

TESIS

**ANALISIS MANAJEMEN PELAKSANAAN KEBIJAKAN VAKSINASI
COVID-19 DI KOTA PALU**

***MANAGEMENT ANALYSIS OF IMPLEMENTING THE COVID-19
VACCINATION POLICY IN PALU CITY***

Disusun dan diajukan oleh

**AMALIA CHAIRUNNISA
K012201017**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2022**

**ANALISIS MANAJEMEN PELAKSANAAN KEBIJAKAN VAKSINASI
COVID-19 DI KOTA PALU**

**Tesis
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister**

**Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Disusun dan diajukan oleh:
AMALIA CHAIRUNNISA**

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS MANAJEMEN PELAKSANAAN KEBIJAKAN VAKSINASI
COVID-19 DI KOTA PALU**

Disusun dan diajukan oleh

**AMALIA CHAIRUNNISA
K012201017**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 23 Agustus 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS
NIP. 19640424 199103 1 002



Dr. Balgis, SKM., M.Kes., M.Sc.PH
NIP. 19790817 200912 2 001

Dekan Fakultas
Kesehatan Masyarakat

Ketua Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat



Prof. Sukri, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D
NIP. 19720929 200112 1 001



Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH.
NIP. 19590605 198601 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amalia Chairunnisa
NIM : K012201017
Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul :

ANALISIS MANAJEMEN PELAKSANAAN KEBIJAKAN VAKSINASI COVID-19 DI KOTA PALU

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 28 Juli 2022

Yang menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a yellow revenue stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'Rp. 10.000', and 'METERAI TERAPIL'. The serial number '4068AAJX014111699' is visible at the bottom of the stamp.

Amalia Chairunnisa

ABSTRAK

AMALIA CHAIRUNNISA, *Analisis Manajemen Pelaksanaan Kebijakan Vaksinasi Covid-19 di Kota Palu*. (dibimbing oleh **Darmawansyah** dan **Balqis**).

Pandemi Covid-19 memberi tantangan besar dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Hal ini menyebabkan semua pihak berfokus pada upaya penanggulangan pandemi covid-19, salah satunya pemerintah mengeluarkan kebijakan wajib vaksinasi covid-19 bagi masyarakat. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat proses manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Palu.

Penelitian ini menggunakan pendekatan Kualitatif dengan metode studi kasus, teknik pengumpulan data dengan melakukan observasi, wawancara dan telaah dokumen. Informan penelitian menggunakan *purposive sampling* variabel penelitian meliputi kegiatan dan prosedur/standar kegiatan (*planning*), sumber daya dan wewenang tanggung jawab (*organizing*), insentif dan komunikasi (*actuating*), serta menentukan standar pengawasan, mengukur pelaksanaan, dan evaluasi monitoring (*controlling*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota palu berdasarkan fungsi manajemen yaitu meliputi kegiatan dan prosedur/standar kegiatan (*planning*), sumber daya, wewenang dan tanggung jawab (*organizing*), menentukan standar pengawasan dan mengukur pelaksanaan (*controlling*) sudah berjalan cukup baik. Tetapi insentif dan komunikasi (*actuating*) belum berjalan dengan baik Terdapat kendala dan hambatan yang harus diperbaiki yaitu: pemerintah harus lebih bekerja keras untuk meningkatkan kepercayaan dan kesadaran masyarakat akan efektivitas vaksin bagi kesehatan, menindak tegas penyebaran berita HOAX mengenai vaksin, dan menyamaratakan jumlah insentif bagi tenaga kesehatan yang bertugas sebagai tim vaksinator. Masyarakat Kota Palu diharapkan agar memanfaatkan perkembangan informasi dari media sosial dan selalu informasi terbaru mengenai vaksinasi covid-19 dengan mengakses sumber terpercaya seperti website kementerian kesehatan, *World Health Organization (WHO)*, dan Dinas Kesehatan. Masyarakat juga harus memiliki kesadaran untuk melakukan vaksinasi dengan alasan kesehatan bukan untuk suatu persyaratan administrasi atau perjalanan.

Kata Kunci : Manajemen, Kebijakan, Vaksinasi, Covid-19



ABSTRACT

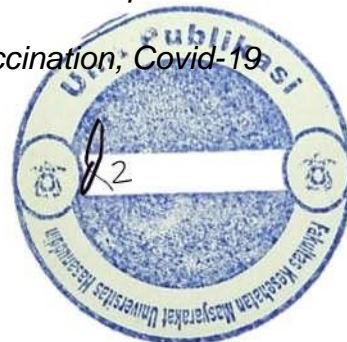
AMALIA CHAIRUNNISA, *Management Analysis of Implementing the Covid-19 Vaccination Policy in Palu City (supervised by Darmawansyah and Balqis).*

The Covid-19 pandemic poses a significant challenge in improving the health status of the Indonesian people. The covid-19 pandemic has impacted the refocusing of the health sector to the efforts to overcome the covid-19 pandemic. This effort includes issuing a mandatory COVID-19 vaccination policy for the community. The purpose of this study was to look at the management process for implementing the Covid-19 vaccination policy in Palu City.

This research uses a qualitative approach with case study methods and data collection techniques by observing, interviewing, and reviewing documents. Research informants were selected using purposive sampling. Our variables were activities and procedures/activity standards (planning), resources and authority and responsibility (organizing), incentives and communication (actuating), as well as determining supervision standards, measuring implementation, and monitoring evaluation (controlling).

The results showed that the management of the implementation of the Covid-19 vaccination policy in Palu City was conducted based on management functions, which included activities and procedures/activity standards (planning), resources, authority and responsibility (organizing), and determining supervision standards and measuring implementation (controlling) and well performed. However, incentives and communication (actuating) were inadequate. Some obstacles and obstacles must be improved, such as the government should work harder to increase public trust and awareness of the effectiveness of vaccines for health, take firm action against the spread of hoax news about vaccines, and generalize the number of incentives for vaccines—health workers who serve as the vaccinator team. The people of Palu City should take advantage of the development of social media and always have the latest information regarding the Covid-19 vaccination by accessing trusted sources such as the Ministry of Health, the World Health Organization, and the Health Office. The public should increase their awareness of vaccination for health reasons rather than administrative or travel requirements.

Keywords: Management, Policy, Vaccination, Covid-19



22/07/2022

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Pengakuan dan penghargaan sang pencipta panjatkan kepada Allah SWT, atas limpahan keanggunan dan arahan yang tiada henti-hentinya diberikan kepada para pekerja-Nya. Tak lupa kami sampaikan kabar gembira dan sholawat kepada Nabi Muhammad SAW dan orang-orang terkasihnya. Alhamdulillah, seluruh rangkaian proses penyusunan proposal yang berjudul **“Analisis Manajemen Pelaksanaan Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Kota Palu”** dapat diselesaikan secara bersamaan sebagai prasyarat dalam menyelesaikan studi di Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Pencipta percaya bahwa hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber perspektif dalam upaya untuk lebih mengembangkan status kesejahteraan umum. Penulis menghadapi berbagai kesulitan dalam menyelesaikan penyusunan proposisi ini, namun berkat ikhtiar, tawaqqal dan dukungan dari berbagai kalangan, postulat ini akhirnya dapat diselesaikan. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat, pencipta mengucapkan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Si selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Prof. Sukri, S.KM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS Selaku Ketua Komisi Penasihat dan Ibu Dr. Balqis, SKM., M.Kes., M.Sc., Ph Selaku Anggota Komisi Penasihat atas kesediaan waktu dalam memberikan bimbingan dan arahan serta solusi yang sangat bermanfaat sehingga tesis ini tersusun dengan baik.
4. Tim penguji Prof. Sukri, S.KM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D, Dr. Aminuddin Syam, S.KM., M.Kes., M.Med.ED, dan Prof. Yahya Thamrin, S.KM.,

M.Kes., MOHS, Ph.D.yang telah membimbing, memberikan saran, dan masukan dalam penyusunan tesis ini.

5. Dosen Pembimbing Akademik saya Bapak Dr. Aminuddin Syam, S.KM., M.Kes., M.Med.ED,
6. Prof. Dr. Masni, Apt, MPSH selaku Ketua Prodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, beserta seluruh tim pengajar pada
7. Departemen Administrasi Kebijakan dan Kesehatan yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan
8. Dinas Kesehatan Kota Palu, Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Palu, SMAN di Kota Palu, SMPN Palu, Manajemen Hotel Brizky, dan Masyarakat Kota Palu yang membantu dan berpartisipasi sebagai informan telah meluangkan waktunya untuk membantu penelitian ini serta dukungan, motivasi dan doanya.
9. Teman-teman Untad chapter Unhas Nur Fajriah Humairah, S.KM, Oktiza Dwi Rianti, S.KM, dan Muhammad Pratama Aji Syahputra, S.KM dan sahabat Sahabat di Palu Agung Bayu Setiawan, S.STP yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, kerjasama, kebersamaan suka dan duka selama menempuh pendidikan dan penyusunan tesis ini.
10. Sahabat di Palu Agung Bayu Setiawan, S.STP yang memberi semangat dan dukungan yang luar biasa selama menjalani pendidikan dan penyusunan tesis ini.
11. Teman-teman Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 20201, bagian akademik pascasarjana FKM Unhas, teman-teman kelas B dan teman-teman departemen AKK atas kebersamaan, semangat, kerjasama dan motivasi yang telah diberikan kepada penulis selama menempuh pendidikan.

Teristimewa tesis ini ananda persembahkan kepada kedua orang tua terkasih dan tersayang Ayahanda H. Muhammad Faisal Mahmud dan ibunda Hj. Velix Kasadi, SE atas dukungan dan kesabaran yang tiada henti kepada penulis dalam menyelesaikan studi. Terima kasih juga

kepada kakakku Yudha Harrieawan, SH yang senantiasa memberikan semangat, motivasi moril dan materil kepada penulis.

