

Kolaborasi Multi-Sektor dalam Meningkatkan Penerimaan terhadap Vaksinasi COVID-19 di Indonesia

Multi-Sectoral Collaboration to Improve the COVID-19 Vaccine Acceptance in Indonesia

Afifah Nasyahta Dila

Badan Pembangunan Kebijakan Kesehatan, Kementerian Kesehatan

Helena Ulyyartha Pangaribuan

Badan Riset dan Inovasi Nasional

Untung Suseno Sutarjo

Badan Pembangunan Kebijakan Kesehatan, Kementerian Kesehatan

ABSTRAK

Artikel ini membahas strategi intervensi kolaboratif untuk meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi COVID-19 dalam upaya memerangi pandemi COVID-19. COVID-19 adalah infeksi virus SARS-CoV-2 yang sangat menular dan patogen yang menyebabkan sindrom pernafasan akut yang parah dan telah mengakibatkan hilangnya nyawa yang signifikan di seluruh dunia. Selain itu konsekuensi kesejahteraan masyarakat yang memburuk tidak dapat dihindari akibat terhambatnya kegiatan perekonomian. Kebijakan vaksinasi COVID-19 merupakan pilihan terbaik untuk mencapai kekebalan kelompok (*herd immunity*) yang jauh lebih murah daripada mengobati. Keberhasilan kebijakan ini sangat bergantung kepada cakupan vaksinasi COVID-19 dimana penerimaan vaksin pada masyarakat berperan penting. Penerimaan vaksinasi adalah perilaku yang dihasilkan dari proses pengambilan keputusan yang kompleks dan berpotensi dipengaruhi oleh berbagai faktor. Peran tenaga kesehatan saja tidak cukup untuk mencapai terpenuhinya target kekebalan kelompok. Perlu adanya upaya kolaboratif dari pemerintah pusat hingga tingkat masyarakat dalam penerapan kebijakan wajib vaksin, kegiatan sosialisasi, edukasi dan penyediaan akses terhadap layanan serta strategi komunikasi risiko.

Kata Kunci: COVID-19, Kolaborasi, Multi-Sektor, Penerimaan Vaksinasi

ABSTRACT

This article discusses collaborative intervention strategies to improve community acceptance of COVID-19 vaccination in effort to combat the COVID-19 pandemic. COVID-19 is a highly contagious and pathogenic viral infection of SARS-CoV-2 causes the severe acute respiratory syndrome and has resulted in a significant loss of life worldwide. Furthermore, the consequences of deteriorating people's welfare cannot be avoided because economic activity is stifled. The COVID-19 vaccination policy is the most effective way to achieve herd immunity which is much cheaper than medication. This policy transition requires support from COVID-19 vaccination coverage, where public acceptance of the vaccine is critical. Vaccination acceptance is a behaviour that results from a complex decision-making process and can be influenced by a variety of factors. The role of health workers alone will not suffice to reach the target of herd immunity. It is critical to have collaborative efforts from the central government to the community level in implementing vaccine mandate policies, outreach and education activities, provide access to services, and risk communication strategies.

Keywords: COVID-19; Collaboration; Multi-sectoral; Vaccine Acceptance

A. Pendahuluan

Penyebaran SARS-CoV-2 yang sulit dikendalikan menyebabkan jumlah kasus kesakitan dan kematian akibat *Coronavirus Disease* (COVID-19) meningkat signifikan. Sejak Pemerintah Indonesia mengumumkan kasus pertama pada bulan Maret 2020, hingga 1 Maret 2022 jumlah kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 5.589.176 kasus dan setidaknya menyebabkan 148.660 kematian (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2022). Selain dampak kesakitan dan kematian, pandemi COVID-19 berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat. Selain itu, pandemi COVID-19 menghambat kegiatan perekonomian masyarakat, sehingga diperkirakan tingkat kemiskinan di Indonesia mengalami peningkatan dari 9,2% (September 2019) menjadi 9,7% (akhir tahun 2020) atau dapat dikatakan adanya 1,3 juta jiwa orang miskin baru (Suryahadi, Al Izzati and Suryadarma, 2020).

Sebagai salah satu upaya pengendalian penyebaran COVID-19 yang telah dinyatakan sebagai pandemi global, adalah vaksinasi COVID-19, yang pada saat itu menjadi satu-satunya cara untuk segera mengakhiri pandemi

(President of the Republic of Indonesia, 2020).

Berdasarkan studi evaluasi efektivitas vaksin COVID-19 pada tenaga kesehatan yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, membuktikan bahwa vaksin mampu menurunkan risiko terinfeksi COVID-19, mengurangi hari perawatan dan kematian bagi tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2021b). Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 kepada masyarakat bertujuan untuk mewujudkan kekebalan kelompok (*herd immunity*) atau perlindungan populasi dari virus SARS-CoV-19 dengan syarat ambang cakupan vaksinasi yang ditentukan tercapai untuk melindungi kelompok rentan yang tidak dapat divaksin untuk tetap terlindungi dari infeksi virus. Persentase orang yang perlu divaksin untuk mencapai kekebalan kelompok bervariasi untuk setiap penyakit. Untuk mengendalikan pandemic COVID-19 ini, WHO merekomendasikan setiap negara untuk mencapai cakupan vaksinasi sebesar 70% (Global vaccination Covid 19 Strategy, World Health Organization, 2020). Data statistik capaian vaksinasi COVID-19 di Indonesia per tanggal 31 Desember 2021

menunjukkan cakupan sebesar 71,79% yang telah divaksin dosis pertama dan capaian *fully-vaccinated* pada saat itu baru mencapai 49,85% (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Keberhasilan pengendalian pandemi ini sangat bergantung kepada cakupan vaksinasi COVID-19 dimana penerimaan vaksin di kalangan masyarakat umum berperan penting (Sallam, 2021). Penerimaan vaksinasi adalah perilaku yang dihasilkan dari proses pengambilan keputusan yang kompleks yang berpotensi dipengaruhi oleh berbagai faktor (MacDonald *et al.*, 2015). Intervensi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan terhadap vaksinasi pada tingkat individu diperlukan pemahaman yang mendalam tentang keraguan akan vaksin yang didasarkan pada konteks, sejarah, politik dan sosial budaya tertentu. Selain itu, meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap vaksinasi perlu mempertimbangkan pengaruh yang lebih luas seperti peran tenaga kesehatan, peran kebijakan vaksin dan kesehatan masyarakat, proses komunikasi serta pemanfaatan media (Dubé *et al.*, 2013).

Kepercayaan masyarakat terhadap vaksinasi adalah faktor utama yang mempengaruhi keraguan vaksin. Hasil survei awal Kementerian Kesehatan bersama *Indonesian Technical Advisory Group on Immunization* (ITAGI), UNICEF dan WHO di 34 Provinsi secara daring menunjukkan sekitar 65% responden menyatakan kesediaan mereka untuk menerima vaksinasi COVID-19 dan sekitar 8% mengatakan menolak vaksin. Responden lainnya yaitu sekitar 27% menyatakan ragu-ragu terhadap vaksinasi ini (Kementerian Kesehatan *et al.*, 2020).

Faktor yang mendasari keraguan vaksin sangat kompleks dan spesifik konteks, bervariasi antar waktu dan variabel sosio-demografis. Keraguan terhadap vaksin juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti

ketidaksetaraan akses pelayanan kesehatan, kerugian sosial ekonomi, rasisme sistemik, dan tingkat paparan informasi palsu berbasis media digital serta beberapa faktor lain yang lebih dominan sesuai karakteristik kewilayahan (Biswas *et al.*, 2021).

Mengatasi keraguan masyarakat terhadap vaksin membutuhkan penelusuran, telaah dan intervensi yang disesuaikan kebutuhan. Karena tidak ada strategi sederhana yang dapat mengatasi semua hambatan dalam penerimaan vaksin (MacDonald, Butler and Dubé, 2018). Terutama di masa pandemi COVID-19 yang dipenuhi tantangan dari segala arah diperlukan berbagai strategi integratif yang mampu meningkatkan cakupan vaksinasi dalam kurun waktu singkat. Sehingga untuk mengatasi keraguan vaksin COVID-19 yang meluas mengamanatkan upaya kolaboratif pemerintah, pembuat kebijakan kesehatan, dan sumber media (Sallam, 2021).

