



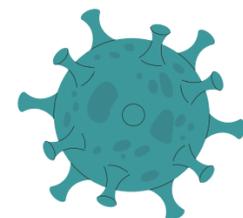
Asesmen Umpan Balik Warga Tentang Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

KOLABORASI LAPOR COVID-19 DAN WAHANA VISI INDONESIA



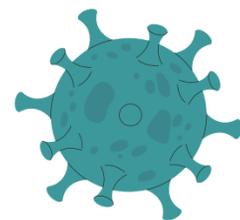
Latar Belakang

- Pandemi COVID-19 telah berjalan lebih dari satu tahun memberikan dampak multisektoral, bukan hanya kesehatan namun mencakup ekonomi, sosial, pendidikan hingga politik. Pemerintah pun menetapkan COVID-19 sebagai bencana nasional. Salah satu langkah pemulihan situasi ini adalah vaksinasi COVID-19. Upaya ini bermaksud untuk membentuk '**herd immunity**' atau kekebalan kelompok terhadap virus corona. Pemerintah menetapkan jumlah penduduk yang perlu di vaksin untuk mencapai imunitas bersama tersebut sebanyak 181.5 juta orang atau 70% dari 271.349.889 penduduk Indonesia.
- Program vaksinasi COVID-19 dimulai sejak pertengahan Januari 2021. Pemerintah merencanakan vaksinasi dilakukan dalam 5 tahap, berdasarkan skala prioritas. Pada bulan Januari – April 2021 diprioritaskan untuk tenaga medis, petugas publik dan lansia di atas 60 tahun. Pada tahap selanjutnya akan ditargetkan untuk masyarakat rentan di daerah dengan risiko penularan tinggi, kemudian masyarakat umum lain dengan pendekatan klaster sesuai ketersediaan vaksin. Fase ini direncanakan dilakukan mulai April 2021 hingga Maret 2022. Namun hingga bulan Mei 2021, target tahap dua masih jauh dari usai. Selain itu, permasalahan mengenai mekanisme pendataan, pendaftaran dan antrian vaksin COVID-19 juga ditemukan di sejumlah daerah, seperti diberitakan di beberapa media massa.



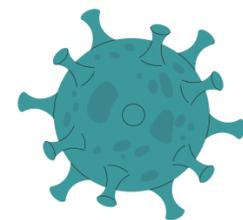
Latar Belakang

- Data dari halaman resmi pemerintah; www.covid19.go.id, per 18 Mei 2021, tercatat sudah 9.066.982 orang menerima vaksin secara lengkap. Ini belum sampai seperempat target prioritas pertama dan kedua sebanyak 40.349.049 orang (kelompok tenaga medis, lanjut usia dan tenaga publik). Jika dibandingkan dengan total target, maka jumlah penduduk yang telah mendapatkan vaksinasi baru 5% dari total sasaran vaksinasi. Angka-angka itu menunjukkan bahwa pemerintah Indonesia masih punya pekerjaan besar dalam hal vaksinasi.
- Vaksinasi, walau tidak bisa berdiri sendiri dalam menghadapi wabah COVID-19, menjadi sangat mendesak ketika melihat situasi pelayanan kesehatan. Kartu penilaian dan pemantauan standar tahun 2020 di daerah dampingan Wahana Visi Indonesia mencatat kendala-kendala pelayanan kesehatan dalam situasi wabah COVID-19. Misalnya, keterbatasan fasilitas isolasi yang layak, kapasitas layanan medis terbatas, layanan imunisasi terganggu, lemahnya upaya sosialisasi pencegahan penularan dan tak semua desa memiliki satgas relawan COVID-19. Saat bersamaan mekanisme umpan balik Lapor Covid-19 juga mencatat setidaknya 257 laporan yang masuk mengenai keluhan kesehatan masyarakat selama Juli 2020 – Mei 2021. Laporan terdiri dari keluhan warga mengenai tidak sigapnya kader puskesmas melayani warga yang sedang melakukan isolasi mandiri, jadwal dan lamanya waktu tunggu hasil pemeriksaan PCR.



Latar Belakang

- Program vaksinasi menjadi sama pentingnya dengan peningkatan kapasitas testing dan tracing sebagai upaya pemulihan negeri ini. Agar negeri Indonesia dapat kembali beraktivitas penuh, termasuk situasi di mana anak-anak bisa bermain dan mengikuti kegiatan belajar-mengajar secara utuh.
- Untuk memastikan bahwa program vaksinasi COVID-19 yang sedang berjalan dilaksanakan secara efektif dan tepat sasaran, Wahana Visi Indonesia dan Lapor Covid-19 meyakini bahwa proses umpan balik dari warga, atau suara warga, berperan penting dalam penanganan bencana COVID-19. Suara Warga akan membantu pemerintah mengidentifikasi permasalahan di lapangan dan kemudian melakukan perbaikan, sehingga implementasi kebijakan vaksinasi tersebut berjalan baik dan akuntabel.



