

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN VAKSINASI COVID-19 DI KAB. OGAN KOMERING ULU

Nurlailah

Dinas Kesehatan Kab. Ogan Komering Ulu
Administrator Kesehatan Ahli Madya
nurlailah.oku@gmail.com

ABSTRACT

To reduce the number of Covid-19 cases, in addition to carrying out health protocols, it is necessary to carry out special protective measures, namely vaccination. The purpose of this study is to describe the implementation of the COVID-19 vaccination policy in Ogan Komering Ulu Regency, with a theoretical approach Implementation policy of George C. Edward III viewed from 4 aspects. 1) Communication: Communication in the implementation of the Covid-19 vaccination policy in Ogan Komering Ulu Regency has gone well, both in terms of transmission and clarity. But there are inconsistencies in the requirements for vaccine recipients, which can confuse the public. 2) Resources: Human resources, budgetary resources, equipment resources and authority resources, although the numbers are still lacking, they are adequate and have good performance. 3) Disposition: The implementer of the Covid-19 vaccination policy who is highly dedicated and has skill standards has been selectively selected in the implementation of the vaccination policy in Kab. OKU. However, the provision of incentives is not balanced with the number of personnel implementing vaccinations in the field. 4) Bureaucratic Structure: the vaccination policy in OKU District uses the bureaucratic structure of OKU District Health Office. In its implementation, it already has an SOP, and with a wide area coverage, more intensive coordination is needed, so that the Covid-19 vaccination policy in Kab. OKU can be implemented properly.

Keywords: COVID-19; Policy implementation; Vaccination

ABSTRAK

Untuk menurunkan angka kasus Covid-19, selain melakukan protokol kesehatan maka perlu dilaksanakan upaya perlindungan khusus yaitu dengan vaksinasi.. Tujuan Penelitian ini adalah mendeskripsikan implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Ogan Komering Ulu, dengan pendekatan teori Implementasi kebijakan George C. Edward III yang dilihat dari 4 aspek. 1) **Komunikasi:** Komunikasi dalam implementasi kebijakana vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Ogan Komering Ulu sudah berjalan baik, baik cara penyaluran dan kejelasannya. Tetapi terdapat inkonsistensi dalam persyaratan penerima vaksin, sehingga bisa membingungkan masyarakat. 2) **Sumber daya:** Sumberdaya manusia, sumber daya anggaran, sumber daya peralatan dan sumber daya kewenangan, walaupun secara jumlah masih dirasakan kurang, tetapi cukup memadai dan memiliki kinerja baik. 3) **Disposisi:** Pelaksana kebijakan vaksinasi Covid-19 yang berdedikasi tinggi dan memiliki standar keterampilan telah dipilih secara selektif dalam implementasi kebijakan vaksinasi di Kab. OKU. Tetapi, pemberian insentif tidak seimbang dengan jumlah tenaga pelaksana vaksinasi di lapangan. 4) **Struktur Birokrasi:** kebijakan vaksinasi di Kabupaten OKU menggunakan struktur birokrasi Dinas Kesehatan Kab. OKU. Dalam implementasinya telah memiliki SOP, dan dengan jangkauan wilayah yang luas, dibutuhkan koordinasi yang lebih intensif, agar kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kab. OKU dapat terimplementasi dengan baik.

Keywords: COVID-19; Implementasi kebijakan; Vaksinasi

I. PENDAHULUAN

Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) belum berakhir dan masih menjadi ancaman global. Data terbaru menurut kementerian kesehatan Republik Indonesia pertanggal 29 Oktober 2021, secara nasional jumlah yang terinfeksi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) sudah mencapai 4.243.215 kasus konfirmasi dan jumlah yang meninggal akibat terinfeksi Corona virus Disease 2019 (COVID-19) sudah mencapai 143.361 kasus. Untuk Data vaksinasi Covid-19, secara Nasional sudah menjangkau 117.689.114 untuk vaksin ke-1, 72.061.077 untuk vaksinasi ke-2, dan 1.121.925 untuk vaksinasi ke-3, dari target sasaran vaksinasi nasional sebesar 208.265.720. (COVID-19, 2021)



Sumber:

<https://covid19.go.id/berita/data-vaksinasi-covid-19-update-29-oktober-2021> (COVID-19, 2021)

Keadaan itu membuat sejumlah negara termasuk Indonesia terus berjuang untuk menghentikan penyebaran COVID-19. Untuk menurunkan angka kasus, selain melakukan protokol kesehatan maka perlu dilaksanakan upaya perlindungan khusus yaitu dengan vaksinasi. Selama bertahun-tahun vaksin terbukti dapat menurunkan kejadian penyakit menular melalui mekanisme imunitas tubuh manusia (Mortellaro & Ricciardi-Castagnoli, 2011). Vaksin COVID-19 dikembangkan untuk membantu pembentukan imunitas tubuh individu sehingga pemberian vaksin COVID-19 tersebut diharapkan dapat mempercepat terbentuknya kekebalan kelompok (*herd immunity*) yang nantinya berdampak pada penurunan jumlah kasus yang terinfeksi. (WHO, 2021)