Strategi untuk melibatkan berbagai sektor (kesehatan, komunikasi, swasta, komunitas) akan membantu meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan sumber daya yang akan memungkinkan terciptanya kepercayaan publik terhadap upaya vaksinasi (Corpus, 2021). Kolaborasi jejaring multi sektoral atau *collaborative governance* merupakan suatu strategi dalam tata kelola pemerintahan yang melibatkan berbagai aktor dalam menghasilkan produk hukum atau aturan dan mengimplementasikan kebijakan publik untuk mencapai tujuan yang diharapkan (Ansell and Gash, 2008).

Terwujudnya *herd immunity* melalui cakupan vaksin COVID-19 2 dosis minimal 70% merupakan tujuan yang ingin dicapai dari terselenggaranya program vaksinasi COVID-19. Program ini tidak akan berhasil jika hanya sektor kesehatan yang mengupayakan cakupan vaksinasi dosis lengkap pada masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Hasil survei awal mengenai penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia menunjukkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap vaksinasi ini belum cukup tinggi untuk mencapai target kekebalan kelompok. Pemerintah Indonesia menyusun berbagai strategi yang bersifat kolaboratif untuk meningkatkan penerimaan vaksin agar cakupan vaksinasi ini dapat dicapai dalam satu tahun.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah tulisan ini adalah bagaimana implementasi strategi kolaborasi multi sektor yang mendukung pengambilan keputusan individu untuk divaksin COVID-19 dalam upaya pengendalian pandemi?

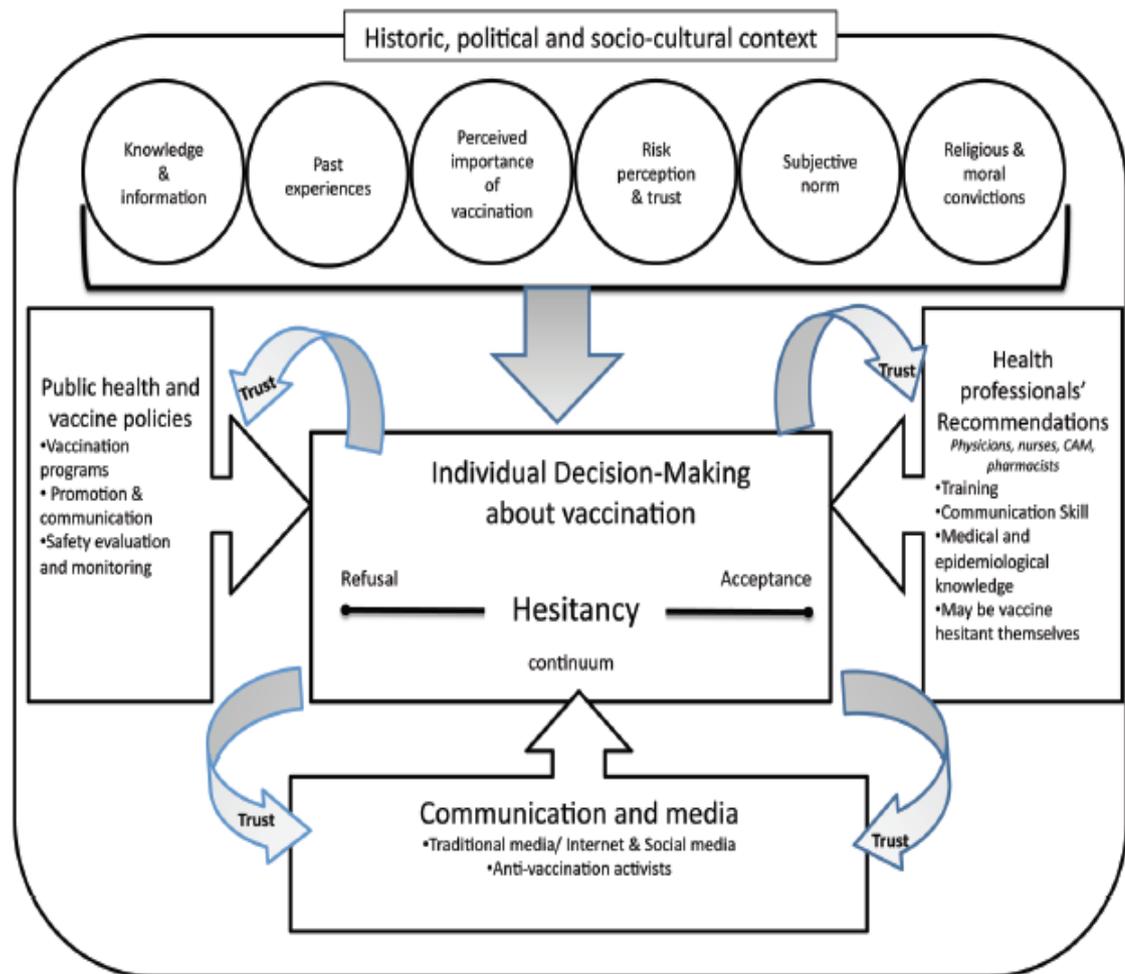
C. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian *evaluative* yang menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dalam satu studi (Sugiyono, 2018). Pendekatan teori menggunakan *Theory of Planned Behavior* yaitu menilai setiap konstruk utama teori: Sikap, norma yang dirasakan, kontrol perilaku yang dirasakan, dan niat. Teori ini merupakan salah satu teori yang paling cocok untuk prediksi perilaku sehat. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yaitu dengan cara memberi seperangkat pertanyaan

atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab sesuai dengan variable yang akan diukur. Responden adalah individu yang divaksinasi dan sudah tersedia datanya di Puskesmas. Adapun pengisian kuesioner secara daring/online dengan tautan yang telah diberikan. Teknik yang dilakukan dalam penelitian kualitatif adalah wawancara mendalam pada 6 informan kunci yaitu 2 orang Kepala Puskesmas, 2 orang Kepala Desa dan 2 anggota masyarakat menggunakan aplikasi zoom (tatap muka online). Informan dipilih menggunakan metode purposif dengan kriteria kepala puskesmas bertugas minimal 2 tahun, kepala desa yang telah bertugas minimal 2 tahun dan masyarakat umum minimal pendidikan terakhir SMA. Studi literatur pada buku, peraturan nasional dan daerah, jurnal ilmiah, aplikasi pelaporan berbasis *website*, serta berita online yang relevan dilakukan untuk mendapatkan informasi yang mendukung tujuan penelitian. Lokasi penelitian di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Sumatera Selatan dan Kota Jakarta Pusat, DKI Jakarta.

Fokus penelitian ini adalah berbagai upaya kolaborasi multi-sektoral yang dilakukan untuk meningkatkan penerimaan vaksinasi COVID-19 di masyarakat berdasarkan model konseptual yang diadaptasi dari ringkasan skema diskusi keraguan vaksin di Kanada seperti pada gambar berikut:

Gambar 1. Model Konseptual Keraguan Vaksin

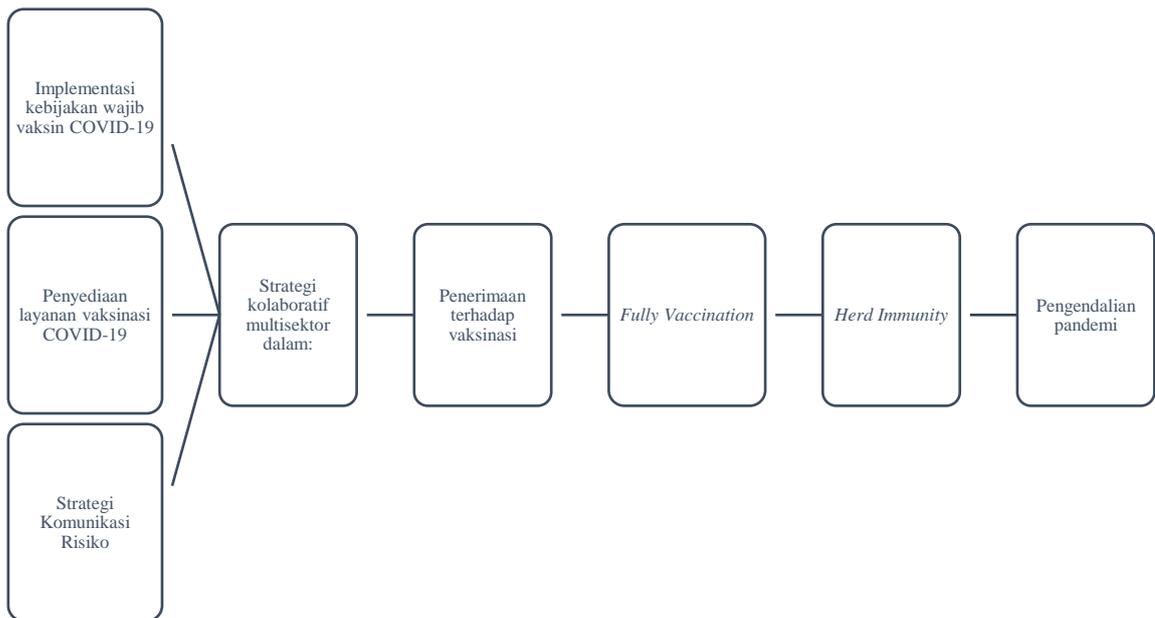


Sumber: Dubé et al., (2013)

Model ini menyajikan kerangka konsep terkait keraguan vaksinasi. Model ini keraguan terhadap vaksin dipengaruhi faktor-faktor yang berbeda seperti pengalaman masa lalu dengan layanan kesehatan, sejarah keluarga, perasaan terkendali, percakapan dengan teman, dll. Keraguan semakin meningkat seiring semakin rendahnya kepercayaan terhadap pemangku kebijakan, kurangnya peran tenaga kesehatan dalam edukasi serta penggunaan media informasi yang tidak bijak.

