

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG**

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang mempunyai fungsi utama sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama. Wilayah kerja puskesmas maksimal adalah satu kecamatan dan untuk dapat menjangkau wilayah kerjanya, puskesmas mempunyai jaringan pelayanan yang meliputi unit Puskesmas Pembantu (Pustu), unit Puskesmas Keliling (Puskel), dan unit bidan desa/komunitas (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat). Pusat Kesehatan Masyarakat memiliki peran strategis setelah pemerintah menetapkan pandemi *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) sebagai bencana non alam. Pandemi Covid-19 yang memberikan ancaman kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat Indonesia merupakan tantangan tersendiri bagi organisasi Puskesmas dimana pun beroperasi untuk berupaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam situasi yang sangat sulit sekarang ini, Puskesmas memiliki peran penting sebagai ujung tombak dan sebagai modal utama untuk melakukan akselerasi vaksinasi bagi seluruh daerah khususnya di pedesaan.

Vaksinasi Covid-19 di saat pandemi merupakan upaya “Public Goods” yang dilakukan Pemerintah sebagai urusan wajib (Obligatory Public Health Functions), oleh karena itu seluruh biaya vaksinasi ditanggung sepenuhnya oleh pemerintah. Untuk mempercepat penurunan pandemi diperlukan cakupan imunisasi sebesar 70% agar ‘herd immunity’ segera tercapai dalam kurun waktu kurang dari 1 tahun. Target yang ditetapkan oleh pemerintah tersebut lah yang menjadi titik acuan Puskesmas untuk ikut serta berperan mencapai target persentase supaya herd immunity dapat tercapai.

Kabupaten Tapanuli Utara merupakan salah satu daerah Kabupaten di Provinsi Sumatera Utara yang terletak di wilayah dataran tinggi Sumatera Utara. Kabupaten ini berada di ketinggian 150 s/d 1.700 mdpl. Ditinjau dari segi geografis Kabupaten Tapanuli Utara, daerah Kabupaten ini berbatasan langsung dengan lima Kabupaten, yakni berbatasan dengan Kabupaten Tobasa disebelah utara, kemudian berbatasan dengan Kabupaten Labuhan Utara disebelah timur, berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan di sebelah selatan, dan berbatasan dengan Kabupaten Humbang Hasundutan dan Kabupaten Tapanuli Tengah disebelah barat. Kabupaten Tapanuli Utara yang memiliki luas wilayah 3.794 km<sup>2</sup> terdiri dari 15 Kecamatan yaitu Parmonangan, Adian Koting, Sipoholon, Tarutung, Siatas Barita, Pahae Julu, Pahae Jae, Purba Tua, Simangumban, Pangaribuan, Garoga, Sipahutar, Siborongborong, Pagaran dan Muara.

Mengutip dari situs resmi Andrafarm sumber informasi mengenai Data Corona (Covid-19) di Kabupaten Tapanuli Utara Terbaru, Kabupaten Tapanuli Utara resmi mengumumkan kasus pertama terinfeksi Corona Virus Disease 2019,

berdasarkan data dari kemkes.go.id, covid19.go.id, BNPB, Senin (27/4/2020), jumlah kasus infeksi virus corona di Kabupaten Tapanuli Utara telah mencapai 1 orang. Sedangkan pada akhir 2020, total terkonfirmasi adalah, kasus aktif 24, kasus terinfeksi adalah 1 orang per hari, meninggal 12 dan yang sembuh 198 orang. Kemudian pada akhir 2021 lalu, Kabupaten Tapanuli Utara mencatatkan pertumbuhan kasus terinfeksi Corona Virus Disease 2019 dengan total kasus yang terkonfirmasi adalah 4.228, meninggal 76 dan total yang sembuh adalah 4.152 orang. Terakhir di awal Februari 2022, Kabupaten Tapanuli Utara mencatat kasus positif total terkonfirmasi adalah 4.236, kasus aktif 5, meninggal 76 dan total yang sembuh adalah 4.155 orang. Berdasarkan data dari situs portal data statistik, Databoks Katadata di Tapanuli Utara mengungkapkan bahwa Kabupaten Tapanuli Utara menggunakan vaksin sebanyak 175,83 ribu dosis vaksin per minggu (03 Oktober 2021). Tapanuli Utara mencatatkan pertumbuhan vaksinasi tertinggi dibandingkan wilayah lain se-Sumatera Utara. Sementara itu, Kabupaten Tapanuli Utara termasuk diatas rata-rata kabupaten/kota di Sumatera Utara dalam hal pencapaian vaksinasi dosis satu yaitu 58,04 %.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai percepatan vaksin yang diinstruksikan oleh Presiden kita Joko Widodo untuk mencapai target yaitu herd immunity di salah satu Kecamatan yang terdapat di Kabupaten Tapanuli Utara, yakni Kecamatan Pangaribuan, dengan judul : **“Analisa Peran Puskesmas Lumban Sinaga dalam Percepatan Vaksinasi Covid-19 Di Desa Sampagul Kecamatan Pangaribuan”**.

## **1.2. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

- a. Bagaimana peran Puskesmas Lumban Sinaga dalam Percepatan Vaksinasi Covid-19 di Desa Sampagul Kecamatan Pangaribuan Kabupaten Tapanuli Utara?
- b. Apa saja yang menjadi faktor pendukung Percepatan Vaksinasi Covid-19 di Desa Sampagul Kecamatan Pangaribuan Kabupaten Tapanuli Utara?
- c. Apa saja yang menjadi faktor penghambat Percepatan Vaksinasi Covid-19 di Desa Sampagul Kecamatan Pangaribuan?

## **1.3. TUJUAN PENELITIAN**

Berdasarkan rumusan masalah, maka peneliti menyimpulkan bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui peran Puskesmas Lumban Sinaga dalam Percepatan Vaksinasi Covid-19 di Desa Sampagul, Kecamatan Pangaribuan, Kabupaten Tapanuli Utara.
- b. Mengetahui faktor pendukung Percepatan Vaksinasi Covid-19 di Desa Sampagul, Kecamatan Pangaribuan, Kabupaten Tapanuli Utara yang dilakukan oleh Puskesmas Lumban Sinaga.
- c. Mengetahui faktor penghambat Percepatan Vaksinasi Covid-19 di Desa Sampagul, Kecamatan Pangaribuan, Kabupaten Tapanuli Utara.

