



Pemberian Vaksinasi COVID-19 Bagi Masyarakat Kelompok Petugas Pelayanan Publik di Kecamatan Buluspesantren

Triyo Rachmadi^{1*}, Titi Pudji Rahayu², Ari Waluyo³, Wakhid Yuliyanto⁴

¹Program Studi Teknik Elektro Rekam Medis, Politeknik Dharma Patria, Indonesia, 54311

²Program Studi S1 Farmasi, STIKES Muhammadiyah Gombong, Indonesia, 54411

⁴Program Studi Akuntansi, Politeknik Dharma Patria, Indonesia, 54311

E-mail:* triyo.rachmadi@gmail.com

DOI : <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v2i2.643>

Info Artikel:

Diterima :
2021-07-08

Diperbaiki :
2021-07-15

Disetujui :
2021-08-26

Kata Kunci: vaksinasi, COVID-19, pelayanan publik

Abstrak: Pandemi COVID-19 yang telah melanda Indonesia menimbulkan dampak yang sangat signifikan pada seluruh bidang kehidupan masyarakat seperti ekonomi, kesehatan, sosial dan budaya. Beberapa upaya, strategi dan kebijakan telah dilakukan oleh pemerintah untuk mencegah dan mengurangi penyebaran dengan menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit COVID-19 ini. Upaya strategis dan regulasi yang dilakukan oleh pemerintah meliputi pembatasan sosial berskala besar, mikro serta sosialisasi protokol kesehatan. Strategi alternatif yang diambil oleh pemerintah saat ini adalah pelaksanaan vaksinasi COVID-19 secara massal dengan salah satu sarannya adalah petugas pelayanan publik. Kebijakan pemerintah ini bertujuan untuk mengurangi resiko penularan virus Corona sebagai penyebab penyakit COVID-19. Pemberian vaksinasi COVID-19 di Kecamatan Buluspesantren dipusatkan di Puskesmas Buluspesantren II dengan sasaran petugas pelayanan publik. Strategi pengabdian masyarakat ini menggunakan metode penyuluhan dan sosialisasi. Hasil pengabdian masyarakat vaksinasi ini memberikan kesadaran kepada warga tentang tujuan vaksinasi dan protokol kesehatan, mendukung program kesehatan dalam menurunkan resiko penyebaran penyakit COVID-19 melalui vaksinasi.

Abstract: The COVID-19 Pandemic that has hit Indonesia has had a very significant impact on all areas of people's lives, as the economy, health, social and culture. Several efforts,

strategies and policies have been carried out by the government to prevent and reduce deployment by reducing morbidity and mortality due to this COVID-19 disease. Strategic efforts and regulation undertaken by the government include large-scale social restrictions, micro and socialization of health protocols. An alternative strategy taken by the current government is the implementation of mass COVID-19 vaccinations with one of the targets being public service officers. This government policy aims to reduce the risk of transmission of the Corona virus as the cause of the COVID-19 disease. The COVID-19 vaccination in Buluspesantren District is centered at the Buluspesantren II Health Center with the target of public service officers. This community service strategy uses counseling and socialization methods. The results of the community dedication of this vaccination provide awareness to the citizen about the goals of vaccination and health protocols, support government programs in lowering the risk of deployment of COVID-19 disease through vaccination.

Keywords: *vaccination, COVID-19, public service*

Pendahuluan

Pandemi COVID-19 yang telah menyebar sejak Bulan Maret 2020 di Indonesia telah menimbulkan dampak yang sangat signifikan pada seluruh aspek bidang aktifitas masyarakat yaitu ekonomi, kesehatan, sosial dan budaya. Beberapa regulasi dan kebijakan telah dilakukan oleh pemerintah untuk menghambat dan mengurangi penyebaran COVID-19 dengan menurunkan angka kesakitan dan kematian masyarakat yang terkena penyakit COVID-19 ini. Upaya strategis dan kebijakan yang dilakukan pemerintah meliputi pembatasan sosial berskala besar dan mikro, sosialisasi penerapan protokol kesehatan 5M yaitu mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak, mengurangi mobilitas dan menghindari kerumunan. Selain itu, ada kebijakan pemerintah seperti New Normal atau penerapan kebiasaan baru dengan menerapkan protokol kesehatan di semua fasilitas umum dan membentuk Satuan Tugas (Satgas) COVID-19 di tingkat pusat maupun daerah yang beranggotakan seluruh elemen masyarakat. Dari beberapa upaya, strategi dan kebijakan pemerintah tersebut tidak mempengaruhi angka kesakitan dan kematian masyarakat yang menderita COVID-19. Banyak rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat di daerah tidak dapat menampung pasien yang menderita COVID-19 sehingga terpaksa harus menambah fasilitas sarana pelayanan kesehatan dengan membangun Rumah Sakit Darurat COVID-19.