Mengatasi keraguan vaksinasi COVID-19 sangat diperlukan untuk meningkatkan cakupan vaksinasi minimal 2 dosis di masyarakat sehingga tercapai kekebalan kelompok demi mencapai keberhasilan pengendalian pandemi. Untuk itu dibutuhkan strategi penerimaan vaksinasi COVID-19 yang dilakukan secara kolaboratif multisektor dalam implementasi kebijakan wajib vaksin COVID-19, penyediaan layanan vaksinasi dan strategi komunikasi risiko.

Gambar 2. Upaya Penerimaan Vaksinasi COVID-19 dalam strategi pengendalian pandemi



Sumber: Adaptasi Strategi Global Vaksinasi COVID-19 dan Model Konseptual Keraguan Vaksin

D. Pembahasan

Kebijakan Wajib Vaksinasi COVID-19 di Indonesia

Penyelenggaraan vaksinasi bagi seluruh masyarakat Indonesia dalam rangka penanggulangan COVID-19 diamanatkan melalui Perpres Nomor 99 tahun 2020, dan diperbaharui melalui Perpres Nomor 14 tahun 2021 yang salah satu amanatnya yaitu mewajibkan vaksinasi COVID-19 kepada seluruh masyarakat yang memenuhi kriteria. Upaya tersebut dilakukan dikarenakan keraguan terhadap vaksinasi masih tinggi di masyarakat dan cakupan vaksinasi COVID-19 dirasa sulit mencapai target kekebalan kelompok. Namun ternyata ancaman kesakitan dan kematian akibat COVID-19 tidak cukup menjadikan alasan untuk meningkatkan vaksinasi COVID-19 secara sukarela. Sehingga untuk mengatasi masalah tersebut pemerintah menggunakan penegakan hukum eksternal (*external enforcement*) seperti kebijakan wajib vaksin (Paul, Eberl and Partheymüller, 2021).

Kebijakan wajib vaksin adalah kebijakan yang menggunakan elemen non-sukarela untuk memperoleh persetujuan vaksin dan biasanya mengenakan denda apabila melakukan penolakan yang tidak dapat dibenarkan (Savulescu, 2021). Kebijakan wajib vaksin COVID-19 menjadi pilihan terbaik daripada beban biaya pengobatan yang ditanggung Pemerintah semakin lama semakin tinggi akibat kesakitan dan kematian COVID-19 serta dampak sosial ekonomi yang dirasakan masyarakat. Melalui kebijakan ini dapat memastikan tingkat cakupan vaksinasi tinggi untuk mencapai kekebalan kelompok dengan cepat meskipun legitimasinya diragukan (Graeber, Schmidt-Petri and Schröder, 2021). Namun kebijakan tersebut dapat dibenarkan secara etis jika terdapat memenuhi empat kriteria, antara lain adanya ancaman serius terhadap

kesehatan masyarakat jika tidak segera ditangani, adanya jaminan keamanan dan efektivitas vaksin, dampak vaksinasi lebih besar dibandingkan pilihan alternatif lainnya serta penerapan koersi yang telah proporsional (Savulescu, 2021).

Kebijakan wajib vaksin oleh pemerintah merupakan model yang paling banyak digunakan sebelum pandemi COVID-19 di beberapa negara (Attwell *et al.*, 2021). Dalam kaitannya dengan pandemi COVID-19, Indonesia menerapkan beberapa bentuk kebijakan wajib vaksin yang dicantumkan dalam Perpres Nomor 14 tahun 2021 seperti memberlakukan sanksi administratif berupa penundaan atau penghentian pemberian jaminan sosial atau bantuan sosial, penundaan atau penghentian layanan administrasi pemerintahan serta denda bagi yang menolak melakukan vaksinasi COVID-19. Instrumen penahanan bantuan finansial (*withholding financial benefits*) juga diterapkan oleh Australia yang menghapus hak finansial dari keluarga yang tidak mau divaksinasi (Attwell *et al.*, 2020). Meskipun sejauh ini kebijakan tersebut belum diperluas untuk mencakup vaksin COVID-19 oleh Kementerian Sosial selaku penyelenggara program bantuan sosial. Namun adanya isu yang beredar mengenai aturan tersebut cukup berhasil menggerakkan masyarakat untuk bersedia menerima vaksinasi, bahkan meningkatkan penyerapan vaksinasi pada kelompok masyarakat umum di fasilitas kesehatan seperti yang disampaikan oleh informan berikut

“.... terutama masyarakat yang dapat bantuan Bu, itu kan sangat dianjurkan...”

Pemerintah Indonesia juga menggunakan instrumen pengecualian dari pengaturan publik (*exclusion from public settings*) seperti yang digunakan oleh Israel dengan penggunaan *green pass* (Government of Israel, 2021) dan Inggris melalui *NHS Covid Pass* (Government of UK, 2022) untuk mengakses ruang dan

acara publik maupun berpergian ke luar negeri. Melalui aplikasi tersebut akan secara otomatis membatasi gerak individu yang belum divaksinasi atau sedang terinfeksi COVID-19 berdasarkan hasil tes antigen maupun PCR yang tercantum di aplikasi. Indonesia mengembangkan aplikasi *PeduliLindungi* yang diinisiasi oleh Kementerian BUMN bersama dengan Kementerian Komunikasi dan Informatika RI dan PT Telkom Indonesia (Windy, 2021). *PeduliLindungi* merupakan aplikasi yang dikembangkan untuk membantu instansi pemerintah terkait dalam melakukan pelacakan untuk menghentikan penyebaran COVID-19 (*Government of Indonesia*, 2021).

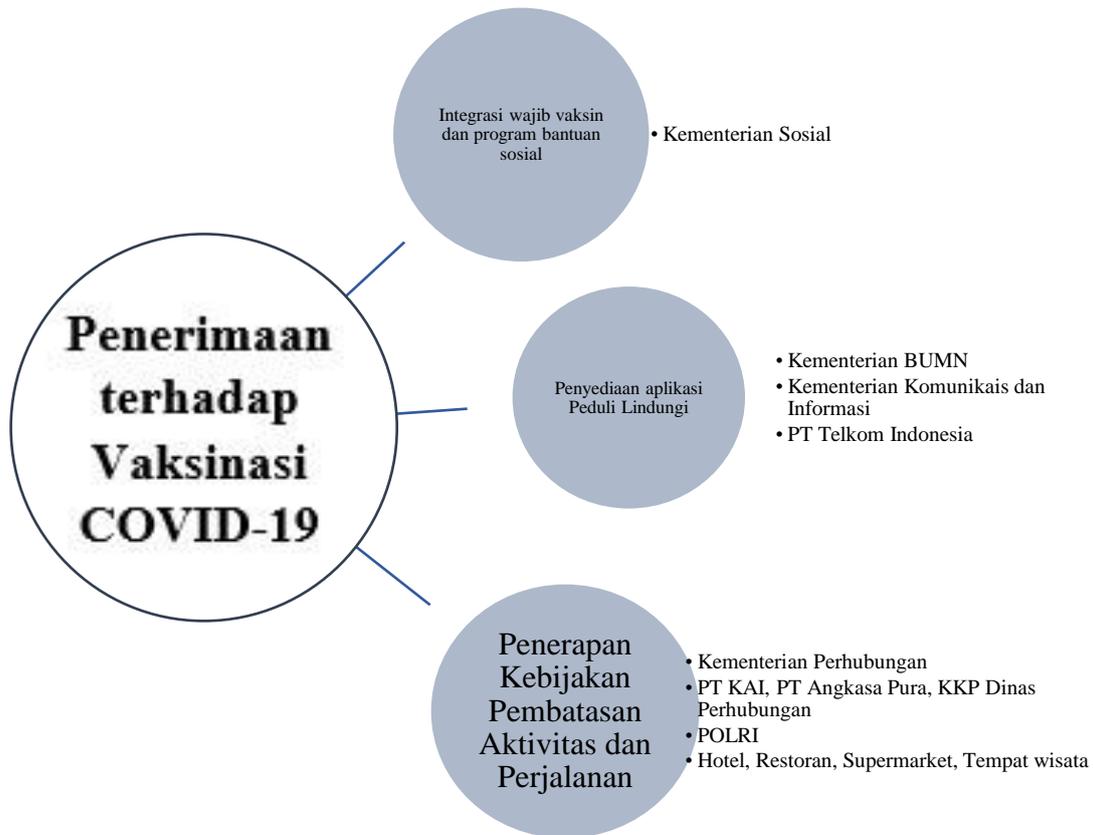
Sebelum munculnya aplikasi *PeduliLindungi*, masyarakat mendengar adanya isu bahwa sertifikat vaksin COVID-19 akan digunakan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan izin perjalanan ke luar kota dan memasuki fasilitas publik. Pada bulan Agustus 2021,