Tujuan

Secara garis besar inisiasi umpan balik suara warga tentang vaksinasi COVID-19 ini bertujuan:

- Menyampaikan Suara Warga tentang pelaksanaan vaksinasi COVID-19
- Mendorong kebijakan pemerintah dan implementasi kebijakan lebih baik dalam hal pelaksanaan vaksinasi COVID-19

Secara khusus hasil umpan balik ini diharapkan bisa memberikan gambaran atas:

- pengetahuan warga atas program vaksinasi pemerintah
- pengamatan warga atas rencana dan pelaksanaan vaksinasi
- persepsi masyarakat atas program vaksinasi
- rekomendasi warga atas program vaksinasi

Pemetaan di atas tersebut diharapkan menjadi alat advokasi untuk mendorong implementasi kebijakan yang lebih baik atas pelaksanaan vaksinasi COVID-19, yang pada akhirnya bisa membantu pemerintah mencapai target vaksinasi.

Metodologi

Pengambilan data dilakukan selama 20 hari (6 – 26 April 2021) melalui chatbot pada aplikasi WhatsApp dan Telegram.

Mekanisme umpan balik dilakukan melalui pertanyaan terstruktur yang bersifat terbuka dan tertutup sebagai berikut:

- Apa yang anda ketahui tentang rencana atau pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di daerah anda? Diberi pilihan: saya sudah tahu kapan saya divaksinasi, saya sudah tahu siapa yang diutamakan untuk di vaksin, saya tahu tentang proses pendaftaran vaksinasi, saya tahu vaksin itu gratis, saya belum banyak tahu.
- Apakah di daerah anda sudah ada pelaksanaan vaksinasi COVID-19? Diberi pilihan: sudah atau belum. Jika belum, maka lanjut ke no 4 tentang saran/rekomendasi atas program vaksinasi.
- Apa saja permasalahan yang anda lihat/amati dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di daerah anda? Seperti misalnya, apakah kelompok prioritas sudah mendapatkannya.
- Bagaimana menurut anda pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di daerah anda? Diberi pilihan: sangat buruk, buruk, bagus, sangat bagus.
- Apa saran atau rekomendasi anda/warga atas pelaksanaan vaksinasi?
- Profil secara singkat: nama, gender, umur, asal desa/kelurahan/wilayah, pekerjaan. Diberi pilihan: swasta, ASN, ibu rumah tangga, perangkat desa, Satgas COVID-19, apakah anda sudah pernah terinfeksi covid-19 atau belum

Pertanyaan fokus untuk mengetahui situasi, persepsi dan rekomendasi warga atas program vaksinasi COVID-19. Tautan *chat bot* diedarkan ke beberapa kanal kluster penanggulangan bencana dan ke kelompok-kelompok dampingan Wahana Visi Indonesia di daerah rural. Selain itu, LaporCovid-19 juga mengumpulkan data terkait dan mendorong partisipasi warga, khususnya di wilayah urban, untuk juga mengisi pertanyaan yang tertera pada tautan chatbot.

Jawaban ditulis secara mandiri oleh pelapor melalui WA / Telegram chat bot LaporCovid-19. Pengumpulan data, analisa, penulisan laporan hingga publikasi dilakukan dengan penerapan kebijakan Safeguarding (keselamatan dan keamanan informan/warga/anak).

Data yang diperoleh digunakan untuk mendukung tim pengelola data untuk menghasilkan Studi Umpan Balik Warga tentang Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19. Data kualitatif dianalisis secara tematik berdasarkan isu-isu pokok dalam kegiatan vaksinasi COVID-19.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 10/2021 dan rekomendasi WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunisation (SAGE) digunakan sebagai landasan dalam mengkategorisasikan kelompok prioritas sesuai yang ditetapkan dua dokument ersebut.

Keterbatasan

Data yang ada merupakan data umpan balik, sehingga sangat tergantung dari inisiatif pelapor dalam melapor dan menuliskan detail laporan. Selain itu **sistem chat bot terbatas bagi pelapor yang mempunyai akses internet** untuk mengakses WA dan Telegram. Hasil pemetaan tidak bisa mewakili gambaran utuh situasi pelaksanaan vaksinasi di Indonesia, akan tetapi bisa memberikan indikasi yang dapat menjadi landasan untuk perbaikan lebih baik dalam implementasi kebijakan vaksinasi.



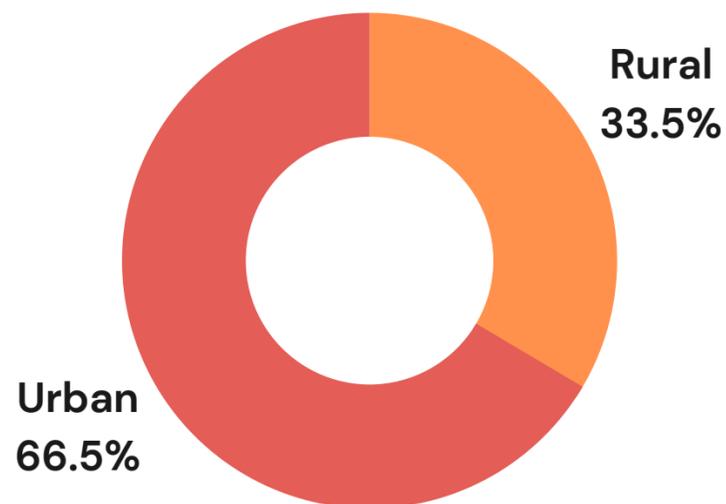
Demografi Responden (Total N= 185)

Yang dimaksud dengan responden dalam umpan balik ini adalah setiap orang yang memberikan umpan balik melalui chat bot LaporCovid-19. Responden ini bersifat sebagai pelapor yang menyampaikan pengamatan dan persepsi dia tentang pelaksanaan vaksinasi COVID-19. Selama 20 hari, dari tanggal 6 April hingga 26 April 2021, terdapat 185 pelapor yang memberikan umpan balik.