Rencana Vaksinasi Covid-19 massal di Indonesia menerangkan bahwa rencana vaksinasi yang akan dilakukan adalah langkah yang efektif dalam menanggulangi penularan penyakit. Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dimulai pada 13 Januari 2021 dengan vaksinasi pertama dilakukan

pada Presiden RI Joko Widodo. Program vaksinasi ini terlaksana setelah pada tanggal 11 Januari 2021, Badan POM mengeluarkan persetujuan penggunaan darurat (EUA) untuk vaksin dan dikeluarkannya fatwa halal oleh Majelis Ulama Indonesia. (Rokom, 2021)

Pembuatan vaksin maupun obat untuk mengatasi Covid-19 telah dilakukan melalui sejumlah penelitian di berbagai dunia. Untuk vaksin sendiri, pada perkembangannya, telah dibuat dengan sejumlah merek vaksin untuk Covid-19. Indonesia sendiri, telah menggunakan sejumlah merek vaksin dalam rangka penanganan Covid-19. (Rokom, 2021)

Di Kabupaten Ogan Komering Ulu berdasarkan update data per-28 Oktober 2021 menunjukkan bahwa ada 830 kasus konfirmasi positif, dan jumlah yang meninggal akibat terinfeksi *Corona virus Disease 2019* (COVID-19) sudah mencapai 108 kasus. Dengan angka *attack rate* sebesar 219,9/100.000 penduduk. (dinkes.okukab.go.id, 2021a)

Gambar 2 : DATA COVID-19 DI KAB.OKU UPDATE 28 OKTOBER 2021



Sumber: <https://dinkes.okukab.go.id/> (dinkes.okukab.go.id, 2021a)

Pemerintah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksinasi bertujuan untuk dapat menurunkan transmisi atau penularan COVID-19, mengurangi angka kematian atau kesakitan karena coronavirus, tercapainya kekebalan imun masyarakat kelompok (*herd immunity*), menghindari dan menjaga masyarakat sehat, meningkatkan sistem kesehatan secara menyeluruh, serta menjaga dan meminimalisir dampak sosial dan ekonomi.

Pusat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit atau CDC USA memberitahukan bahwasannya vaksin merupakan suatu alat pengendalian COVID-19. Keberhasilan menekan laju pandemi ditentukan adanya vaksin dan pelacakan yang tepat serta pencegahan yang konsisten. Dengan hadirnya vaksinasi COVID-19 ini diharapkan menghasilkan kekebalan pada orang yang menerima vaksin, akan tetapi pada prosesnya membutuhkan cukup banyak waktu. Pemerintah

penting mempertimbangkan jangkauan vaksinasi COVID-19 pada skala nasional, bukan hanya skala provinsi tetapi juga sampai pada lingkup Kabupaten. Tujuan Penelitian untuk mendeskripsikan implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 Kabupaten Ogan Komering Ulu. (dinkes.okukab.go.id, 2021a)

II. METODE

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kepustakaan dengan pendekatan kualitatif untuk memperoleh data deskriptif. Pengumpulan data yang ditempuh dalam penelitian ini dengan melakukan studi kepustakaan (*literature review*), sumber data penelitian berasal dari sumber-sumber yang telah terkumpul dari perpustakaan. Studi kepustakaan yang dimaksud adalah penelitian yang sumber-sumber datanya terdiri atas bahan-bahan tertulis yang telah dipublikasikan dalam bentuk buku, jurnal ilmiah, surat kabar, majalah dan lain-lain. (Sugiyono, 2017)

Dalam penelitian ini peneliti memfokuskan pada Implementasi Kebijakan Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Ogan Komering Ulu, dan peneliti menggunakan pendekatan teori implementasi kebijakan dilihat dari 4 aspek dalam model yang di tawarkan oleh Edward III (Kalalo, M. M. & Kimbal, 2018) yaitu :

- 1) Komunikasi (*communication*)
- 2) Sumber Daya (*resources*)
- 3) Sikap (*disposition*)
- 4) Struktur Birokrasi (*bureaucratic structure*)

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. KONDISI TERKINI PELAKSANAAN VAKSINASI COVID-19 DI KAB. OKU

Berdasarkan Update penanganan Covid-19 dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) per-30 Oktober 2021, saat ini Pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) di Kabupaten Ogan Komering Ulu, berada pada level 2, mulai tanggal 19 Oktober – 8 November 2021. (BNPB, 2021)

Pencanangan vaksinasi Covid-19 Tahap I di Kab. Ogan Komering Ulu pada hari Senin, tanggal 1 Februari 2021, dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kemalaraja, di ikuti oleh Bupati, Forkompinda dan jajarannya serta Kepala OPD di lingkungan Setda OKU. Dimulai dari Bupati OKU Drs H. Kuryana Aziz, selanjutnya satu persatu peserta menuju meja pelayanan sesuai dengan alur yang telah disampaikan. (dinkes.okukab.go.id, 2021a)