#### 1.4. MANFAAT PENELITIAN

Berdasarkan uraian latar belakang dan rumusan masalah sehingga dapat disimpulkan manfaat penelitian yaitu :

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dalam pelayanan dan kebijakan publik, yaitu kebijakan suatu organisasi baik organisasi pemerintah maupun organisasi non pemerintah dalam menangani suatu permasalahan regional, nasional dan internasional yang dapat digunakan menjadi referensi, acuan, ataupun tolak ukur di masa yang akan datang apabila terjadi pandemi baik yang serupa dengan pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) maupun pandemi yang baru.

b. Bagi Civitas Akademik

Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk pengembangan Program Studi Administrasi Publik di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas HKBP Nommensen, mengenai pelayanan dan kebijakan publik dalam mengatasi pandemi baik yang serupa dengan pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) maupun pandemi yang baru di masa yang akan datang.

c. Bagi Puskesmas Lumban Sinaga

Penelitian ini diharapkan juga dapat memberikan kontribusi berupa saran dan masukan yang positif yang tujuannya membangun untuk kemajuan di bidang kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lumban Sinaga supaya

dapat optimal dan maksimal dalam melayani kesehatan di Kecamatan Pangaribuan, Kabupaten Tapanuli Utara khususnya di Desa Sampagul apabila terjadi pandemi baik yang serupa dengan pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) maupun pandemi yang baru.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. ANALISA**

Analisis atau analisa merupakan salah satu usaha yang dilakukan dengan metode tertentu untuk mengamati sesuatu secara lengkap. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengertian analisis adalah penyelidikan terhadap suatu peristiwa (karangan, perbuatan, dan sebagainya) untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya, baik itu sebab-musabab, duduk perkara, dan sebagainya.

Jenis-jenis Analisa ada empat, yaitu sebagai berikut :

1. Analisa Bagian merupakan analisa terhadap bagian-bagian yang bersama-sama menunjang struktur kesatuan individual. Analisa ini dapat diamati apabila topik itu memiliki struktur.
2. Analisa Fungsional merupakan analisa kedua atau langkah berikutnya setelah analisa bagian. Semua hal yang berkaitan dengan analisa bagian akan berhubungan pula untuk analisa ini.
3. Analisa Proses merupakan langkah yang digunakan untuk menjawab pertanyaan, bagaimana sesuatu bekerja? Bagaimana sesuatu terjadi? Perhatian analisa proses tertuju pada tahap-tahap pelaksanaan fungsi bagian-bagian. Analisa ini sangat bermanfaat apabila sebuah topik bersifat dinamis.
4. Analisa Klausal merupakan analisa yang mempermasalahkan dua hal, yaitu penyebab dan pengaruh dalam masalah. Masalah yang dihadapi selalu dapat diberlakukan sebagai sebab maupun sebagai akibat.

## 2.2. PERAN

Dalam sebuah organisasi setiap orang memiliki berbagai macam karakteristik dalam melaksanakan tugas kewajiban atau tanggungjawab yang telah diberikan oleh masing-masing organisasi atau lembaga. Menurut Soerjono Soekanto (2002:243) Peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan. Sedangkan status merupakan sekumpulan hak dan kewajiban yang dimiliki seseorang apabila seseorang melakukan hak-hak dan kewajiban- kewajiban sesuai kedudukannya, maka ia menjalankan suatu fungsi.

Adapun syarat-syarat peran dalam Soerjono Soekanto (2002:243) mencakup tiga hal penting, yaitu :

1. Peran meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan.
2. Peran adalah suatu konsep perilaku apa yang dapat dilaksanakan oleh individu-individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
3. Peran juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu, yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

## **2.3. PERCEPATAN VAKSINASI COVID-19**

### **2.3.1. PENGERTIAN VAKSINASI**

Vaksinasi Covid-19 adalah salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menangani masalah Covid-19. Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) agar masyarakat menjadi lebih produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya. Dikutip dari Pasal 1 ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019, Vaksinasi adalah pemberian vaksin yang khusus diberikan dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penyakit penularan. Disisi lain, vaksinasi sering disamakan dengan halnya imunisasi dikarenakan memiliki tujuan yang sama yaitu untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap suatu penyakit. Dan masih dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 Pasal 1 ayat 4 mengatakan bahwa Vaksinasi Program adalah pelaksanaan vaksinasi kepada masyarakat yang pendanaannya ditanggung dan dibebankan kepada Pemerintah. Vaksinasi adalah salah satu kebijakan publik dimana defenisi Kebijakan Publik yang paling populer adalah sebagaimana yang dirumuskan oleh : “Thomas R. Dye, bahwa, “kebijakan publik adalah apa saja yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan (*whatever government choose to do or not to do*).”

Kebijakan publik dibuat untuk mengatasi berbagai masalah publik. Akan tetapi, melalui kebijakan publik dapat pula muncul masalah publik baru. Untuk itu, dalam proses pembuatan kebijakan publik, perumusan masalah publik harus benar-benar dikaji secara mendalam. Apa yang menjadi sebab akar dari masalah publik harus ditelusuri dan dirumuskan dengan tepat. Tujuannya tentunya adalah agar pilihan alternatif kebijakan dilakukan secara tepat seperti yang telah diputuskan Presiden Indonesia untuk melaksanakan Vaksinasi Covid-19 bahkan Percepatan Vaksinasi Covid-19 merupakan langkah inisiatif dari Joko Widodo mendukung rakyat Indonesia bisa keluar dari masalah pandemi.

Kemudian mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 Pasal 4 ayat 1, tujuan dilaksanakannya Vaksinasi Covid-19 adalah untuk mengurangi transmisi/penularan Covid-19, untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, untuk mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan untuk melindungi masyarakat dari Covid-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Proses vaksinasi ini lah yang sedang dipercepat oleh Presiden Jokowi untuk mencapai *herd immunity* supaya aktivitas bisa kembali normal. Berpatokan kepada adagium latin *Salus Populi Suprema Est* atau *Salus Populi Suprema Lex Esto* yang diperkenalkan oleh filsuf Romawi Kuno Marcus Tullius Cicero memiliki arti Keselamatan Rakyat merupakan hukum yang tertinggi, membuat Presiden Indonesia Joko Widodo untuk serius melakukan Percepatan Vaksinasi selama tahun 2021 mengingat Indonesia pernah mengalami

peningkatan kasus yang sangat ekstrim membuat pecah rekor menyentuh 56.757 kasus Covid-19 pada tanggal 15 Juli 2021 dengan total kasus Covid-19 menjadi 2.726.803 kasus sejak Maret 2020.