Penulis memahami bahwa tesis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mempercayai pembaca atas komitmen mereka, baik sebagai analisis atau ide yang berguna. Semoga Allah SWT secara umum memberikan kemudahan-Nya kepada kita semua dan apa yang disampaikan dalam proposisi ini dapat bermanfaat untuk semua perkumpulan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Makassar, Juli 2022

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN PENGAJUAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK	iii
ABSTRACT.....	iv
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xiv
BAB IPENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Tinjauan Umum tentang <i>Corona Virus Disease (Covid-19)</i>	13
D. Konsep Kebijakan	20
E. Vaksinasi Covid-19 dan Kebijakannya	24
F. Konsep Manajemen	29
G. Matriks Penelitian Terdahulu.....	38
E. Kerangka Teori.....	53
H. Kerangka Konseptual.....	54
I. Definisi Konseptual	56
BAB III METODE PENELITIAN	59
A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian	59
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	59
C. Sumber Data	59
D. Teknik Pengumpulan Data	61
E. Teknik Analisis Data.....	63
F. Pengecekan Keabsahaan Temuan	66
G. Konsep Emik Dan Etik Penelitian.....	66
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	67
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	67
B. Karakteristik Informan Penelitian.....	70
C. Hasil Wawancara Mendalam (<i>Indepth Interview</i>)	71
D. Pembahasan	88
E. Keterbatasan Penelitan	117
BAB V PENUTUP.....	115
A. Kesimpulan	118
B. Saran	119

DAFTAR PUSTAKA.....	121
LAMPIRAN.....	125

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Matriks Penelitian.....	42
Tabel 3.2 Pola Penyakit Kota Palu.....	73
Tabel 3.3 Karakteristik Informan.....	83

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 kerangka Teori Penelitian	53
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	54

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Informed Consent*
- Lampiran 2 Pedoman Wawancara
- Lampiran 3 Lembar Observasi
- Lampiran 4 Permohonan Izin Peneliti dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Lampiran 5 Izin Penelitian dari Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palu
- Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian dari BPBD Kota Palu
- Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 8 Surat Selesai Penelitian dari SMAN 6 Palu
- Lampiran 9 Surat Selesai Penelitian dari SMPN 21 Palu
- Lampiran 10 Surat Keputusan Pembimbing
- Lampiran 11 Surat Keputusan Penguji
- Lampiran 12 Surat Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 13 Dokumentasi

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Lambang/Singkatan	Arti dan Keterangan
SARS-CoV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
MERS	<i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
SARS	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
Covid-19	<i>Corona Virus Disease</i>
RRC	Republik Rakyat China
APD	Alat Pelindung Diri
SOP	Standar Operasional Prosedur
BUMN	Badan Usaha Milik Negara
BPOM	Badan Pengawas Obat dan Makanan
Perpres	Peraturan Presiden
ACE2	<i>Angiotensin Converting Enzyme</i>

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Covid-19 merupakan penyakit baru di penghujung tahun 2019 yang menular dan disebabkan oleh Sindrom Pernafasan Akut Parah Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 adalah Covid yang belum lama ini terdeteksi pada manusia. Ada dua jenis Covid yang menyebabkan penyakit serius dan efek samping, yaitu Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome. (SARS). Rata-rata masa inkubasi infeksi Covid-19 adalah 5-6 hari, dengan waktu brooding terbesar 14 hari. Tanda-tanda dan efek samping yang normal adalah efek samping dari nyeri pernapasan yang hebat, seperti demam, batuk, dan sesak napas, memicu pneumonia, gangguan pernapasan berat, gagal ginjal, dan bahkan lewat. (Indriyanti 2021).

Pandemi Covid-19 menjadi tantangan besar dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat Indonesia yang berdampak pada sistem kesehatan negara, terlihat dari menurunnya kinerja beberapa program kesehatan. Hal ini menyebabkan fokus semua pihak untuk menangani pandemi Covid-19 dan menimbulkan kekhawatiran di kalangan masyarakat dan petugas kesehatan tentang penyebaran Covid-19. Di beberapa daerah, pandemi Covid-19 bahkan menyebabkan penutupan sementara atau penundaan pelayanan kesehatan khususnya di posyandu dan puskesmas (Kemenkes, 2020).

Sesuai data informasi WHO pada 28 April 2020, sejak 30 Desember 2019 hingga 27 April 2020, ada 59.409 orang yang dianalisis dengan konsekuensi penilaian, khususnya 50.313 orang pesimis, dan 9.096 orang terkonfirmasi positif COVID-19 dari setiap 34 daerah (1.151 sembuh dan 765 sembuh). meneruskan). Berdasarkan hasil pengukuran reaksi COVID-19 pada 10 Oktober 2020, sebanyak 324.658 orang terkonfirmasi positif, 65.314 orang dirawat, 247.667 orang sembuh, dan 11.677 orang sembuh. Pada 19 April 2020, wilayah Sulawesi Tengah menempati posisi 20 besar dengan kasus COVID-19 terbanyak di Indonesia. Berdasarkan informasi terukur Covid-19 di wilayah Sulawesi Tengah pada 22 November 2021, pasien sembuh 47.120 orang, sembuh 45.469 orang, dan meninggal 1.599 orang. Berdasarkan hasil pengukuran Covid-19 Kota Palu pada 22 November 2021, sebanyak 9.368 orang terkonfirmasi positif, dan 9.368 orang dinyatakan meninggal dunia 226 orang (Kemenkes, 2020)

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 *corona virus*, 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. Pemerintah membagi menjadi 6 kelompok sasaran bagi penerima

vaksinasi COVID-19 antara lain: sasaran pertama bagi tenaga medis, TNI atau Polisi, aparat hukum serta pelayanan publik; sasaran kedua bagi tokoh spiritual atau masyarakat dan perangkat daerah; sasaran ketiga bagi seluruh tokoh atau tenaga pendidik; sasaran keempat bagi aparatur pemerintah mulai dari pusat, daerah, dan legislative, sasaran kelima bagi penerima bantuan iuran BPJS kesehatan; dan sasaran keenam bagi masyarakat berusia 19-59 tahun. Informasi yang beredar bahwa vaksinasi COVID-19 tidak aman digunakan dan mengandung bahan yang tidak halal. Pemerintah mengharapkan masyarakat tidak menimbulkan isu yang dapat membuat masyarakat resah sehingga dalam pelaksanaan pemberian vaksin ini menjadi lebih merata. Kendala dalam hal kesiapan tenaga medis yang melakukan vaksin COVID-19 dan penyediaan vaksin COVID-19 kota Palu menyebabkan beberapa penolakan oleh masyarakat dikarenakan adanya ketakutan tersendiri dikalangan masyarakat atas efek samping dari vaksin COVID-19 di kemudian hari.

Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk menekan penyebaran Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai kekebalan kelompok (herd immunity) di masyarakat, dan melindungi masyarakat agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Intervensi vaksinasi untuk mendukung penerapan protokol kesehatan yang efektif untuk memutus mata rantai penularan. Kekebalan kelompok hanya dapat berkembang jika cakupan vaksinasi

tinggi dan merata di seluruh wilayah. Dari segi ekonomi, upaya pencegahan melalui vaksinasi dinilai lebih hemat biaya dibandingkan upaya pengobatan. Berdasarkan kebutuhan prioritas, vaksin akan diberikan kepada 1,5 juta kelompok berisiko, yaitu tenaga kesehatan dan pejabat lain yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, hingga Februari 2021.(Indriyanti 2021)

Di negara-negara berpenghasilan tinggi, lebih dari 85% kematian akibat Covid-19 terjadi pada individu berusia 65 tahun atau lebih mapan. Informasi terpilah yang terlambat dari Inggris dan AS menunjukkan bahwa jumlah passing dalam jaringan minoritas di antara pertemuan yang lebih muda telah meningkat. Di Afrika Selatan, Angka awal menunjukkan bahwa sebagian besar orang yang meninggal akibat Covid-19 berusia di bawah 65 tahun. Pengamatan ini menunjukkan bahwa peningkatan yang signifikan dalam kematian akibat Covid-19 di antara populasi muda di Afrika dan Asia Selatan dapat memengaruhi pilihan usia di masa depan untuk kelompok berisiko tinggi yang memenuhi syarat untuk vaksinasi. Intervensi yang ditargetkan ke negara berusia 20 hingga 49 tahun di AS, termasuk imunisasi untuk mencegah penularan kepada orang dewasa berusia 20 hingga 49 tahun, merupakan pemikiran penting dalam mencegah penyakit sampar terulang dan menjaga penularan dari Covid-19 (D. S. Ichsan et al. 2021)

Pemerintah Indonesia dan negara-negara di seluruh dunia bekerja untuk mengembangkan dan meluncurkan vaksin COVID-19 dan berencana untuk mengimunisasi warganya. Antibodi melindungi orang, tetapi juga orang yang tidak dapat diimunisasi. Imunisasi tidak menyebabkan penyakit. Imunisasi yang telah digunakan secara lokal melindungi dan pada umumnya tidak menyebabkan respon buruk yang serius (efek samping). Masa imunisasi pokok terjadi pada bulan Januari 2021, dengan kebutuhan tandan imunisasi, dengan setiap penghuni mendapatkan dua infus atau membutuhkan dua dosis vaksin sesuai dengan kriteria Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Di Indonesia, tersedia tujuh vaksin COVID-19 untuk proses vaksinasi. Ketujuh antibodi tersebut dikirimkan oleh Bio Farma, Astra Zanecca, Shinopharm, Moderna, Novavax Inc, Pfizer dan BioNtech serta Sinovac Biotech (Iskak et al. 2021)

Pada periode utama, sasaran yang akan menerima suntikan imunisasi adalah pekerja kesehatan dengan 1,3 juta orang, 17,4 juta pejabat publik, khususnya pejabat yang merasa sulit untuk lolos, dan 21,5 juta orang lanjut usia di atas 60 tahun. Periode selanjutnya adalah periode April 2021 – Maret 2022 dengan jumlah penerima imunisasi sebanyak 63,90 juta orang dengan pertaruhan tinggi penularan yang diurutkan berdasarkan kelas rumah atau kelas finansial dan sosial. Kemudian diikuti oleh 77,4 juta penduduk secara keseluruhan dengan

pendekatan kelompok sesuai aksesibilitas imunisasi (R. N. Rahayu 2021)

Informasi yang simpang siur terutama terkait keamanan vaksin dan kejadian pasca imunisasi memerlukan manajemen dan penanganan yang serius dalam menyukseskan kebijakan program vaksinasi yang dilakukan pemerintah kota Palu. Dalam permasalahan ini maka pemerintah perlu suatu manajemen sosialisasi kegiatan vaksinasi secara terus menerus dikalangan masyarakat sehingga dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan masyarakat terkait vaksinasi covid-19. Menurut George R. Terry dalam Wijaya (2016) mendefinisikan bahwa manajemen adalah suatu proses yang memiliki ciri khas fungsi yang terdiri dari *Planning* (Perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Actuating* (Pelaksanaan) dan *Controlling* (Pengawasan). Dalam kegiatan vaksinasi ini fungsi *planning* kegiatan vaksinasi ini sudah direncanakan namun dalam proses kegiatan masih terdapat keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan yang berpartisipasi, pada fungsi *controlling* tidak adanya pengawasan dari pihak terkait pada saat kegiatan berlangsung akibatnya kegiatan vaksinasi belum mencapai target keberhasilan pada bulan November 2021 cakupan vaksinasi mencapai 80%.