sejumlah daerah sudah menerapkan aturan menunjukkan sertifikat vaksin di hotel, restoran, destinasi wisata, hingga aktivitas perjalanan domestik yang menggunakan kereta api, kapal laut atau pesawat (Putri, 2021). Situasi tersebut menjadi motivasi bagi sebagian besar masyarakat untuk segera melakukan vaksinasi COVID-19 seperti yang diungkapkan oleh informan berikut

“... ya katanya itu kan kerja itu butuh kayak gitu, sama pergi-pergi itu loh”

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan wajib vaksin COVID-19 karena adanya kolaborasi antara Kementerian BUMN, Kementerian Perhubungan, BUMN dan swasta seperti tergambar dalam bagan berikut

Gambar 3. Kolaborasi multi sektor dalam implementasi kebijakan wajib vaksin COVID-19



Sumber: Data Olahan dari Analisis Kualitatif

Penyediaan Layanan Vaksinasi COVID-19

Pengelolaan dan penyebarluasan informasi oleh tenaga kesehatan setempat mampu mencegah keraguan masyarakat akan vaksin dan meningkatkan cakupan vaksinasi nasional (Warren and Lofstedt, 2021). Interaksi antara pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan adalah landasan menjaga kepercayaan dalam vaksinasi (Dubé *et al.*, 2013). Hal ini mendukung salah satu pernyataan informan yang mendaftar vaksin di Puskesmas setempat setelah mendapat informasi dari Bidan setempat

“... dikasih tahu sama bidannya, kalau mau vaksin boleh daftar katanya gitu”

Namun tidak seluruh masyarakat memiliki aksesibilitas langsung terhadap informasi dari tenaga kesehatan. Mereka yang tidak mampu menjangkau informasi langsung ke tenaga kesehatan lebih mudah terpapar informasi yang ambigu atau tidak benar dari media sosial sehingga menghambat penerimaan vaksin (de Albuquerque Veloso Machado *et al.*, 2021). Seperti yang diungkapkan oleh salah seorang tenaga kesehatan Puskesmas berdasarkan pengalamannya melakukan sosialisasi pelaksanaan vaksinasi COVID-19,

“...rasa trust kepercayaan atas vaksin ini sangat kecil saat itu, saat itu persentasinya pun ya sehari 100 saja itu sudah alhamdulillah ya, ...”

Oleh karena itu, sebagai upaya mencapai keberhasilan pelaksanaan vaksinasi di wilayah kerja Puskesmas, kegiatan sosialisasi dan edukasi dilakukan oleh seluruh elemen di masyarakat. Kegiatan ini melibatkan tokoh kewilayahan seperti camat, lurah/ kepala desa, Ketua RW, Ketua RT dan tokoh agama.

“...camat, lurah, dokter Puskesmas, RT-RW, tokoh masyarakat, itu ngasih edukasi ke masyarakat yang lain yang memang notabene dapat informasi yang nggak jelas-jelas itu akhirnya alhamdulillah mereka mau vaksin, ...”

Tokoh kewilayahan selain mendukung upaya sosialisasi dan edukasi juga membantu menyediakan sarana dan prasarana bagi masyarakat yang sulit menjangkau layanan vaksinasi di Puskesmas. Seperti yang terjadi pada Kabupaten Ogan Komering Ulu di wilayah Lengkiti ujung, Sundan, Bunga Tanjong, Gedung Pakuwan, Fajar Jaya dimana Kepala Desa memfasilitasi transportasi bagi masyarakat yang ingin vaksinasi di Puskesmas Tanjung Lengkayap.

“.... kepala desanya turun tangan, entah apa itu lah ngantar, pokoknya turut peran serta kepala desa”

Upaya meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap layanan vaksinasi tidak hanya melalui penyediaan transportasi saja, namun pihak pemerintahan desa/ kelurahan membantu Puskesmas untuk menyediakan pelayanan vaksin yang mudah dijangkau oleh masyarakat yang rentan seperti mendirikan posko vaksinasi di tingkat desa atau kunjungan rumah.

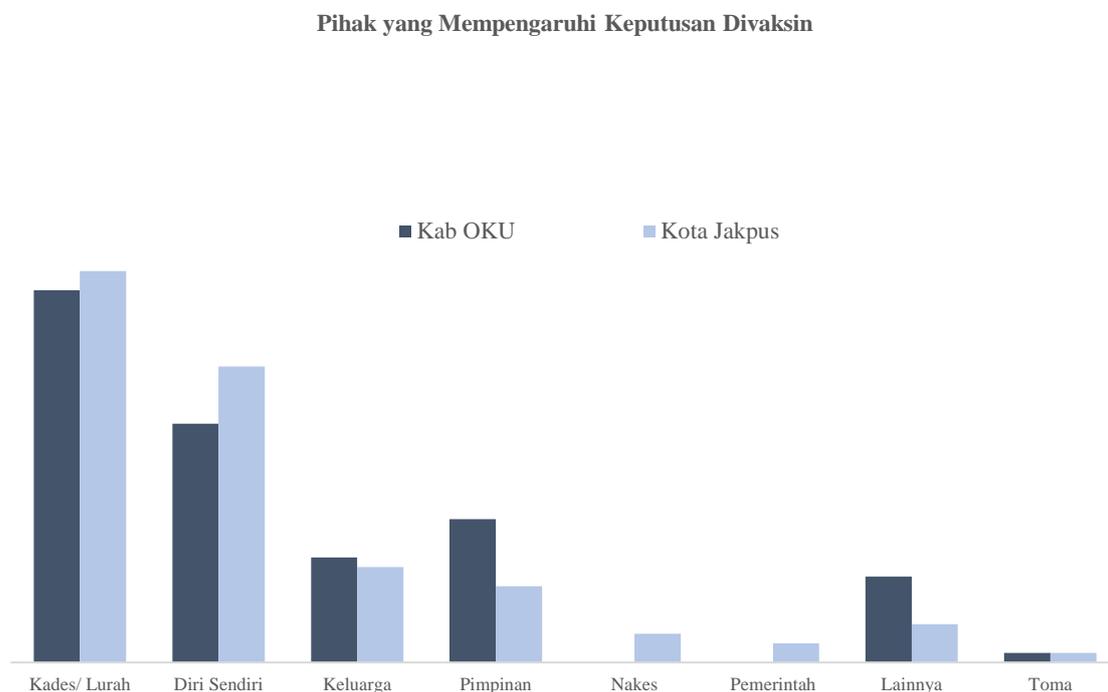
“.....kami jemput bola untuk mendekatkan mereka dan meminimalisir kendala-kendala atau hal-hal yang membuat mereka enggan untuk ke sentra vaksin gitu”

Penyelenggaraan penyediaan layanan vaksinasi COVID-19 dengan mendekatkan akses ke masyarakat berhasil dilakukan karena adanya dukungan dan kerja sama dari sektor pemerintah daerah, pemerintah desa, Bhabinkamtibmas dan Polsek seperti yang disampaikan informan berikut

“3 pilar dari lurah, Babin Kamtibmas, dari Polsek itu mereka selalu ngadain vaksin keliling”

Peran serta multi-sektor hingga di tingkat masyarakat tersebut membuktikan keberhasilan penerimaan vaksinasi COVID-19 dapat tercapai. Hal ini dapat ditunjukkan melalui hasil survei online terhadap 438 responden di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan 606 responden di Kota Jakarta Pusat yang tergambar pada grafik berikut.