Vaksin Covid-19 tahap satu sebanyak 5.360 vial (dosis) tiba pada tanggal 27 Januari 2021, di Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) sekitar pukul 17.00 WIB, langsung

ditempatkan di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan OKU Jl. Kol. H. Burlian Kelurahan Tanjung Agung, Pada vaksin tahap 1, target vaksin kepada 2.680 tenaga kesehatan di OKU, yang akan dilaksanakan serentak tanggal 2 Februari 2021, dan yang kedua 14 hari kemudian. (dinkes.okukab.go.id, 2021a)

Vaksinasi tahap II di Kab. Ogan Komering Ulu ditujukan untuk diberikan kepada Camat, Lurah/Kades maupun ASN pemberi pelayanan publik non kesehatan. Vaksin Covid-19 Synovac yang diterima Kamis (18/3/2021) sebanyak 710 vial /7.100 dosis diterima dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dengan pengawalan ketat oleh pihak kepolisian dan diterima secara langsung oleh Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Rozali, SKM, MM di Gudang Farmasi Kabupaten OKU. Selain kepada pemberi pelayanan publik, vaksin covid-19 tahap ke-dua ini direncanakan juga akan diberikan kepada calon jemaah haji yang akan diberangkatkan tahun ini. Vaksinasi tahap ke-dua dimulai hari Senin (22/3/2021) di 18 UPTD Puskesmas se Kabupaten OKU, RSUD Ibnu Sutowo, RS TK. IV Dr. Noesmir dan RS. St. Antonio. (Wiyati, 2021)

Pemerintah Kab. OKU terus melakukan percepatan dalam proses vaksinasi Covid-19. Pada Selasa tanggal 19 Oktober 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU), Sumatera Selatan menerima tambahan sebanyak 9.820 vial vaksin Sinovac dan 15 vial Moderna yang diperuntukan untuk semua kalangan mulai dari pelayanan publik, lansia hingga anak usia 12-17 tahun di wilayah itu. Vaksin tersebut akan dialokasikan untuk TNI/Polri dan didistribusikan ke rumah sakit serta 18 Puskesmas yang tersebar di Kabupaten OKU. (Okukab.go.id, 2021)

Dengan adanya tambahan dosis vaksin tersebut, diharapkan dapat mempercepat proses vaksinasi bagi seluruh masyarakat Kabupaten OKU agar mendapat vaksin lengkap supaya terhindar dari penyebaran COVID-19. Sehingga Pemerintah Kab. OKU optimis dapat mencapai target 269.955 warga disuntik vaksin hingga akhir Desember 2021. (Rahmadi, 2021)

Untuk Data vaksinasi Covid-19, berdasarkan update data per tanggal 25 Oktober 2021, Kabupaten Ogan Komering Ulu sudah menjangkau 113.565 (42,1%) untuk vaksin ke-1, 80.025 (29,6%) untuk vaksinasi ke-2, dan 1.922 (72,9%) untuk vaksinasi ke-3, dari target sasaran vaksinasi Kab. OKU sebesar 269.955. (dinkes.okukab.go.id, 2021a)

Gambar 3 : VAKSINASI COVID-19 DI KAB.OKU UPDATE 25 OKTOBER 2021



Sumber: <https://dinkes.okukab.go.id/> (dinkes.okukab.go.id, 2021b)

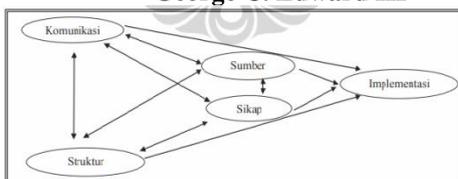
3.2. TEORI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN

Implementasi kebijakan merupakan aspek yang sangat penting dalam seluruh proses kebijakan, karena kebijakan publik yang telah dibuat akan bermanfaat bila diimplementasikan. Suatu program kebijakan harus diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi dipandang sebagai proses interaksi antara suatu perangkat tujuan dan tindakan yang mampu untuk mencapai tujuan kebijakan. (Widodo, 2001)

Menurut Teori Implementasi Kebijakan George Edward III (Widodo, 2010), implementasi kebijakan merupakan proses yang krusial karena seberapa baiknya suatu kebijakan kalau tidak dipersiapkan dan direncanakan dengan baik implementasinya, maka apa yang menjadi tujuan kebijakan publik tidak akan terwujud. Begitupun sebaliknya, persiapan dan perencanaan implementasi kebijakan yang baik, tidak akan bisa mencapai tujuan kebijakan tersebut jika kebijakannya tidak dirumuskan dengan baik. Menurut Edward, terdapat 4 faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan antara lain yaitu faktor (1) komunikasi, (2) sumberdaya, (3) disposisi dan (4) struktur birokrasi. Keempat faktor harus secara simultan dan saling berinteraksi satu sama lainnya.