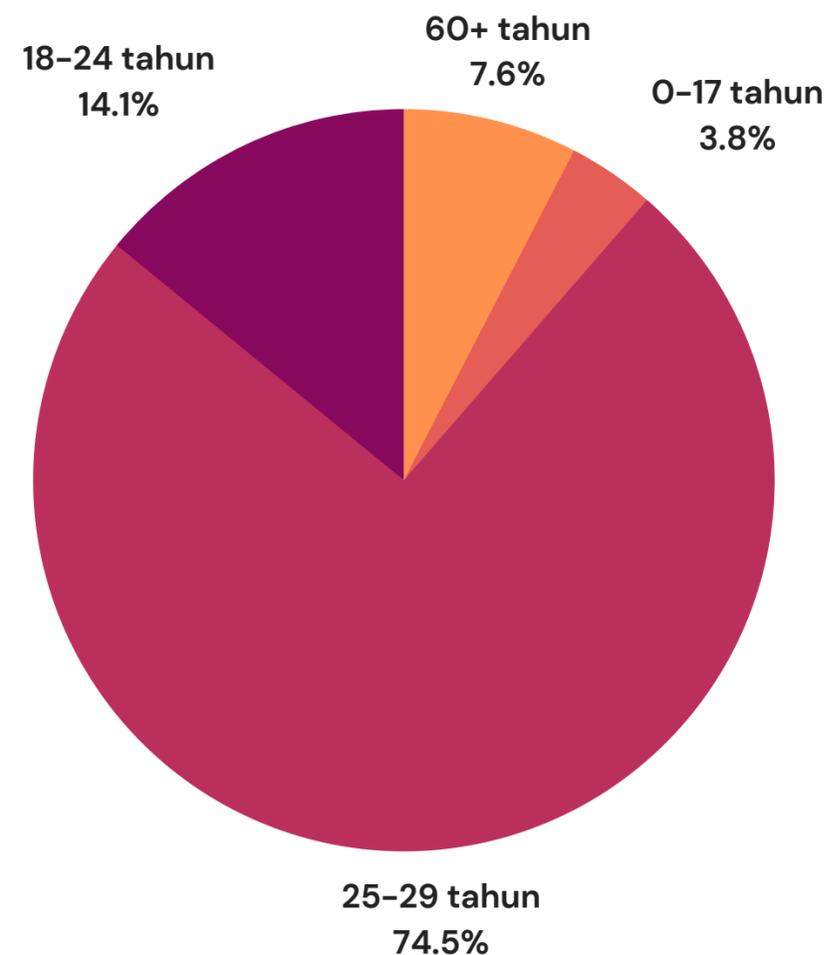
Pelapor dikelompokkan menjadi kategori berdasarkan persebaran wilayah, urban dan rural. Pelapor dari wilayah urban lebihbanyak (n=123) (66.5%) ketimbang pelapor dari wilayah rural (n= 62) (33.5%).

Usiapelapor sangat beragam. Usia tertua pelapor berjenis kelamin lelaki adalah 79 tahun, sementara termuda berusia 16 tahun. Usia tertua pelapor berjenis kelamin perempuan adalah 71 tahun, termuda 13 tahun. Pelapor kaum muda (18-24 tahun) sebanyak 26 orang. Pelapor usia anak (0-17 tahun) sebanyak 7 anak. Pelapor berusia lanjut usia (60 tahun ke atas) sebanyak 14 orang.

