prima Pada Pandemi COVID-19” dilakukan analisis bivariat dengan tujuan mengetahui hubungan antara faktor individu dengan kepatuhan terhadap vaksinasi.

Berdasarkan survey awal dengan koordinator Puskesmas Sukaramai , petugas vaksin di Puskesmas Sukaramai, implementasi kebijakan vasin untuk

lansia sudah dijalan sejak 18 januari 2020, dari sejak saat itu juga banyak lansia yang mengalami permasalahan atau kendala saat ingin melakukan vaksin seperti takut akan dikenakan tarif saat melakukan vaksin. Banyak juga lansia yang sama sekali tidak mau melakukan vaksin dikarenakan takut akan kandungan yang terkandung dalam vaksin.

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan masyarakat lansia, 4 orang masyarakat lansia saat wawancara mengatakan masih takut untuk melakukan vaksin dikarenakan efek samping vaksin yang lebih rentan untuk para masyarakat lansia. Kemudian terdapat juga permasalahan atau kendala seperti tidak ada waktu dikarenakan harus berdagang dan mengurus keluarga serta penyuluhan tenaga Puskesmas yang tidak merata.

Puskesmas Sukaramai adalah salah satu puskesmas yang menjadi lokasi pilihan untuk melakukan penelitian dikarenakan tingkat kepatuhan masyarakat lansia dan stigma yang negatif terhadap vaksin.

Berdasarkan uraian latar belakang Puskesmas diatas dapat diketahui bahwa masih banyak puskesmas yang mengalami kendala saat pelaksanaan vaksinasi untuk masyarakat lansia. Agar segala kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah di Puskesmas Sukaramai dapat maksimal, maka kebijakan tersebut dapat diterapkan serta dijalankan secara efisien untuk mencegah tersebarnya COVID-19 di masyarakat khususnya lansia. , serta tugas tersebut dapat dilaksanakan oleh Satgas Puskesmas Sukaramai sebagai sebuah instansi yang membidangi penanganan COVID-19. Karena alasan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan mengevaluasi pelaksanaan kebijakan vaksinasi COVID-19 pada lansia di Puskesmas Sukaramai, Kota Medan.

1.2 Fokus Kajian Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat dibuat uraian kajian penelitian ini yaitu: bagaimana Evaluasi Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID 19 Untuk Lansia di Puskesmas Sukaramai

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Evaluasi Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID 19 Untuk Lansia di Puskesmas Sukaramai, Kecamatan Medan Area, Kota Medan, Sumatera Utara.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui Efektifitas, Efisiensi dan Responsivitas sebagai indikator Evaluasi Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Puskesmas Sukaramai.
2. Untuk mengetahui faktor pendukung seperti sarana prasarana, dukungan keluarga dan dukungan lembaga pemerintah dalam Evaluasi Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Puskesmas Sukaramai.
3. Untuk mengetahui faktor penghambat seperti riwayat penyakit, jenis pekerjaan dan asuransi kesehatan dalam Evaluasi Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Puskesmas Sukaramai

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah tentang Evaluasi Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID 19 Untuk Lansia di Puskesmas Sukaramai.

1.4.2. Bagi Peneliti

1. Meningkatkan pengalaman peneliti dalam menulis karya tulis ilmiah.
2. Manambah wawasan peneliti tentang kepatuhan masyarakat lansia mengikuti program vaksinasi
3. Sebagai media sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama proses perkuliahan.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Diharapkan bisa menjadi informasi kepada masyarakat terkait Evaluasi Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID 19 Untuk Lansia di Puskesmas Sukaramai Kota Medan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN