

## **Analisis Perencanaan Vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2021**

Analysis of COVID-19 Vaccination Planning in Dr. H. Ibnu Sutowo Hospital Baturaja 2021

<sup>1</sup>Dhaneswari, <sup>2</sup>Chairil Zaman  
<sup>12</sup> STIK Bina Husada Palembang, Indonesia  
Email : [dhanes.arif@gmail.com](mailto:dhanes.arif@gmail.com)

Submisi: 1 Juli 2021; Penerimaan: 3 Januari 2022; Publikasi 28 Februari 2022

### **Abstrak**

Vaksinasi merupakan intervensi yang dianggap efektif untuk memutuskan rantai penularan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). Dalam upaya mencapai cakupan vaksinasi yang tinggi dan merata, perlu perencanaan yang komprehensif. Penelitian kualitatif ini bertujuan mengetahui gambaran umum perencanaan vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2021. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam 5 informan yang diambil secara *purposive sampling* yang yaitu Kabid Yanmed, koordinator vaksinasi, petugas pendaftaran, petugas skrining, dan pemberi vaksin disertai observasi dan dokumentasi. Data dianalisis bertahap meliputi reduksi data, penyajian data, dan verifikasi. Perencanaan vaksinasi COVID-19 meliputi pendataan sasaran, penetapan fasyankes, registrasi dan verifikasi sasaran, perhitungan kebutuhan vaksin dan logistik lain, penyusunan rencana advokasi, sosialisasi, pelatihan, penyusunan rencana pendanaan, dan penyusunan rencana monitoring evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sasaran vaksinasi telah sesuai untuk setiap tahapannya. Petugas vaksinasi telah memenuhi kriteria. Penyusunan jadwal mempertimbangkan kapasitas sasaran yang dapat dilayani dan prinsip protokol kesehatan. Inventarisasi peralatan rantai dingin telah dilaksanakan sebelumnya. Sasaran dapat melakukan registrasi baik melalui aplikasi terintegrasi maupun dengan cara datang langsung. Perencanaan jumlah vaksin dan logistik telah sesuai jumlah sasaran dan disediakan oleh Dinas Kesehatan. Kekurangan pada logistik dilengkapi dengan persediaan rumah sakit. Advokasi, sosialisasi, dan pelatihan telah direncanakan. Kegiatan vaksinasi COVID-19 belum dianggarkan oleh rumah sakit sehingga menggunakan alokasi dana lain. Selain itu belum ada perencanaan monitoring evaluasi yang sistematis. Rumah sakit telah menjalankan kegiatan vaksinasi COVID-19 walaupun masih terdapat beberapa kekurangan dan kendala.

Kata Kunci : Perencanaan, Vaksinasi, COVID-19

### **Abstract**

Vaccination is an intervention that is considered effective to break the chain of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) transmission. In an effort to achieve high and equitable vaccination coverage, comprehensive planning is needed. This qualitative study aims to determine the general description of the COVID-19 vaccination planning at Dr. RSUD. H. Ibnu Sutowo Baturaja in 2021. Methods of data collection through in-depth interviews with 5 informants taken by purposive sampling that are Head of Medical Services, coordinator of vaccination, registration officer, screening officer, and vaccine giver vaccinator supported by observation and documentation. Data were analyzed including data reduction, data presentation, and verification. Planning for COVID-19 vaccination includes data collection of targets, establishment of health facilities, registration and verification of targets, calculation of vaccine needs and distribution and other logistics, preparation of advocacy plans, socialization, training, preparation of funding plans, and preparation of evaluation monitoring plans. The results showed that the vaccination targets were appropriate for each stage. Officer qualifications are appropriate. The schedule is in accordance with the target capacity and the principles of health protocols. Cold chain equipment inventory has been carried out previously. Targets can register either through the integrated application or by coming in person. Vaccine quantity planning and

logistics have been in accordance with the target number and are provided by the Health Office. Limitations in logistics are complemented by hospital supplies. Advocacy, outreach and training have been planned. The hospital has not budgeted for COVID-19 vaccination activities, so it uses other fund allocations. In addition, there is no systematic evaluation monitoring plan. The hospital has carried out COVID-19 vaccination activities although there are still some although there are still some limitations.

Keywords : Vaccination, COVID-19, Planning

## Pendahuluan

Intervensi yang dianggap efektif untuk memutuskan rantai penularan COVID-19 adalah vaksinasi, dimana seseorang menjadi kebal atau terlindungi dari suatu penyakit biasanya dengan pemberian vaksin. Tanpa intervensi yang tepat diperkirakan 2,5 juta kasus COVID-19 akan memerlukan perawatan di rumah sakit di Indonesia dengan angka kematian dapat mencapai 250.000. Dalam upaya mencapai cakupan vaksinasi yang tinggi dan merata, dibutuhkan proses perencanaan yang komprehensif oleh masing-masing jenjang (Kemenkes RI, 2021). Menurut Murni dalam penelitiannya, manajemen perencanaan berpengaruh terhadap pencapaian UCI (*Universal Child Immunization*) (Murni, 2013).

WHO dalam *Guidance on Developing a National Deployment and Vaccination Plan for COVID-19 Vaccines* menyampaikan prinsip-prinsip dalam program vaksinasi COVID-19. Proses perencanaan vaksinasi nasional didasarkan pada kepemimpinan program imunisasi yang kuat, keputusan yang selalu berbasis ilmu pengetahuan, akuntabel, dan mampu bekerja sama dengan komponen kesehatan lainnya. Jaminan ketersediaan SDM dan anggaran harus memadai sehingga vaksinasi COVID-19 dapat berjalan sukses tanpa harus mengganggu program pelayanan kesehatan lain (WHO, 2020). Sementara itu pada awal wacana vaksinasi, masih ada masyarakat yang memberikan respon negative akibat kontroversi vaksin yang dinilai terburu-

buru, sertifikasi halal vaksin dan keraguan masyarakat terhadap kualitas vaksin yang akan digunakan (Rachman & Pramana, 2020).

Sebagai salah satu fasyankes pelaksana vaksinasi dengan waktu persiapan relatif singkat, anggaran yang belum teralokasi dan masih ada penolakan dari sebagian masyarakat termasuk karyawan RS, perencanaan vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja perlu digali lebih dalam sebagai salah satu masukkan dalam perencanaan kebijakan vaksinasi di kemudian hari.

## Metode Penelitian

Desain penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dilaksanakan di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja pada bulan Juni 2021. Desain ini dipilih karena dapat mendeskripsikan suatu fenomena perencanaan vaksinasi secara apa adanya tanpa memanipulasi data di dalamnya dengan menggali pengalaman terkait vaksinasi COVID-19 (Sugiono, 2017). Informan diambil secara purposive sampling dengan pertimbangan bahwa subjek dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan peneliti atau paling menguasai tentang manajemen perencanaan vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo, sebanyak 5 orang yang terdiri dari Kabid Bina Pelayanan Medik (Yanmed), koordinator vaksinasi, petugas pendaftaran, petugas skrining, dan pemberi vaksin di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo seperti pada tabel 1.

**Tabel 1 Karakteristik Informan**

| Kode | Jenis kelamin | Umur     | Pendidikan              | Jabatan               | Keterangan         |
|------|---------------|----------|-------------------------|-----------------------|--------------------|
| YJ   | Perempuan     | 45 tahun | S1 Profesi dokter       | Kabid Yanmed          | Informan kunci     |
| SY   | Perempuan     | 51 tahun | S2 Kesehatan Masyarakat | Koordinator vaksinasi | Informan utama     |
| HZ   | Perempuan     | 32 tahun | S1 Profesi perawat      | Petugas pendaftaran   | Informan pendukung |
| IP   | Perempuan     | 32 tahun | S1 Profesi perawat      | Petugas skrining      | Informan pendukung |

| Kode | Jenis kelamin | Umur     | Pendidikan        | Jabatan        | Keterangan         |
|------|---------------|----------|-------------------|----------------|--------------------|
| AO   | Perempuan     | 29 tahun | S1 Profesi dokter | Pemberi vaksin | Informan pendukung |

Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 2 s/d 8 Juni 2021 dengan wawancara mendalam melalui tatap muka langsung menggunakan pedoman wawancara seperti pada tabel 2, observasi dengan ceklist, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan selama

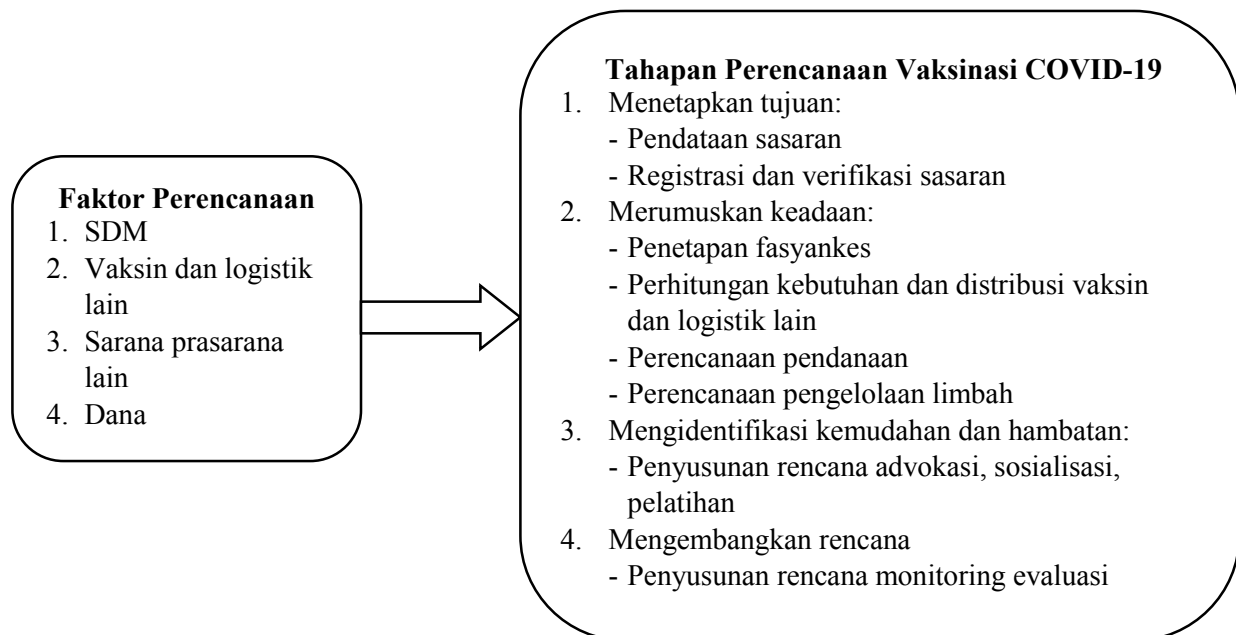
30 s/d 40 menit tanpa adanya pengulangan. Analisis yang dilakukan meliputi reduksi data, penyajian data, dan verifikasi. Untuk mendukung keabsahan informasi, dilakukan triangulasi metode, triangulasi sumber, dan triangulasi teori (Rijali, 2018).

**Tabel 2. Pedoman wawancara**

| Kriteria   | Pertanyaan  |
|--|---|
| Pendataan sasaran  | 1. Bagaimana cara Bapak/Ibu menyusun perencanaan jumlah sasaran?  |
| Penetapan fasyankes yang menyelenggarakan vaksinasi              | 2. Bagaimana proses pemetaan tenaga pelaksana vaksinasi COVID-19?<br>3. Bagaimana kualifikasi petugas vaksinasi COVID-19?<br>4. Bagaimana proses penyusunan jadwal vaksinasi COVID-19?<br>5. Bagaimana proses inventarisasi peralatan rantai dingin?  |
| Registrasi dan verifikasi sasaran Kebutuhan vaksin, dan logistic | 6. Bagaimana proses registrasi dan verifikasi sasaran vaksinasi COVID-19?<br>7. Bagaimana cara Bapak/Ibu menyusun perencanaan jumlah vaksin?<br>8. Bagaimana cara Bapak/ Ibu menyusun perencanaan kebutuhan jumlah logistik pelaksanaan ( <i>Auto Disable Syringe-ADS, safety box, alcohol swab</i> )?                  |
| Penyusunan rencana advokasi, sosialisasi, dan pelatihan          | 9. Bagaimana proses perencanaan advokasi kegiatan vaksinasi COVID-19?<br>10. Bagaimana proses perencanaan sosialisasi vaksinasi COVID-19?<br>11. Bagaimana kerjasama lintas sektor yang telah dilakukan dalam perencanaan vaksinasi COVID-19?<br>12. Bagaimana proses perencanaan pelatihan petugas vaksinasi COVID-19? |
| Perencanaan pendanaan  | 13. Dari mana sumber dana untuk vaksinasi COVID-19?   |
| Perencanaan monitoring dan evaluasi                              | 14. Bagaimana proses perencanaan kegiatan monitoring dan evaluasi vaksinasi COVID-19?   |

Perencanaan vaksinasi terdiri dari beberapa tahap dan membutuhkan faktor pendukung perencanaan seperti yang tampak pada

gambar 1 (Kemenkes RI, 2021; Mamik, 2017).



**Gambar 1. Kerangka Berpikir**

**Hasil dan Pembahasan**

Dalam proses manajemen, yang menjadi titik awal adalah perencanaan (Terry, 2013). Perencanaan kesehatan adalah sebuah proses untuk merumuskan masalah-masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat, menentukan kebutuhan dan sumber daya yang tersedia, menetapkan tujuan program yang paling pokok, dan menyusun langkah-langkah praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan tersebut (Herlambang, 2013). Perencanaan memerlukan faktor-faktor dari segi objek untuk mencapai tujuan yaitu *man* (tenaga kerja manusia), *money* (pendanaan/anggaran), *methode*, dan *materials* (bahan-bahan). Perencanaan yang baik menjamin penggunaan sumber-sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien (Mamik, 2017). Ketidaktepatan dalam

### Pendataan sasaran

Hasil penelitian tentang pendataan sasaran didapatkan hasil seperti pada tabel 3.

**Tabel 3. Pendataan sasaran**

| Informan | Hasil wawancara  | Observasi dan dokumentasi       |
|----------|--|---------------------------------|
| YJ       | <i>Pendataan sasaran dimulai dengan data jumlah sasaran pertama yaitu petugas medis dan paramedis RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo.</i>   | Terdapat data sasaran vaksinasi |
| SY       | <i>Data didapat dari Dinas Kesehatan. Selain itu sasaran lansia yang ingin divaksin di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo tetapi belum masuk data tetap dilayani. Data Instansi lain didapat dari Dinas Kesehatan Kab OKU</i> |                                 |
| HZ       | <i>Pendataan sasaran nakes RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo sudah didaftarkan secara online dari bagian kepegawaian. Data sasaran yang lain didapat dari Dinas Kesehatan OKU.</i>   |                                 |

Pendataan sasaran vaksinasi dalam proses perencanaan merupakan tahap untuk menetapkan tujuan dari kegiatan tersebut (Hasibuan, 2020). Viani menyebutkan bahwa salah satu bagian dalam perencanaan teknis program imunisasi adalah menetapkan jumlah target imunisasi (Viani, 2017). Begitupun menurut Situmorang, penentuan target imunisasi merupakan bagian yang penting dari perencanaan karena target dipakai sebagai salah satu tolak ukur dalam pelaksanaan, pemantauan maupun evaluasi (Situmorang, 2020).

perencanaan akan mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan program, tidak tercapainya target kegiatan, pemborosan keuangan negara serta hilangnya kepercayaan masyarakat (Kemenkes RI, 2017).

Tahapan dalam perencanaan terdiri dari menetapkan tujuan, merumuskan keadaan saat ini, mengidentifikasi segala kemudahan dan hambatan, dan mengembangkan rencana. (Mamik, 2017) Perencanaan vaksinasi COVID-19 meliputi pendataan sasaran, penetapan fasyankes, registrasi dan verifikasi sasaran, perhitungan kebutuhan dan distribusi vaksin dan logistik lain, penyusunan rencana advokasi, sosialisasi, pelatihan, penyusunan rencana pendanaan, dan penyusunan rencana monitoring evaluasi. (Kemenkes RI, 2021).

Sasaran vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo telah sesuai dengan petunjuk teknis untuk setiap tahapannya yaitu sasaran tahap I adalah tenaga kesehatan termasuk seluruh karyawan RS. Sementara tahap 2 menyangkut lansia dan petugas pelayanan publik dari instansi-instansi pemerintah di lingkungan Kabupaten OKU. Petugas vaksinasi telah memahami proses dalam pendataan sasaran. Proses pendataan sasaran yang salah dapat menghambat pelaksanaan dan mempengaruhi target vaksinasi.

### Pendataan dan penetapan fasyankes pelaksana vaksinasi

Penelitian tentang pendataan dan penetapan fasyankes pelaksana vaksinasi mendapatkan hasil seperti pada tabel 4.

**Tabel 4. Pendataan dan penetapan fasyankes pelaksana vaksinasi**

| Informan | Hasil wawancara   | Observasi dan dokumentasi   |
|----------|---|---|
| YJ       | <i>Proses pemetaan tenaga pelaksana dilakukan dengan mengajukan beberapa nama yang biasa melaksanakan imunisasi di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo. Kualifikasi petugas adalah tenaga medis dan</i> | -Terdapat ijazah dokter/perawat/ bidan, STR dan SIP pada file kepegawaian |

| Informan | Hasil wawancara  | Observasi dan dokumentasi   |
|----------|--|---|
|          | <p><i>tenaga paramedis yang mempunyai STR dan SIP yang masih aktif dan telah melaksanakan pelatihan vaksinasi COVID-19.</i></p> <p><i>Semua petugas bekerja sama menyusun jadwal dengan mempertimbangkan protokol kesehatan. Sasaran instansi di luar RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo dibagi Dinas Kesehatan. Setelah mendapat data nama sasaran, petugas membagi jadwal pelaksanaan. Ada sasaran yang tidak datang sesuai jadwal tapi dengan pemberitahuan dulu sehingga dapat dijadwalkan ulang. Pada awal vaksinasi COVID-19 sasaran lebih dari 100 sehari.</i></p> <p><i>Pada awal perencanaan, dilakukan inventarisasi peralatan rantai dingin yang ada di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo. Hasilnya di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo sudah tersedia tempat khusus untuk menyimpan vaksin, peralatan rantai dingin sudah siap beserta SOP penyimpanan vaksin.</i></p> | <p>setiap petugas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- terdapat data jadwal vaksinasi</li> <li>- terdapat gudang farmasi, vaccine refrigerator, cool pack, cold box, vaccine carrier, alat pemantau suhu, dan SOP penyimpanan dan distribusi vaksin</li> </ul> |
| SY       | <p><i>Proses pembentukan tim vaksinasi dilakukan dengan memilih petugas vaksinasi. Kualifikasi petugas harus perawat, bidan dan dokter yang memiliki SIP di Rumah Sakit dan merupakan tenaga terlatih.</i></p> <p><i>Jadwal vaksinasi COVID-19 RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo ditentukan dari waktu kesiapan RS sendiri. RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo melayani 100 sasaran sehari dari jam 8 sampai jam 1 siang. Sebelum pelaksanaan vaksinasi COVID-19 ada koordinasi dari Dinas Kesehatan Kab OKU yang menanyakan tempat dan proses penyimpanan vaksin di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo.</i></p>   |   |
| HZ       | <p><i>Tenaga pelaksana vaksinasi COVID-19 dipilih dari karyawan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo dan memiliki STR. Penyusunan jadwal dilakukan setelah mendapat data sasaran vaksinasi COVID-19. Jadwal disusun dengan membagi hari pelaksanaan untuk setiap sasaran vaksinasi COVID-19. Jumlah sasaran sekitar 100 orang setiap hari. Tetapi ada sasaran yang datang tidak sesuai jadwal.</i></p>  |   |
| IP       | <p><i>Tenaga pelaksana dipilih dari petugas yang telah biasa melakukan kegiatan vaksinasi COVID-19. Petugas vaksinasi COVID-19 diwajibkan tenaga medis dan paramedis yang berpendidikan minimal Diploma 3.</i></p> <p><i>Jadwal vaksinasi COVID-19 disusun bersama-sama seluruh petugas vaksinasi COVID-19. Semua sasaran dibagi sekitar 100 orang per hari.</i></p>   |   |
| AO       | <p><i>Sebelum pelaksanaan vaksinasi COVID-19 direncanakan petugasnya terlebih dahulu, wajib memiliki STR dan SIP (Surat Izin Praktek). Petugas adalah tenaga medis, paramedis (perawat dan bidan), dan bagian penunjang.</i></p> <p><i>Jadwal vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo mengikuti jadwal dari Dinas Kesehatan Kab OKU. Ada yang dibagi sesi dan ada yang tidak. Tetapi sesi tidak dibagi dalam jam. Sebelum pelaksanaan vaksinasi COVID-19, Dinas Kesehatan Kab OKU meminta data rantai dingin di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo. Dari hasil pendataan (inventarisasi) peralatan rantai dingin di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo sudah lengkap</i></p>   |   |

Pendataan dan penetapan fasyankes vaksinasi merupakan tahapan untuk merumuskan keadaan meliputi identifikasi ketersediaan sumber daya yang ada melalui pendataan tenaga pelaksana, jadwal pelayanan dan peralatan rantai dingin yang tersedia (Kemenkes RI, 2021).