### **2.3.2. VAKSIN COVID-19**

Desember 2019 lalu, dunia digemparkan oleh keberadaan salah satu virus yang obatnya belum bisa ditemukan dan masih diteliti oleh semua para ahli untuk menangkal. Virus SARS CoV-2 atau Covid-19 pertama kali terdeteksi di Wuhan, China, telah menyebar ke seluruh dunia pada Juni 2021 yang mengakibatkan lebih dari 178 juta kasus yang dikonfirmasi dan 3,9 juta kematian.

Maret 2020, Indonesia akhirnya mengumumkan secara resmi bahwa dua warga negara Indonesia (WNI) terkonfirmasi positif Virus Covid-19. Berbagai upaya dilakukan Pemerintah untuk mengatasi virus yang mendunia ini, Pemerintah fokus memberikan perhatian khusus terhadap penanggulangan pandemi Covid-19. Mulai dari mengeluarkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) hingga kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) darurat pada tanggal 3 Juli 2021, hingga memperkuat kerjasama internasional baik diplomasi maupun bilateral untuk menjamin ketersediaan vaksin Covid-19 yang dipergunakan untuk seluruh masyarakat Indonesia guna mengejar angka herd immunity yaitu di angka 70 %.

Melihat angka kasus paparan yang masih terus meningkat meskipun kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dilaksanakan sejak tanggal 3 Juli 2021 yang lalu, akhirnya Pemerintah memberikan target untuk

dapat melaksanakan vaksinasi kepada seluruh masyarakat Indonesia hingga dua juta dosis dalam satu hari.

Vaksin adalah zat yang berfungsi untuk membentuk kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit, pengertian vaksin juga merupakan zat yang mengandung bakteri, racun, atau virus penyebab penyakit yang telah dilemahkan atau sudah dimatikan. Vaksin saat masuk kedalam tubuh, maka tubuh akan merangsang sistem kekebalan tubuh yang nantinya akan memproduksi antibodi.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* Pasal 1 ayat 1, mengatakan bahwa Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan fisik secara aktif terhadap penyakit tertentu.

Menurut Alodokter, tujuan pemberian vaksin bagi tubuh adalah memberikan manfaat bagi tubuh, yaitu sebagai berikut :

a. Mencegah penyebaran penyakit

Tidak hanya melindungi tubuh dari serangan penyakit serius, pemberian vaksin juga dapat membantu mencegah penyebaran penyakit.

b. Melindungi dari resiko kematian dan cacat

Pemberian vaksin terbukti dapat menurunkan resiko seseorang terkena berbagai penyakit yang mengakibatkan kematian maupun kecacatan.

c. Menghemat waktu dan biaya

Pemberian vaksin merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling murah karena terbukti mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat suatu penyakit.

Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan, terdapat beberapa fungsi setelah diberikan vaksin ke dalam tubuh, yaitu :

1. Tubuh akan mengenali virus atau bakteri pembawa penyakit.
2. Tubuh akan melawan penyakit dengan memproduksi antibodi.
3. Tubuh akan mengingat penyakit dengan cara melawannya. Bila terserang kembali, antibodi dapat segera menghancurkan virus/bakteri sebelum kita jatuh sakit.

#### Cara Kerja Vaksinasi Covid-19

a. Live-Attenuated Vaccines

Menggunakan pelemahan virus yang telah dilemahkan untuk membangun kekebalan tubuh terhadap virus tersebut. Metode pelemahan virus ini merupakan praktek vaksinasi pertama melawan cacar, metode ini juga digunakan untuk vaksinasi melawan campak, gondong, rubela, rotavirus, cacar air dan demam kuning.

b. Inactivated Vaccines

Tipe cara kerja vaksin ini menggunakan bahan kimia untuk membunuh virus. Metode ini digunakan untuk melawan Hepatitis A, Influenza, dan Polio.

c. Subunit, Recombinant, Polysachharide or Conjugate Vaccines

Cara kerja vaksin yang satu ini yaitu menyasar kuman atau menargetkan bakteri. Metode ini juga bisa dilakukan untuk vaksinasi melawan Hepatitis B, HIB, Batuk Kejang, Penyakit Demococus, Penyakit Menicocus dan Herpes Zooster.

d. Toxoid Vaccines

Cara kerja vaksin ini menargetkan toksin kuman daripada bakteri atau virus itu sendiri dan pada metode ini vaksinasi digunakan untuk mengobati Difteri dan Tetanus.

Terdapat berbagai macam-macam vaksin yang ada di dunia, salah satu yang membedakan vaksin ini adalah cara kerjanya.

1. Vaksin Pfizer-BioNTech

Metode yang paling banyak dibicarakan dan yang termutakhir diantara vaksin-vaksin yang ada, yaitu vaksin mRNA. Di dalam Covid-19 terdapat suatu protein yang sangat penting. Protein ini digunakan oleh Covid-19 untuk memasuki sel tubuh manusia, dan membuatnya lebih mudah menular. Yang dilakukan oleh peneliti vaksin dalam metode ini adalah dengan mengambil bagian dari DNA Covid-19 yang mengandung blueprint untuk protein ini, dan kemudian mengubah blueprint tersebut menjadi instruksi bagi sel tubuh untuk membuat

proteinnya, instruksi ini disebut dengan mRNA dan mRNA inilah vaksinnya. Setelah mRNA masuk kedalam tubuh, sel tubuh akan membuat protein ini, yang kemudian akan ditanggapi oleh sistem imun. Setelah sistem imun berhasil menghancurkan protein, vaksin ini akan tetap mengingat cara melawan virus baru yang masuk kedalam tubuh, sehingga membuat tubuh kebal terhadap Covid-19.

Gambar. 2.1. Vaksin Pfizer



Sumber : <https://covid19.go.id/tentang-vaksin-covid19>

## 2. Vaksin Moderna

Sama halnya dengan metode dari Vaksin Pfizer-BioNTech, vaksin Moderna juga menggunakan metode vaksin mRNA.

Gambar. 2.2. Vaksin Moderna



Sumber : <https://covid19.go.id/tentang-vaksin-covid19>

### 3. Vaksin AstraZeneca-Oxford

Vaksin AstraZeneca-Oxford adalah vaksin yang menggunakan metode Viral Vector. Berbeda dengan virus nonaktif, metode ini menggunakan virus yang masih hidup, namun relatif lebih lemah, seperti adenovirus yang menyebabkan pilek. Virus lemah tersebut kemudian digunakan sebagai tumpangan bagi materi genetik Covid-19, yang akan digunakan oleh sistem imun untuk menciptakan kekebalan tanpa harus mengekspos tubuh terhadap bahaya dari virus corona yang asli.