Gambar 4:

Empat faktor yang berpengaruh terhadap Implementasi Kebijakan Publik George C. Edward III



Sumber : Widodo, Analisis Kebijakan Publik (Widodo, 2010)

a. KOMUNIKASI

Komunikasi diartikan sebagai “proses penyampaian informasi komunikator kepada komunikan”. Informasi mengenai kebijakan publik perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar para pelaku kebijakan dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut sehingga tujuan dan sasaran kebijakan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan. Faktor Penentu Keberhasilan Implementasi adalah penyaluran komunikasi (*transmission*), kejelasan (*clarity*) dan konsistensi (*consistency*). (Widodo, 2010)

- 1) **Dimensi transmisi** menghendaki agar kebijakan publik disampaikan tidak hanya disampaikan kepada pelaksana (*implementors*) kebijakan tetapi juga disampaikan kepada kelompok sasaran kebijakan dan pihak lain yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung.
- 2) **Dimensi kejelasan (*clarity*)** menghendaki agar kebijakan yang ditransmisikan kepada pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan secara jelas sehingga diantara mereka mengetahui apa yang menjadi maksud, tujuan, sasaran, serta substansi dari kebijakan publik tersebut sehingga masing-masing akan mengetahui apa yang harus dipersiapkan serta dilaksanakan untuk mensukseskan kebijakan tersebut secara efektif dan efisien.
- 3) **Dimensi konsistensi (*consistency*)** diperlukan agar kebijakan yang diambil tidak simpang siur sehingga membingungkan pelaksana kebijakan, target grup dan pihak-pihak yang berkepentingan.

b. SUMBERDAYA

faktor sumberdaya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan. Sumberdaya tersebut meliputi sumberdaya manusia, sumberdaya anggaran, dan sumberdaya peralatan dan sumberdaya kewenangan. (Widodo, 2010)

1) Sumberdaya Manusia

merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Edward III dalam Widodo (2010:98) menyatakan bahwa “mungkin sumber daya yang paling penting dalam mengimplementasikan kebijakan adalah staf”. Edward III dalam Widodo (Widodo, 2010) menambahkan “tidak peduli

seberapa jelas dan konsisten urutan implementasi dan tidak peduli seberapa akurat mereka ditransmisikan, jika personel yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kekurangan sumber daya untuk melakukan pekerjaan yang efektif, implementasi tidak akan efektif”

2) **Sumberdaya Anggaran**

Edward III sebagaimana dikutip oleh Widodo, (Widodo, 2010) menyatakan dalam kesimpulan studinya “Keterbatasan anggaran, dan oposisi warga membatasi perolehan fasilitas yang memadai. Hal ini pada gilirannya membatasi kualitas pelayanan yang dapat diberikan oleh pelaksana kepada masyarakat”. Terbatasnya insentif yang diberikan kepada implementor merupakan penyebab utama gagalnya pelaksanaan program. menyimpulkan bahwa terbatasnya sumber daya anggaran akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Disamping program tidak bisa dilaksanakan dengan optimal, keterbatasan anggaran menyebabkan disposisi para pelaku kebijakan rendah.

3) **Sumberdaya Peralatan**

Sumberdaya peralatan, berupa fasilitas fisik, merupakan sarana yang digunakan untuk operasionalisasi implementasi suatu kebijakan. Dan merupakan sumber daya penting dalam implementasi. Seorang pelaksana mungkin memiliki staf yang cukup, mungkin mengerti apa yang seharusnya dia lakukan, mungkin memiliki wewenang untuk menjalankan tugasnya, tetapi tanpa gedung, peralatan, perlengkapan, dan bahkan implementasi ruang hijau yang diperlukan, tidak akan berhasil.

4) **Sumberdaya Kewenangan**

Sumberdaya lain yang cukup penting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan adalah kewenangan. Kewenangan (*authority*) yang cukup untuk membuat keputusan sendiri yang dimiliki oleh suatu lembaga akan mempengaruhi lembaga itu dalam melaksanakan suatu kebijakan. Kewenangan ini menjadi penting ketika mereka dihadapkan suatu masalah dan mengharuskan untuk segera diselesaikan dengan suatu keputusan. Oleh karena itu, pelaku utama kebijakan harus diberi wewenang yang cukup untuk membuat

keputusan sendiri untuk melaksanakan kebijakan yang menjadi kewenangannya (Widodo, 2010)

c. **DISPOSISI**

Pengertian disposisi dikatakan sebagai “kemauan, keinginan dan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan tadi secara sungguh sungguh sehingga apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat diwujudkan”. Jika implementasi kebijakan ingin berhasil secara efektif dan efisien, para pelaksana (*implementors*) tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai kemampuan untuk melakukan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk melaksanakan kebijakan tersebut. (Widodo, 2010) Faktor-faktor yang menjadi perhatian mengenai disposisi dalam implementasi kebijakan terdiri dari:

1) **Pengangkatan birokrasi.**

Disposisi atau sikap pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan, bila personel yang ada tidak melaksanakan kebijakan yang diinginkan oleh pejabat-pejabat yang lebih atas. Karena itu, pengangkatan dan pemilihan personel pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, lebih khusus lagi pada kepentingan warga masyarakat.