Dalam perencanaan, SDM (Sumber Daya Manusia) merupakan unsur *man* yang mendukung sebuah program kesehatan termasuk program vaksinasi. Peralatan yang handal atau canggih tanpa peran aktif SDM, tidak berarti apa-apa. (Mamik, 2017) *Guidance on Developing a National*

*Deployment and Vaccination Plan for COVID-19 Vaccines* yang dikemukakan WHO menyatakan harus adanya jaminan ketersediaan SDM dalam vaksinasi COVID-19 (WHO, 2020).

Berdasarkan Permenkes No 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi, tenaga pengelola harus memenuhi kualifikasi dan kompetensi tertentu yang diperoleh dari pendidikan dan pelatihan (Kemenkes RI, 2017). Dalam vaksinasi COVID-19, petugas pemberi vaksinasi harus dokter, bidan, atau perawat yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu faktor yang menunjukkan ketersediaan sumber daya yang belum optimal adalah kualifikasi petugas yang tidak sesuai dengan standar yang ada. (Situmorang, 2020) Dalam penelitian Rensi, ada pengaruh positif dan signifikan dari kompetensi tenaga medis dan layanan kesehatan bersama-sama pada kepuasan pasien (Rensi, 2019).

Petugas vaksinasi di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo telah memenuhi kriteria yang ditetapkan perundang-undangan yaitu tenaga medis dan paramedis yang memiliki STR dan SIP aktif. Kualifikasi dan kompetensi SDM yang sesuai dapat mendukung pelayanan vaksinasi yang baik serta meningkatkan kepuasan sasaran vaksinasi yang mendapatkan pelayanan vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo.

Penyusunan jadwal merupakan salah satu langkah dalam perencanaan sebagai upaya pengaturan waktu dalam sebuah kegiatan. Faktor waktu mempunyai pengaruh sangat besar terhadap perencanaan. Waktu diperlukan untuk mendapatkan data dan memperhitungkan semua kemungkinan. Jumlah waktu yang akan dicakup dalam

rencana juga harus dipertimbangkan (Mamik, 2017) (Hasibuan, 2020).

Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyusun jadwal pelayanan vaksinasi COVID-19 meliputi hari pelayanan, jumlah sesi layanan per hari, jam pelayanan dan kuota sasaran yang dilayani per sesi pelayanan. Untuk layanan vaksinasi COVID-19 di rumah sakit dapat diatur dan disesuaikan dengan memperhatikan jadwal layanan kesehatan lainnya, pengaturan ruang dan alur pelayanan serta tetap memperhatikan protokol kesehatan dengan ketat (Kemenkes RI, 2021).

Penyusunan jadwal yang dilakukan di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja telah mengacu pada petunjuk teknis dengan mempertimbangkan kapasitas sasaran yang dapat dilayani dan prinsip protokol kesehatan. Hal ini merupakan upaya mengurangi risiko penularan COVID-19. Dengan jadwal yang telah disusun, tidak ada penumpukan ataupun kekurangan sasaran. Pemakaian vaksin dan logistiknya pun lebih efektif dan efisien.

Inventarisasi peralatan rantai dingin dilakukan untuk menjamin pelaksanaan sesuai standar. Hal ini disebabkan vaksin sebagai bahan biologis yang mudah rusak harus disimpan dan didistribusikan pada suhu tertentu (Kemenkes RI, 2021) (Kemenkes RI, 2017). Penjagaan terhadap vaksin dari potensi kerusakan perlu dilakukan mulai dari proses pembuatan di pabrik sampai dengan diberikan ke sasaran. Beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam pengelolaan rantai dingin vaksin imunisasi yaitu peralatan dan petugas (Fauza, et al., 2019).

Adanya pemenuhan peralatan rantai dingin sesuai inventarisasi memungkinkan vaksin yang disediakan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo dapat dijaga dari potensi kerusakan.

### **Proses registrasi dan verifikasi**

Hasil penelitian tentang proses registrasi dan verifikasi ditampilkan pada tabel 5 di bawah ini.

**Tabel 5. Proses registrasi dan verifikasi**

| <b>Informan</b> | <b>Hasil wawancara</b>   | <b>Observasi dan dokumentasi</b>   |
|-----------------|--|--|
| YJ              | <i>Proses registrasi dilakukan dengan membawa fotokopi KTP atau KK. Kemudian diregistrasi dan diverifikasi apakah sudah terdaftar atau belum. Jika belum terdaftar sebagai penerima vaksin, registrasi akan dibantu dan vaksinasi tetap dapat dilayani</i> | -Terdapat perangkat komputer dan jaringan internet untuk proses verifikasi |

| Informan | Hasil wawancara   | Observasi dan dokumentasi |
|----------|---|---------------------------|
| SY       | <i>Proses registrasi dan verifikasi dilakukan saat sasaran datang sesuai jadwal membawa KTP atau KK untuk diverifikasi. Sasaran yang tidak mendapat SMS verifikasi tetap bisa dilayani dengan syarat membawa identitas.</i> |                           |
| HZ       | <i>Proses registrasi dan verifikasi dilaksanakan dengan cara peserta datang membawa KTP atau KK, lalu data diverifikasi di aplikasi untuk dicek.</i>  |                           |

Proses registrasi dilakukan kolektif melalui sistem informasi terintegrasi dan secara individual pada saat kedatangan di tempat pelayanan dengan aplikasi PCare atau aplikasi lainnya yang ditetapkan kemudian dengan verifikasi data NIK dan bukti pendukung lainnya sesuai kriteria sasaran per tahapan vaksinasi (Kemenkes RI, 2021).

Sejalan dengan proses registrasi dan verifikasi yang dilakukan di RSUD Dr. H.

Ibnu Sutowo, sasaran dapat melakukan registrasi baik melalui aplikasi terintegrasi maupun dengan cara datang ke tempat pelayanan vaksinasi. Adanya pilihan registrasi secara langsung ke tempat pelayanan vaksinasi dapat memperluas jangkauan vaksinasi sehingga target cakupan yang tinggi dapat tercapai.

### Perhitungan kebutuhan vaksin dan logistik

Hasil penelitian tentang perhitungan kebutuhan vaksin dan logistik ditampilkan pada tabel 6 berikut.

**Tabel 6. Perhitungan kebutuhan vaksin dan logistik**

| Informan | Hasil wawancara  | Observasi dan dokumentasi  |
|----------|--|--|
| YJ       | <i>Perencanaan jumlah vaksin COVID-19 dan logistik yang dibutuhkan dilakukan dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kab OKU sehingga didapat data sasaran vaksinasi COVID-19. Dari data tersebut disusun jumlah vaksin yang akan diminta beserta BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) yang lain yang ditujukan ke Dinas Kesehatan Kab OKU melalui Puskesmas kemala raja. Tidak ada buffer stok dalam perhitungan vaksin COVID-19 dan logistiknya.</i>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tersedia vaksin dan logistik vaksin</li> <li>- Tersedia <i>safety box</i></li> <li>- Tersedia masker medis, sarung tangan, apron/gown, dan face shield</li> <li>- Terdapat data perencanaan jumlah vaksin dan logistik</li> </ul> |
| SY       | <i>Vaksin dan logistik didapat dari Puskesmas Kemala Raja. Vaksin diajukan lebih banyak untuk stok. Jika ada kekurangan vaksin, petugas menelpon ke puskesmas kemala raja sehingga didapat pada hari yang sama agar sasaran yang sudah datang tetap bisa dilayani. Selain vaksin, mendapat masker, handscoon, alkohol swab, safety box dari Dinas Kesehatan Kab OKU. Jumlah logistik menyesuaikan rencana jumlah vaksin. Kekurangan masker dan handscoon diatasi dari rumah sakit.</i> |  |
| AO       | <i>Vaksin dihitung berdasarkan sasaran vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo. Perhitungan logistik vaksin menyesuaikan dengan jumlah vaksin. logistik harus sesuai perhitungan. Jika ada kekurangan handscoon dan masker dilengkapi dari rumah sakit</i>   |  |

Dalam perencanaan, tahap perumusan kebutuhan vaksin dan logistik lainnya bertujuan menggambarkan rencana kegiatan lebih lanjut. Pada perencanaan, vaksin dan logistik vaksin termasuk unsur material yaitu bahan-bahan yang digunakan untuk mencapai tujuan (Mamik, 2017).