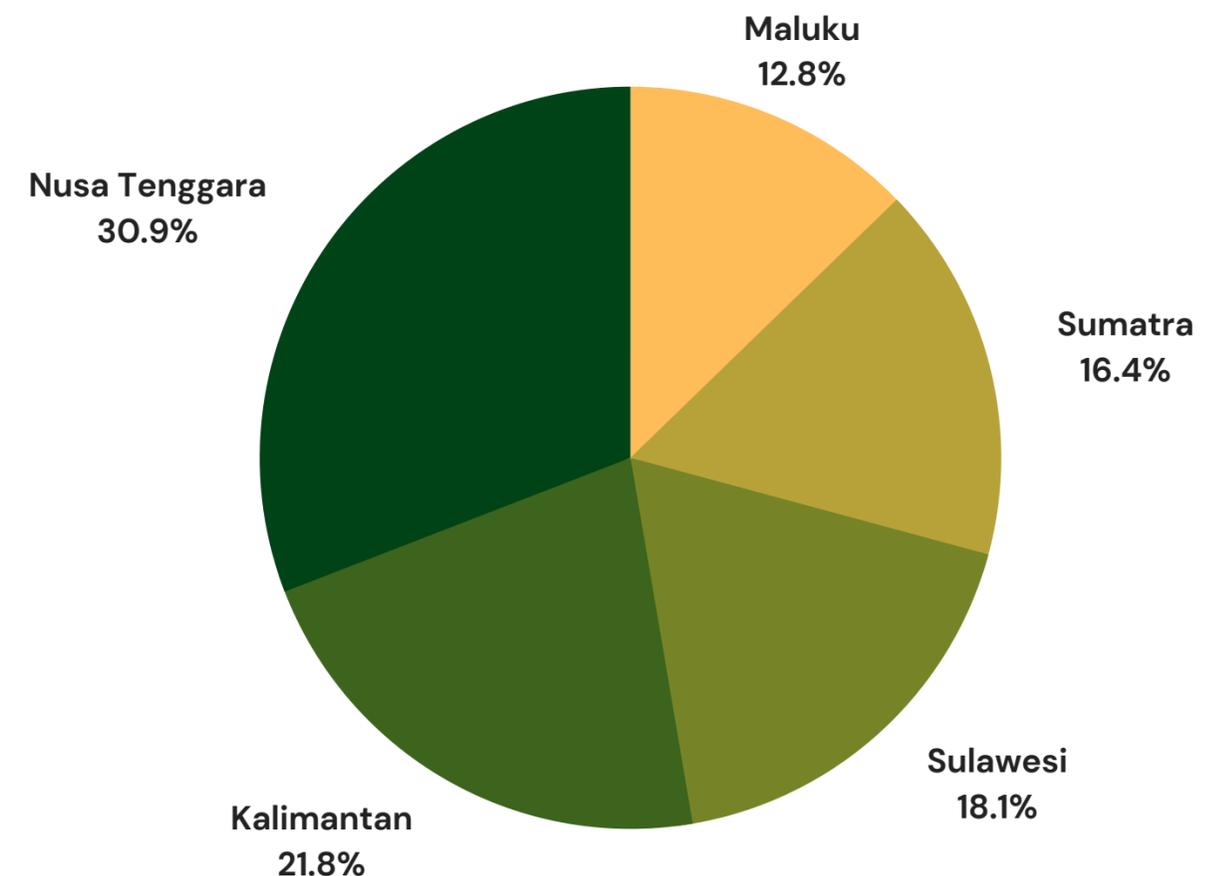
Perbandingan Pelapor Rural dan Urban



Rentang Usia Pelapor



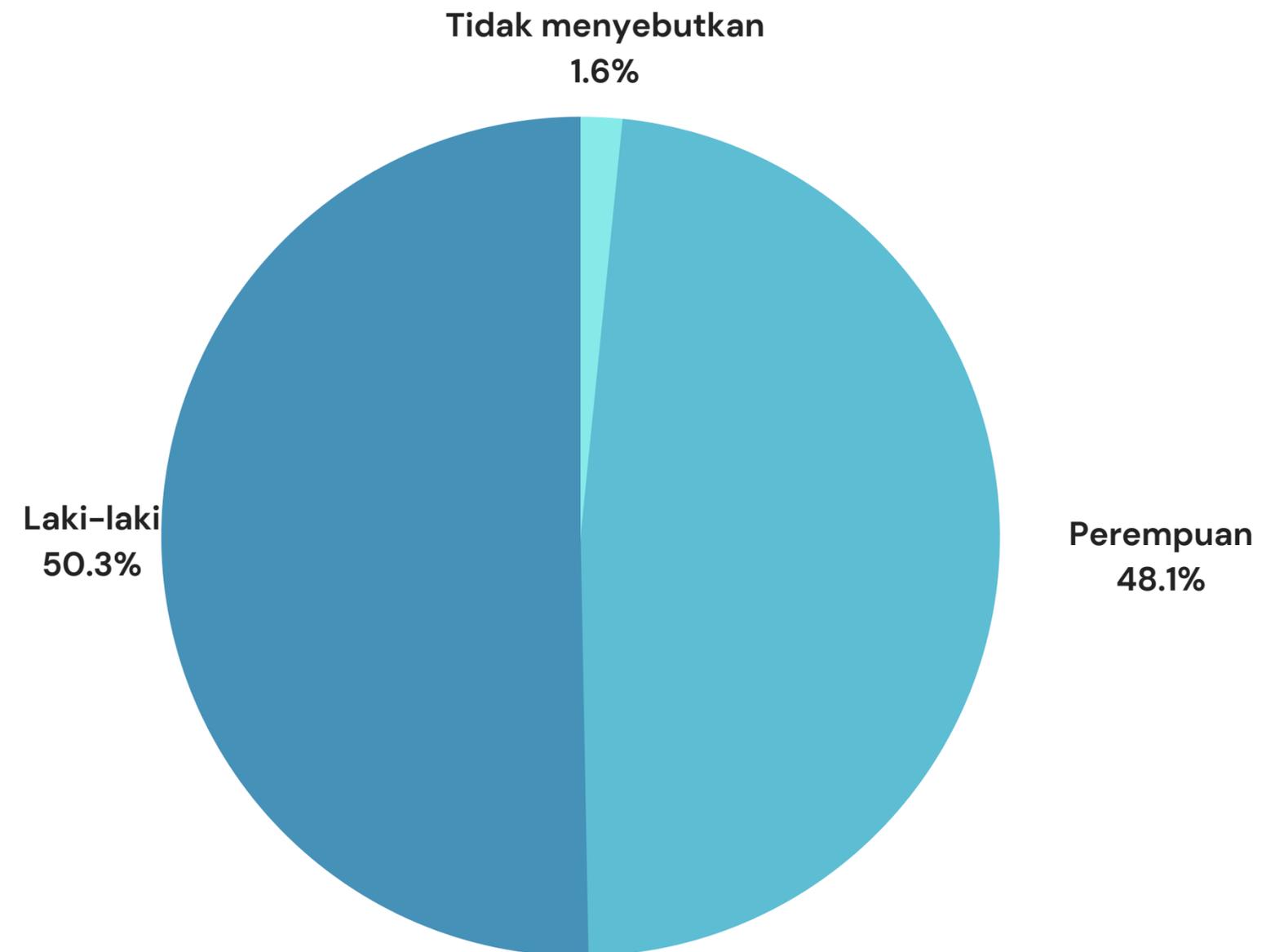
Perbandingan Asal Pelapor Berdasar Pulau