Gambar 4. Pihak yang Mempengaruhi Keputusan Divaksinasi COVID-19



Sumber: Data Olahan dari Hasil Survei Online

Grafik di atas menunjukkan bahwa kepala desa atau lurah merupakan pihak yang paling banyak mempengaruhi keputusan vaksin pada masyarakat di perdesaan maupun perkotaan dan selanjutnya diikuti dengan keputusan diri sendiri, pimpinan organisasi dan keluarga. Hasil ini menunjukkan bahwa tantangan – tantangan yang mengancam terjadinya kegagalan penyerapan vaksin seperti kekhawatiran keamanan dan efektifitas vaksin, ketidakmampuan mengakses layanan kesehatan, isu perbedaan vaksin dapat diatasi dengan kemitraan lintas sektor yang kuat (Ayenigbara *et al.*, 2021).

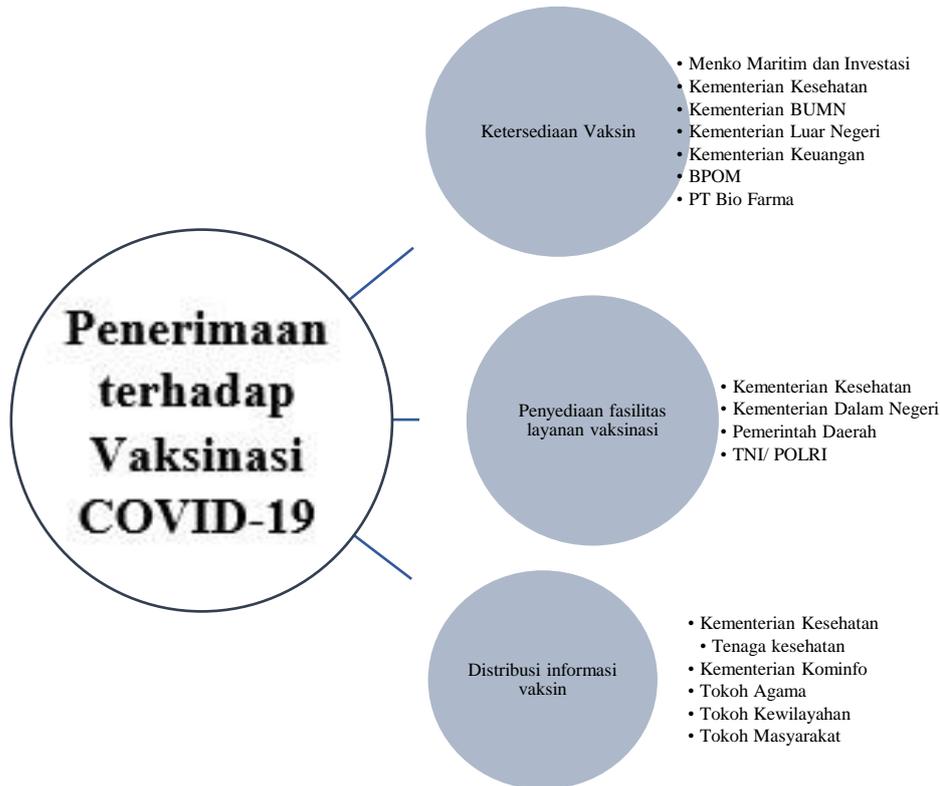
Kecukupan vaksin sempat menjadi kendala dalam penyelenggaraan vaksinasi COVID-19 padahal di satu sisi animo masyarakat untuk vaksinasi sedang

tinggi. Ketersediaan vaksin di puskesmas sangat tergantung dengan dropping dari Dinas Kesehatan. Hal ini membuat target vaksinasi di beberapa Puskesmas Kabupaten OKU belum tercapai. Untuk mengatasi kelangkaan vaksin, Menteri Kesehatan bersama Menteri Luar Negeri serta Menko Maritim dan Investasi meningkatkan koordinasi bilateral dan multilateral untuk memperoleh suplai vaksin lebih baik sehingga Sampai dengan 31 Desember 2021, delapan merk vaksin telah diterima Indonesia sebanyak 429,2 juta dosis. Kementerian Keuangan menyediakan anggaran bersumber APBN dan sumber anggaran lainnya dalam pengadaan vaksin. BPOM berkontribusi dalam menjamin keamanan, khasiat dan mutu vaksin. PT. Bio Farma mendukung proses penyimpanan dan distribusi vaksin (Setditjen Farmalkes, 2022).

Berdasarkan kesimpulan di atas dapat disimpulkan bahwa cakupan vaksinasi COVID-19 dapat terpenuhi karena tersedianya aksesibilitas terhadap layanan vaksinasi COVID-19 dengan

dukungan dari berbagai lintas sektor seperti tergambar dalam bagan berikut.

Gambar 5. Kolaborasi multisektor dalam penyediaan layanan vaksinasi COVID-19



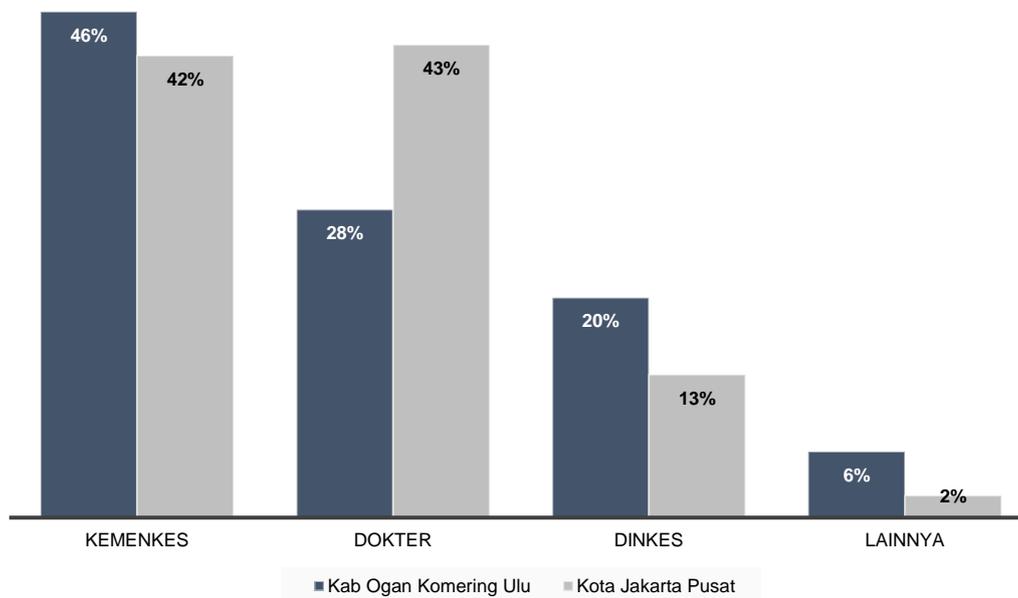
Sumber: Data Olahan dari Analisis Kualitatif

Strategi Komunikasi Risiko

Survei secara online mengenai sumber informasi terkait vaksinasi COVID-19 dilakukan terhadap responden di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota

Jakarta Pusat. Hasil survei tersebut ditunjukkan pada grafik berikut

Gambar 6. Sumber Informasi Terpercaya untuk Vaksinasi COVID-19



Sumber: Data Olahan dari Survei Online

Hasil survei online menunjukkan Kementerian Kesehatan sebagai sumber informasi mengenai vaksinasi COVID-19 paling dipercaya cukup tinggi, meskipun di perkotaan sedikit lebih rendah dibandingkan dokter. Hal ini menunjukkan adanya harapan terhadap responsivitas pemerintah dalam menyediakan dan mendistribusikan informasi akurat serta mencegah penyebaran hoaks atau informasi palsu. Kementerian Kesehatan menggunakan pedoman komunikasi risiko dalam merancang strategi komunikasi yang diterapkan untuk mendistribusikan informasi terkait pelaksanaan vaksinasi COVID-19 (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2021a). Komunikasi risiko menjadi bagian penting dari strategi manajemen risiko terutama saat masa