Sejak Bulan 17 Maret 2020 sampai tanggal 2 April 2021 angka sebaran akibat penyakit COVID-19 di seluruh dunia berjumlah 128.540.982 orang terkonfirmasi dan meninggal dunia berjumlah 2.808.308 orang dari 223 negara. Pada tanggal 8 Juli 2021 terjadi penurunan dengan angka sebaran penyakit COVID-19 di seluruh dunia menjadi berjumlah 88.306.176 jiwa terkonfirmasi, kasus meninggal dunia berjumlah 2.204.646 jiwa dari 103 negara. Hal ini, secara global angka kejadian mengalami penurunan. Sedangkan angka sebaran di Indonesia sampai tanggal 2 April 2012 berjumlah 1.523.179 orang dengan kasus positif, 1.361.017 orang dinyatakan sembuh dan 41.151 orang meninggal dunia karena Penyakit COVID-19. Angka ini mengalami peningkatan pada tanggal 8 Juli 2021 ini yaitu jumlah penderita positif COVID-19 2.417.788 jiwa, kesembuhan 1.994.573 jiwa dan kasus meninggal berjumlah 63.760.¹ Di Indonesia angka terkonfirmasi COVID-19 berjumlah 1.517.854 kasus atau bertambah 6.142 kasus. 295.228 kasus atau 12,93% merupakan kasus aktif dengan penambahan 27.233 kasus positif dengan jumlah kasus sembuh berjumlah 1.928.274 orang atau 88,5%, 60.582 orang atau 2,65% meninggal dunia. Untuk data target sasaran vaksinasi nasional berjumlah 181.554.465 orang. Data vaksinasi sampai tanggal 8 Juli 2021 adalah 34.860.686 orang untuk pemberian vaksinasi dosis ke-1 dan 14.622.502 orang untuk pemberian vaksinasi dosis ke-2

Untuk Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga pada 34 Provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus 276.586 orang (11,6%). Berdasarkan data tersebut angka penularan penyakit COVID-19 masih tetap ada. Strategi penting diambil oleh pemerintah saat ini adalah dengan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 secara massal dengan sasaran tenaga kesehatan, petugas pelayanan publik essential seperti anggota Tentara Nasional Indonesia (TNI), anggota Kepolisian Republik Indonesia, Satuan Polisi Pamong Praja, petugas pelayan publik transportasi, tokoh agama dan tokoh masyarakat. Program vaksinasi COVID-19 ini diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19. Kebijakan pemerintah dengan melaksanakan program vaksinasi COVID-19 secara nasional bertujuan untuk mengurangi resiko penularan Corona Virus sebagai penyebab penyakit COVID-19 selain dengan protokol kesehatan. Dengan adanya vaksinasi diharapkan dapat menurunkan resiko penularan terhadap penyakit COVID-19 dan orang yang terkena tidak menjadi lebih parah.

¹ www.covid19.go.id, akses 8 Juli 2021

Terdapat tujuh jenis Vaksin COVID-19 yang akan digunakan di Indonesia yaitu Sinovac, Moderna, Biofarma, Sinopharm, Pfizer, Novavax dan Astrazeneca. Enam Vaksin tersebut dari proses import negara produsen asalnya menuju Indonesia untuk di periksa pada Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) memiliki waktu yang sangat singkat sehingga BPOM mengeluarkan *Emergency Use Authorization* (EUA) sebagai persyaratan vaksin dapat langsung diberikan kepada masyarakat. Selain itu, vaksin yang digunakan seperti Vaksin jenis Sinovax pada uji klinis fase III memiliki efikasi hanya 65,3 % dibandingkan dengan negara Turki yang memiliki efikasi sampai 91,25%. Pemberian vaksinasi COVID-19 dilakukan dalam dua tahap pemberian yang dikenal dengan dosis ke-1 dan dosis ke-2 dengan jarak waktu interval masing-masing pemberian dosis adalah 14 sampa 28 hari yang disuntikkan secara *intra muscular*.