Demografi Responden (Total N= 185)

Partisipan pada Asesmen Umpan Balik Suara Warga ini berjumlah 185 pelapor. Berdasarkan persentase, lebih banyak warga laki-laki (50.3%) yang berpartisipasi dalam penelitian ini dibandingkan perempuan, berjumlah 48.1% dari total keseluruhan.

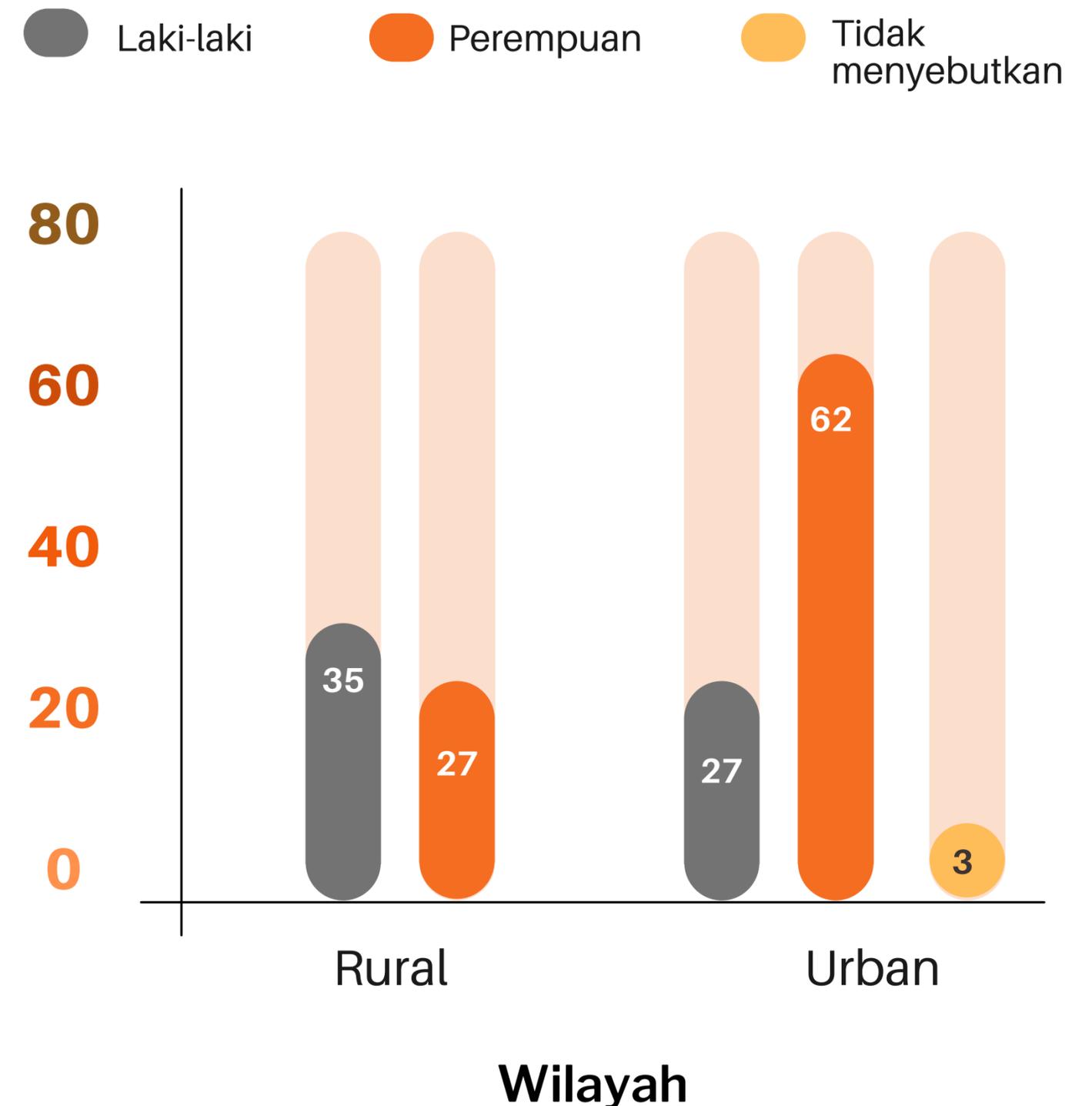
Jumlah Responden berdasarkan Gender



Demografi Responden (Total N= 185)