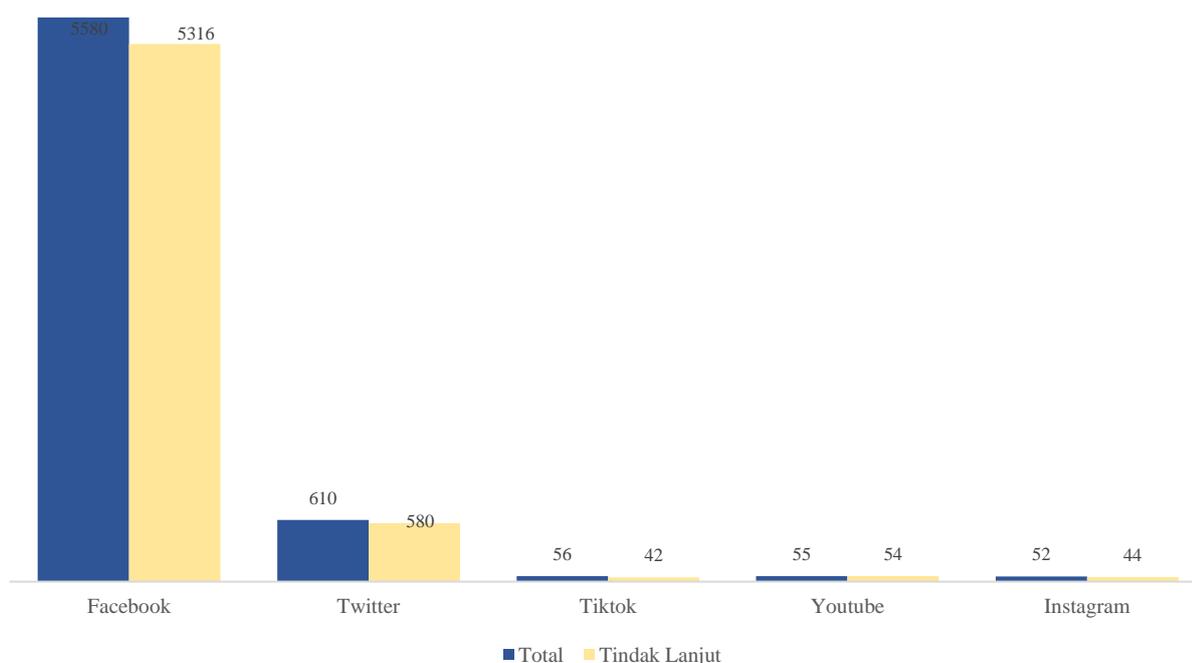
kekrisis seperti pandemi COVID-19 (Warren and Lofstedt, 2021).

Salah satu kegiatan komunikasi publik yang dilakukan Kementerian Kesehatan bersama Kementerian Kominfo adalah dengan mendengarkan, memantau, dan memahami masyarakat serta memerangi hoaks yang timbul di masyarakat pada saat pandemi COVID-19. Hasil studi menunjukkan bahwa Penyebaran hoaks dinilai sangat merugikan, sehingga dirasa perlu untuk segera dilakukan tindakan hukum dengan mengirim *screen capture* konten hoaks tersebut beserta URL-nya ke aplikasi pengaduan konten yang dibuat oleh Kementerian Kominfo (Biro Komunikasi Kementerian Kesehatan, 2021).

Kementerian Kominfo melaporkan sebaran isu hoaks vaksin COVID-19 periode 23 Januari 2020 – 23 Agustus 2022 seperti grafik berikut.

Gambar 7. Penanganan Sebaran Isu Hoaks COVID-19

Sebaran Isu Hoaks COVID-19 di Media Sosial



Sumber: Infografis Kominfo

Selama masa pandemi COVID-19 telah ditemukan 2.226 isu hoaks COVID-19 dengan total sebesar 6353 dan yang telah ditindaklanjuti adalah sebanyak 6036 isu hoaks. *Facebook* merupakan media digital sosial dengan sebaran hoaks COVID-19 terbanyak yang kemudian diikuti dengan *twitter*, *tiktok*, *youtube* dan *Instagram* (Kominfo, 2022). *Facebook* yang populer sebagai sarana menyebarkan hoaks berkaitan dengan besarnya basis pengguna yang diperkirakan lebih dari 2,2 miliar pengguna. Dengan basis pengguna yang sangat besar, berita palsu dapat menyebar dengan cepat secara online ke ribuan pengguna lainnya (Zaenudin, 2018).

Masa krisis pandemi seringkali diperburuk dengan munculnya rumor

yang berkonotasi negatif dan hoaks. Fakta ini sesuai dengan beberapa hasil penelitian yang menunjukkan bahwa isu vaksinasi sangat dipolitisasi dan menaburkan rasa ketidakpercayaan secara aktif seperti teori konspirasi medis dan vaksin yang merusak kepercayaan pada otoritas ilmu pengetahuan dan kesehatan (Žuk and Žuk, 2020). Sehingga sangat dimungkinkan jika sebagian besar populasi akan dengan mudah terpapar narasi anti-vaksin meskipun memiliki daya persuasif yang kecil (Prieto Curiel and González Ramírez, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa individu yang mencari informasi di internet lebih mungkin untuk menunda atau menolak vaksin (Kata, 2010; Dube *et al.*, 2012). Penggunaan teknologi yang tidak tepat dapat mengaburkan garis

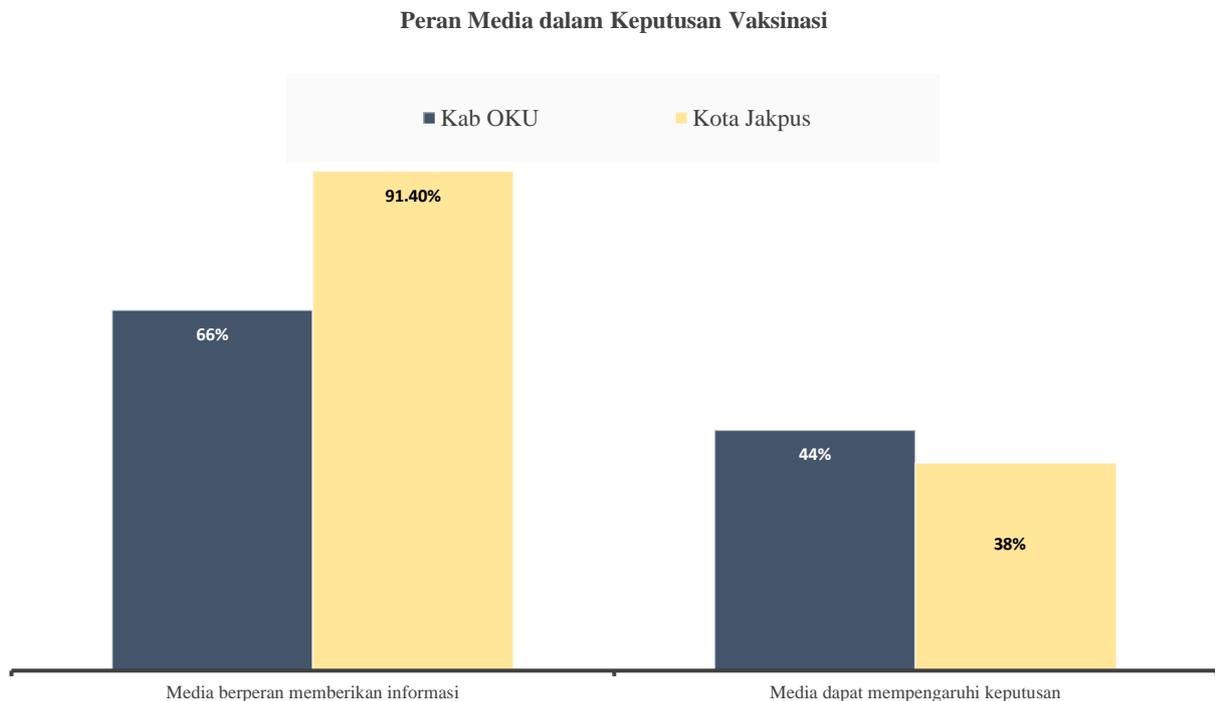
antara berita benar dan palsu. Penelitian menunjukkan bahwa kemungkinan untuk menyebarkan berita hoaks di media sosial tiga kali lebih besar daripada menyebarkan berita akurat dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya (Biro Komunikasi Kementerian Kesehatan, 2021).