Data capaian vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kebumen sampai dengan Bulan Juli 2021 adalah pada kelompok tenaga kesehatan pemberian vaksinasi dosis ke-1 berjumlah 6.962 orang, dosis kedua berjumlah 6.124 orang. Untuk kelompok pegawai pemerintah pemberian vaksinasi dosis ke-1 berjumlah 14.625 orang, dosis kedua berjumlah 2.064. Kelompok petugas penyuluh agama pada pemberian vaksinasi dosis ke-1 berjumlah 96 orang dan dosis kedua berjumlah 9 orang. Kelompok tenaga pendidik pada pemberian vaksinasi dosis ke-1 berjumlah 6.061 dan dosis kedua berjumlah 1.169. Untuk TNI pemeberian dosis ke-1 berjumlah 427 orang dan dosis kedua berjumlah 240 orang. Anggota Polri pada pemberian dosis ke-1 berjumlah 738 orang dan dosis kedua berjumlah 710 orang. Karyawan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) pada pemberian vaksinasi dosis ke-1 berjumlah 831 orang dan pada dosis kedua berjumlah 186 orang. Karyawan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) pada pemberian dosis ke-1 dan ke-2 berjumlah 199 orang. Kelompok pedagang pada pemberian vaksinasi dosis ke-1 berjumlah 4.354 orang dan dosis ke-2 berjumlah 3.060 orang. Kemudian pada pelayan publik lainnya pemberian dosis ke-1 berjumlah 498 orang dan dosis ke-2 berjumlah 37 orang. Pada kelompok transportasi publik pemberian dosis ke-1 dan ke-2 berjumlah 60 orang.

Pelaksanaan vaksinasi bagi petugas pelayanan publik di Kecamatan Buluspesantren dilaksanakan bertahap dengan dibagi menjadi dua tempat yaitu di Puskesmas Buluspesantren I dan di Puskesmas Buluspesantren II. Untuk pelaksanaan di Puskesmas Buluspesantren II diselenggarakan pada hari Selasa tanggal 16 Maret 2021 jam 08.00 sampai jam 15.00 Waktu Indonesia Bagian Barat. Target sasaran yang akan divaksinasi yaitu masyarakat pada kelompok petugas pelayanan publik di 10 desa berjumlah 500 orang. Sasaran masyarakat yang

memperoleh vaksinasi berjumlah 423 orang, dengan penundaan pemberian vaksinasi COVID-19 karena alasan komorbid sejumlah 3 orang dan yang menolak vaksinasi berjumlah 1 (satu) orang. Vaksin yang digunakan adalah Vaksin jenis Sinovax dengan multi dose berjumlah 42 vial. Jumlah sasaran yang mengalami Kejadian Pasca ikutan Imunisasi tidak ada. Wilayah Kecamatan Buluspesantren saat ini dalam kondisi zona merah dengan tingkat penularan dan penyebaran COVID-19 yang sangat tinggi. Dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 ditangani oleh beberapa tenaga kesehatan dan relawan dengan sistem penataan 5 meja yang terdiri dari meja untuk mengisi daftar hadir peserta, meja screening pemeriksaan peserta, meja untuk pemberian vaksinasi dan meja untuk pencetakan sertifikat vaksinasi dan meja untuk observasi setelah vaksinasi. Mekanisme peserta masyarakat atau petugas pelayanan publik yang menjadi sasaran vaksinasi sebelum datang ke tempat vaksinasi untuk mempersiapkan diri yaitu melengkapi pengisian formulir komorbid atau riwayat kesehatan yang tidak diperbolehkan untuk menerima vaksinasi. Formulir Comorbid ini terdiri dari nama-nama kondisi kesehatan yang kemungkinan peserta memiliki faktor resiko yaitu pernah positif COVID-19, hipertensi, Diabetes Mellitus, Penyakit Imunologi, Penyakit Jantung, Penyakit Obstruktif Kronis (PPOK), Kanker, Penyakit Kronis lainnya, dalam kondisi hamil dan menyusui. Tujuan dari pengisian formulir komorbid ini adalah untuk membantu proses screening bagi masyarakat yang akan diberikan vaksinasi karena faktor resiko dari komorbid komorbid dapat menyebabkan kejadian ikutan pasca imunisasi.

Dari kegiatan pemberian Vaksinasi COVID-19 diharapkan dapat memutus rantai penularan Penyakit COVID-19, merubah pola perilaku masyarakat setelah diberikan vaksinasi yaitu tetap melaksanakan protokol kesehatan 5M yaitu menggunakan masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas masyarakat. Selain itu, tujuan pemberian Vaksinasi COVID-19 ini adalah meningkatkan imunitas kekebalan tubuh dengan mengaktifkan antibodi dalam tubuh supaya dapat mengurangi dampak dari penularan Penyakit COVID-19.