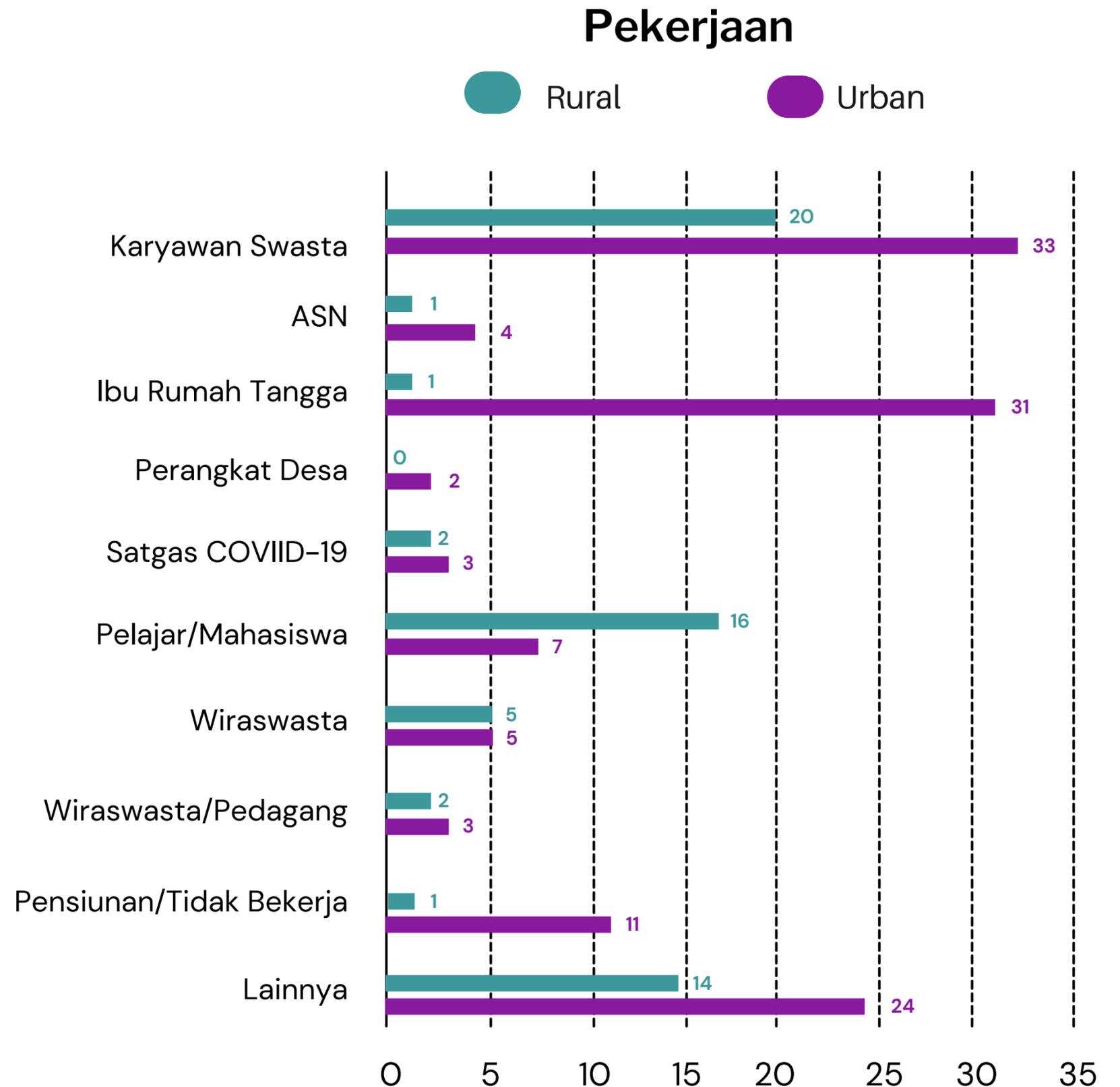
Apabila dilihat dari persebaran wilayah, perempuan di wilayah urban secara signifikan lebih banyak melaporkan mengenai situasi vaksin (62 perempuan, ketimbang 27 laki-laki). Sedangkan di wilayah rural, jumlah laki-laki yang melaporkan sedikit lebih banyak ketimbang perempuan.

Persebaran Gender Berdasarkan Wilayah



Demografi Responden (Total N= 185)

Pelapor dari berbagai macam profesi di wilayah urban lebih aktif melaporkan dibandingkan pelapor di wilayah rural. Hanya mahasiswa/ pelajar di wilayah rural yang lebih banyak melaporkan ketimbang di wilayah urban.



Ringkasan Asesmen Umpan Balik Warga

Selama 20 hari, dari tanggal 6 April hingga 26 April 2021, terdapat 185 pelapor yang memberikan umpan balik.

Pengetahuan

Pelapor urban mengetahui informasi dasar rencana vaksinasi lebih baik dibandingkan pelapor rural. 20% pelapor urban dan rural memiliki pengetahuan utuh/dasar tentang (1) kapan saya divaksinasi; (2) kelompok prioritas vaksinasi; (3) proses pendaftarannya, dan (4) bahwa vaksinasi adalah gratis.