Gambar. 2.3. Vaksin AstraZeneca



Sumber : <https://covid19.go.id/tentang-vaksin-covid19>

### 4. Vaksin Sputnik-V

Vaksin Sputnik-V juga vaksin yang menggunakan metode yang sama dengan Vaksin AstraZeneca-Oxford yaitu metode Viral Vector.

Gambar. 2.4. Vaksin Sputnik-V



Sumber : <https://covid19.go.id/tentang-vaksin-covid19>

## 5. Vaksin Sinovac

Vaksin Sinovac adalah vaksin buatan China yang menggunakan metode Inactivated Virus atau virus yang dinonaktifkan. Metode ini menggunakan virus Covid-19 yang telah dibunuh yang kemudian dimasukkan kedalam tubuh manusia. Walaupun nonaktif dan tidak dapat menyebar, sistem imun akan tetap menanggapi dan mempelajari cara melawannya. Namun, respons dari sistem imun mungkin tidak se-ampuh jika melawan virus yang masih hidup. Oleh karena itu, tipe vaksin ini menggunakan beberapa dosis supaya efektif.

Gambar. 2.5. Vaksin Sinovac



Sumber : <https://covid19.go.id/tentang-vaksin-covid19>

Vaksin untuk dewasa adalah :

- a. Influenza
- b. Pneumonia
- c. Hepatitis A
- d. Hepatitis B
- e. HPV
- f. Tetanus
- g. Difteri

- h. Pertusis
- i. Cacar
- j. Measles
- k. Mumps
- l. Rubella

Vaksin secara spesifik yang dikhususkan untuk anak-anak berdasarkan kandungan yang terdapat didalamnya adalah :

1. Vaksin Hidup (Campak, Gondong dan Rubella)
2. Vaksin Mati (Polio)
3. Vaksin Toksoid (Difteri dan Tetanus)
4. Vaksin Kunjugasi (HIB)

## **2.4. PUSKESMAS**

### **2.4.1. PENGERTIAN PUSKESMAS**

Sesuai dengan Pasal 1 ayat 6 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* mengungkapkan bahwa Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Merujuk Pasal 1 ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikeluarkan oleh Nila Farid

Moelok Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada masa pemerintahan Kabinet Kerja Presiden Joko Widodo periode 2014-2019 menjelaskan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis (UPT) dinas Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerjanya (Depkes, 2011). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki lambang dengan penjelasan sebagai berikut :

- a. Bentuk segi enam (hexagonal), melambangkan
  1. Keterpaduan dan kesinambungan yang terintegrasi dari 6 prinsip yang melandasi penyelenggaraan Puskesmas.
  2. Makna pemerataan pelayanan kesehatan yang mudah diakses masyarakat.
  3. Pergerakan dan pertanggung jawaban Puskesmas di wilayah kerjanya.
- b. Irisan dua buah bentuk lingkaran melambangkan dua unsur upaya kesehatan, yaitu :
  1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan masyarakat.

2. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan perorangan.
- c. Stilasi bentuk sebuah bangunan, melambangkan Puskesmas sebagai tempat/wadah diberlakukannya semua prinsip dan upaya dalam proses penyelenggaraan kesehatan.
  - d. Bidang segitiga mewakili tiga faktor di luar pelayanan kesehatan yang mempengaruhi status derajat kesehatan masyarakat yaitu genetik, lingkungan, dan perilaku.
  - e. Bentuk palang hijau didalam bentuk segi enam melambangkan pelayanan kesehatan yang mengutamakan promotif dan preventif.
  - f. Warna hijau melambangkan tujuan dan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas, dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
  - g. Warna putih melambangkan pengabdian luhur Puskesmas.

Gambar. 2.6. Logo Puskesmas



Sumber : <http://dinkes.taputkab.go.id/>

Masih mengutip dari Pasal 2 ayat 1 sampai 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang :

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- b. Mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu.
- c. Hidup dalam lingkungan sehat dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat dalam penyelenggaraannya memiliki beberapa prinsip, diantaranya sebagai berikut :

1. Paradigma sehat
2. Pertanggungjawaban wilayah
3. Kemandirian masyarakat
4. Ketersediaan akses pelayanan kesehatan
5. Teknologi tepat guna
6. Keterpaduan dan kesinambungan

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk :

- a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.

- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
- f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- h. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya dan spiritual.
- i. Melakukan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.
- j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit.
- k. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga.
- l. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter-pasien yang erat dan setara
2. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
3. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat
4. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja
5. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi
6. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis
7. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan
8. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
9. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan

10. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, Pusat Kesehatan Masyarakat tentunya memiliki beberapa persyaratan yang harus dipenuhi agar dapat diresmikan operasionalnya memiliki legalitas. Berikut persyaratan pendirian Pusat Kesehatan Masyarakat berdasarkan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasian, dan laboratorium klinik.

Persyaratan lokasi dalam pendirian Pusat Kesehatan Masyarakat :

- a. Geografis
- b. Aksebilitas untuk jalur transportasi
- c. Kontur tanah
- d. Fasilitas parkir
- e. Fasilitas keamanan
- f. Ketersediaan utilitas publik
- g. Pengelolaan kesehatan lingkungan
- h. Tidak mendirikan di area sekitar Saluran Udara Tegangan Tinggi dan Saluran Udara Tegangan Ekstra Tinggi sesuai dengan peraturan perundang-undangan

Persyaratan bangunan dalam pendirian Pusat Kesehatan Masyarakat :

1. Persyaratan administratif, persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja serta persyaratan teknis bangunan

2. Bangunan bersifat permanen dan terpisah dengan bangunan lain
3. Bangunan didirikan dengan memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan, perlindungan keselamatan dan kesehatan serta kemudahan dalam memberi pelayanan bagi semua orang termasuk yang berkebutuhan khusus/penyandang disabilitas, anak-anak dan lanjut usia.