Media sosial di satu sisi berguna untuk meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap informasi (Parveen, Jaafar and Sulaiman, 2015). Meskipun penerapan media sosial ke dalam kegiatan kesehatan masyarakat menunjukkan beberapa keberhasilan terhadap perubahan perilaku kesehatan, namun penggunaan media sosial sebagai saluran informasi masih memiliki tantangan yang perlu dihadapi terutama jika menargetkan kepada kelompok yang

memiliki literasi kesehatan yang rendah (Stellefson *et al.*, 2020).

Peningkatan literasi kesehatan masyarakat dapat menurunkan keraguan masyarakat terhadap vaksin (Zhang *et al.*, 2022). Untuk itu perlu menyelaraskan peningkatan literasi kesehatan masyarakat seiring dengan perkembangan media informasi digital yang masif. Hal ini dikarenakan media informasi digital telah menjadi sumber informasi yang banyak diakses oleh masyarakat saat ini, terutama di masyarakat perkotaan. Pendapat ini sejalan dengan hasil survei online yang ditampilkan dalam grafik berikut

Gambar 8. Peran Media dalam Vaksinasi COVID-19



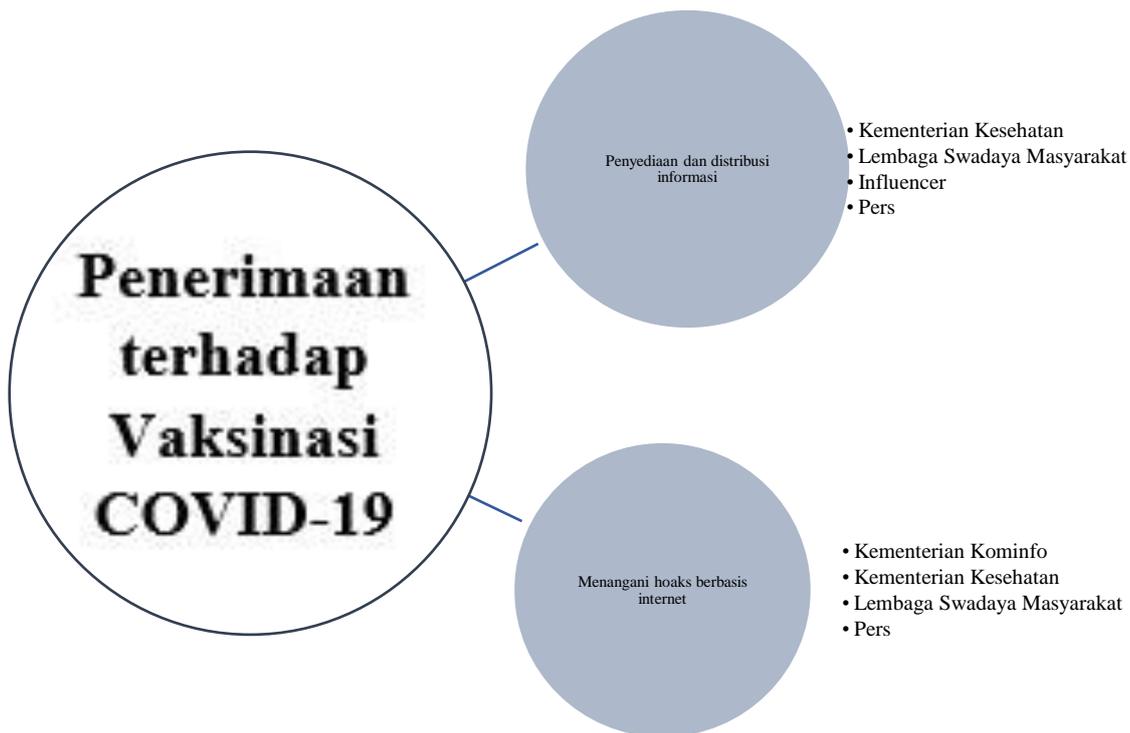
Sumber: Data Olahan dari Survei Online

Grafik tersebut menunjukkan informasi mengenai vaksinasi COVID-19 di media informasi digital diakses oleh sebagian besar responden terutama masyarakat di perkotaan dibandingkan pedesaan. Hal ini dimungkinkan karena masih adanya kesenjangan konektivitas antara daerah perkotaan dengan pedesaan (World Bank Group, 2021). Hasil survei juga menyebutkan bahwa lebih banyak responden di pedesaan daripada perkotaan yang mengaku sempat terpengaruh untuk menunda vaksin dikarenakan terpengaruh informasi dari

media informasi digital tersebut. Hal ini menunjukkan kemungkinan adanya kesenjangan literasi kesehatan berdasarkan sosiodemografi (Aljassim and Ostini, 2020).

Dapat disimpulkan bahwa kolaborasi multisektor yang terjadi dalam strategi komunikasi risiko tergambar dalam bagan berikut

Gambar 9. Kolaborasi multi sektor dalam strategin komunikasi risiko



Sumber: Data Olahan dari Analisis Kualitatif

E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa:

1. Berbagai upaya dilakukan untuk mengimplementasikan kebijakan wajib vaksinasi COVID-19 antara lain melalui instrumen penahanan bantuan finansial melalui persyaratan mendapat bantuan pemerintah dan instrument pengecualian dari pengaturan publik dengan penggunaan *PeduliLindungi*. Upaya ini berhasil dilakukan karena adanya kolaborasi antara Kementerian Sosial, Kementerian BUMN, Kementerian Perhubungan dan sektor swasta.
2. Keberhasilan penyediaan layanan vaksinasi COVID-19 yang mudah diakses karena adanya dukungan berbagai sektor seperti Kementerian Dalam Negeri, Pemerintah Daerah, Kementerian BUMN, TNI, POLRI, Tokoh kewilayahan, Tokoh agama dan Tokoh masyarakat. Dukungan tersebut tidak hanya sebatas pada sosialisasi dan edukasi, namun penyediaan stok vaksin dan memberikan fasilitas terhadap layanan menjadi dukungan yang lebih penting sehingga penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi semakin tinggi terutama pada kelompok rentan.
3. Strategi komunikasi risiko dalam menangani tingginya peredaran informasi palsu berbasis internet dan masifnya perlawanan kelompok anti-vaksin berhasil dilakukan karena adanya kolaborasi antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Kominfo, Pers dan Lembaga Swadaya Masyarakat sehingga masyarakat mendapat informasi mengenai program vaksinasi COVID-19 yang kredibel melalui berbagai media.

Kolaborasi multisektoral dalam percepatan vaksinasi COVID-19 menjadi kunci keberhasilan pengendalian pandemi COVID-19 dan model ini dapat diterapkan jika terjadi pandemi penyakit yang berpotensi menimbulkan masalah global di masa depan.

Daftar Pustaka

Buku

Biro Komunikasi Kementerian Kesehatan, Pedoman Komunikasi Risiko untuk Penanggulangan Krisis Kesehatan, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Sugiyono, Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan kombinasi (mixed methods), Bandung: Alfabeta, 2018

Jurnal

de Albuquerque Veloso Machado, M. *et al.* (2021) 'The Relationship Between the COVID-19 Pandemic and Vaccine Hesitancy: A Scoping Review of Literature Until August 2021', *Frontiers in Public Health*, 9. doi: 10.3389/fpubh.2021.747787

Aljassim, N. and Ostini, R. (2020) 'Health literacy in rural and urban populations: A systematic review', *Patient Education and Counseling*, 103(10), pp. 2142–2154. doi: 10.1016/j.pec.2020.06.007.

Ansell, C. and Gash, A. (2008) 'Collaborative governance in theory and practice', *Journal of public administration research and theory*, 18(4), pp. 543–571.

Attwell, K. *et al.* (2020) 'Financial interventions to increase vaccine coverage', *Pediatrics*, 146(6).