Gambar 1: Pelaksanaan Pendaftaran Peserta Sasaran Pemberian Vaksinasi di Puskesmas Buluspesantren II

Metode

Proses perencanaan kegiatan pemberian Vaksinasi COVID-19 dilakukan melalui pertemuan koordinasi antara Dinas Kesehatan kabupaten Kebumen, Ketua Satuan Tugas (Satgas) COVID-19 Kabupaten Kebumen dan Kecamatan Buluspesantren, Puskesmas Buluspesantren I dan II, dan para Kepala Desa di Kecamatan Buluspesantren. Dalam pertemuan koordinasi ini menentukan prioritas sasaran vaksinasi COVID-19 kepada masyarakat dan diprioritaskan pada kelompok petugas pelayanan publik. Pemberian Vaksinasi COVID-19 untuk sasaran masyarakat kelompok petugas pelayanan publik di Kecamatan Buluspesantren dilaksanakan bertahap di beberapa lokasi. Untuk pelaksanaan pemberian vaksinasi COVID-19 untuk pertama kali dengan sasaran masyarakat pada kelompok pejabat pelayanan publik dilaksanakan di Puskesmas Buluspesantren II dengan melibatkan tenaga kesehatan, kader kesehatan, relawan, unsur TNI dan Polri, Satuan Tugas COVID-19 dan masyarakat kecamatan Buluspesantren. Alasan pemilihan masyarakat pada kelompok petugas pelayanan publik adalah mendukung program pemerintah dalam prioritas sasaran vaksinasi COVID-19 setelah kelompok tenaga kesehatan. Selain itu, Kelompok Petugas Pelayanan Publik adalah kelompok yang sangat rentan dalam penularan Penyakit COVID-19 pada aktifitas pekerjaannya sehari-hari yang sering bertemu dan kontak dengan masyarakat. Petugas pelayanan

Publik dalam sasaran ini termasuk dalam kategori *Institutional Base* atau sasaran yang berbasis Institusi yaitu pada kelompok guru, dosen, tenaga kependidikan, karyawan pekantoran, dinas dan lembaga serta perangkat desa.

Unsur-unsur yang terlibat dalam pemberian Vaksinasi COVID-19 ini menggunakan metode strategi penyuluhan dalam memberikan sosialisasi dan informasi pemberian Vaksinasi COVID-19 kepada masyarakat kelompok petugas pelayanan publik. Untuk unsur TNI dan Polri memberikan penyuluhan dan informasi pada sasaran di sekitar lingkungan wilayah kerjanya. Unsur Satgas COVID-19 Kecamatan dan Desa di Kecamatan Buluspesantren memberikan informasi dan penyuluhan pemberian vaksinasi COVID-19 di lingkungan Kantor, Sekolah dan lembaga di masing-masing wilayah kerjanya. Dari hasil pemberian penyuluhan dan informasi tersebut kemudian unsur-unsur yang terlibat dalam pemberian Vaksinasi COVID-19 mendata peserta sasaran vaksinasi dari kelompok petugas pelayanan publik untuk didaftarkan pada sistem entri vaksinasi COVID-19 di Puskesmas.

Adapun prosedur pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat pemberian Vaksinasi COVID-19 dijelaskan dalam tabel berikut ini.

Tabel:

No.	Jenis Metode	Prosedur
1.	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembagian tugas 2. Penentuan Lokasi 3. Penentuan waktu 4. Penentuan sasaran vaksinasi
2.	Pelaksanaan (Penyuluhan, Pencatatan dan Pelaporan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberdayaan masyarakat mengajak kelompok sasaran mengunjungi lokasi vaksinasi 2. Memberikan penyuluhan, informasi dan sosialisasi kepada masyarakat setelah di vaksinasi dengan menerapkan 5M 3. Tim Vaksinasi memberikan pelayanan vaksinasi kepada masyarakat kelompok sasaran petugas pelayanan publik dengan alur sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Datang dengan memakai masker, mencuci tangan di lokasi dan antri menunggu dengan