Persyaratan prasarana dalam pendirian Pusat Kesehatan Masyarakat :

- a. Sistem penghawaan (ventilasi)
- b. Sistem pencahayaan
- c. Sistem air bersih, sanitasi, dan hygiene
- d. Sistem kelistrikan
- e. Sistem komunikasi
- f. Sistem gas medik
- g. Sistem proteksi petir
- h. Sistem proteksi kebakaran
- i. Sarana evakuasi
- j. Sistem pengendalian kebisingan
- k. Kendaraan puskesmas keliling

Persyaratan peralatan dalam pendirian Pusat Kesehatan Masyarakat :

1. Jumlah dan jenis peralatan sesuai dengan kebutuhan pelayanan
2. Kelengkapan izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
3. Standar mutu, keamanan, dan keselamatan

4. Diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi penguji dan pengkalibrasi yang berwenang

Persyaratan ketenagaan dalam pendirian, Pusat Kesehatan Masyarakat meliputi :

1. Dokter dan Dokter Layanan Primer. Selain dokter dan dokter layanan primer, puskesmas harus memiliki dokter gigi.
2. Tenaga Kesehatan lainnya.

Yang dimaksud tenaga kesehatan lainnya adalah perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian dan ahli teknologi laboratorium medik. Dalam kondisi tertentu, puskesmas dapat menambah jenis tenaga kesehatan lainnya seperti terapis gigi dan mulut, epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, perekam medis, dan informasi kesehatan, dan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan.

3. Tenaga nonkesehatan

Tenaga non kesehatan yang dimaksud adalah tenaga yang harus mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas.

Persyaratan kefarmasian dalam pendirian Pusat Kesehatan Masyarakat adalah Ruang Farmasi. Ruang farmasi menurut Pasal 21 ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah unit pelayanan Puskesmas tempat penyelenggaraan pelayanan kefarmasian. Kemudian di ayat 3 dalam Pasal yang sama menjelaskan pengertian Pelayanan Kefarmasian

harus memenuhi kriteria ketenagaan, bangunan, prasarana, perlengkapan dan peralatan, serta dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Persyaratan laboratorium klinik dalam pendirian Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan berupa ruang laboratorium klinik, untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Puskesmas merupakan unit organisasi bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara profesional. Puskesmas berkedudukan sebagai unit pelaksana teknis yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Setiap puskesmas harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel. Organisasi puskesmas terdiri dari :

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Tata Usaha
- c. Penanggungjawab

Puskesmas dipimpin oleh Kepala Puskesmas, merupakan penanggung jawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian di satuan kerjanya, pengelolaan keuangan, dan pengelolaan bangunan, prasarana dan peralatan. Untuk menjadi seorang Kepala Puskesmas, harus memenuhi persyaratan berikut :

1. Berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara
2. Memiliki pendidikan bidang kesehatan paling rendah sarjana S-1 (strata satu) atau D-4 (diploma empat)

3. Pernah paling rendah menduduki jabatan fungsional tenaga kesehatan jenjang ahli pertama paling sedikit 2 (dua) tahun
4. Memiliki kemampuan manajemen di bidang kesehatan masyarakat
5. Masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun
6. Telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas

Kedua Pusat Kesehatan Masyarakat terdiri atas Kepala Tata Usaha yang memiliki tugas dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan administrasi perkantoran Puskesmas. Terakhir Pusat Kesehatan Masyarakat terdiri atas Penanggung jawab yang memiliki tugas sebagai berikut :

- a. Penanggung jawab UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat
- b. Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium
- c. Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas
- d. Penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas
- e. Penanggung jawab mutu

#### **2.4.2. PERAN PUSKESMAS DI MASA PANDEMI**

Puskesmas adalah organisasi yang bergerak di bidang kesehatan yang berkompeten untuk melayani dan melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dalam batas wilayah kerjanya yang dibentuk dengan kriteria dan dasar yang sudah ditetapkan, Puskesmas juga merupakan penyedia layanan kesehatan yang dekat dengan masyarakat, oleh karena itu dalam percepatan penanganan pandemi Covid-19, puskesmas memiliki peranan yang sangat penting. Menurut Direktur Jenderal bagi Direktorat Jenderal

Pelayanan Kesehatan di Kementerian Kesehatan Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D.Sp. THT-KL(K) M.A.R.S saat ini puskesmas menjadi ujung tombak penanganan Covid-19, terutama di tingkat desa. Dalam tugas pokok dan fungsinya, puskesmas memiliki tambahan tugas baru yaitu vaksinasi. Pemerintah terus mendorong percepatan vaksinasi Covid-19 dengan target dua juta dosis per hari membuat Presiden Joko Widodo mengandalkan profesionalnya puskesmas untuk melakukan percepatan vaksinasi dalam penanggulangan Covid-19 yang melanda Maret 2020 lalu.

Puskesmas bertugas untuk menyelesaikan program vaksinasi yakni dengan melakukan pendataan dan perencanaan terkait jumlah vaksin yang akan diberikan serta jumlah penerima vaksinasi. Dalam melaksanakan vaksinasi, prosedur pemberiannya dilakukan dengan tetap mengikuti protokol kesehatan, pada saat prosedur pemberian vaksin terdapat empat meja dengan fungsi berbeda, meja pertama adalah tempat masyarakat melakukan pendaftaran ulang dengan petugas vaksinasi, di meja kedua penerima vaksin akan diperiksa kesehatannya dan melihat kesesuaian data-data kesehatan si penerima vaksin yang harus diisi, setelah memenuhi syarat, penerima vaksin berpindah ke meja ketiga untuk melakukan vaksinasi. Setelah selesai divaksin, penerima vaksin berpindah ke meja keempat untuk observasi menunggu reaksi selama tiga puluh menit. Beberapa puskesmas dijadikan lokasi vaksinasi, serta rujukan bagi pasien yang memiliki kejadian ikutan pasca imunisasi/vaksinasi.

## 2.5. PENELITIAN TERDAHULU

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

Nama Penelitian dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
<p><b>Maharani Ulya Fadhilah, Umi Fauziyah, Adellia Ammertia Cahyani, Lukman Arif (2021)</b></p>	<p><b>Evaluasi Pelayanan Vaksin Covid-19 (Studi Kasus Puskesmas Mojo Kota Surabaya)</b></p>	<p>Metode Penelitian Kualitatif.</p>	<p>Hasil penelitian ini mengevaluasi kualitas pelayanan vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Mojo Kota Surabaya berdasarkan dimensi-dimensi pelayanan publik <i>Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Emphaty</i>. Terdapat kendala dalam proses pelayanan vaksinasi di Puskesmas Mojo Kota Surabaya pada pendataan dan penjadwalan secara <i>online</i> yang rumit, karena tidak semua tersedia fasilitasnya dan data kependudukan belum diperbarui apabila ada penduduk yang pindah, maka dari itu akibat yang terjadi kerumunan antrian yang panjang untuk memperbarui datanya. Kualitas pelayanan vaksin</p>