Penerapan penyuntikan vaksin COVID-19 merupakan sebuah kebijakan yang diambil oleh pemerintah untuk mencegah penyebaran virus corona di Indonesia. Kebijakan ini diberlakukan untuk semua

masyarakat tanpa terkecuali. Menurut Thomas R Dye (dalam Wayne Parsons, 2005: xi) yang dikutip dari (Elwan, L.O.M, 2011:15). "*public policy is whatever governments choose to do or not to do*" kebijakan publik sebagai "apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan. Dalam upaya mencapai tujuan negara, pemerintah perlu mengambil pilihan tindakan yang dapat berupa melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu. Keduanya, menurut definisi Dye, merupakan kebijakan publik karena merupakan upaya mencapai tujuan tertentu dan keduanya memiliki dampak terhadap masyarakat (Supriadin, Alam, & Elwan, 2020).

Pemerintah telah mengeluarkan berbagai cara intervensi untuk menanggulangi pandemi covid-19, salah satu upaya intervensi pemerintah yaitu penerapan protokol kesehatan dan intervensi lainnya yaitu vaksinasi. Vaksin memberikan sistem kekebalan tubuh dengan mengenali dan melawan virus yang ditargetkan. Untuk itu sangatlah diperlukan suatu akselerasi suatu kebijakan dalam peningkatan cakupan vaksinasi sehingga *herd immunity* bisa tercapai dan dapat melindungi kelompok-kelompok yang rentan terpapar covid-19. Cakupan vaksinasi di Indonesia per 25 Mei 2021 pada dosis 1 adalah 8,5% (15.330.336) dan vaksinasi ke 2 adalah 5,6% (10.125.480) dari target keseluruhan sasaran vaksinasi. Dengan tujuan akhir untuk meningkatkan inklusi inokulasi, kolaborasi dari berbagai bidang diperlukan. Sebagaimana dikemukakan oleh Edward III, ada beberapa

unsur atau faktor yang dapat mempengaruhi pencapaian tujuan strategi, yaitu: surat menyurat (korespondensi), aset (aset), budi pekerti atau cara pandang (demeanor), dan desain regulasi (konstruksi administratif).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dapat diasumsikan bahwa manajemen kebijakan vaksinasi covid-19 harus menjadi skala prioritas saat ini yang mana angka kenaikan kasus terus meningkat tetapi minat masyarakat untuk melakukan vaksinasi masih kurang. Pemerintah kota Palu telah mengeluarkan SE Walikota nomor 443/1673/HUKUM/2021 tentang perpanjangan pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) dan percepatan pemberian vaksin bagi masyarakat Kota Palu dari segi perencanaan kebijakan tersebut pemerintah kota palu menargetkan pada bulan November 2021 capaian masyarakat sudah mencapai *heard immunity* tetapi per tanggal 12 september 2021 capaian vaksinasi dosis 1 adalah 397.609 jiwa atau 18,62% dan vaksin dosis II 241.656 jiwa atau 11,31% dari target 80% agar tercapainya *Heard Immunity*. Rendahnya angka capaian vaksinasi covid-19 di Kota Palu disebabkan: (1) Sebagian besar masyarakat masih meragukan kelayakan dan kehalalan vaksin (2) keterjangkauan vaksin kepada masyarakat masih terbatas (3) sumber daya vaksinator dan fasilitas masyarakat yang masih kurang menyebabkan keterbatasan pelaksanaan vaksinasi di fasilitas

kesehatan (4) kurangnya edukasi kepada masyarakat terkait kegiatan vaksinasi covid-19.

Hasil penelitian (Asyafin et al. 2021) mengatakan bahwa pelaksanaan kebijakan vaksinasi Covid-19 pada realitanya menemukan banyak masalah dalam pelaksanaannya yaitu realisasi vaksin kepada sasaran jauh dari target yang sudah ditetapkan, keengganan calon penerima vaksin menginformasikan penyebab ketidakhadirannya kepada petugas fasilitas kesehatan, dan kurang aktifnya sosialisasi kepada masyarakat. Sosialisasi dari pemerintah daerah mengenai implementasi kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kota Surabaya menjadi penting dilakukan dan memberikan edukasi kepada masyarakat.

Hasil penelitian (Pineleng, Minahasa, and Londa 2020) mengatakan bahwa implementasi kebijakan penanganan Covid-19 dilihat dari keadaan ekologis, antara hubungan hierarkis, rencana keuangan yang diperoleh dari aset kota dan kantor yang digunakan oleh pelaksana. Kelompok dan kelurahan langsung membantu mengatasi masalah kelompok pelaksana untuk situasi ini melakukan latihan imunisasi Covid-19.

Hasil penelitian (Fitriyana 2021) mengatakan bahwa di Kelurahan Pekapuran Raya telah melaksanakan kegiatan pemberian vaksin vaksin sudah sesuai dengan kebijakan pemerintah, tetapi masih ada Kendala lain yang dialami termasuk persediaan terbatas, dan penyebaran antibodi Covid-19 yang perlu dihentikan oleh individu untuk

mendapatkan nomor antrian karena banyaknya masyarakat yang ingin melakukan vaksinasi. Adapun kendala utamanya yaitu dari kelompok lansia sudah ingin melakukan vaksinasi namun terhambat akan akses ke lokasi imunisasi dan masih banyak data yang mengatakan bahwa kelompok yang lebih tua tidak dapat diinokulasi karena dapat menyebabkan bahaya yang berisiko sehingga rencana antibodi mereka ditunda terlepas dari apakah mereka mendapatkan imunisasi.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana *planning* (kegiatan dan prosedur/standar kegiatan) dalam manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Palu?
2. Bagaimana *organizing* (sumber daya dan wewenang dan tanggung jawab) dalam manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Palu ?
3. Bagaimana *actuating* (insentif dan komunikasi) dalam manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Palu?

4. Bagaimana *controlling* (menentukan standar pengawasan, mengukur pelaksanaan, dan evaluasi SOP) dalam manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Palu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Palu.

2. Tujuan Khusus.

- 1) Untuk mengetahui proses pelaksanaan *planning* (kegiatan dan prosedur/standar kegiatan) dalam manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Palu.
- 2) Untuk mengetahui pelaksanaan *organizing* (sumber daya dan wewenang dan tanggung jawab) dalam manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Palu.
- 3) Untuk mengetahui pelaksanaan *actuating* (insentif dan komunikasi) dalam manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Palu.
- 4) Untuk mengetahui pelaksanaan *controlling* (menentukan standar pengawasan, mengukur pelaksanaan, dan evaluasi SOP) dalam manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Palu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

- a. sebuah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan sebagai bahan kajian dalam membantu program peningkatan kualitas, khususnya terkait penurunan angka penyebaran Covid-19 secara lokal dengan menambah data tentang mencari tahu secara lokal tentang imunisasi Covid-19.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber data dan informasi yang dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang imunisasi Covid-19 sehingga pandemi Covid-19 dapat dikendalikan dan menurunkan frekuensi penyebaran Covid-19.
- c. Penelitian ini dapat menjadi informasi referensi yang tiada henti untuk eksplorasi tambahan pada isu-isu yang sebanding atau eksplorasi lain yang berhubungan dengan kesan publik tentang imunisasi COVID-19 dan menghasilkan data yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesejahteraan umum..

2. Manfaat Praktis

Sebuah sebagai cara untuk memperoleh wawasan dan menambah pemahaman dalam menerapkan informasi yang telah diperoleh di alamat, khususnya yang berkaitan dengan pembangunan dalam pemanfaatan administrasi kesejahteraan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Corona Virus Disease (Covid-19)

1. Definisi dan Penyebab Penyakit

Sebuah pandemi yang disebut *Covid-19* (penyakit virus *Corona*) mengguncang dunia. Meningkatnya jumlah pasien yang terinfeksi virus *Covid-19* sudah tidak terkendali, pemerintah perlu memiliki rencana yang jelas serta langsung untuk mengatasi masalah. Covid sendiri merupakan kumpulan infeksi yang dimulai dari subfamili Orthocoronaviridae dan permintan Nestoviridae dari famili Coronaviridae. Infeksi dapat mencemari dua makhluk dan manusia, dan pada manusia efek sampingnya adalah jenis kontaminasi seperti SARS dan MERS, hanya Covid-19 berkembang dalam skala yang lebih besar. Indonesia menjadi salah satu negara yang terkena penyakit sampar. Oleh karena itu, kegiatan pemerintah dan kesadaran masyarakat diharapkan dapat menekan penyebaran infeksi ini. (Wahidah et al. 2020).

Virus *Corona* adalah kumpulan besar infeksi yang dapat menyebabkan penyakit pada manusia dan makhluk. Pada manusia, biasanya menyebabkan kontaminasi keterbukaan mulai dari flu biasa hingga penyakit ekstrem seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Sejak kejadian aneh di Wuhan China pada Desember 2019, kemudian dinamai *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-

COV2), yang telah ditemukan pada manusia dan menyebabkan penyakit *Covid-19*. (Pineleng, Minahasa, and Londa 2020)

Menurut pedoman pengawasan global novel coronavirus (COVID-19) WHO 2019 per 20 Maret 2020, infeksi COVID-19 didefinisikan sebagai berikut:

A. Kasus yang dicurigai Satu.

- a. sebuah. Pasien dengan gangguan pernapasan yang parah (demam dan sesuatu seperti salah satu tanda/efek samping dari penyakit pernapasan, misalnya sesak napas, sesak napas); atau
- b. Pasien dengan gangguan pernapasan akut yang telah terpajan kasus terkonfirmasi atau kemungkinan COVID-19 dalam 14 hari terakhir sebelum onset;
- c. Pasien dengan efek samping pernapasan yang serius (demam dan tanda/efek samping dari sesuatu seperti salah satu infeksi pernapasan, misalnya, sesak napas, sesak napas dan harus dirawat di rumah sakit)

B. Kasus Probable (*Probable Case*)

- a. sebuah. Satu. Kasus pemikiran dengan hasil eksperimen COVID-19 yang tidak pasti; atau
- b. Situasi yang diklaim di mana hasil eksperimen tidak dapat diperoleh dalam keadaan apa pun.