2) **Insentif**

merupakan salah-satu teknik yang disarankan untuk mengatasi masalah sikap para pelaksana kebijakan dengan memanipulasi insentif. Pada dasarnya orang bergerak berdasarkan kepentingan dirinya sendiri, maka memanipulasi insentif oleh para pembuat kebijakan mempengaruhi tindakan para pelaksana kebijakan. Dengan cara menambah keuntungan atau biaya tertentu mungkin akan menjadi faktor pendorong yang membuat para pelaksana menjalankan perintah dengan baik. Hal ini dilakukan sebagai upaya memenuhi kepentingan pribadi atau organisasi.

d. **STRUKTUR BIROKRASI**

Menurut Edward III sebagaimana dikutip oleh Widodo bahwa implementasi kebijakan bisa jadi masih belum efektif karena ketidakefisienan struktur birokrasi, walaupun sumber-sumber untuk mengimplementasikan suatu kebijakan cukup dan para pelaksana (*implementors*) mengetahui apa dan bagaimana cara melakukannya, serta mempunyai keinginan

untuk melakukannya. Struktur birokrasi ini mencakup aspek-aspek seperti struktur birokrasi, pembagian kewenangan, hubungan antara unit-unit organisasi dan sebagainya. Terdapat dua karakteristik utama dari birokrasi yakni: "Standard Operational Procedure (SOP) dan fragmentasi". (Widodo, 2010)

1) Standard operational procedure (SOP)

merupakan perkembangan dari tuntutan internal akan kepastian waktu, sumber daya serta kebutuhan penyeragaman dalam organisasi kerja yang kompleks dan luas." (Winarno, 2005) Dengan jelas tidaknya standar operasi, baik menyangkut mekanisme, system dan prosedur pelaksanaan kebijakan, pembagian tugas pokok, fungsi dan kewenangan, tanggung jawab diantara pelaku, dan tidak harmonisnya hubungan diantara organisasi pelaksana satu dengan yang lainnya ikut pula menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Namun, SOP sangat mungkin dapat menjadi kendala bagi implementasi kebijakan baru yang membutuhkan cara-cara kerja baru atau tipe-tipe personil baru untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan. Dengan begitu, semakin besar kebijakan membutuhkan perubahan dalam cara-cara yang lazim dalam suatu organisasi, semakin besar pula probabilitas SOP menghambat implementasi.

2) Fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi. Struktur birokrasi yang terfragmentasi (terpecah-pecah atau tersebar) dapat meningkatkan gagalnya komunikasi, karena kesempatan untuk instruksinya terdistorsi sangat besar. Semakin terdistorsi dalam pelaksanaan kebijakan, semakin membutuhkan koordinasi yang intensif.

3.3. IMPLEMENTASI KEBIJAKAN VAKSINASI DI KAB. OKU

Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksin merupakan salah satu bentuk kebijakan implementasi yang *top-down*, program tersebut tersentralisasi dari level pemerintah pusat kemudian kepada Pemerintahan Provinsi Sumatera Selatan, selanjutnya diteruskan di level bawahnya Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu dalam hal ini yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu. (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksinasi

Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID19, 2021)

Dari teori implementasi kebijakan menggunakan empat variabel menurut George C Edwards III didapati perihal yang dapat menghambat serta mendukung implementasi kebijakann vaksinasi COVID-19 di Kabupaten OKU.

1. Komunikasi

Faktor Penentu Keberhasilan Implementasi adalah penyaluran komunikasi (*trasmision*), kejelasan (*clarity*) dan konsistensi (*consistency*). (Widodo, 2010)

1) Dimensi transmisi

Kebijakan pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten OKU telah dilakukan sosialisasi, baik kepada petugas dan Fasilitas Pelayanan, maupun juga sosialisasi dengan masyarakat, khususnya tokoh masyarakat, yang diharapkan dapat menyebarluaskan informasi lebih lanjut kepada masyarakat. Penyaluran komunikasi kepada masyarakat melalui berbagai media disalurkan dengan cukup baik, yang dilakukan baik secara langsung, maupun melalui media massa dan sosial media. Proses transmisi (penyaluran) informasi kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kab. OKU juga sangat terbantu dengan adanya publikasi secara nasional dari pemerintah pusat melalui Media Massa, seperti televisi, sehingga baik penyelenggara maupun masyarakat penerima vaksin dapat dengan mudah memperoleh informasi tentang kebijakan vaksinasi Covid-19. Sehingga masyarakat menerima informasi terkait kebijakan pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Kabupaten OKU.

2) Dimensi kejelasan (clarity)

Kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kab. OKU telah ditransmisikan kepada pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan secara jelas sehingga diantara mereka mengetahui apa yang menjadi maksud, tujuan, sasaran, serta substansi dari kebijakan vaksinasi, tersebut sehingga masing-masing akan mengetahui apa yang harus dipersiapkan serta dilaksanakan untuk mensukseskan kebijakan tersebut secara efektif dan efisien.