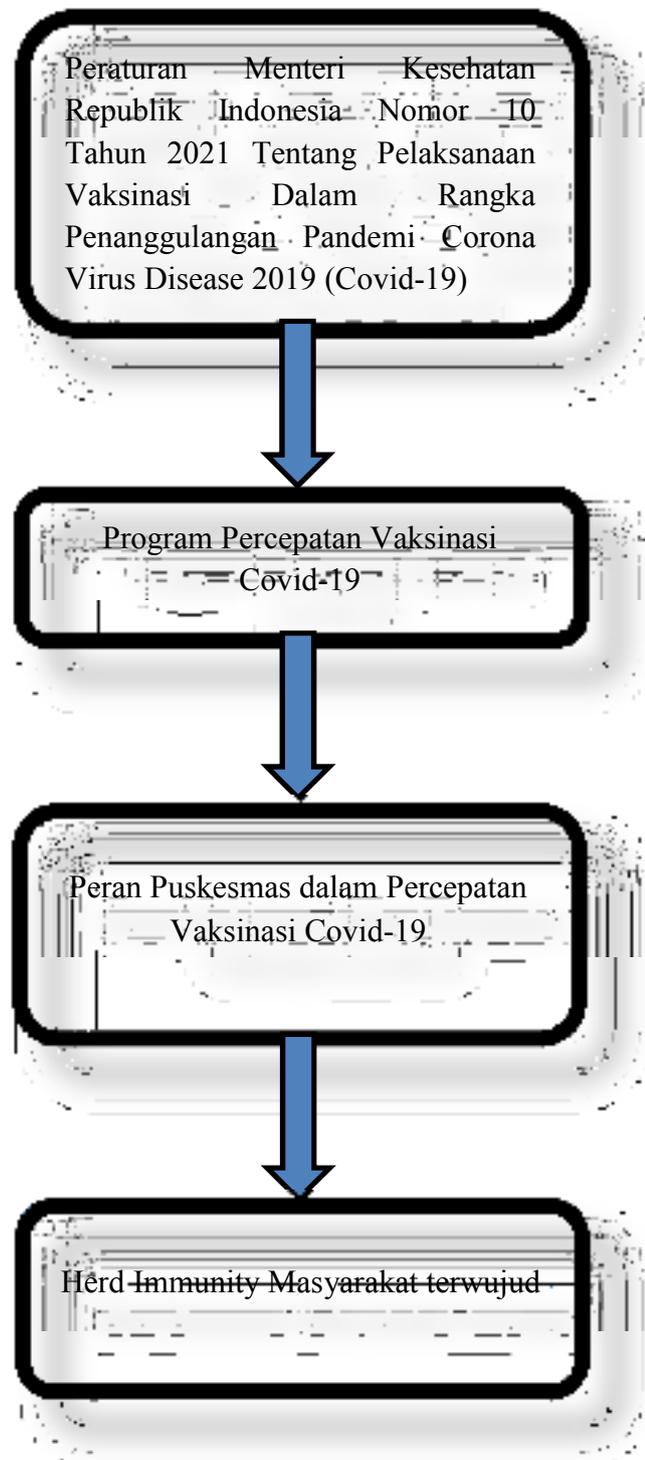
			di Puskesmas Mojo Kota Surabaya memuaskan dari sisi fasilitas, pelayanan, dan sumber daya serta perlu diupayakan penjadwalan dan pendataan yang lebih teratur untuk mengatasi kendala proses pelayanan.
<b>Ifon Driposwana Putra, Deswinda, Donny Hendra, Dendy Kharisna (2021)</b>	<b>Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Dalam Percepatan Herd Immunity di STIKES Payung Negeri Pekanbaru</b>	Metode Penelitian Kualitatif	Hasil penelitian ini bertujuan untuk melihat persepsi harapan masyarakat untuk dapat hidup kembali normal dan sekaligus untuk mengejar target vaksinasi dan target herd immunity.
<b>Ayu Ardila Bakhtiar (2021)</b>	<b>Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto</b>	Metode Penelitian Kualitatif Deskriptif	Penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan pasien pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto dengan menggunakan indikator ukuran efektivitas yang dikemukakan oleh Duncan yakni Pencapaian Tujuan, Integrasi, dan Adaptasi

			<p>sudah efektif. Namun masih terdapat sejumlah aspek yang perlu diperbaiki guna untuk mengoptimalkan pelayanan di Puskesmas Bangkala pada masa pandemi Covid-19.</p>
--	--	--	---

Dari beberapa penelitian terdahulu diatas, sesuai dengan judul peneliti yaitu “Analisa Peran Puskesmas Lumban Sinaga dalam Percepatan Vaksinasi Covid-19 di Desa Sampagul Kecamatan Pangaribuan”, memiliki perbedaan mulai dari judul penelitian, tempat penelitian dan waktu penelitian. Namun, beberapa diantaranya terdapat persamaan yaitu metode penelitian kualitatif.

## 2.6. KERANGKA BERPIKIR

Gambar. 2.7. Kerangka Berpikir



Dari kerangka konseptual diatas, peneliti menyimpulkan bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) ini merupakan acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, tenaga kesehatan, pemangku kepentingan, dan masyarakat dalam pelaksanaan Vaksinasi COVID-19.

Vaksinasi COVID-19 yang dilaksanakan untuk membantu seluruh rakyat Indonesia keluar dari pandemi, kemudian vaksinasi ini diperlukan percepatan dengan target dua (2) juta dosis per hari dan mengejar angka 70% untuk herd immunity.

Kementerian Kesehatan dalam pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 dapat bekerja sama dengan kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, badan usaha milik negara atau badan usaha swasta, organisasi profesi/kemasyarakatan, dan pihak lainnya yang dipandang perlu (TNI/POLRI). Kemudian Pemerintah Daerah provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 dapat bekerja sama dengan badan usaha milik negara/daerah atau badan usaha swasta, organisasi profesi/kemasyarakatan, Tentara Nasional Indonesia/Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan pihak lainnya.

Pelayanan Vaksinasi Program dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau masyarakat/swasta, yang memenuhi persyaratan. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dimaksud adalah :

- a. Puskesmas dan Puskemas pembantu;
- b. klinik;
- c. rumah sakit; dan/atau
- d. unit pelayanan kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis (UPT) dinas Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerjanya. Dalam situasi pandemi yang menyusahkan segala lini kehidupan masyarakat, tentunya Puskesmas adalah organisasi pelayanan kesehatan yang memiliki jarak paling dekat dengan masyarakat yang berada di daerah pedesaan. Oleh karena itu, Pusat Kesehatan Masyarakat mendapat amanah penting dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk membantu mengejar target vaksinasi dan herd immunity tadi.