C. Kasus terkonfirmasi adalah pasien dengan hasil laboratorium positif terinfeksi COVID-19

2. Gejala Klinis

Masa inkubasi rata-rata adalah 4 hari, dengan kisaran 2 hingga 7 hari. Masa inkubasi berkisar antar 2,4 hingga 15,5 hari menggunakan distribusi logaritmik. Periode ini bergantung pada usia pasien dan status kebal. Usia rata-rata pasien adalah 47 tahun, rentang usia 35 hingga 58 tahun, dan 0,9% pasien lebih muda dari 15 tahun. Efek samping normal pada awal penyakit adalah demam, kelelahan atau mialgia, dan retas kering. Selain itu, beberapa organ yang terlibat, seperti sistem pernapasan (retak, sesak napas, sakit tenggorokan, hemoptisis, nyeri dada), sistem usus (kembung, mual, muntah), sistem sensorik (kekacauan dan nyeri otak). Namun, gejala dan efek samping yang paling banyak dikenal adalah demam (83-98%), hack (76-82%), dan kesulitan bersantai (31-55%). (Levani, Prastya, and Mawaddatunnadila 2021)

3. Epidemiologi Covid-19

Per 29 Juni 2020, ada 1.021.401 kasus secara universal, dengan 499.913 kematian. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi titik fokus pandemi Covid-19, dengan kasus dan kematian tambahan dari China. USA mengalahkan rundown Kasus virus corona, dengan peningkatan 2.496.628 kasus per 29 Juni 2020, disusul Brasil dengan peningkatan 1.311.667 kasus. Negara-negara yang mengumumkan kasus yang paling dikonfirmasi adalah Amerika Serikat, Brasil, Rusia, India, dan Inggris. Negara-negara dengan tingkat kelulusan paling penting adalah

Amerika Serikat, Inggris, Italia, Prancis, dan Spanyol (WHO, 2020a) (Kemenkes, 2020b).

Sesuai informasi yang dapat diakses, pasien yang terinfeksi Covid-19 berusia antara 30 hari dan 89 tahun. Sesuai laporan dari 138 kasus di Wuhan, rentang usia adalah 37-78 tahun, dengan usia pertengahan 56 tahun (42-68 tahun), namun pasien ICU lebih banyak daripada pasien non-ICU pada pertengahan 66 tahun (57-78 tahun). Laporan dari 13 pasien positif Covid-19 di luar Wuhan menunjukkan usia yang lebih muda, dengan usia rata-rata 34 tahun (34-48 tahun) dan 77% laki-laki. (Wijono 2020)

4. Etiologi dan Patogenesis

Pada awalnya diketahui bahwa virus tersebut mungkin memiliki kesamaan dengan SARS dan MERS CoV, tetapi penilaian isolasi genom dari 10 pasien menemukan kesamaan 99%, menunjukkan virus baru, dan menunjukkan kesamaan (88% identik) Sindrom infeksi saluran pernapasan akut parah (SARS)-seperti coronavirus bat-SL-CoVZC45 dan bat-SL-CoVZXC21 asal kelelawar, difoto di Zhoushan, Cina timur pada tahun 2018, memiliki kedekatan 79% dengan SARS-CoV, dan coronavirus sindrom Pernafasan Timur Tengah (50%) . Penilaian Filogenetik COVID-19 dengan Covid yang berbeda ditampilkan. Berbagai pemeriksaan menunjukkan bahwa protein (S) membantu Covids memasuki sel target. Siklus ini tergantung pada pembatasan protein S pada reseptor sel dan dimulainya protein S pada

protease sel. Penelitian hingga saat ini menunjukkan bahwa cara paling umum untuk memasukkan COVID-19 ke dalam sel adalah seperti SARS. Halo, ini tergantung pada 76% kesamaan yang mendasari antara SARS dan COVID-19 (Wijono 2020)

5. Pengobatan

76% pasien membutuhkan terapi oksigen, sekitar 17% membutuhkan ventilator, baik invasif maupun non-invasif (masker), 71% menggunakan antibiotik dibandingkan 17% dengan obat antijamur, dan 9% menjalani terapi pengganti ginjal terus menerus. Cedera ginjal akut pada pasien yang agak mengkhawatirkan. 76% pasien menerima obat antivirus dan 19% menerima steroid. Dalam beberapa penelitian, diperkirakan karena virus corona, tingkat limfosit menurun, yang menghabiskan sel-sel kekebalan dan menekan fungsi kekebalan seluler. Skor MuLBSTA memprediksi kematian pada pasien dengan pneumonia virus. MuLBSTA sendiri terdiri dari komponen-komponen berikut: infiltrat multilobular, limfopenia, koinfeksi bakteri, riwayat merokok, hipertensi, usia. Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan sebelum dapat digunakan untuk penggunaan klinis rutin (Guo et al., 2019; Chen et al., 2020).

Beberapa penderita jatuh ke komplikasi ARDS dan syok septik, yang kemudian memberat menjadi MODS, sehingga identifikasi penderita dari awal dengan deteksi dini akan sangat bermanfaat, terutama untuk menghindari terjadinya komplikasi. Pemakaian IVIG

direkomendasikan dengan dasar pemikiran untuk meningkatkan performa sistem imunitas pada penderita yang sakit berat, dan mereka yang mendapatkan steroid (metilprednisolon 1-2 mg/kg per hari), dengan catatan diberikan seminimal mungkin baik dalam durasi maupun dosisnya (Guo et al., 2019; Chen et al., 2020).

6. Pencegahan

Pencegahan pada coronavirus meliputi :

A. Deteksi dini dan kendali sumber penularan

Dalam hal ini termasuk pemisahan lokasi perawatan penderita suspek coronavirus dengan penderita lain (kendali sumber penularan), untuk bisa melakukan tindakan karantina dan isolasi ini diperlukan deteksi dini. Disini diperlukan kewaspadaan pada tenaga medis untuk lebih sigap dalam mengidentifikasi suspek *coronavirus* Covid (Ipc, 2020).

B. Penerapan Standart

Pelaksanaan tindakan pencegahan standar termasuk kebersihan tangan dan pernapasan, pemanfaatan Alat Pelindung Diri (APD), penanggulangan luka tusukan jarum, pengolahan limbah yang aman, kebersihan ekologis dan desinfeksi bahan dan peralatan pasien.

C. Penerapan tindakan

Tindakan Tindakan pencegahan ekstra untuk pemikiran Covid mencakup perlindungan kontak dan jatuh, menempatkan pasien di

ruangan yang terpisah dan berventilasi sangat baik. Jika tidak ada ruang standar untuk satu individu, dapat dilakukan kerangka pendamping, menempatkan dua pasien dengan penyakit serupa 2019-nCoV di ruangan yang sama. Jaga jarak minimal 1 meter antara satu tempat tidur rumah sakit dengan tempat tidur lainnya, kenakan masker medis, mata, dan pakaian pelindung lengan panjang yang bersih, meskipun tidak diperlukan disinfeksi. Kenakan sarung tangan, gunakan alat sekali pakai bila memungkinkan, dan bersihkan dengan etanol 70% jika digunakan pada lebih dari satu pasien. Hindari kontak dengan mata atau permukaan mukosa tubuh lainnya. Juga untuk transportasi pasien, seminimal mungkin dengan mempertimbangkan kewaspadaan standar, membatasi jumlah staf medis yang kontak dengan pasien, dan mendokumentasikan keluar masuknya staf medis dan kontak mereka dengan pasien. (Ipc, 2020).

Kewaspadaan melalui udara untuk dugaan nCoV, termasuk intubasi endotrakeal, ventilasi noninvasif, trakeostomi, resusitasi jantung paru (RJPO), ventilasi buatan, dan bronkoskopi, semuanya membawa risiko pembentukan aerosol. Menggunakan setidaknya APD NIOSH bersertifikat N95, tempatkan pasien di ruang bertekanan negatif bila memungkinkan dengan setidaknya 12 pergantian udara per hari. Kontrol administratif meliputi dukungan manajemen rumah sakit, pelatihan staf medis, pendidikan di rumah,

pedoman dan kebijakan rumah sakit, termasuk rasio staf-pasien yang tepat. Kontrol lingkungan dan teknik, termasuk infrastruktur dasar untuk layanan kesehatan, ventilasi ambien yang memadai. Kedua faktor ini sangat membantu dalam mengurangi risiko penularan berbagai patogen di rumah sakit (Ipc, 2020).

D. Konsep Kebijakan

Menurut Nugroho (2017), Implementasi kebijakan model Edward III merupakan model implementasi “top-down”. Dalam mengkaji implementasi kebijakan, Edwards pertama kali mengajukan pertanyaan: Prakondisi apa yang diperlukan untuk keberhasilan implementasi kebijakan. dan apa yang menyebabkan implementasi kebijakan gagal. Edwards III mencari jawaban dengan memaparkan empat faktor atau variabel kunci dalam implementasi kebijakan untuk menjawab dua pertanyaan tersebut. Faktor atau variabel tersebut adalah: komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap, struktur birokrasi.

Menurut Edwards, keempat faktor ini mempengaruhi eksekusi strategi dan bekerja pada saat yang sama dan berkomunikasi satu sama lain untuk membantu dan menghalangi eksekusi strategi, sehingga metodologi yang ideal mencerminkan kerumitan ini dengan segera membicarakan semua elemen. Berikutnya adalah elemen-elemen yang memengaruhi pelaksanaan pendekatan sesuai Edward III dalam [6] yaitu:

1) Komunikasi

Komunikasi adalah proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikator. Menurut Edwards III dalam [6], persyaratan pertama dari komunikasi yang efektif adalah bahwa mereka yang membuat keputusan harus tahu apa yang harus mereka lakukan. Ada tiga hal yang perlu diperhatikan dalam komunikasi, yaitu:

- a. Transformasi (transmisi) Informasi yang disampaikan oleh pembuat kebijakan dikomunikasikan kepada pelaksana kebijakan, kelompok sasaran dan pihak yang berkepentingan.
- b. Kejelasan Dimensi kejelasan menghendaki agar petunjuk pelaksanaan tidak hanya dapat diterima oleh pelaksana kebijakan, tetapi juga informasi yang disampaikan harus jelas dan dapat dipahami agar tidak terjadi kesalahpahaman.
- c. Konsistensi Jika implementasi kebijakan ingin efektif, pesan perintah yang dikomunikasikan harus konsisten dan jelas. dan perintah tersebut tidak bertentangan dengan perintah kebijakan lainnya.