Attwell, K., Rizzi, M., McKenzie, L., Carlson, S. J., Roberts, L., Tomkinson, S., & Blyth, C. (2021). COVID-19 vaccine Mandates: An Australian attitudinal study. *Vaccine*, January,

293. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.11.056>
- Ayenigbara, I. O. *et al.* (2021) 'The challenges to a successful COVID-19 vaccination programme in Africa', *Germs*, 11(3), pp. 427–440. doi: 10.18683/germs.2021.1280.
- Biswas, M. R. *et al.* (2021) 'A Scoping Review to Find Out Worldwide COVID-19 Vaccine Hesitancy and Its Underlying Determinants', *Vaccines*, 9(11), p. 1243. doi: 10.3390/vaccines9111243
- Corpuz, J. C. G. (2021) 'Multisectoral Approach on COVID-19 vaccination: a proposed solution on vaccine hesitancy', *Journal of Public Health*, 43(2), pp. e370–e371. doi: 10.1093/pubmed/fdab085
- Dube, E. *et al.* (2012) 'Determinants of parents' decision to vaccinate their children against rotavirus: results of a longitudinal study', *Health Education Research*, 27(6), pp. 1069–1080. doi: 10.1093/her/cys088
- Dubé, E. *et al.* (2013) 'Vaccine hesitancy: An overview', *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 9(8), pp. 1763–1773. doi: 10.4161/hv.24657.
- Graeber, D., Schmidt-Petri, C. and Schröder, C. (2021) 'Attitudes on voluntary and mandatory vaccination against COVID-19: Evidence from Germany', *PLoS ONE*, 16(5 May 2021), pp. 1–18. doi: 10.1371/journal.pone.0248372.
- Kata, A. (2010) 'A postmodern Pandora's box: Anti-vaccination misinformation on the Internet', *Vaccine*, 28(7), pp. 1709–1716. doi: 10.1016/j.vaccine.2009.12.022.
- MacDonald, N. E. *et al.* (2015) 'Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants', *Vaccine*, 33(34), pp. 4161–4164. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.04.036.
- MacDonald, N. E., Butler, R. and Dubé, E. (2018) 'Addressing barriers to vaccine acceptance: an overview', *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 14(1), pp. 218–224. doi: 10.1080/21645515.2017.1394533.
- Parveen, F., Jaafar, N. I. and Sulaiman, A. (2015) 'Role of social media on information accessibility', in *Pacific Asia Conference on Information Systems, PACIS 2015 - Proceedings*. doi: 10.17705/1pais.08402.
- Paul, K. T., Eberl, J. M. and Partheymüller, J. (2021) 'Policy-Relevant Attitudes Toward COVID-19 Vaccination: Associations With Demography, Health Risk, and Social and Political Factors', *Frontiers in Public Health*, 9(July), pp. 1–8. doi: 10.3389/fpubh.2021.671896.
- Prieto Curiel, R. and González Ramírez, H. (2021) 'Vaccination strategies against COVID-19 and the diffusion of anti-vaccination views', *Scientific Reports*, 11(1), pp. 1–13. doi: 10.1038/s41598-021-85555-1.
- Sallam, M. (2021) 'COVID-19 Vaccine Hesitancy Worldwide: A Concise Systematic Review of Vaccine Acceptance Rates', *Vaccines*, 9(2), p. 160. doi: 10.3390/vaccines9020160.
- Savulescu, J. (2021) 'Good reasons to vaccinate: Mandatory or payment for risk?', *Journal of Medical Ethics*, 47(2), pp. 78–85. doi: 10.1136/medethics-2020-106821.
- Stellefson, M. *et al.* (2020) 'Evolving role of social media in health promotion: Updated responsibilities for health education specialists', *International Journal of Environmental Research and Public*

Health, 17(4). doi: 10.3390/ijerph17041153.

Suryahadi, A., Al Izzati, R. and Suryadarma, D. (2020) 'Estimating the Impact of Covid-19 on Poverty in Indonesia*', *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, pp. 175–192. doi: 10.1080/00074918.2020.1779390.

Warren, G. W. and Lofstedt, R. (2021) 'COVID-19 vaccine rollout risk communication strategies in Europe: a rapid response', *Journal of Risk Research*, 24(3–4), pp. 369–379. doi: 10.1080/13669877.2020.1870533.

Zhang, H. *et al.* (2022) 'The effect of health literacy on COVID-19 vaccine hesitancy among community population in China: The moderating role of stress', *Vaccine*, 40(32), pp. 4473–4478. doi: 10.1016/j.vaccine.2022.06.015.

Żuk, Piotr and Żuk, Paweł (2020) 'Right-wing populism in Poland and anti-vaccine myths on YouTube: Political and cultural threats to public health', *Global Public Health*, 15(6), pp. 790–804. doi:10.1080/17441692.2020.1718733

Dokumen

Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (2020) *Strategi Komunikasi Vaksinasi COVID-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan *et al.* (2020) *Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia*.

Kementerian Kesehatan RI (2021a) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4638/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi*

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

President of the Republic of Indonesia (2020) 'Presidential Regulation 99/2020 on COVID-19 Vaccine Procurement [Peraturan Presiden No. 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)]', *Presidential Regulation*, 2019(039471), pp. 1–13.

Website

Government of Indonesia (2021) *Apa itu PeduliLindungi?* Available at: <https://www.pedulilindungi.id/> (diakses: 16 February 2022)

Government of Israel (2021) *What is a Green Pass?* Available at: <https://corona.health.gov.il/en/directives/green-pass-info/> (diakses: 16 February 2022)

Government of UK (2022) *NHS COVID Pass*. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/covid-pass/> (diakses: 16 February 2022)

Kementerian Kesehatan RI (2021b) *Studi Terbaru: Vaksin Covid-19 Efektif Mencegah Perawatan dan Kematian*, *Kemkes.go.id*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/print/21081200002/studi-terbaru-vaksin-covid-19-efektif-mencegah-perawatan-dan-kematian.html#:~:text=Efektivitas vaksin COVID-19 dosis,lengkap berpeluang terinfeksi COVID-19.> (diakses: 16 February 2022).

Kementerian Kesehatan RI (2022) *Vaksinasi COVID-19 Nasional, Vaksin Dashboard*. Available at: <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines> (diakses: 16 February 2022).

- Kominfo (2022) *Penanganan Sebaran Konten Hoaks Vaksin Covid-19 Selasa (23/08/2022)*, *Infografis Kominfo*. Available at: <https://www.kominfo.go.id/content/detail/43860/penanganan-sebaran-konten-hoaks-vaksin-covid-19-selasa-23082022/0/infografis> (diakses: 22 September 2022).
- Putri, G. S. (2021) *Sertifikat Vaksin Covid-19 Jadi Syarat Beraktivitas, Ini Kata WHO dan Epidemiolog*, *Kompas.com*. Available at: <https://www.kompas.com/sains/read/2021/08/09/160200523/sertifikat-vaksin-covid-19-jadi-syarat-beraktivitas-ini-kata-who-dan?page=all> (diakses: 16 February 2022).
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2022) *Peta Sebaran, covid19.go.id*. Available at: <https://covid19.go.id/peta-sebaran> (diakses: 22 September 2022).
- Setditjen Farmalkes (2022) *Dukungan Penyediaan Vaksin bagi Keberhasilan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19*, *Kementerian Kesehatan*. Available at: <https://farmalkes.kemkes.go.id/2022/01/dukungan-penyediaan-vaksin-bagi-keberhasilan-pelaksanaan-vaksinasi-covid-19/> (Accessed: 12 December 2022)
- Windy, A. (2021) *Kupas Tuntas Aplikasi PeduliLindungi*, *aptika.kominfo.go.id*. Available at: [https://aptika.kominfo.go.id/2021/10/kupas-tuntas-aplikasi-pedulilindungi/#:~:text=PeduliLindungi diinisiasi oleh Kementerian BUMN,mendeteksi alur penyebaran Covid-19.](https://aptika.kominfo.go.id/2021/10/kupas-tuntas-aplikasi-pedulilindungi/#:~:text=PeduliLindungi%20diinisiasi%20oleh%20Kementerian%20BUMN,mendeteksi%20alur%20penyebaran%20Covid-19.) (diakses: 22 September 2022).
- World Bank Group (2021) *Memastikan Masa Depan Indonesia yang Lebih Inklusif Melalui Teknologi Digital*, *SIARAN PERS NO: 2022/004/EAP*. Available at: <https://www.worldbank.org/in/news/press-release/2021/07/28/ensuring-a-more-inclusive-future-for-indonesia-through-digital-technologies> (diakses: 22 September 2022).
- World Health Organization (2020) *Coronavirus disease (COVID-19): Herd immunity, lockdowns and COVID-19*, *World Health Organization*. Available at: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19> (diakses: 29 November 2021).
- Zaenudin, A. (2018) *Mengapa Facebook Jadi Sarang Hoaks?*, *tirto.id*. Available at: <https://tirto.id/mengapa-facebook-jadi-sarang-hoaks-dca9> (diakses: 22 September 2022).