## **2.7. DEFENISI KONSEPTUAL**

1. Peran Puskesmas Lumban Sinaga dalam menyukseskan program vaksinasi yakni dengan melakukan pendataan, perencanaan terkait jumlah vaksin yang akan diberikan, serta jumlah penerima vaksin.

2. Program Vaksinasi adalah pelaksanaan Vaksinasi kepada masyarakat yang pendanaannya ditanggung atau dibebankan pada pemerintah. Vaksinasi Covid-19 diberikan dengan tiga kali penyuntikan atau tiga dosis, dengan jenis vaksin Sinovac, Moderna, AstraZeneca, Pfizer. Untuk syarat penerima vaksin Covid-19 dilakukan secara bertahap, awal pelaksanaan, prioritas penerima diberikan kepada tenaga kesehatan dengan syarat usia  $> 18$  tahun, kemudian di pertengahan 2021, pemerintah menetapkan masyarakat yang berusia  $> 12$  tahun boleh menerima vaksin Covid-19. Di akhir tahun 2021, pemerintah kembali menetapkan aturan untuk melaksanakan vaksinasi bagi anak-anak yang berusia  $> 6$  tahun.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. JENIS PENELITIAN**

Menurut Koenjaraningrat (1993:89), Penelitian Kualitatif adalah desain penelitian yang memiliki tiga format. Ketiga format tersebut meliputi deskriptif, verifikasi dan format Grounded Research. Sedangkan Moleong (2007:6) mengungkapkan bahwa Penelitian Kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian. Penelitian kualitatif ini menurut Moleong digunakan untuk meneliti hal-hal yang berkaitan dengan perilaku, sikap, motivasi, persepsi dan tindakan subjek.

Dari pengertian diatas, penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang fokus pada pengamatan yang mendalam. Oleh karenanya, penggunaan metode kualitatif dalam penelitian dapat menghasilkan kajian atas suatu fenomena yang lebih komprehensif. Penelitian kualitatif yang memperhatikan humanisme atau individu manusia dan perilaku manusia merupakan jawaban atas kesadaran bahwa semua akibat dari perbuatan manusia terpengaruh pada aspek-aspek internal individu. Aspek internal tersebut seperti kepercayaan, pandangan politik, dan latar belakang sosial dari individu yang bersangkutan.

#### **3.2. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN**

Dalam penelitian ini untuk mendapatkan data dan informasi mengenai masalah percepatan vaksinasi Covid-19, peneliti melakukan penelitian di Pusat

Kesehatan Masyarakat Lumban Sinaga yang berada di Kecamatan Pangaribuan, Kabupaten Tapanuli Utara. Penelitian ini dilaksanakan sekitar tujuh bulan dengan jadwal sebagai berikut :

Tabel. 3.1. Jadwal Penelitian

No	KEGIATAN	Waktu Kegiatan																												
		Jan-2022		Feb-2022				Mar-2022				Apr-2022				Mei-2022				Jun-2022				Jul-2022				Agu-2022		
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
1	Pengajuan Judul	■	■																											
2	Acc Judul			■																										
3	Persetujuan Pembimbing				■	■																								
4	Bahan Literatur					■	■	■																						
5	Penyusunan Proposal						■	■	■																					
6	Bimbingan Proposal							■	■	■	■	■	■	■																
7	Seminar Proposal											■	■																	
8	Revisi Proposal													■																
9	Pengumpulan Data (Penelitian)															■	■													
10	Pengolahan dan Analisis Data																■	■	■											
11	Bimbingan Skripsi																													
12	Periksa Buku																													
13	Penggandaan dan Tanda Tangan																													
14	Ujian Meja Hijau																													

Sumber : Data Hotma Hasilolan Pardamean 2022

### 3.3. INFORMAN PENELITIAN

Untuk mendapatkan data-data dan informasi lengkap yang berkaitan dengan penelitian, maka peneliti memerlukan informan guna melengkapi kesempurnaan penelitian, informan tersebut diantaranya adalah :

#### 1. Informan kunci

Informan kunci adalah informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Informan kunci bukan hanya mengetahui tentang kondisi/fenomena pada masyarakat secara garis besar, juga memahami informasi tentang informan utama.

Berdasarkan pengertian informan kunci diatas, peneliti memutuskan bahwa informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Lumban Sinaga Ibu dr.Idawaty Siregar, MKT.

#### 2. Informan utama

Informan utama adalah orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan dipelajari. Dari pengertian informan utama diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa informan utama dalam penelitian ini adalah Kepala Sub Bagian Sistem Informasi Puskesmas Lumban Sinaga dan Ketua Tim Pelaksana Vaksinasi Covid-19 Puskesmas Lumban Sinaga Bapak Lenardo Pakpahan, SKM.

#### 3. Informan tambahan

Informan tambahan adalah orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif. Berdasarkan pengertian informan pendukung diatas, peneliti memutuskan bahwa informan tambahan dalam penelitian ini adalah Masyarakat Desa Sampagul penerima vaksinasi Covid-19.

### 3.4. JENIS DAN TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

#### a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh dari objek yang diteliti oleh orang atau organisasi yang sedang melakukan penelitian. Adapun cara peneliti untuk mendapatkan data primer, yaitu menggunakan :

#### 1. Wawancara

Wawancara adalah sebuah teknik mengumpulkan data-data berupa informasi dari seorang narasumber, dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan. Wawancara dengan kata lain adalah kegiatan tanya jawab antara pewawancara dengan narasumber untuk mendapatkan informasi dan opini.

#### b. Data Sekunder

Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh tidak berasal dari sumber utama. Adapun cara peneliti untuk mendapatkan data sekunder, yaitu melalui dari :

#### 1. Arsip

Arsip adalah catatan rekaman kegiatan atau sumber informasi dengan berbagai macam bentuk yang dibuat oleh lembaga, organisasi maupun perseorangan dalam rangka pelaksanaan kegiatan.

#### 2. Dokumen-dokumen

Dokumen adalah segala benda yang berbentuk barang, gambar, ataupun tulisan sebagai bukti dan dapat memberikan keterangan yang penting dan sah.

#### 3. Artikel.

Artikel ialah suatu karangan tertulis dengan panjang yang tidak ditentukan dengan tujuan untuk menyampaikan gagasan serta fakta dengan maksud mendidik, menghibur, dan meyakinkan. Artikel adalah karya tulis yang lengkap, tulisan nonfiksi, serta karangan tertulis yang memiliki panjang tidak menentu.