2) Sumber Daya

Implementasi kebijakan juga harus didukung oleh sumber daya manusia, anggaran dan fasilitas. Sumber daya ini meliputi:

- a. Sumber daya manusia yang memadai secara kualitas dan kuantitas merupakan unsur terpenting dalam implementasi kebijakan.
- b. Anggaran, yaitu kecukupan dana yang digunakan untuk merencanakan dan melaksanakan suatu program atau kebijakan untuk menjamin terlaksananya kebijakan tersebut.
- c. Fasilitas, fasilitas terkait dengan kecukupan sarana dan prasarana untuk mendukung implementasi kebijakan

3) Disposisi

Disposisi adalah sikap yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan seperti mendukung, komitmen, acuh tak acuh bahkan dapat juga menolak kebijakan. Faktor-faktor yang menjadi perhatian Edward mengenai disposisi dalam implementasi kebijakan terdiri dari:

1. Pengangkatan Birokrasi

Karakter atau sikap penegak dapat menjadi hambatan nyata bagi implementasi kebijakan jika personel yang ada tidak melaksanakan kebijakan yang diharapkan oleh atasan. Oleh karena itu, pengangkatan dan pemilihan pelaksana kebijakan haruslah mereka yang berdedikasi pada kebijakan yang telah dirumuskan, dan lebih khusus lagi, mereka yang melayani kepentingan masyarakat

3) Insentif

Insentif merupakan salah satu teknik yang direkomendasikan untuk mengatasi masalah sikap penegak kebijakan dengan memanipulasi insentif. Pada dasarnya, orang bertindak untuk kepentingannya sendiri dan kemudian memanipulasi insentif pembuat kebijakan untuk mempengaruhi tindakan pelaksana kebijakan. Dengan menambahkan keuntungan atau biaya tertentu, mungkin menjadi faktor pendorong yang memotivasi pelaksana untuk mengeksekusi pesanan dengan baik. Hal ini dilakukan untuk kepentingan individu atau organisasi.

4) Struktur Birokrasi

Birokrasi merupakan salah satu institusi yang paling sering menjadi pelaksana kebijakan secara keseluruhan. Birokrasi merupakan institusi yang dominan dalam implementasi kebijakan. Birokrasi merupakan faktor penting dalam mengkaji implementasi kebijakan. Berbagai aspek struktur birokrasi ini meliputi dua karakteristik utama, yaitu:

- a. Mekanisme, yaitu prosedur-prosedur kerja ukuran-ukuran dasar yang sering disebut Standar Operasional Prosedur (SOP).
- b. Fragmentasi Birokrasi, fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa organisasi yang berbeda sehingga memerlukan kejelasan wewenang dan koordinasi (Nugroho 2017).

E. Vaksinasi Covid-19 dan Kebijakannya

Vaksin merupakan salah satu obat yang diberikan untuk mencegah suatu penyakit. Vaksin hidup di dalam tubuh untuk menciptakan antibodi. Antibodi memiliki fungsi menjaga dari penyakit, maka tubuh siap untuk melawannya. Tujuan Pemberian Vaksin yaitu memberikan kekebalan pada kalangan seluruh elemen masyarakat Indonesia dengan maksud menurunkan kematian dan yang terjangkit virus atau penyakit tersebut. Vaksin pada saat ini suatu alat baru yang penting dalam memerangi Covid-19 di era pandemik sekarang dan sangat menggembirakan melihat begitu banyak vaksin yang terbukti berhasil dan terus dikembangkan. (Asyafin et al. 2021)

Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan melindungi masyarakat agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Intervensi vaksinansi dilakukan guna menunjang penerapan protokol kesehatan yang efektif untuk memutus rantai penularan. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Dari sisi ekonomi, upaya pencegahan melalui pemberian vaksinasi, dinilai jauh lebih hemat biaya, dibandingkan dengan upaya pengobatan. Sesuai prioritas kebutuhan, maka vaksinasi ini diutamakan bagi 1,5 juta kelompok beresiko tertular yaitu tenaga kesehatan dan petugas lain

yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan sampai dengan akhir Pebruari 2021 (Indriyanti 2021)

Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto mengatakan, otoritas publik telah mengkonfirmasi ada 5 macam antibodi Covid-19 yang akan digunakan di Indonesia (Kemenkes RI, 2020a), antara lain:

1. Vaksin Merah Putih yang merupakan hasil kolaborasi antara salah satu Badan Usaha Milik Negara yaitu PT Bio Farma yang bekerjasama dengan Lembaga Ejikman dan perusahaan Sionvac Biotech, yang proses produksinya ditargetkan selesai pada akhir tahun 2021
2. Sinovac yang merupakan produksi china dengan menggunakan *inactivated virus* atau virus yang sudah tidak aktif atau mati. Sejumlah dua dosis suntikan diberikan untuk vaksin jenis ini, dengan jangka waktu yang ditentukan yaitu 14 hari.
3. Vaksin Pfizer-BioNTech vaksin ini merupakan jenis biosintetik yang mengandung kode genetik dari virus sehingga dinilai efektif untuk merangsang tubuh dalam proses perlawanan virus tanpa menyebabkan rasa sakit. Sebanyak dua suntikan diberikan kepada usia 16 tahun ke atas dengan selang waktu 21 hari. Vaksin ini telah teruji dan dianalisis memiliki efektivikasi sebesar 70 hingga 95 %.
4. Vaksin AstraZeneca yang merupakan hasil kolaborasi antara Oxford dengan Astra Zeneca. Vaksin ini diklaim mampu membangkitkan reaksi imunitas tubuh terhadap virus Covid-19. Vaksin ini juga

termasuk jenis vaksin biosintetik dan secara umum terjamin untuk digunakan pada populasi yang banyak serta kepada orang-orang dengan penyakit kronis dan gangguan imun. Vaksin ini telah dianalisis dan dan teruji secara klinis memiliki efikasi sebesar 62,10%.

5. Vaksin Sinopharm, yang merupakan produksi dari Grup Korporasi Farmasi Nasional China. Tidak berbeda dengan vaksin jenis Sinovac, vaksin ini juga menggunakan *inactivated* virus atau virus yang tidak aktif, sehingga vaksin ini dikelola dengan cara yang sama dengan vaksin Sinovac.

Menurut (Fitriani Pramita Gurning et al. 2021) Vaksin suntik membutuhkan pengetahuan eksplisit dan tidak dapat digunakan secara teratur bebas dari pasien. Presiden Republik Indonesia Joko Widodo telah memberikan arahan terhadap pelaksanaan program imunisasi di Indonesia, dan arahan Presiden terkait program vaksinasi Covid-19 antara lain:

1. Antibodi Covid-19 diberikan untuk apa-apa dan masyarakat umum untuk apa-apa.
2. Lemari, layanan, yayasan dan negara tetangga di semua tingkatan fokus pada program imunisasi pada TA 2021.
3. Berfokus pada dan mendistribusikan kembali rencana pengeluaran yang berbeda sehubungan dengan aksesibilitas dan imunisasi gratis.

4. Presiden akan cepat mendapatkan antibodi Covid-19. Tujuannya adalah untuk meyakinkan masyarakat bahwa imunisasi yang digunakan dilindungi.
5. Masyarakat harus terus melatih disiplin 3M, khususnya memakai cadar, menjaga jarak, dan sering mencuci tangan (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2021).

Vaksinasi terhadap Covid-19 di masa pandemi merupakan pekerjaan "*public good*" yang dilakukan oleh pemerintah sebagai hal yang wajib (mandatory public health function). Oleh karena itu, semua biaya vaksinasi harus ditanggung sepenuhnya oleh pemerintah. Untuk mempercepat penurunan pandemi, diperlukan cakupan imunisasi 70% untuk mencapai "*herd immunity*" dalam waktu kurang dari 1 tahun. Vaksinasi Covid-19 harus mencakup penduduk lanjut usia (>60 tahun), yang berisiko tinggi terinfeksi Covid-19 dan memiliki angka kematian yang tinggi..

Persyaratan Penerima Vaksinasi adalah sesuai Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. HK. 02.02/4/1/2021 Administrasi vaksinasi diberikan melalui kantor kesejahteraan umum atau rahasia yang ditugaskan dan sesuai. Berikutnya adalah sebagian dari keadaan yang harus dipenuhi, khususnya:

- A. Tidak ada penyakit yang tercantum dalam desain skrining/penyaringan.

- B. Tidak sedang hamil atau menyusui.
 - C. Tidak ada bagian keluarga yang terkait dalam pengobatan karena keterbukaan terhadap COVID-19
 - D. Dengan asumsi perkiraan tingkat panas internal untuk penerima inokulasi tidak panas (tingkat panas internal di bawah 37,5 °C).
 - E. Jikalau menurut pengukuran tensi darah di dapatkan perolehan diatas 140/90 kemudian vaksin tak diperbolehkan.
 - F. Pengidap kencing manis jenis dua terkendali serta Hb A1C dibawah 58mmol/mol atau 7,5% diperbolehkan vaksin.
- A. Menurut Thomas R Dye (dalam Wayne Parsons, 2005: xi) yang dikutip dari (Elwan, L.O.M, 2011:15). *“public policy is whatever governments choose to do or not to do”* Untuk mencapai tujuan publik, otoritas publik perlu membuat keputusan untuk bergerak, yang dapat berupa tindak lanjut dengan sesuatu atau tidak tindak lanjut dengan sesuatu. Sesuai definisi Day, keduanya adalah strategi publik karena keduanya berusaha untuk mencapai tujuan dan keduanya mempengaruhi masyarakat (Supriadin, Alam, & Elwan, 2020) Perpres No. 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19.
- B. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.02./MENKES/12758/2021 tentang Penetapan Jenis Vaksin untuk Pelaksanaan Vaksinasi

COVID-19, Menetapkan : a. Jenis dan kriteria vaksin yang dapat digunakan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19.

C. Menetapkan bahwa vaksin hanya dapat digunakan bila sudah mendapat EUA dari BPOM.

D. Perubahan terhadap jenis vaksin dapat dilakukan berdasarkan rekomendasi ITAGI dan pertimbangan KPCPEN

E. Permenkes No 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID19.

Dalam surat edaran walikota Palu Nomor 443/1673/HUKUM/2021 tentang Perpanjangan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dan Percepatan Pemberian Vaksin bagi Masyarakat Kota Palu menyampaikan bahwa Kepala Dinas Kesehatan Kota Palu melaksanakan percepatan pemberian vaksin bagi masyarakat dan tidak menyimpan vaksin dan segera menyuntikkan vaksin kepada masyarakat sesuai dengan skala prioritas.

F. Konsep Manajemen

1. Konsep Manajemen

Manajemen berasal dari Bahasa Inggris yang diambil dari kata *to manage* yang berarti mengatur. Kata *to manage* memiliki sinonim antara lain *to hand* berarti mengurus, *to control* berarti memeriksa, *to guide* berarti membimbing. Oleh karena itu apabila dilihat dari asal katanya, manajemen memiliki arti yang berarti mengurus, mengendalikan, atau membimbing (Arifin 2016).

Definisi manajemen bervariasi dari beberapa sudut pandang para ahli manajemen, George R. Terry dapat digunakan untuk menggambarkan keterbatasan pengertian manajemen, manajemen adalah proses yang khas, termasuk tindakan perencanaan, penggerakan dan pengendalian. Tujuan ditetapkan melalui penggunaan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya (Rosady, 1998).