	<p>menjaga jarak.</p> <p>b. Mengisi daftar hadir (meja 1a)</p> <p>c. Mengklarifikasi data identitas sasaran (Meja 1b)</p> <p>d. Melakukan screening riwayat kesehatan (Meja 2)</p> <p>e. Memberikan penyuntikan vaksinasi COVID-19 (Meja 3)</p> <p>f. Mengentri data dan mencetak sertifikat vaksinasi untuk diserahkan kepada peserta sasaran (Meja 4)</p> <p>g. Memantau kondisi kesehatan pasca penyuntikan vaksinasi kurang lebih 30 menit (Meja 5).</p>
3. Evaluasi (Analisis Rencana Tindak Lanjut)	<p>1. Menganalisis jumlah peserta sasaran yang divaksinasi</p> <p>2. Menganalisis kasus Kejadian Ikutan Pasca imunisasi bila ada.</p> <p>3. Menganalisis sisa stok vaksin yang masih tersedia.</p> <p>4. Merencanakan tindak lanjut untuk pemberian vaksinasi COVID-19 Dosis 2.</p>

Tabel 1. Tabel Metode Kegiatan

Berdasarkan tabel tersebut dapat dijaelaskan bahwa ada tiga jenis metode dalam pengabdian masyarakat pemberian vaksinasi COVID-19 yaitu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Dalam tahap perencanaan dilaksanakan pertemuan koordinasi untuk menetapkan pembagian tugas tim, menetapkan lokasi, waktu pemberian vaksinasi dan sasaran vaksinasi. Dalam perencanaan ini melibatkan unsur Satgas COVID-19 Kecamatan, TNI, Polri, tenaga kesehatan dan lintas sektor masyarakat. Pada tahap pelaksanaan dilakukan jenis metode penyuluhan bagi peserta sasaran vaksinasi dan pemberian vaksinasi COVID-19. Dalam tahap ini meliputi prosedur kegiatan pemberdayaan masyarakat mengajak kelompok sasaran mengunjungi lokasi vaksinasi, memberikan penyuluhan, informasi dan sosialisasi kepada masyarakat setelah di vaksinasi dengan menerapkan 5M, Tim Vaksinasi memberikan pelayanan vaksinasi kepada masyarakat kelompok sasaran petugas pelayanan publik dengan alur sebagai berikut:

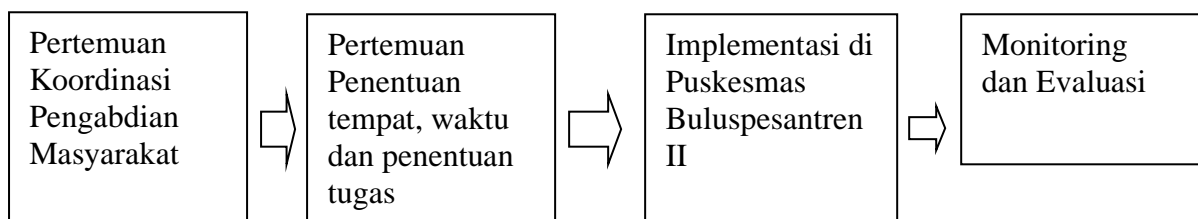
- a. Datang dengan memakai masker, mencuci tangan di lokasi dan antri menunggu dengan menjaga jarak.
- b. Mengisi daftar hadir (meja 1a)
- c. Mengklarifikasi data identitas sasaran (Meja 1b)
- d. Melakukan screening riwayat kesehatan (Meja 2)
- e. Memberikan penyuntikan vaksinasi COVID-19 (Meja 3)
- f. Mengentri data dan mencetak sertifikat vaksinasi untuk diserahkan kepada peserta sasaran (Meja 4)
- g. Memantau kondisi kesehatan pasca penyuntikan vaksinasi kurang lebih 30 menit (Meja 5).

Pada tahap evaluasi dilakukan analisis jumlah peserta sasaran yang divaksinasi, kasus Kejadian Ikutan Pasca imunisasi bila ada, sisa stok vaksin yang masih tersedia dan merencanakan tindak lanjut untuk pemberian vaksinasi COVID-19 Dosis 2.