#### 4. Jurnal

Jurnal adalah kumpulan artikel dalam bidang ilmu tertentu. Publikasi jurnal biasanya dilakukan secara tim, ada penulis, editor, layouter, dan lain sebagainya. Jadi, jurnal bukan artikel atau paper tunggal yang ditulis, namun publikasi ilmiah berupa kumpulan artikel.

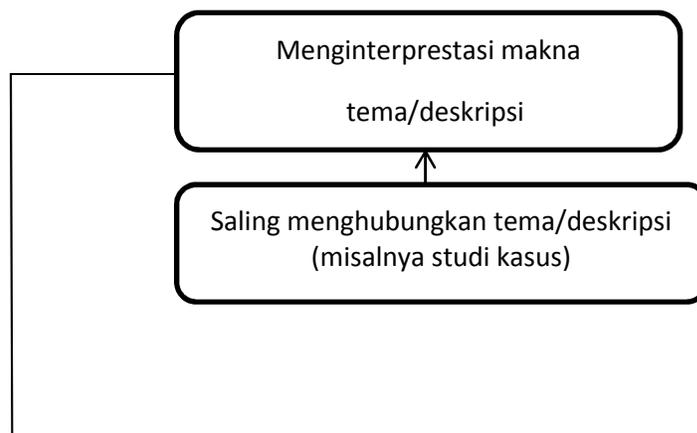
### **3.5. TEKNIK ANALISIS DATA**

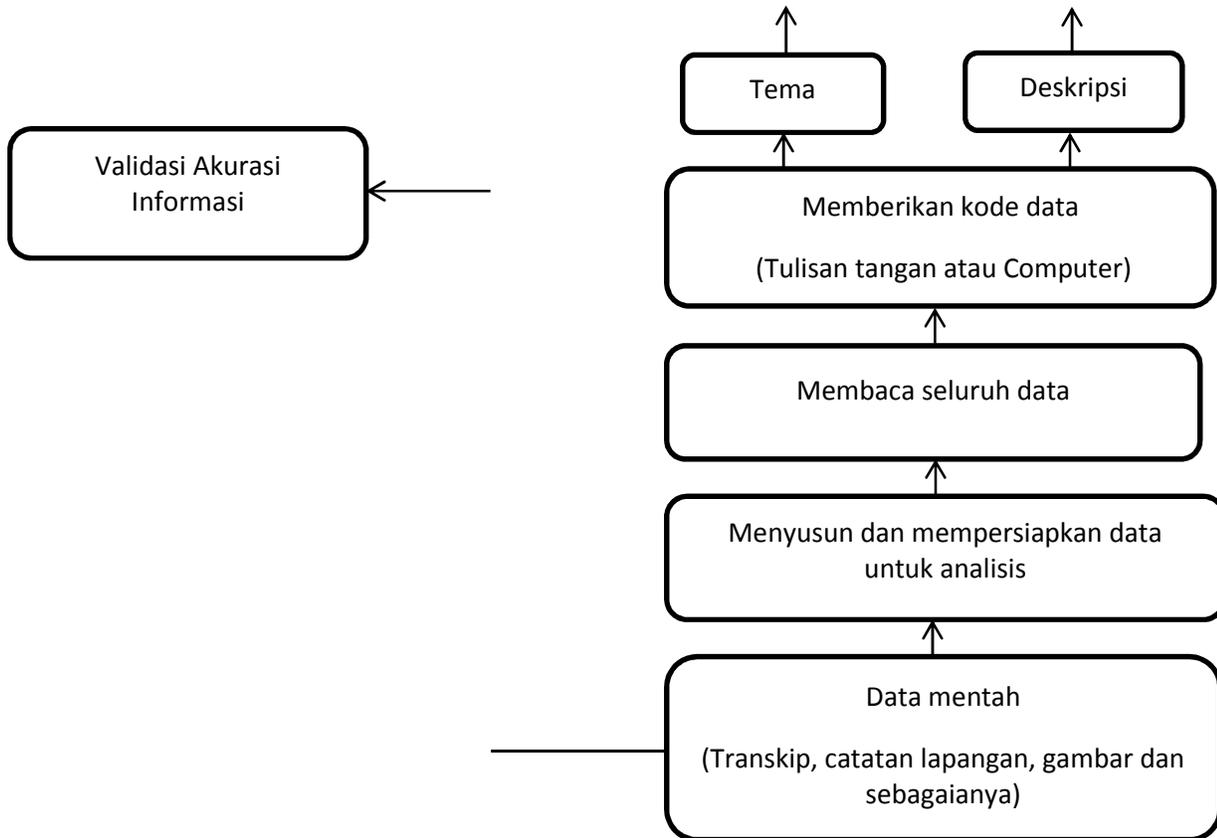
Secara umum, pengertian analisis data adalah langkah mengumpulkan, menyeleksi, dan mengubah data menjadi sebuah informasi. Kemudian analisis data juga merupakan proses

inspeksi, pembersihan dan pemodelan data dengan tujuan menemukan informasi yang berguna, menginformasikan kesimpulan dan mendukung pengambilan keputusan dan hal ini diperlukan suatu teknik untuk memperoleh data yang akurat. Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Mengelola dan mempersiapkan data untuk dianalisis. Langkah ini melibatkan transkripsi wawancara men-scaning materi, menetik data lapangan, atau memilih-milih dan menyusun data tersebut kedalam jenis-jenis yang berbeda tergantung pada sumber informasi.
2. Membaca keseluruhan data, membangun general sence atau informasi yang diperoleh dan menfleksibelkan maknanya secara keseluruhan.
3. Menganalisis lebih detail dengan meng-coding data. Coding merupakan proses mengelola materi informasi menjadi segmen-segmen tulisan sebelum mamaknainya.
4. Menetapkan proses coding untuk mendeskripsikan setting orang-orang, kategori-kategori dan tema-tema yang akan dianalisis.
5. Menunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini akan disajikan kembali dalam narasi laporan kualitatif.
6. Langkah terakhir dalam analisis data adalah menginterpretasi atau memaknai data, mengajukan pertanyaan seperti pelajaran apa yang dapat diambil dari semua ini? Akan mengungkapkan esensi dari suatu gagasan.

**Gambar. 3.1. Teknik Analisis Data**





Sumber, Jhon W. Cresweel, gambar teknik analisis data