Dari beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah proses atau seni mengarahkan seluruh sumber daya yang ada dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya dengan cara merencanakan, mengorganisir, menggerakkan, dan memantau kegiatan secara efektif dan efisien.

2. Fungsi Manajemen

Fungsi manajemen merupakan elemen fundamental yang selalu ada dan melekat dalam proses manajemen, dan manajer menggunakannya sebagai acuan ketika melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan. Fungsi-fungsi manajemen merupakan serangkaian kegiatan yang dijalankan dalam manajemen berdasarkan fungsinya masing-masing dan mengikuti satu tahapan-tahapan tertentu dalam pelaksanaannya.

George R. Terry (1958) dalam (Sukarna, 2011) dalam bukunya yang berjudul *Principles of Management* membagi empat

fungsi dasar manajemen, yaitu *Planning* (Perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Actuating* (Pelaksanaan) dan *Controlling* (Pengawasan). Keempat fungsi manajemen ini disingkat dengan POAC.

a. *Planning* (Perencanaan)

George R. Terry dalam bukunya *Principles of Management* (Sukarna, 2011) mengemukakan tentang *Planning* sebagai berikut, yaitu :

“Planning is the selecting and relating of facts and the making and using of assumptions regarding the future in the visualization and formulation to proposed of proposed activation believed necessary to accieve desired result”.

“...Perencanaan adalah pemilihan fakta dan penghubungan fakta-fakta serta pembuatan dan penggunaan perkiraan-perkiraan atau asumsi-asumsi untuk masa yang akan datang dengan jalan menggambarkan dan merumuskan kegiatan-kegiatan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan.”

“Perencanaan dapat didefinisikan yaitu suatu proses pemikiran dan penentuan secara matang terhadap sesuatu yang akan dikerjakan di masa yang akan datang dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan. Perencanaan dapat diartikan yaitu tentang apa yang akan dicapai, yang kemudian

memberikan pedoman, garis besar apa yang akan dituju. Perencanaan suatu perumusan dari persoalan tentang apa dan bagaimana suatu pekerjaan akan dilakukan. Perencanaan merupakan suatu persiapan untuk tindakan kemudian". (Simbolon, 2004).

Dalam Perencanaan komponen dasar atau fungsi dari manajemen melalui perencanaan, manajer melaksanakan hal-hal yang telah digariskan dalam mewujudkan tujuan yang telah ditentukan oleh organisasi. Setiap gerakan harus dimulai dari pengaturan umum di mana pelaksanaan latihan kesehatan tidak didukung oleh pengaturan yang baik, mengharapkan pencapaian tujuan latihan kesehatan akan merepotkan. (Azwar, 1996).

George R. Terry dalam (Sukarna, 2011) mengemukakan proses *planning* sebagai berikut, yaitu :

- 1) Menentukan, memantapkan dan memastikan tujuan yang akan dicapai.
- 2) Meramalkan keadaan yang akan datang.
- 3) Menentukan kegiatan.
- 4) Membuat kebijakan, prosedur, standar dan metode pelaksanaan kerja.
- 5) Memilih tugas yang sesuai.
- 6) Menentukan biaya yang dibutuhkan.

b. *Organizing* (Pengorganisasian)

Pengorganisasian tidak dapat diwujudkan tanpa ada hubungan dengan yang lain dan tanpa menetapkan tugas-tugas tertentu untuk masing-masing unit. George R. Terry dalam bukunya *Principles of Management* (Sukarna, 2011) mengemukakan tentang *organizing* sebagai berikut, yaitu :

“Organizing is the determining, grouping and arranging of the various activities needed necessary for the attainment of the objectives, the assigning of the people to these activities, the providing of suitable physical factors of environment and the indicating of the relative authority delegated to each respective activity.”

“...Pengorganisasian ialah penentuan, pengelompokan, dan penyusunan macam-macam kegiatan yang diperlukan untuk mencapai tujuan, penempatan orang-orang (pegawai), terhadap kegiatan-kegiatan ini, penyediaan faktor-faktor fisik yang cocok bagi keperluan kerja dan penunjukkan hubungan wewenang, yang dilimpahkan terhadap setiap orang dalam hubungannya dengan pelaksanaan setiap kegiatan yang diharapkan.”

Pengorganisasian berasal dari kata dasar organisasi yang berarti alat atau badan. Ada ciri khusus dari organisasi yaitu adanya sekelompok manusia yang bekerja sama secara

harmonis dan bekerja sama atas hak, kewajiban serta tanggung jawab untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan bersama.

Suatu organisasi mempunyai ciri khusus, yaitu sekelompok orang yang bekerja sama secara harmonis dan bekerja sama dalam hal hak, kewajiban dan tanggung jawab untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama. Pentingnya organisasi karena memfasilitasi pelaksanaan kegiatan yang direncanakan organisasi. Kemudahan ini disebabkan adanya pembagian kegiatan dan tindakan orang-orang yang telah menguasai keterampilan untuk melakukan tugas-tugas tersebut ketika melakukan tugas, membuat kegiatan lebih rinci dan menghindari kesalahan dalam bekerja. Dalam suatu organisasi, setiap pelaksana melaksanakan tugas dalam suatu unit kerja yang ditentukan oleh hak, kewajiban, dan wewenang yang sama, yang akan memudahkan pimpinan untuk mengontrol dan mengevaluasi kegiatan organisasi.

Pentingnya pengorganisasian karena dapat memudahkan pelaksanaan kegiatan suatu organisasi yang sudah direncanakan. Kemudahan ini tercipta karena adanya pembagian aktivitas dan tindakan dalam melaksanakan tugas kepada orang-orang yang memang menguasai teknik pelaksanaan tugas tersebut, sehingga kegiatan akan lebih rinci dan terhindar dari kesalahan dalam kerja. Dengan adanya pengorganisasian,

dimana masing-masing pelaksana menjalankan tugasnya pada kesatuan kerja yang ditentukan dengan hak, kewajiban dan wewenang yang ditentukan pula, akan memudahkan pemimpin dalam mengendalikan dan mengevaluasi kegiatan organisasi.

George R Terry dalam (Sukarna, 2011) mengemukakan proses *organizing* sebagai berikut, yaitu :

- 1) *Departementation* atau pembagian kerja.
- 2) *Assign the personel* atau penempatan tenaga kerja.
- 3) *Authority and Responsibility* atau wewenang dan tanggung jawab.
- 4) *Delegation of authority* atau pelimpahan wewenang

c. *Actuating* (Pelaksanaan)

"Actuating is setting all members of the group to want to achieve and to strive to achieve the objective willingly and keeping with the managerial planning and organizing efforts."

"....Penggerakan adalah membangkitkan dan mendorong semua anggota kelompok agar supaya berkehendak dan berusaha dengan keras untuk mencapai tujuan dengan ikhlas serta serasi dengan perencanaan dan usaha-usaha pengorganisasian dari pihak pimpinan."

Seperti dapat dilihat dari definisi di atas, pencapaian tujuan tergantung pada apakah semua anggota kelompok manajemen bergerak, dari atas ke tengah ke bawah. Semua kegiatan harus

tepat sasaran, dengan mempertimbangkan bahwa latihan yang tidak sesuai rencana hanya merupakan kerugian, uang, waktu, dan materi, atau pemborosan alat manajemen. Ini tentu saja salah urus. Pencapaian tujuan tergantung pada persiapan dan asosiasi yang baik, tetapi juga pada aktivasi dan pengawasan. Mengatur dan menyelesaikan hanyalah dasar yang kuat untuk berkoordinasi menuju tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Suatu pembangunan tanpa suatu pengaturan tidak akan berjalan dengan sukses karena tujuan, rencana keuangan, pedoman, strategi kerja, metode dan rencana yang baik untuk berjalan dalam pengaturan (Sukarna, 2011).

d. *Controlling* (Pengawasan)

Pengawasan memegang peranan dan kedudukan yang vital dalam administrasi, yang bertugas menguji apakah pelaksanaan pekerjaan itu metodis, terkoordinasi atau tidak. Walaupun persiapan, koordinasi, pengaktifan sudah bagus, namun jika pekerjaan tidak terkoordinasi, metodis dan terkoordinasi, maka tujuan yang telah ditetapkan tidak akan tercapai. Selanjutnya, kontrol memiliki kemampuan untuk mengawasi setiap gerakan agar terkoordinasi dengan tujuan, sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai..

Untuk melengkapi pengertian diatas, George R. Terry dalam (Sukarna, 2011) mengemukakan bahwa *Controlling*, yaitu

"Controlling can be defined as the process of determining what is to be accomplished, that is the standard, what is being accomplished. That is the performance, evaluating the performance, and if necessary applying corrective measures so that performance takes place according to plans, that is conformity with the standard."

"...Pengawasan dapat dirumuskan sebagai proses penentuan apa yang harus dicapai yaitu standar, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan, dan bilamana perlu melakukan perbaikan-perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana, yaitu selaras dengan standar (ukuran)."

G. Matriks Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Matriks Penelitian

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
1.	Hanjia Lyua, Junda Wangb, Wei Wua, Viet Duongb, Xiyang Zhangc, Timothy D. Dyed, Jiebo Luo (2020)	<i>Social media s public opinion, potential Co vaccines:informing dissent,disparities, dissemination</i> Studi media tentang opini tentang Potensial covid-19: menginformasikan perbedaan pe perbedaan, dan pe	Perkembangan vaksin saat ini untuk coronavirus 2 (SARS- CoV-2) akut saat ini belum pernah terjadi sebelumnya. Namun, sedikit yang diketahui tentang opini publik yang bernuansa tentang vaksin di media sosial.	Regresi logistik multinomial dan analisis kontrafaktual. Sebagai sampel yaitu pengguna Twitter	Pendapat pengguna Twitter mengenai vaksin sangatlah beragam	<i>Intelligent Medicine</i> ISSN 26671026