Gambar 2: Kegiatan Pertemuan Koordinasi

Tabel Alur Kegiatan:



Tabel 2: Alur Pemberian Vaksinasi COVID-19 kepada masyarakat Kelompok Petugas Pelayanan Publik

Dari alur kegiatan di atas dapat diuraikan bahwa pemberian vaksinasi COVID-19 dimulai dari rapat koordinasi dan penetapan tim vaksinasi di Kantor

Kecamatan Buluspesantren yang diikuti Satgas COVID-19 Kecamatan, Camat Buluspesantren, Kepala Kepolisian Sektor Buluspesantren, Komandan Rayon Militer Buluspesantren dan Tenaga Kesehatan Puskesmas Buluspesantren II. Pertemuan tersebut membahas prosedur, tujuan kegiatan dan harapan dari kegiatan tersebut. Pada pertemuan kedua membahas lokasi, waktu dan pembagian tugas yang diikuti sama seperti pertemuan pertama dan lokasi pertemuan di Puskesmas Buluspesantren II. Dari pertemuan tersebut menetapkan waktu, lokasi pemberian vaksinasi COVID-19 yaitu di Puskesmas Buluspesantren II serta menentukan tugas diantara unsur tersebut. Pada tahap implementasi dilakukan pemberian vaksinasi COVID-19 dengan memberikan penyuluhan mengajak masyarakat bersama-sama melaksanakan protokol kesehatan setelah divaksinasi untuk mencegah penyebaran COVID-19. Pada tahap evaluasi, dilakukan analisis jumlah peserta sasaran yang divaksinasi, kasus Kejadian Ikutan Pasca imunisasi bila ada, sisa stok vaksin yang masih tersedia, merencanakan tindak lanjut untuk pemberian vaksinasi COVID-19 Dosis 2 dan mengobservasi perubahan perilaku masyarakat setelah vaksinasi dalam melaksanakan protokol kesehatan.

Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat dalam pemberian vaksinasi COVID-19 bagi masyarakat kelompok sasaran petugas pelayanan publik pada hari Selasa tanggal 16 Maret 2021 jam 08.00 sampai jam 15.00 Waktu Indonesia Bagian di Puskesmas Buluspesantren II telah berhasil memberikan vaksinasi pada 423 orang. Kegiatan pemberian vaksin COVID-19 kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan imunitas tubuh dengan mengaktifkan antibodi dalam tubuh supaya dapat mengurangi dampak dari penularan Penyakit COVID-19 dan sebagai upaya memutus penyebaran penyakit COVID-19. Tujuan dari pemberian vaksinasi COVID-19 ini tidak lepas dari Teori Tingkatan Penanggulangan Penyakit dari Leavel and Clark.² Pencegahan penyakit merupakan suatu bentuk upaya kegiatan pelayanan kesehatan berupa pencegahan, penanganan dan rehabilitasi yang terdiri dari peningkatan kesehatan (*health promotion*), perlindungan umum dan khusus terhadap penyakit-penyakit tertentu (*general and specific protection*), penegakan diagnose secara dini dan pengobatan yang cepat dan tepat (*early diagnosis and prompt treatment*), pembatasan kecacatan (*disability limitation*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitation*).

Pada tingkatan peningkatan kesehatan (*health promotion*) yang meliputi ketersediaan makanan sehat baik kualitas maupun kuantitasnya, perbaikan higiene

² Nasrul Effendi, 1997, Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC. hal. 156

sanitasi lingkungan, pendidikan kesehatan kepada masyarakat, olahraga secara teratur, kesempatan untuk mendapatkan hiburan demi perkembangan mental dan sosialnya serta nasihat perkawinan dan pendidikan seks yang bertanggung jawab. Dalam mencegah penularan penyakit COVID-19 memerlukan sistem kekebalan tubuh yang optimal dari masing-masing individu melalui personal hygiene, intake asupan gizi makanan dan minuman yang dikonsumsi setiap hari serta aktifitas kesehatan yang lainnya. Sistem kekebalan tubuh yang baik dapat mencegah dari serangan penyakit dari luar karena tubuh memiliki respon yang baik terhadap benda asing yang mencoba masuk ke dalam tubuh.

Pada tingkatan pencegahan penyakit yang kedua yaitu perlindungan umum dan khusus terhadap penyakit-penyakit tertentu (*general and specific protection*) meliputi pemberian imunisasi pada kelompok yang beresiko, isolasi terhadap penderita penyakit menular, pencegahan kecelakaan baik di tempat umum maupun tempat kerja, perlindungan terhadap bahan-bahan yang bersifat karsinogenik, bahan beracun maupun alergi, dan pengendalian sumber-sumber pencemaran. Pemberian vaksinasi COVID-19 menjadi salah satu dari tingkatan pencegahan penyakit pada tingkatan ini. Pemberian vaksinasi sebagai upaya untuk memutus rantai penularan penyakit yang telah diketahui penyebabnya. Pemberian vaksinasi COVID-19 diberikan kepada sasaran yang rentan tertular virus Corona dengan prioritas sasaran yang telah ditentukan dari aktifitas kegiatan sehari-hari, frekuensi kontak erat dengan penderita sampai pada batas usia yang rentan dari Balita sampai lanjut usia.