Permenkes No 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi disebutkan bahwa Pemerintah pusat bersama-sama pemerintah

daerah bertanggung jawab terhadap penyediaan logistik meliputi penyediaan vaksin, ADS, safety box, peralatan rantai dingin, perlengkapan anafilaktik, dokumen pencatatan, dan ruang penyimpanan. Sementara untuk mengatasi keadaan tertentu (KLB atau bencana) penyediaan vaksin dapat dilakukan bekerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2017).

Dalam vaksinasi COVID-19, alokasi vaksin dan logistik vaksinasi yaitu *Auto Disable Syringe/ADS, Safety Box* dan alkohol swab bagi setiap puskesmas maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya ditentukan berdasarkan data sasaran yang terverifikasi melalui Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi COVID-19 (Kemenkes RI, 2021). Dalam menghitung jumlah kebutuhan vaksin, harus diperhatikan beberapa hal, yaitu jumlah sasaran, jumlah pemberian, target cakupan dan indeks pemakaian vaksin dengan memperhitungkan sisa vaksin (stok) sebelumnya. Vaksin berikut logistiknya seperti Auto Disable Syringe (ADS), alkohol swab dan safety box harus direncanakan secara bersamaan dalam jumlah yang berimbang (*system bundling*) (Kemenkes RI, 2017).

Perhitungan vaksin dan logistiknya merupakan bagian dari perencanaan teknis dalam program imunisasi. Kekurangan dalam perencanaan akan mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan program, tidak

tercapainya target kegiatan, serta hilangnya kepercayaan masyarakat. Sebaliknya kelebihan dalam perencanaan serta pengendalian dan distribusi vaksin yang kurang baik akan menyebabkan *overstock* dalam persediaan vaksin dan kadaluarsa sehingga mengakibatkan pemborosan keuangan negara (Viani, 2017) (Prasetyo, et al., 2021).

Perencanaan jumlah vaksin dan logistik telah sesuai jumlah sasaran dan disediakan oleh Dinas Kesehatan. Kekurangan pada logistik dilengkapi dengan persediaan RS. Efisiensi penggunaan vaksin COVID-19 harus sangat diperhitungkan mengingat kebutuhan vaksin COVID-19 saat ini sangat banyak dan harus dipenuhi segera dalam rangka penanggulangan pandemi. Dengan ketersediaan vaksin dan logistiknya, pelayanan vaksinasi COVID-19 dapat berjalan baik sehingga target kegiatan tercapai dan mendukung kepercayaan masyarakat terhadap program baru ini.

### Penyusunan rencana advokasi, sosialisasi dan pelatihan

Penelitian tentang penyusunan rencana advokasi, sosialisasi dan pelatihan didapatkan hasil seperti yang ditampilkan pada tabel 7.

**Tabel 7. Penyusunan rencana advokasi, sosialisasi dan pelatihan**

| Informan | Hasil wawancara   | Observasi dan dokumentasi  |
|----------|---|--|
| YJ       | <p><i>Advokasi dilakukan melalui kerjasama lintas sektor misalnya penjagaan vaksin dari kepolisian, Dinas Kesehatan Kab OKU, dan BPKAD untuk dukungan anggaran pelaksanaan vaksinasi COVID-19.</i></p> <p><i>Sosialisasi direncanakan penanggungjawab vaksinasi COVID-19 bekerjasama dengan tim penyuluhan/PKRS RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) dan melalui humas. Pemberitahuan perihal vaksinasi COVID-19 ke sasaran karyawan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo dilakukan melalui wa grup. Jadwal vaksinasi sasaran instansi lain di luar RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo diinformasikan setelah mendapat data melalui wa ke kontak person instansi tersebut</i></p> <p><i>Pelatihan dilaksanakan selama 1 minggu meliputi pre tes, postes, dan membuat video simulasi pelaksanaan vaksinasi COVID-19. Pelatihan ini dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kab OKU dan Kemenkes. Selain itu ada pelatihan internal dari yang sudah mengikuti pelatihan Kemkes mengajarkan kepada petugas lain yang belum mengikuti pelatihan vaksinasi COVID-19.</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dari 24 petugas vaksinasi, terdapat 10 orang petugas yang memiliki sertifikat pelatihan vaksinasi COVID-19 dari Kemenkes</li> <li>- Terdapat banner dan poster tentang vaksinasi</li> </ul> |
| HZ       | <p><i>Sosialisasi pada sasaran karyawan RSUD dengan membagi informasi seputar manfaat dan keamanan vaksinasi COVID-19 di WA grup begitupun dengan sasaran vaksinasi COVID-19 di luar karyawan RSUD, juga membuat banner.</i></p> <p><i>Pelatihan dari Kementerian Kesehatan hanya diperuntukkan untuk petugas vaksin bagian vaksinator. Petugas pendaftaran, verifikasi,</i></p>  |  |



| Informan | Hasil wawancara  | Observasi dan dokumentasi |
|----------|--|---------------------------|
| SY       | <p><i>dan petugas meja 4 dilatih oleh vaksinator. Sebelum pelaksanaan vaksinasi, dilakukan gladi resik.</i></p> <p><i>Advokasi dilakukan melalui telpon dengan pihak-pihak terkait. Kerjasama lintas sektor dilakukan dengan Dinas Kesehatan Kab OKU dan puskesmas. Koordinasi langsung ke Pemerintah daerah Kab OKU dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kab OKU. Sosialisasi dilakukan secara langsung saat sasaran datang. Pemberitahuan sasaran untuk datang sesuai jadwal juga diumumkan melalui WA. Selain itu RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo juga membuat banner tentang pentingnya vaksinasi COVID-19. Pelatihan dari Kemenkes selama 3 hari melalui zoom. Pelatihan disertai pretest, posttest, dan simulasi..</i></p> |                           |
| HZ       | <p><i>Sosialisasi pada sasaran karyawan RSUD dengan membagi informasi seputar manfaat dan keamanan vaksinasi COVID-19 di WA grup begitupun dengan sasaran vaksinasi COVID-19 di luar karyawan RSUD, juga membuat banner.</i></p> <p><i>Pelatihan dari Kementerian Kesehatan hanya diperuntukkan untuk petugas vaksin bagian vaksinator. Petugas pendaftaran, verifikasi, dan petugas meja 4 dilatih oleh vaksinator. Sebelum pelaksanaan vaksinasi, dilakukan gladi resik.</i></p>   |                           |
| IP       | <p><i>pelatihan vaksinasi COVID-19 dilakukan pada bulan Desember 2020 disertai pre test dan post test dari kemenkes. Pelatihan dilakukan secara daring dan diikuti seluruh tempat penyelenggaraan vaksinasi COVID-19. Selain itu dibuat simulasi tentang pelaksanaan vaksinasi COVID-19 mulai dari pendataan sampai selesai.</i></p>   |                           |
| AO       | <p><i>Pelatihan Kemenkes diselenggarakan selama 3 hari pada bulan Desember 2020 dan mendapat sertifikat. Pelatihan disertai dengan pemberian tugas-tugas dan simulasi. Petugas yang lain diberikan pelatihan internal RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo oleh petugas yang mendapat pelatihan dari Kemenkes.</i></p>  |                           |