3) Dimensi konsistensi (consistency)

Pada implementasi kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Ogan Komering Ulu, memiliki beberapa inkonsistensi, yang

terkait dengan persyaratan calon penerima vaksin. Pada awal pelaksanaan, persyaratan untuk penerima vaksin tidak boleh memiliki riwayat penyakit cormobid (seperti Hipertensi), kondisi hamil, lansia dan penyintas. Tetapi seiring waktu, persyaratan tersebut diubah sesuai kebijakan pemerintah pusat, menyesuaikan dengan dampak yang ditimbulkan kedepan, dan hal ini dilaksanakan guna meningkatkan efektivitas pada selektivitas penerima vaksin oleh masyarakat.

Dalam variabel komunikasi ini, pada prinsipnya sudah berjalan sesuai dimensi yang diharapkan, walaupun kenyataannya di lapangan masih ada ditemui adanya tantangan dalam komunikasi. Diantaranya ditemui adanya segelintir masyarakat enggan menginformasikan penyebab ketidakhadirannya pada jadwal vaksinasi kepada petugas. Menurut wawancara yang dilakukan, masyarakat enggan karena masih takut terhadap efek samping atau kejadian ikutan (KIPI) setelah dilakukan vaksin terhadap dirinya. Kurang sinkronnya data calon penerima vaksin yang diperoleh fasilitas kesehatan sebagai penyelenggara, karena beberapa diantaranya data yang masuk terdapat calon penerima vaksin yang merupakan penyintas dan beberapa penerima vaksin ditemukan telah melakukan vaksinasi ditempat lain. Ketidak tahuan jadwal pelaksanaan vaksin, juga menjadi kendala, karena pelaksanaan vaksin massal yang tidak dilaksanakan setiap hari di fasilitas kesehatan pelaksana vaksin, karena terkait ketersediaan vaksin. Sehingga Komunikasi baik antar pemerintah, personil kesehatan, serta masyarakat sangat penting agar tidak terjadi disinformasi. (P2P, 2021a)

2. Sumber daya

Peentingnya faktor sumberdaya dalam implementasi kebijakan Covid-19 di Kabupaten OKU, dapat digambarkan sebagai berikut:

1) Sumberdaya Manusia

Sumberdaya yang dimaksudkan yakni meliputi ketersediaan personil atau tenaga kerja di bidang kesehatan yang bisa mensupport proses pelaksanaan kebijakan. Semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten OKU telah mengikuti kursus pemberian vaksin Covid-19, sehingga diharapkan petugas memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk memastikan pemberian vaksin COVID-19 dengan aman dan efisien. Paket yang disusun bersama dengan UNICEF ini terdiri dari enam modul, yang meliputi

seminar melalui video, kuis, alat bantu pelaksanaan, latihan interaktif, dan unduhan presentasi yang berisi informasi yang tersedia.

Kursus ini memberikan informasi umum tentang COVID-19 dan informasi khusus tentang cara penyimpanan, penanganan dan pemberian vaksin, perekaman dan pemantauan termasuk untuk kejadian ikutan pasca-imunisasi (KIPI), serta komunikasi (penerimaan dan permintaan vaksin) melalui serangkaian seminar video singkat dan kuis untuk menguji pengetahuan Anda. Kursus ini ditujukan terutama bagi tenaga kesehatan garis depan yang akan menjadi vaksinator dan penerima prioritas. (P2P, 2021b)

Walaupun masih pada batas kapasitas kemampuan yang dimiliki sumber daya manusia, Tetapi saat diobservasi di lapangan, kedepannya diperlukan penambahan tenaga kesehatan atau vaksinator mengingat semakin besarnya target kelompok sasaran atau calon penerima vaksin COVID-19 di tahap kedua selanjutnya tersebut untuk memperlancar pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Ogan Komering Ulu.

2) Sumberdaya Anggaran

Implementasi Vaksinasi Covid-19 sudah di Kabupaten OKU tidak memiliki kendala dalam sumberdaya anggaran, karena program pengadaan Vaksin dan dan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 dibebankan melalui APBN dan APBD (terutama untuk Pelaksanaan Vaksinasi). Dengan kebutuhan anggaran yang relatif besar Pemerintah menerapkan beberapa kebijakan diantaranya dengan refocusing dan realokasi APBD dalam rangka percepatan penanganan Covid-19.

3) Sumberdaya Peralatan

Sumberdaya peralatan, berupa fasilitas fisik, berupa sarana yang digunakan untuk operasionalisasi implementasi kebijakan Vaksinasi Covid-19 di Kab. OKU, secara umum sudah memenuhi kebutuhan. Dimana masyarakat dapat menerima vaksinasi di 18 UPTD Puskesmas se Kabupaten OKU, dan 3 Rumah Sakit yakni: RSUD Ibnu Sutowo, RS TK. IV Dr. Noesmir dan RS. St. Antonio. Tetapi untuk perlengkapan operasional di lapangan, seperti Alat Pelindung Diri (APD), masker dan handscoon, masih

dirasakan sangat kurang, karena itu untuk memenuhi kebutuhan tersebut, UPTD puskesmas harus menyediakan sendiri, agar tetap bisa melaksanakan vaksinasi yang memenuhi protocol kesehatan yang seharusnya.