Tingkatan ketiga pencegahan penyakit yaitu penegakan diagnose secara dini dan pengobatan yang cepat dan tepat (*early diagnosis and prompt treatment*). Pada tingkatan ini meliputi menemukan kasus sedini mungkin, menemukan penderita dalam masyarakat dengan pemeriksaan, mencari semua orang yang telah berhubungan dengan penderita penyakit menular (*contact person*) untuk diawasi supaya bila penyakitnya timbul dapat segera diberikan pengobatan, meningkatkan keteraturan pengobatan terhadap penderita dan pemberian pengobatan yang tepat pada setiap awal kasus. Strategi pemerintah dalam tingkatan mencegah penyakit COVID-19 pada penegakan diagnose secara dini dan pengobatan yang cepat adalah melalui 3T yaitu *tracing, testing* dan *treatment*. Sedangkan pada pemberian vaksinasi COVID-19 penegakan diagnose secara dini dilakukan dengan melalui tindakan screening untuk mengetahui comorbid riwayat kesehatan sasaran yang akan menerima vaksinasi. Dari mekanisme screening ini akan diketahui dengan pasti diagnose lebih dini sebelum dilakukan vaksinasi.

Pada jenjang tingkatan yang keempat yaitu pembatasan kecacatan (*disability limitation*). Pada tingkatan ini meliputi terapi dan perawatan yang sempurna supaya penderita sembuh, pencegahan terhadap komplikasi atau kecacatan dan perbaikan fasilitas kesehatan sebagai penunjang untuk terapi serta perawatan yang lebih intensif. Pada situasi Pandemi COVID-19 ini, vaksinasi bukan untuk mengobati penyakit COVID-19 tetapi mencegah dan memutus rantai penularan penyakit

COVID-19 serta menurunkan resiko atau gejala dampak dari Penyakit COVID-19. Saat ini belum dipastikan terapi dari Penyakit COVID-19 dan perawatan penderita berupa karantina mandiri di tempat tinggal maupun di fasilitas kesehatan masih menjadi alternatif untuk menyembuhkan penderita COVID-19. Fasilitas kesehatan yang terbatas dan sumber daya manusia kesehatan yang sedikit jumlahnya di masa Pandemi ini diperlukan penambahan berupa sarana tempat tidur pasien, oksigen, alat kesehatan, alat laboratorium, alat test COVID-19 dan rumah sakit darurat COVID-19.

Pada jenjang tingkatan pencegahan penyakit yang kelima adalah pemulihan kesehatan (*rehabilitation*). Pada tingkatan ini meliputi kegiatan pengembangan lembaga-lembaga rehabilitasi dengan mengikutsertakan masyarakat, menyadarkan masyarakat untuk menerima penderita kembali dengan memberikan dukungan moral, mengusahakan penampungan rehabilitasi sosial sehingga penderita yang cacat mampu mempertahankan diri dan memberikan penyuluhan serta usaha-usaha lainnya yang harus tetap dilakukan seseorang setelah sembuh dari suatu penyakit. Penderita COVID-19 yang telah sembuh atau selesai menjalani karantina dan isolasi mandiri dilakukan pemulihan kesehatan berupa pemberian vitamin dan sarana pendukung protokol kesehatan.

Sementara Beaghole (WHO, 1993) membagi upaya pencegahan tersebut menjadi tiga bagian yaitu:

1. *Primordial prevention* (pencegahan awal) yaitu pada *pre pathogenesis* atau *primary prevention* meliputi *health promotion* dan *general and specific protection*;
2. *Secondary prevention* (pencegahan tingkat kedua) yaitu *early diagnosis and prompt treatment*; dan
3. *Tertiary prevention* (pencegahan tingkat ketiga) yaitu *disability limitation* dan *rehabilitation*.