Tahapan selanjutnya dalam perencanaan adalah mengidentifikasi segala kemudahan dan hambatan yang dimiliki oleh sebuah organisasi untuk mencapai tujuan. Salah satunya adalah faktor eksternal (Mamik, 2017). Dalam kegiatan vaksinasi COVID-19, faktor eksternal berupa satuan diluar fasyankes dapat digerakkan agar kegiatan vaksinasi berjalan dengan baik dan berkualitas. Untuk itu, Dinas Kesehatan dan fasyankes perlu menyusun rencana advokasi, sosialisasi dan koordinasi kepada seluruh pihak baik lintas program maupun lintas sektor terkait (Kemenkes RI, 2021). Sejalan dengan Permenkes No 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Vaksinasi bahwa diperlukan perencanaan yang komprehensif yang melibatkan lintas sektor dan lintas program untuk mendukung keberlanjutan kegiatan Imunisasi (Kemenkes RI, 2017).

Situmorang mengemukakan bahwa diperlukan lintas sektor untuk mendukung pelaksanaan imunisasi, berperan aktif dan bekerjasama dalam pelaksanaan imunisasi

(Situmorang, 2020). Susilawati juga menjelaskan dalam penelitiannya tentang implementasi imunisasi di Puskesmas bahwa perlu ada kerjasama yang baik antara kepala puskesmas, semua staf serta lintas sektor dalam ruang lingkup imunisasi sehingga target UCI dapat tercapai (Susilawati, 2019).

Sebagaimana yang telah dilakukan di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo, perencanaan advokasi dalam rangka kegiatan vaksinasi COVID-19 dilakukan dengan menggali dukungan lintas sektor melibatkan Dinas Kesehatan, Puskesmas, Kepolisian, dan Instansi-instansi yang menjadi sasaran vaksinasi sebagai upaya pembelaan, pemberian dukungan, atau rekomendasi untuk melakukan vaksinasi di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo.

Sosialisasi di tingkat fasilitas kesehatan dapat menggunakan media seperti baliho, spanduk, atau media elektronik seperti video, lagu/jingle radio yang diputarkan ulang di ruang tunggu pasien atau ruang public untuk memberikan informasi dasar mengenai vaksin

COVID-19 dan agar khalayak mengetahui bahwa tempat tersebut menyediakan pelayanan vaksinasi COVID-19 (Kemenkes RI, 2021).

Menurut penelitian Situmorang salah satu penyebab penyelenggaraan program imunisasi belum berjalan baik adalah belum adanya penyuluhan sebelum diadakan imunisasi di lapangan, kurangnya antusias masyarakat dalam pelaksanaan imunisasi. (Situmorang, 2020) Susilawati dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa salah satu faktor pelaksanaan imunisasi tidak optimal adalah kurangnya promosi dan sosialisasi (Susilawati, 2019).

Sejalan dengan hal diatas perencanaan sosialisasi telah dilakukan di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo oleh penanggung jawab vaksinasi dibantu tim PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) dan Humas. Dengan demikian diharapkan sasaran akan mendapat informasi yang benar dan jelas seputar vaksinasi COVID-19 sehingga meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dalam vaksinasi.

Selain faktor eksternal, terdapat faktor internal yang mempengaruhi perencanaan diantaranya pengetahuan dan ketrampilan yang kurang (Mamik, 2017) (Hasibuan, 2020). Bentuk antisipasinya adalah memberikan pelatihan vaksinasi kepada petugas. Berdasarkan Permenkes nomor 12 tahun 2017, tenaga pengelola yang terdiri atas pengelola program dan pengelola logistik harus memenuhi kualifikasi dan kompetensi tertentu yang diperoleh dari pendidikan dan pelatihan yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi yang diatur dan ditetapkan oleh

Menteri (Kemenkes RI, 2017). Untuk meningkatkan kapasitas vaksinator dan tenaga kesehatan lainnya yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan vaksinasi COVID-19, serta pengelola program dan supervisor, diperlukan pelatihan dengan melibatkan instansi pelatihan kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

Pelatihan kepada calon pemegang program berpengaruh dalam meningkatkan efektifitas program. Pelatihan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan petugas tentang pelaksanaan vaksinasi (Viani, 2017). Pengetahuan petugas kesehatan yang menangani pelayanan imunisasi mempunyai pengaruh terhadap pelaksanaan (Solin, 2018). Dalam penelitian Rahma dkk dikemukakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan petugas dengan praktik penyimpanan dan transportasi vaksin di Puskesmas Kota Padang (Rahmah, et al., 2015).

Sejalan dengan hal di atas, semua petugas vaksinasi di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo telah mendapatkan pelatihan. Karena keterbatasan jangkauan pelatihan vaksinasi dari Kemenkes, maka diselenggarakan pelatihan internal dengan metode transfer ilmu dari petugas yang telah mendapat pelatihan Kemenkes ke petugas yang belum mendapat pelatihan dari Kemenkes. Dengan demikian pengetahuan dan ketrampilan tentang vaksinasi COVID-19 dapat merata. Dengan peningkatan pengetahuan dan kemampuan semua petugas, penyelenggaraan vaksinasi dapat diupayakan berjalan efektif sesuai standar yang telah ditetapkan dan mengurangi kesalahan yang diakibatkan oleh *human error*.

### Penyusunan rencana pendanaan

Dari hasil penelitian tentang penyusunan rencana pendanaan didapatkan hasil seperti tabel 8 di bawah ini.

**Tabel 8. Penyusunan rencana pendanaan**

| Informan | Hasil wawancara   | Observasi dan dokumentasi |
|----------|---|---------------------------|
| YJ       | <i>Pembiayaan kegiatan vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo bersumber dari APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) Kab OKU yang digunakan untuk pengelolaan limbah medis dan administrasi dalam vaksinasi COVID-19. BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) didapat dari Dinas Kesehatan Kab OKU. Akan tetapi pada proses perencanaan, dana APBD untuk kegiatan vaksinasi COVID-19 belum tersedia. Belum adanya penganggaran kegiatan vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo</i> |                           |