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
2.	Melton, Chad A. Olusanya, Olufunto A. Ammar, Nariman Shaban-Nejad, Arash (2021)	<p><i>Public sentiment and topic modeling regarding COVID-19 vaccines on the social media platform call to action strengthening confidence</i></p> <p>Analisis sentimen dan pemodelan mengenai covid platform media Reddit: Seruan bertindak kepercayaan vaksin</p>	<p>Pandemi COVID-19 memicu salah satu perkembangan vaksin paling cepat dalam sejarah. Namun, informasi yang salah yang menyebar melalui media sosial online sering mengarah pada sentimen vaksin negatif dan keraguan.</p>	<p>Untuk menyelidiki diskusi terkait vaksin COVID-19 di media sosial, kami melakukan analisis sentimen dan pemodelan topik Alokasi Laten pada data tekstual yang dikumpulkan dari 13 communities Reddit yang berfokus pada vaksin COVID-19 dari 1 Desember 2020 hingga 15 Mei 2021. Data dikumpulkan dan dianalisis setiap bulan untuk mendeteksi perubahan dalam sentimen dan topik laten.</p>	<p>Pendapat pengguna Twitter tentang vaksin sangat bervariasi. Konten terkait vaksin Covid-19 menunjukkan sentimen yang diungkapkan masyarakat secara umum positif ketimbang negatif, tanpa perubahan signifikan sejak Desember 2020. Analisis sentimen publik dan pemodelan tema vaksin dapat memfasilitasi penerapan informasi yang benar, intervensi digital, dan kebijakan baru</p>	<p><i>Journal of Infection and Public Health</i> ISSN : 18760341</p>

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
					<p>yang mendorong kepercayaan pada vaksin. Kebanyakan gejala ringan sampai sedang dalam tingkat keparahan. Namun, sebagian besar gejala ringan sampai sedang dalam tingkat keparahan dan dapat ditoleransi. Oleh karena itu, vaksin COVID-19 aman dan kami mendorong komunitas kami untuk divaksinasi. Wanita, dewasa muda, pasien dengan penyakit penyerta, infeksi</p>	

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
					COVID-19 sebelumnya, dan penerima vaksin AstraZeneca dikaitkan dengan faktor risiko efek samping pascavaksinasi.	
3.	Hind B. Almufty, Shinah A. Mohammed, Arshad M. Abdullah, Muayad A. Merza (2021)	<i>Potential adverse effects of COVID19 vaccines among Iraqi population; a comparison between the three available vaccines in Iraq; a retrospective cross-sectional</i>	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengungkapkan efek samping potensial setelah mengambil vaksin covid19, faktor risiko terkait dengan efek samping yang parah, dan untuk membandingkan tiga vaksin COVID-19 yang	Studi cross-sectional acak dilakukan pada April 2021. Platform kuesioner standar digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang populasi Irak.	Kelelahan, reaksi tempat suntikan, demam, myalgia, sakit kepala dan menggigil adalah efek samping yang paling dilaporkan. Sebagian besar gejala ringan hingga sedang dalam hal keparahan. Namun,	Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews Volume : 15 ISSN : 18780334

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
		<p><i>study</i> Potensi efek samping vaksin COVID-19 di antara penduduk Irak; perbandingan antara tiga vaksin yang tersedia di Irak; studi cross-sectional retrospektif</p>	<p>tersedia di Irak (Sinopharm, AstraZeneca-Oxford dan Pfizer- BioNTech).</p>		<p>sebagian besar gejala ringan hingga sedang dalam hal keparahan dan dapat ditoleransi. Oleh karena itu, vaksin COVID-19 aman dan komunitas kami didorong untuk menerima vaksinasi. Wanita, orang muda, pasien dengan komorbiditas, riwayat infeksi COVID-19 di masa lalu, dan penerima vaksin AstraZeneca dikaitkan dengan faktor risiko mengembangkan efek samping pasca</p>	

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
					<p>vaksinasi. Jenis kelamin perempuan adalah faktor risiko yang signifikan untuk mengembangkan elevasi D-dimer, yang pada gilirannya dapat menyebabkan gangguan pembekuan langka</p>	

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
4.	Leo Agustino (2020)	<i>Analysis Of Covid-19 Outbreak Handling Policy: The Experience Of Indonesia Policy Analysis for Handling the Covid-19 Outbreak: Indonesia's Experience</i>	Tentang upaya Pemerintah Indonesia dalam menangani kasus penyebaran Covid (Corona Virus Disease-19 (COVID-19)).	Artikel ini menggunakan metodologi subjektif dengan teknik pemeriksaan spellbinding. Metodologi subyektif dipilih karena kemampuannya untuk memperoleh pemahaman yang mendalam, valid, dan kunci dari kekhasan yang diperhatikan.	Yang mengemuka dari pemeriksaan pencipta adalah penanganan COVID-19 belum ideal karena tiga hal penting. Pertama, lambannya reaksi (yang tampak jauh dari makna darurat, seperti yang ditemukan dalam kisah otoritas publik kelas dunia) dan reaksi lamban otoritas publik, membuat penyebaran Covid semakin gila. Lambatnya reaksi ini disebabkan oleh kelemahan organisasi, dan	Jurnal Borneo Administrator Vol. 16 No. 2, 253-270 P-ISSN :1858-0300 E-ISSN : 2407-6767

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
					<p>penanganan kondisi medis yang tidak semestinya (gelombang besar), sehingga kebutuhan otoritas publik terhadap isu COVID-19 (menjelang awal penyebaran) diabaikan. Koordinasi yang lemah, untuk situasi ini negara bagian pusat dan lingkungan, adalah masalah yang patut dicontoh (tampaknya) tetapi biasanya muncul.</p>	
5.	RB M. Akbar T. A. P., Diaz Virdani, Kiki	Implementasi Kebijakan VaksinCovid-19	Motivasi penelitian ini adalah untuk menggambarkan	Dalam review digunakan teknik subyektif yang menarik.	Pelaksanaan strategi imunisasi COVID-19 di Kota	Journal Publicuho ISSN2621-

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
	Darma Kasih Lukman Arif	di Kota Surabaya	pelaksanaan strategi imunisasi COVID-19, menelusuri faktor pendukung dan penghambat serta upaya penanggulangannya di kota Surabaya.	Bermacam-macam informasi melalui pertemuan dan persepsi. Pemeriksaan informasi khusus dalam penelitian ini menggabungkan pengumpulan informasi, konsolidasi informasi, pengenalan informasi, dan mencapai penentuan sesuai model Miles-Huberman.	Surabaya secara umum menelusuri berbagai permasalahan dalam pelaksanaan inokulasi COVID-19 di Surabaya, antara lain pengenalan antibodi untuk fokus yang jauh dari fokus yang ditetapkan, keragu-raguan penerima antibodi dalam waktu dekat untuk menjelaskan penyebab ketidakhadiran mereka kepada staf Dinas Kesehatan, latensi pengumpulan tujuan. penerima antibodi yang	1351 (online), ISSN 2685- 0729 (print Volume 4 Number 2

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
					<p>direncanakan untuk datang pada jadwal yang ditentukan. Alasan lain yang tidak kalah penting adalah tidak adanya sinkronisasi informasi penerima imunisasi yang akan datang yang didapat oleh dinas kesehatan selaku koordinator, karena sebagian dari informasi tersebut memuat rencana penerima antibodi yang merupakan survivor, bahkan ada yang ditemukan telah disuntik di suatu tempat. kalau tidak. Dengan</p>	

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
					demikian, sosialisasi dari pemerintah kelurahan terkait pelaksanaan strategi imunisasi COVID-19 di Kota Surabaya menjadi signifikan dan memberikan edukasi kepada masyarakat.	
6.	Dina Indriyanti (2021)	<i>Perceptions of Public Health Center Officers on the Implementation of Covid-19 Vaccination in the New Normal Era</i>	Kajian ini bertujuan untuk mengetahui pandangan petugas puskesmas terhadap pelaksanaan imunisasi Covid-19 di masa new normal dalam kesiapannya menyelesaikan inokulasi Covid-19.	Strategi ekspresif subjektif dilakukan dengan cara mengedarkan jajak pendapat menggunakan struktur google kepada 38 petugas puskesmas, yang dipilih sebagai narasumber karena merupakan fokus kebutuhan bagi	Sikap petugas puskesmas dalam melaksanakan imunisasi Covid-19 di era baru dengan imunisasi Covid-19 muncul karena 61,5% menyatakan bahwa imunisasi Covid-19 dapat menurunkan angka kematian. Petugas	Jurnal Inspirasi v11i1.172

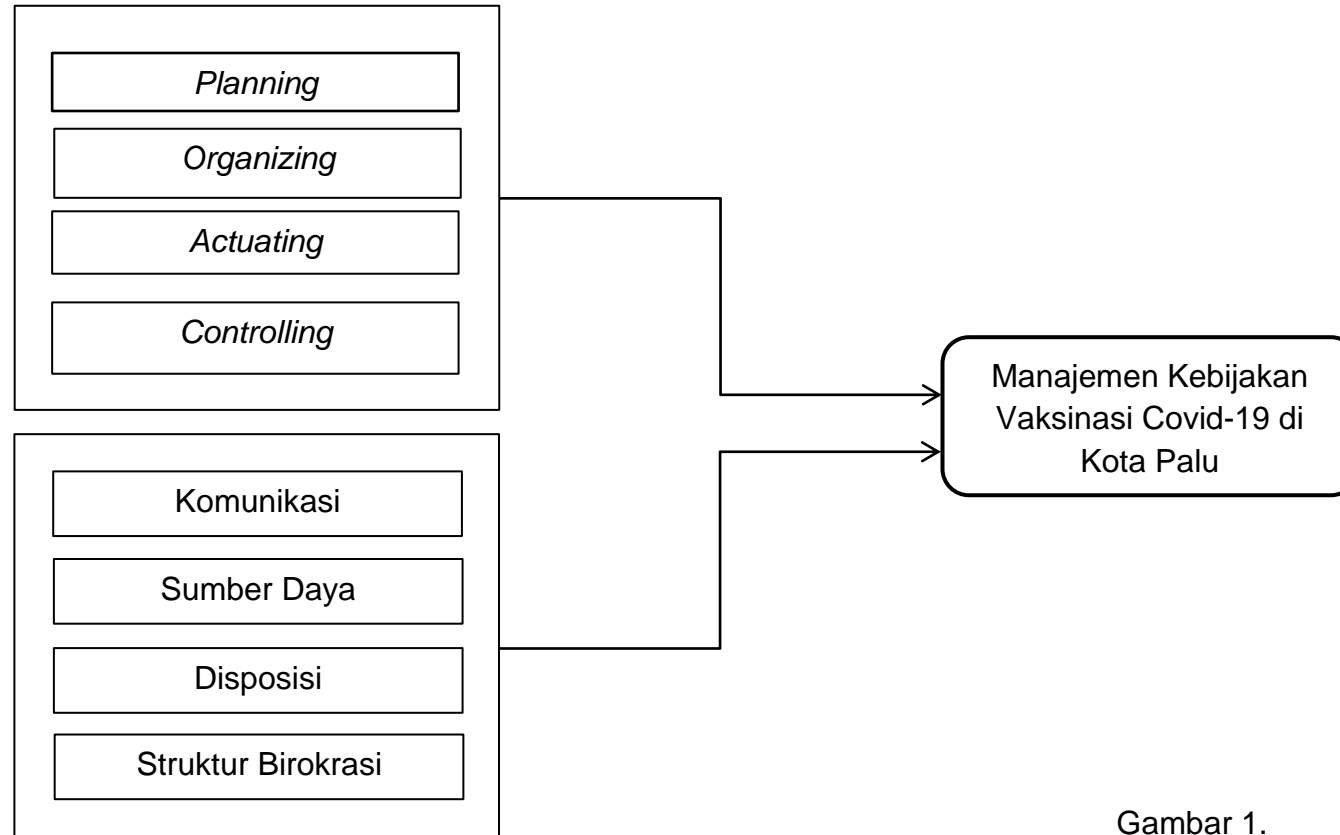
No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
				penerima imunisasi Covid-19.	Puskesmas sangat setuju bahwa status mereka sebagai petugas Puskesmas mempermudah mendapatkan imunisasi (63,2%). Mengontrol standar imunisasi dan kesiapan dan pencapaian rantai dingin, 80,7% setuju untuk diinokulasi dan 4 (10,3%) tidak. Aturan berikut, 65,8% setuju untuk bekerja dengan semua divisi lintas area. 100 persen otoritas menyatakan mampu memberikan imunisasi Covid-19, dengan	