Tabel:

Tabel 2. Tabel Leavel and Clark berbanding Beaghole

Jenjang Tingkatan Pencegahan Penyakit		
No.	Leavel and Clark	Beaghole
1.	Peningkatan kesehatan (<i>health promotion</i>)	<i>Primordial prevention</i> (pencegahan awal)
2.	Perlindungan umum dan khusus terhadap penyakit-penyakit tertentu (<i>general and specific protection</i>)	

3. Penegakan diagnose secara dini dan pengobatan yang cepat dan tepat (<i>early diagnosis and prompt treatment</i>)	<i>Secondary prevention</i> (pencegahan tingkat kedua)
4. Pembatasan kecacatan (<i>disability limitation</i>)	<i>Tertiary prevention</i> (pencegahan tingkat ketiga)
5. Pemulihan kesehatan (<i>rehabilitation</i>).	

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui pemberian vaksinasi COVID-19 kepada masyarakat kelompok sasaran petugas pelayanan publik menghasilkan suatu pemahaman dan perubahan perilaku dari masyarakat tentang pencegahan penyakit COVID-19 dalam upaya untuk mencegah rantai penyebaran penyakit COVID-19.



Gambar 3: Pemberian Vaksinasi COVID-19 pada kelompok sasaran Petugas Pelayanan Publik

Kesimpulan

Kegiatan Pemberian vaksinasi COVID-19 pada masyarakat kelompok sasaran petugas pelayanan publik di Puskesmas Buluspesantren II merupakan upaya pencegahan penyakit COVID-19 dalam memutus penyebaran penyakit COVID-19. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini sebagai kegiatan yang mendukung upaya kebijakan pemerintah dalam mengurangi resiko penularan penyakit COVID-19 pada kelompok *Institutional Base*. Dalam *Institutional Base* ini termasuk kelompok yang beresiko kontak erat dengan masyarakat dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Banyak kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan ini karena waktu persiapan yang pendek dengan keterbatasan tenaga pelaksana dan hanya berorientasi pada kelompok petugas pelayanan publik. Harapan penulis pengabdian masyarakat ini dapat berefek lebih luas seperti memberikan vaksinasi kepada

kelompok sasaran masyarakat yang lain, usia lanjut dan pada golongan usia bayi dan anak-anak sehingga upaya pencegahan penyakit COVID-19 dapat mengarah pada seluruh lapisan masyarakat. Selain itu, pemberian vaksinasi diharapkan tidak hanya melibatkan fasilitas kesehatan milik pemerintah saja tetapi juga melibatkan sektor fasilitas kesehatan swasta serta dapat dilakukan di semua titik lokasi setiap hari dan dilakukan dengan system “jemput bola” ke masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pemberian vaksinasi COVID-19 pada kelompok sasaran petugas pelayanan publik di Kecamatan Buluspesantren ini terlaksana berkat peran lintas sektor. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, Bapak dr. H. Dwi Budi Satrio, M.Kes, rekan sejawat tenaga kesehatan di Puskesmas Buluspesantren II, Bapak Camat Buluspesantren, Bapak Drs. Budhi Suwanto, M.Si beserta jajarannya, Bapak Komandan Rayon Militer Buluspesantren yaitu Bapak Kapten Nowo beserta jajarannya, Bapak Kepala Kepolisian Sektor Kecamatan Buluspesantren, Bapak AKP Sumardi beserta jajarannya dan semua pihak termasuk Satgas COVID-19 Kecamatan Buluspesantren sehingga kegiatan pengabdian masyarakat pelaksanaan vaksinasi ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.

Referensi

- Amelin, Fred, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta
- Depkes RI, 2009, *Interaksi Kesehatan*, Cetakan I, Jakarta, Pusat Promosi Kesehatan, Depatemen Kesehatan RI.
- Effendi, Nasrul, (1997), *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Edisi Kedua, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Effendi, Nasrul, 1995, *Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease -19 (COVID-19).
- Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
- Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);

Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Program Pemulihan Ekonomi Nasional Dalam Rangka Mendukung Kebijakan Keuangan Negara Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Dan/Atau Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional Dan/Atau Stabilitas Sistem Keuangan Serta Penyelamatan Ekonomi Nasional;

Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2020 tentang Perubahan Postur Dan Rincian Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020;

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2020 Tentang Perubahan Postur Dan Rincian Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020;

Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Dan Pemulihan Ekonomi Nasional;

Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19);

Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);

Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional;

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tanggal 12 Oktober 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah Dan Upaya Penganggulangnya;

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/392/2020 tanggal 30 Juni 2020 tentang Pemberian Insentif Dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19);

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/446/2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19);

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/447/2020 tanggal 23 Juli 2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.01.07/Menkes/392/2020 Tentang Pemberian Insentif Dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19)

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 382 tahun 2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Disease -19 (COVID-19)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19)