| Informan | Hasil wawancara  | Observasi dan dokumentasi |
|----------|--|---------------------------|
|          | <i>menurutnya disebabkan karena keterlambatan informasi dari Dinas Kesehatan Kab OKU ke RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo perihal rencana vaksinasi COVID-19. Sampai saat ini, honor petugas dan dana penanganan limbah belum diterima dari pemerintah daerah Kab OKU. APD (Alat Pelindung diri) berupa baju hazmat tidak didapat dari Dinas Kesehatan Kab OKU sehingga menggunakan APD yang didapat dari donasi.</i>  |                           |
| SY       | <i>Pendanaan vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo diperoleh dari Dinas Kesehatan Kab OKU melalui pengajuan dari rumah sakit. Pada awal perencanaan belum ada dana operasional untuk vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo sehingga menggunakan dana rumah sakit. Dana dari kegiatan lain dialokasikan sementara untuk kegiatan vaksinasi COVID-19. Selanjutnya diajukan ke Dinas Kesehatan Kab OKU. Sampai saat ini belum ada anggaran operasional vaksinasi COVID-19 yang diterima dari Pemerintah daerah.</i> | -                         |
| IP       | <i>Belum menerima honor kegiatan vaksinasi COVID-19. Untuk mengatasi belum tersedianya anggaran operasional untuk kegiatan vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo, direktur mengambil kebijakan menggunakan sementara dana dari kegiatan lain.</i>  |                           |
| AO       | <i>sumber pendanaan vaksinasi COVID-19 berasal dari Pemerintah Daerah tetapi belum ada dana operasional yang diterima. Kegiatan vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo dialokasikan dulu dari anggaran kegiatan lain.</i>   |                           |

Perencanaan harus diikuti dengan penyusunan anggaran yang dibutuhkan sehingga merupakan satu kesatuan perencanaan yang komprehensif (Kemenkes RI, 2017). Pendanaan atau penganggaran yang tersusun dengan baik dalam sebuah perencanaan disertai dengan uraian tentang biaya yang dibutuhkan untuk melaksanakan rencana (Hasibuan, 2020). WHO menjelaskan bahwa prinsip vaksinasi COVID-19 salah satunya adalah anggaran harus memadai sehingga vaksinasi COVID-19 dapat berjalan lancar (WHO, 2020). Pendanaan pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 dibebankan pada APBN dan APBD serta sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2021).

Tahap penganggaran menjadi penting karena anggaran yang tidak efektif dan tidak

berorientasi pada kinerja akan dapat menghambat perencanaan yang telah ditetapkan. (Hasibuan, 2020) Seperti penelitian Nazilah dkk yang menyatakan bahwa ketika seorang perawat mendapatkan kompensasi yang rendah maka berisiko 1,533 kali untuk memiliki kinerja yang kurang baik. Kinerja yang baik dapat membantu mencapai tujuan dengan lebih baik (Nazilah, et al., 2020).

Belum adanya kejelasan anggaran operasional vaksinasi di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo dapat menghambat program. Kegiatan dapat terhenti di tengah jalan apabila kehabisan anggaran akibat pengeluaran tidak diperkirakan sebelumnya. Oleh karena itu, RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo berupaya mengatasinya dengan menggunakan sementara dana dari kegiatan lain agar vaksinasi dapat tetap berjalan.

### Penyusunan rencana kegiatan monitoring dan evaluasi

Dari penelitian tentang penyusunan rencana kegiatan monitoring dan evaluasi diperoleh hasil seperti yang ditampilkan pada tabel 9 berikut ini.

**Tabel 9. Penyusunan rencana kegiatan monitoring dan evaluasi**

| Informan | Hasil wawancara  | Observasi dan dokumentasi  |
|----------|--|--|
| YJ       | <i>Jadi rencana monev dilakukan melalui pemantauan cakupan setiap hari dan evaluasi pelaksanaan.</i>                                 | - Terdapat form monitoring capaian yang dilakukan oleh internal RS |
| SY       | <i>rencana monitoring dan evaluasi disusun oleh bagian Yanmed RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo dan vaksinator. Pada akhir bulan dilakukan</i> |  |

| Informan | Hasil wawancara  | Observasi dan dokumentasi  |
|----------|--|--|
|          | <i>evaluasi kegiatan termasuk capaian target cakupan oleh bagian Yanmed, dokter Sp.Pd dan vaksinator. Evaluasi juga dilakukan Dinas Kesehatan Kab OKU dengan memanggil pihak RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo untuk bertanya capaian sasaran.</i> | - Belum tersedia tool VIRAT (Vaccine Introduction Readiness Assessment Tool) |
| HZ       | <i>rencana monitoring dan evaluasi vaksinasi COVID-19 dilakukan oleh bagian Yanmed RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo.</i>  | - Belum ada supervisi dari Dinas Kesehatan                                   |
| IP       | <i>rencana monitoring dan evaluasi vaksinasi COVID-19 dilakukan dengan memonitor capaian target imunisasi. Selain itu juga dievaluasi kendala yang terjadi.</i>  |  |
| AO       | <i>monitoring dan evaluasi dilakukan melalui briefing setiap pagi sebelum pelaksanaan vaksin. Setelah pelaksanaan dilakukan evaluasi</i>   |  |

Salah satu fungsi penting dalam manajemen program adalah monitoring dan evaluasi. Monitoring merupakan suatu kegiatan yang berusaha untuk mengendalikan agar pelaksanaan dapat berjalan sesuai dengan rencana dan memastikan apakah tujuan organisasi tercapai. Rencana evaluasi adalah suatu uraian tentang kegiatan yang akan dilakukan untuk menilai sejauh mana tujuan-tujuan yang telah ditetapkan tersebut telah dicapai (Hasibuan, 2020). Sebelum pelaksanaan kegiatan vaksinasi penting untuk merencanakan bentuk monitoring atau pengawasan yang akan dilakukan.

Monitoring dan evaluasi kegiatan vaksinasi COVID-19 meliputi: penilaian kesiapan menggunakan tool VIRAT (Vaccine Introduction Readiness Assessment Tool) dengan pendekatan self-assessment, monitoring data cakupan melalui sistem informasi setiap hari dan monitoring kualitas layanan melalui supervisi (Kemenkes RI, 2021).

Perencanaan monitoring dan evaluasi vaksinasi di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo direncanakan dalam bentuk pemantauan cakupan setiap hari dan mengevaluasi pasca kegiatan vaksinasi. Monitoring data cakupan dan supervisi terhadap pelayanan telah dilakukan oleh internal rumah sakit. Akan tetapi masih terdapat kekurangan dalam perencanaannya karena belum ada perencanaan supervisi bersama Dinas Kesehatan. Padahal supervisi-monitoring berpengaruh terhadap pelaksanaan imunisasi (Rizki, et al., 2020). Kurangnya monitoring dan evaluasi secara langsung oleh Dinas Kesehatan menyebabkan kurangnya pengendalian terhadap jalannya program dan

kesulitan memastikan apakah tujuan organisasi tercapai. Penyimpangan yang mungkin terjadi akan lambat diketahui dan dilakukan penanganan.

### Kesimpulan dan Saran

Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo telah didahului proses perencanaan. Akan tetapi masih terdapat kekurangan dan hambatan dalam beberapa tahapan. Sasaran vaksinasi telah sesuai untuk setiap tahapannya. Kualifikasi dan kompetensi petugas telah sesuai. Penyusunan jadwal vaksinasi mempertimbangkan kapasitas sasaran yang dapat dilayani dan prinsip protokol kesehatan. Peralatan rantai dingin telah diinventarisasi sebelumnya dan dinilai memenuhi syarat. Registrasi dan verifikasi sasaran dapat melalui aplikasi terintegrasi maupun dengan cara datang ke tempat pelayanan vaksinasi sesuai petunjuk teknis.