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
					<p>memperhatikan pelaksanaan inokulasi dan arsip laporan. Selama pandemi Covid-19 belum berakhir, puskesmas sebagai garda terdepan penyelenggaraan kesejahteraan umum harus memiliki pilihan untuk berpikir dua kali tentang semua lapisan masyarakat, terutama dalam hal kejadian tak terduga setelah vaksinasi (KIPI).</p>	

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
7.	Cantika (2021)	Tingkat Penyebaran Virus Corona Di Kota Denpasar	Eksekusi dan strategi yang dilakukan Pemkot Denpasar dalam strategi Vaksinasi Covid 19 dalam mengelola episode Covid-19 di Kota Denpasar	The research method used is descriptive qualitative	Imunisasi di Kota Denpasar sudah berjalan kok. Hal ini terlihat dari peningkatan yang dilakukan Pemerintah Kota Denpasar melalui energi kerjasama antara Pemerintah Kota Denpasar dan pemerintah kota/kelurahan yang memanfaatkan kantor sterilisasi terdekat atau memanfaatkan kantor desinfeksi terdekat, dalam melaksanakan pilihan pendekatan ini, memanfaatkan pilihan The Ball.. -	Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara dan Ilmu Komunikasi Vol : 7 Issue : 2 Pages : 21- 27

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Keterangan
					<p>up Cara untuk tiba di seluruh area lokal. Mengunjungi destinasi inokulasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali dan Dinas Kesehatan Kabupaten. Kota ini akan menjadi sorotan inokulasi massal yang mengimunisasi lebih banyak individu terhadap Covid-19, sebuah metodologi yang seharusnya mempercepat tujuan resistensi kerumunan otoritas publik.</p>	

E. Kerangka Teori



Gambar 1.
Teori George C Edward III dan Teori George R. Terry

Penelitian ini menggunakan dua teori dasar yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan vaksinasi Covid-19 di Kota Palu, teori-teori yang digunakan dalam penelitian ini banyak mengkaji dan menganalisis tentang manajemen pelaksanaan kebijakan vaksinasi covid-19. Adanya persamaan pada kedua teori ini, pada Teori George C Edward III lebih mengemukakan tentang siklus unik di mana ada empat faktor yang saling terkait dan berdampak selama waktu yang dihabiskan untuk melaksanakan strategi yang bermanfaat, khususnya: (1) korespondensi (2) aset (3) sikap (4) desain peraturan.

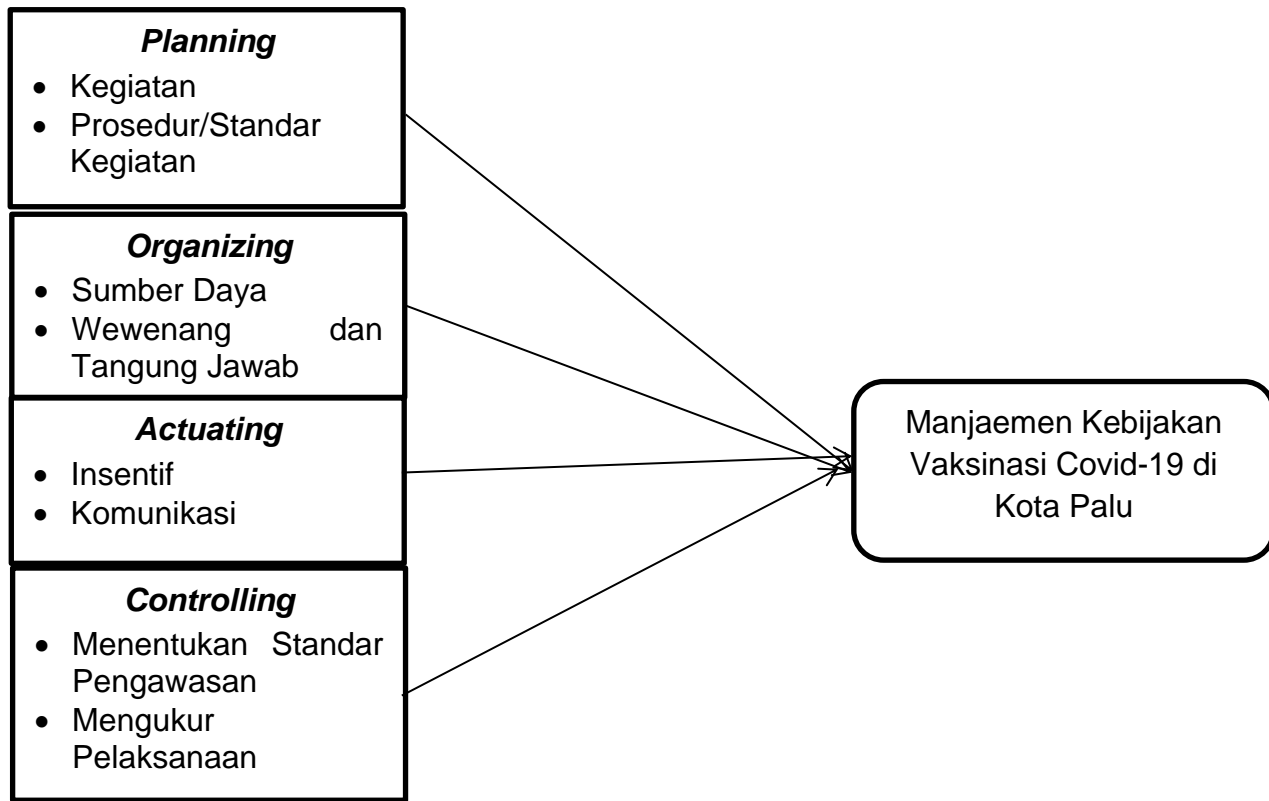
Sedangkan dalam Teory George R. Terry mengemukakan ada empat ciri khas fungsi utama dalam manajemen yaitu: (1) *Planning* (Perencanaan), (2) *Organizing* (Pengorganisasian), (3) *Actuating* (Pelaksanaan) dan (4) *Controlling* (Pengawasan). Dalam pelaksanaan kegiatan kebijakan vaksinasi covid-19 di kota palu manajemen dalam kebijakan ini adalah hal yang perlu diperhatikan untuk keberhasilannya kegiatan ini yang mana meningkatkan minat masyarakat dalam melakukan vaksinasi covid-19 agar tercapainya *heard immunity*.

H. Kerangka Konseptual

Kebijakan bukan hanya hanya sebuah fantasi atau pengaturan yang layak yang disimpan dengan sempurna dalam dokumen jika tidak dieksekusi. Pelaksanaan strategi merupakan hal yang penting dalam suatu strategi publik mengingat faktanya pelaksanaan pengaturan publik tidak hanya terkait dengan sistem untuk menjelaskan pilihan politik dalam

suatu standar atau metode melalui jalur regulasi, tetapi lebih dari itu, itu termasuk masalah pertikaian, pilihan dan siapa mendapatkan apa dari sebuah asosiasi. pelaksanaan pengaturan.

Dewan adalah interaksi umum yang terdiri dari mengatur, mempersiapkan dan mengendalikan kegiatan yang diselesaikan untuk memutuskan tujuan yang telah ditetapkan dengan menggunakan SDM dan aset yang berbeda (Rosady, 1998). Kemampuan eksekutif adalah perkembangan latihan yang dilakukan dalam administrasi berdasarkan kemampuan masing-masing dan mengikuti tahapan tertentu dalam pelaksanaannya. George R. Terry (1958) dalam (Sukarna, 2011) dalam bukunya yang berjudul Prinsip-Prinsip Manajemen memisahkan empat elemen penting yang mendasar dari para eksekutif, khususnya Perencanaan (Planning), Pengorganisasian (Organizing), Actuating (Pelaksanaan) dan Controlling (Pengawasan).



Gambar 2
Kerangka Konseptual Penelitian

I. Definisi Konseptual

1. *Planning* (Perencanaan)

Perencanaan yang dimaksud dalam penelitian adalah keseluruhan proses pemikiran dan penentuan secara matang terhadap program akan dikerjakan di masa yang akan datang dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan yang kemudian memberikan pedoman, garis besar apa yang akan dituju.

Pada variabel perencanaan terdapat penentuan tujuan, penentuan kegiatan, prosedur/standar kegiatan dan anggaran.

2. *Organizing* (Pengorganisasian)

a. Sumber Daya

Sumber daya yang dimaksud adalah hal-hal yang mendukung dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Kota Palu. Adapun sub variabel yang akan diteliti terhadap sub bagian dari sumber daya yaitu: Manusia dan Fasilitas

3. *Actuating* (Pelaksanaan)

Penggerakan yang dimaksud dalam penelitian adalah keseluruhan proses membuat dan mendorong semua spesialis untuk bersedia dan berusaha keras untuk mencapai tujuan program sebagai satu dengan mengatur dan mengkoordinasikan upaya. Dalam penelitian ini sub variabel yang akan diteliti yaitu insentif dan Komunikasi

4. *Controlling* (Pengawasan)

Pengawasan yang dimaksud dalam penelitian adalah keseluruhan proses menguji apakah pelaksanaan program itu efisien, terkoordinasi atau tidak, mengawasi setiap gerakan sehingga mereka fokus pada tujuan mereka, menilai pelaksanaan dan jika fundamental melakukan peningkatan, sehingga pelaksanaan program sesuai dengan pengaturan. Pada variabel

pengawasan terhadap kepastian norma manajemen dan perkiraan pelaksanaan.