Pengamatan

Hanya 8 pelapor (4,3%) yang mengetahui bahwa 3 kelompok prioritas vaksinasi di daerahnya (Petugas Publik, Tenaga Kesehatan, dan Lansia) sudah divaksin. Berdasar pada data pengamatan warga, terdapat indikasi bahwa pelaksanaan vaksin di berbagai daerah (rural dan urban) belum seluruhnya mencakupi kelompok yang sudah ditetapkan sebagai penerima vaksin yang diprioritaskan.

Laporan Kecenderungan/penilaian

56,8% pelapor menilai bahwa pelaksanaan vaksinasi di daerahnya terlaksana dengan baik/"Bagus". Sementara itu, 28,1% pelapor menilai "Buruk".

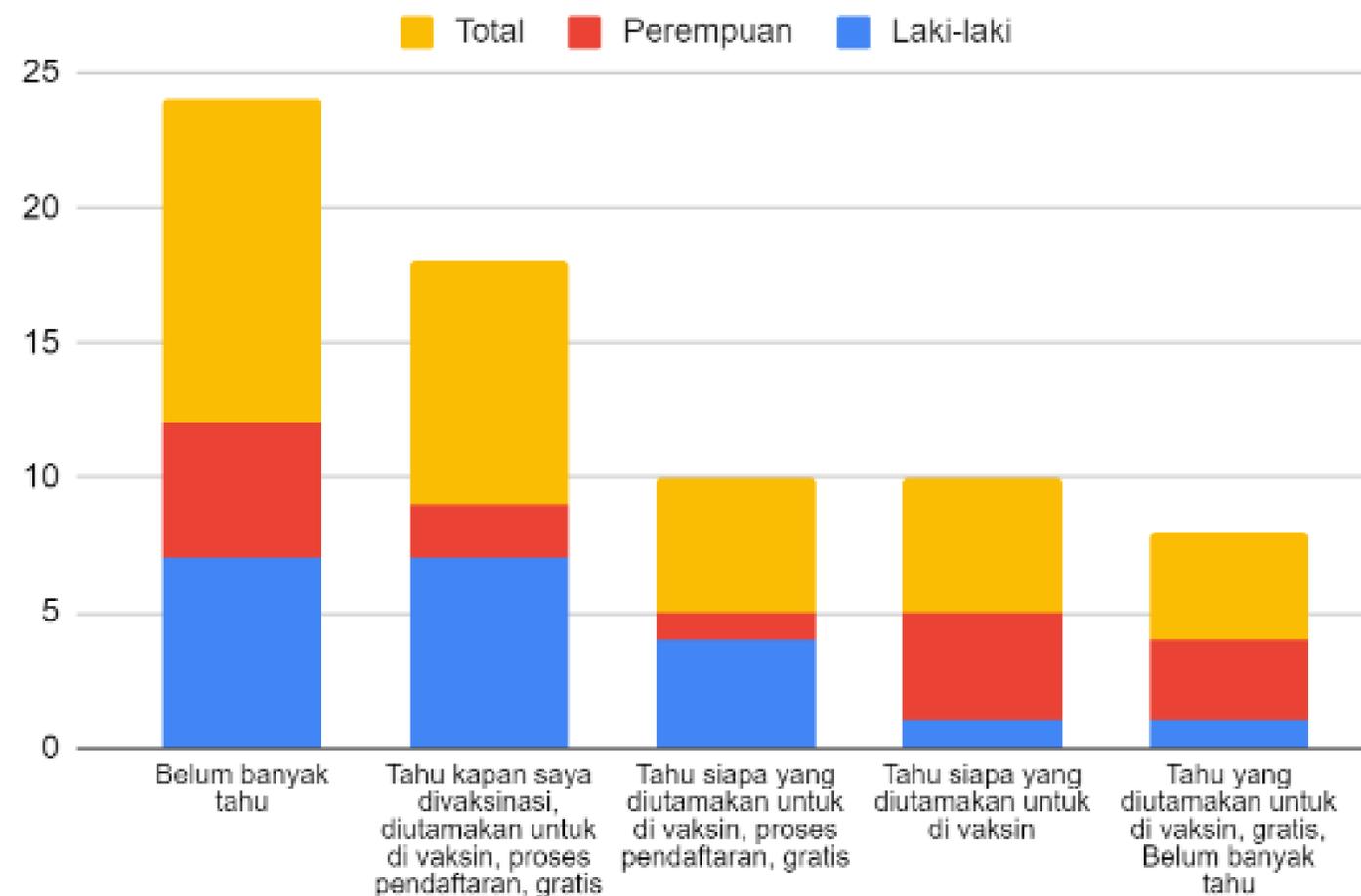
Rekomendasi Warga

40,3% dari pelapor rural dan 28,4% dari pelapor urban memberikan rekomendasi kepada pemerintah untuk memperkuat sosialisasi dan penyampaian informasi vaksinasi COVID-19. Kemudian, jumlah pelapor rural yang memberikan rekomendasi perbaikan pendataan lebih banyak dibandingkan pelapor urban.