Perencanaan jumlah vaksin dan logistik telah sesuai jumlah sasaran dan disediakan oleh Dinas Kesehatan. Kekurangan pada logistik dilengkapi dengan persediaan RS. Perencanaan advokasi dilakukan dengan menggalang dukungan lintas sektor sebagai upaya pembelaan, pemberian dukungan, atau rekomendasi untuk melakukan vaksinasi di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo. Sosialisasi juga dilakukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat. Semua petugas vaksinasi telah mendapatkan pelatihan vaksinasi baik eksternal maupun internal. Kegiatan operasional vaksinasi COVID-19 belum dianggarkan oleh rumah sakit sehingga menggunakan alokasi dana lain. Monitoring dan evaluasi vaksinasi direncanakan dalam

bentuk pemantauan cakupan setiap hari dan mengevaluasi pasca kegiatan vaksinasi. Tetapi belum ada perencanaan supervisi bersama Dinas Kesehatan.

Dengan diketahuinya gambaran perencanaan vaksinasi COVID-19, RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo diharapkan dapat melakukan perencanaan dengan lebih cermat. Dinas Kesehatan diharapkan meningkatkan komitmen dalam penyediaan logistik dan prasarana vaksinasi, serta meningkatkan koordinasi dengan RS. Pemerintah diharapkan dapat menyederhanakan alur pelayanan vaksinasi COVID-19 sehingga meminimalisir jumlah petugas dan penggunaan prasarana. Penelitian ini dilaksanakan pada periode vaksinasi tahap 2 dan hanya berlokasi pada satu tempat pelayanan vaksinasi sehingga sasaran masih sangat terbatas. Penelitian lebih lanjut diharapkan dapat mencakup perencanaan vaksinasi COVID-19 dengan sasaran yang lebih luas.

### Ucapan Terimakasih

Tim peneliti menghaturkan terima kasih atas perkenan, fasilitasi dan dukungan dari RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja atas pelaksanaan dan publikasi penelitian ini.

### Referensi

- Aliansy, D. & Hafizurrachman. (2016). 'Pengaruh penatalaksanaan program imunisasi oleh bidan desa, kepatuhan Standar Operasional Prosedur, dan ketersediaan sarana prasarana terhadap efikasi imunisasi dasar di Kabupaten Cianjur tahun 2014'. *Midwife Journal*, 2(1), pp. 9.
- Arifiyanti, I. & Wulandari, R. D., (2014). 'Upaya peningkatan cakupan universal child immunization (UCI) wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut Surabaya'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), pp. 234
- Fauza, W., Firdawati & Rasyid, R., (2019). 'Analisis pengelolaan rantai dingin vaksin imunisasi dasar di puskesmas tahun 2018'. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 7(1), pp. 42.

- Hasibuan, R., (2020). *Bahan Ajar Administrasi Kebijakan Kesehatan*. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Herlambang, S., (2013). *Pengantar Manajemen (cara mudah memahami ilmu manajemen*, Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kemendes RI, (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.
- Kemendes RI, (2021). *Keputusan Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit NOMOR HK.02.02/4/ 1 /2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*.
- Mamik, (2017). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. s.l.:Zifatama Jawa.
- Mawarti, H., Simbolon, I., Purnawinadi, I. G., Khotimah, K., Pranata, L., Simbolon, S., ... & Maramis, J. R. (2021). *Pengantar Riset Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Murni, M., (2013). *Analisis Manajemen Pelaksanaan Imunisasi oleh Bidan Desa Kaitannya dengan Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) di Kabupaten Batang*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Nazilah, N., Misnaniarti & Windusari, Y., (2020). 'Analisa hubungan pengaruh kompensasi dan motivasi tenaga keperawatan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Lilin'. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(1), pp. 47-53.
- PDPI, (2020). *Pneumonia Covid-19: Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: PDPI.
- Pranata, L., Indaryati, S., Rini, M. T., & Hardika, B. D. (2021). peran keluarga sebagai pendidik dalam meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan covid 19. *Prosiding Penelitian Pendidikan dan Pengabdian 2021*, 1(1), 1389-1396.

- Pranata, L. (2020). Perawatan Lansia Di Era Pandemi Covid 19. Palembang : Universitas Katolik Musi Charitas
- Prasetyo, S. D. et al., (2021). 'Tingkat pengetahuan petugas pengelola vaksin dan evaluasi pengelolaan vaksin di puskesmas Kabupaten Sleman'. *Majalah Farmaseutik*, 17(2), pp. 253-254.
- Rachman, F. F. & Pramana, S., (2020). 'Analisis Sentimen Pro dan Kontra Masyarakat Indonesia tentang Vaksin COVID-19 pada Media Sosial Twitter'. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(2), pp. 100-109.
- Rahmah, N., Lasmini, P. S. & Rahmatini, (2015). 'Hubungan karakteristik dan tingkat pengetahuan petugas imunisasi terhadap praktik penyimpanan dan transportasi vaksin imunisasi di tingkat puskesmas Kota Padang tahun 2014'. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), pp. 917-918.
- Rensi, N., (2019). 'Pengaruh kompetensi tenaga medis dan pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah'. *Jurnal Simplex*, 2(2), pp. 141-151.
- Rijali, A., (2018) 'Analisis data kualitatif', *Jurnal Alhadharah*, 17(33), pp. 81-95.
- Rismayani, M., Junaid, H. & Afa, J. R., (2016). 'Studi tentang penerapan fungsi manajemen puskesmas terhadap pencapaian Universal Child Immunization (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari tahun 2014'. *JIMKesmas*, 1(3), pp. 6-6.
- Rizki, F., Garna, H. & Rasyad, A. S., (2020). 'Pengaruh pengetahuan, ketersediaan sarana prasarana, dan supervisi-monitoring terhadap penatalaksanaan imunisasi oleh bidan'. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 10(4), pp. 245-245.
- Sanjaya, V. D. & Kurniawati, H. F., (2018). 'Hubungan sikap dan ketersediaan alat pelindung diri (APD) dengan kepatuhan bidan menggunakan APD dalam pertolongan persalinan normal di puskesmas rawat inap Kabupaten Sleman'. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah.
- Situmorang, T. S., (2020). *Analisis Pelaksanaan Manajemen Program Imunisasi dalam Upaya Pencapaian UCI di Kota Pematangsiantar*. [Online] Available at: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28316> [diakses 3 Maret 2021].
- Solin, S. Y., (2018). *Hubungan pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan pelaksanaan pelayanan imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil di Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2018*. Medan.:Universitas Sumatera Utara.
- Sugiono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, pp. 283-345
- Susilawati, (2019). Implementasi imunisasi untuk mencapai Universal Child Immunization (UCI) di Puskesmas Raya Kecamatan Siantar Barat Kota Pematang Siantar. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(1), pp. 8-19.
- Terry, G. R., (2013). *Prinsip-prinsip Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Viani, K., (2017). Pentingnya perencanaan dalam program imunisasi di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan Indonesia*, 5(2), pp. 105-110.
- WHO, (2020). *Guidance on Developing a National Deployment and Vaccination Plan for Covid-19 Vaccines*. [Online] Available at: [https://www.who.int/publications/i/item/-/WHO-2019-nCoV-Vaccine\\_deployment-2020.1](https://www.who.int/publications/i/item/-/WHO-2019-nCoV-Vaccine_deployment-2020.1) [diakses 14 April 2021].