4) .Sumberdaya Kewenangan

Sumberdaya kewenangan pada pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Kab. OKU sudah dilaksanakan sesuai kewenangan yang telah di tentukan, dalam hal ini kewenangan (*authority*) yang cukup untuk membuat keputusan sendiri yang dimiliki oleh penyelenggara vaksinasi sehingga ketika mereka dihadapkan suatu masalah dan mengharuskan untuk segera diselesaikan dengan suatu keputusan.

3. Disposisi

Jika implementasi kebijakan ingin berhasil secara efektif dan efisien, para pelaksana (implementors) tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai kemampuan untuk melakukan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kamauan untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Faktor-faktor yang menjadi perhatian mengenai disposisi dalam implementasi kebijakan terdiri dari:

1) Pengangkatan birokrasi.

Pada implementasi kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kabupaten OKU, personel pelaksana kebijakan hendaklah dipilih orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan, sehingga di harapkan personel yang terpilih melaksanakan kebijakan yang diinginkan oleh pejabat-pejabat yang secara hirarki lebih tinggi jabatannya, terkait untuk kepentingan masyarakat.

2) Insentif

Pemberian insentif dalam implementasi kebijakan vaksinasi Covid-19 dapat menjadi faktor pendorong dan suatu bentuk *reward*, yang membuat pelaksana vaksinasi dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Di Kabupaten OKU, tenaga vaksinator sudah mendapatkan insentif dari dana *refocusing* APBD untuk penanggulangan Covid-19, tetapi insentif ini dirasa sangat kurang alokasinya, mengingat penerima insentif hanya 5 orang tenaga vaksinator, sedangkan pada pelaksanaannya, jumlah tenaga pelaksana vaksinasi di masing-masing fasilitas penyelenggara vaksinasi lebih dari 5 orang, bahkan ada yang mencapai 20 orang anggota tim pelaksana vaksinasi, karena semakin besarnya target sasaran

vaksin dalam rangka percepatan vaksinasi Covid-19.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi adalah ini mencakup aspek-aspek seperti struktur birokrasi, pembagian kewenangan, hubungan antara unit-unit organisasi dan sebagainya. Struktur birokrasi yang digunakan dalam implementasi kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kab. OKU adalah struktur birokrasi di Dinas Kesehatan Kab. OKU. Dimana dilakukan pembagian tugas dari pemerintah pusat yang kemudian disalurkan ke pemerintah provinsi dan selanjutnya diserahkan ke pemerintahan Kabupaten, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kab. Ogan Komering Ulu, dan selanjutnya sesuai struktur birokrasi, dilanjutkan ke 18 UPTD Puskesmas se-Kab. OKU, hingga pembagian tugas pokok, wewenang, dan fungsi dalam pelaksanaan vaksinasi lebih efektif, kondusif dan efisien.

Jika ditinjau dari dua karakteristik utama dari birokrasi yakni: ”*Standard Operational Procedure (SOP)* dan fragmentasi”.

1) *Standard operational procedure (SOP)*

Walaupun kebijakan vaksinasi Covid-19 merupakan kebijakan baru yang membutuhkan cara-cara kerja baru atau tipe-tipe personil baru untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan, dalam implementasinya kebijakan vaksinasi di Kabupaten OKU sudah memiliki SOP, sebagai tuntutan internal akan kepastian waktu, mekanisme, sistem, sumber daya serta kebutuhan penyeragaman dalam standar operasional kegiatan. SOP yang disusun menyangkut mekanisme, system dan prosedur pelaksanaan kebijakan, pembagian tugas pokok, fungsi dan kewenangan, dan tanggung jawab diantara pelaku.

2) *Fragmentasi*

Mengingat wilayah Kab. OKU cukup luas, dan masyarakat penerima vaksinasi tersebar di 13 kecamatan, 14 kelurahan, 143 desa (Okukab.go.id, 2021) hal ini juga merupakan penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi. Agar instruksi implementasi kebijakan tidak menimbulkan distorsi yang besar, dibutuhkan koordinasi yang lebih intensif, agar kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kab. OKU dapat terimplementasi dengan baik

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dengan menggunakan perspektif teoritis, empat variabel yang ada di model implementasi kebijakan George C Edwards III, dapat disimpulkan bahwa:

1. **Komunikasi:** Komunikasi dalam implementasi kebijakana vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Ogan Komering Ulu sudah berjalan baik, dimana jika ditinjau dari proses penyaluran informasi (transmisi) sudah dilakukan dengan maksimal baik melalui informasi lisan maupun melalui media massa, media promosi dan sosial media, dan informasi yang diberikan sudah dinilai jelas (clearly), tetapi ada sedikit inkonsistensi terkait informasi persyaratan penerima vaksin. Kendala yang ditemui masih adanya masyarakat yang merasa takut divaksin terkait informasi hoax tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).vaksin Covid-19;
2. **Sumber daya:** Sumberdaya manusia pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kab. OKU walaupun secara jumlah masih dirasakan kurang, tetapi cukup memadai dan memiliki kinerja baik. Adanya *refocusing* APBD untuk penanggulangan Covid-19 merupakan dukungan Sumber daya Anggaran yang penting, serta sumber daya peralatan berupa fasilitas penyelenggara vaksinasi yakni 18 UPTD Puskesmas se Kab.OKU dan 3 Rumah Sakit, sudah sangat memadai dalam menjangkau masyarakat kab. OKU untuk vaksinasi. Tetapi tidak disediakannya perlengkapan operasional (APD, Masker, dan *Handsocon*) dari pemerintah pusat seiring dengan pengadaan vaksin, merupakan kendala di lapangan, sehingga menuntut pihak penyelenggara vaksinasi untuk memenuhi kebutuhan tersebut sendiri, agar proses vaksinasi berjalan sesuai protokol kesehatan yang diharuskan.
3. **Disposisi:** Pelaksana kebijakan vaksinasi Covid-19 yang berdedikasi tinggi dan memiliki standar keterampilan telah dipilih secara selektif dalam implementasi kebijakan vaksinasi di Kab. OKU. Tetapi, pemberian insentif bagi 5 (lima) vaksinator di masing-masing UPTD Puskesmas masih dirasa kurang alokasinya, karena kenyataannya di lapangan, jumlah tim pelaksana vaksinasi lebih dari 5 orang, bahkan ada yang memiliki 20 anggota tim.
4. **Struktur Birokrasi:** kebijakan vaksinasi di Kabupaten OKU menggunakan struktur birokrasi Dinas Kesehatan Kab. OKU, yang dalam implementasinya telah memiliki SOP,

yang disusun menyangkut mekanisme, sistem dan prosedur pelaksanaan kebijakan, pembagian tugas pokok, fungsi dan kewenangan, dan tanggung jawab diantara pelaku. Agar instruksi implementasi kebijakan tidak menimbulkan distorsi yang besar dalam jangkauan wilayah yang luas, dibutuhkan koordinasi yang lebih intensif, agar kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kab. OKU dapat terimplementasi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- BNPB. (2021). *Update Penanganan Covid-19*. BNPB.
- COVID-19, S. T. P. (2021). *Data Vaksinasi COVID-19 (Update per 29 Oktober 2021)*. Covid19.Go.Id.
<https://covid19.go.id/berita/data-vaksinasi-covid-19-update-29-oktober-2021>
- dinkes.okukab.go.id. (2021a). *Pencanangan Vaksinasi Covid-19 Kabupaten OKU*. Dinkes.Okukab.Go.Id.
- dinkes.okukab.go.id. (2021b). *Update Vaksinasi Covid-19 Kab. OKU*. Dinkes.Okukab.Go.Id.
<https://dinkes.okukab.go.id/>
- Kalalo, M. M., K., & Kimbal, A. (2018). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBANGUNAN TERMINAL TATELU DI KECAMATAN DIMEMBE KABUPATEN MINAHASA UTARA. *Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Sam Ratulangi.*, 1(1).
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID19, (2021).
- Okukab.go.id. (2021). *Vaksin Covid-19 tahap satu tiba di Kabupaten Ogan Komering Ulu*. Okukab.Go.Id.
<https://web.okukab.go.id/blog/2021/01/28/vaksin-covid-19-tahap-satu-tiba-di-kabupaten-ogan-komering-ulu/>
- P2P, K. (2021a). *Frequently Ask Question (FAQ) Seputar Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19*. Kemenkes RI.
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FAQ_VAKSINASI_COVID-_call_center.pdf
- P2P, K. (2021b). *Pelatihan vaksinasi COVID-19 untuk tenaga kesehatan*. P2p.Kemkes.Go.Id.

- <http://p2p.kemkes.go.id/pelatihan-vaksinasi-covid-19-untuk-tenaga-kesehatan/>
- Rahmadi, D. (2021). *Dinkes OKU Terima Tambahan Ribuan Dosis Vaksin Sinovac dan Moderna*. Merdeka.Com.
<https://www.merdeka.com/peristiwa/dinkes-oku-terima-tambahan-ribuan-dosis-vaksin-sinovac-dan-moderna.html>
- Rokom. (2021). *Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 di Indonesia Membutuhkan Waktu 15 Bulan*. Sehat Negeriku.
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210103/2536122/pelaksanaan-vaksinasi-covid-19-indonesia-membutuhkan-waktu-15-bulan/>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- WHO. (2021). *Tanya Jawab: Lockdown dan herd immunity*. WHO International.
<https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-lockdown-and-herd-immunity>
- Widodo, J. (2001). *Good Governance Telaah dari Dimensi: Akuntabilitas dan Kontrol Birokrasi Pada Era Desentralisasi dan Otonomi Daerah*. Insan Cendikia.
- Widodo, J. (2010). *Analisis Kebijakan Publik*. Malang. Bayumedia.
- Winarno, B. (2005). *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Gramedia Pustaka Utama.
- Wiyati, R. (2021). *Kabupaten OKU Siap Laksanakan Vaksinasi Covid-19 Tahap II*. Dinkes OKU.
<https://dinkes.okukab.go.id/kabupaten-oku-siap-laksanakan-vaksinasi-covid-19-tahap-ii.html>