Temuan: Pengetahuan Informasi Dasar Pelaksanaan Vaksinasi

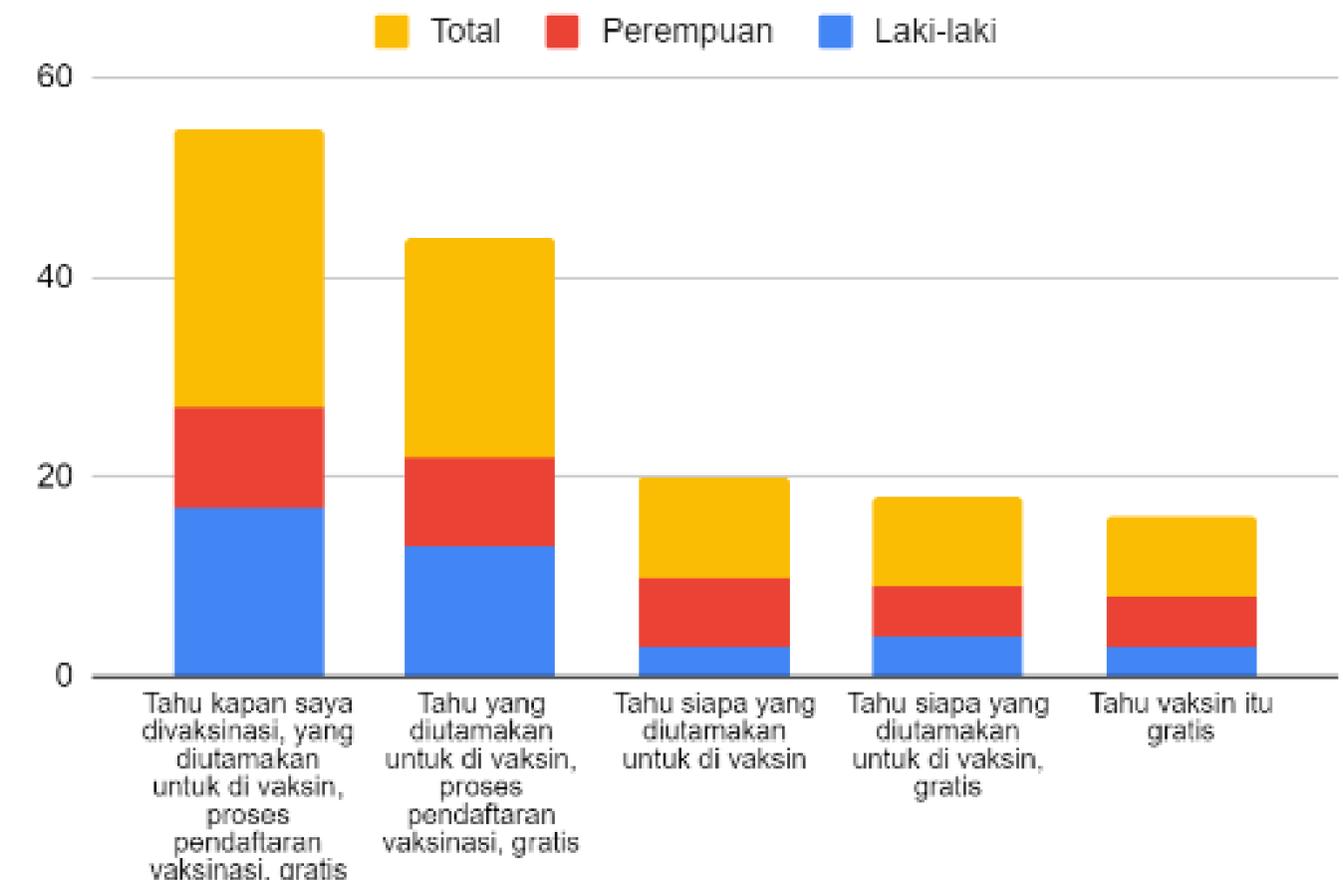
Yang dimaksud empat informasi dasar pelaksanaan vaksinasi COVID 19 adalah: Tahu kapan pelapor divaksinasi; Tahu yang diutamakan untuk divaksin; Tahu tentang proses pendaftaran; Tahu vaksin itu gratis. Pelapor juga diberi pilihan 'Belum banyak tahu'. Ketika dipilah rural dan urban, makaterlihat perbedaan tingkat pengetahuan pelapor tersebut. Pelapor urban mengetahui informasi dasar rencana vaksinasi lebih baik ketimbang rural. Pilihan 'belum banyak tahu' juga dipilih pelapor urban, namun jumlahnya rendah, di luar lima besar pengetahuan informasi dasar. Jurang pengetahuan informasi dasar tersebut bagi pelapor perempuan semakin besar di rural, dimana terdapat 7 laki-laki yang mengetahui ke-4 informasi tersebut, dan hanya 2 perempuan yang mengetahui.

Tingkat pengetahuan pelapor rural



Sebanyak 9 pelapor dari 62 pelapor di rural mengetahui 4 informasi dasar tersebut

Tingkat pengetahuan pelapor urban



Sebanyak 28 pelapor dari 123 pelapor di urban mengetahui 4 informasi dasar tersebut

Temuan: Pengamatan Pelapor atas Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

Untuk mengukur pengamatan pelapor atas pelaksanaan vaksinasi, pelapor menjawab pertanyaan

“Apa saja permasalahan yang anda lihat/amati dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di daerah anda? Seperti misalnya, apakah kelompok prioritas sudah mendapatkannya?”

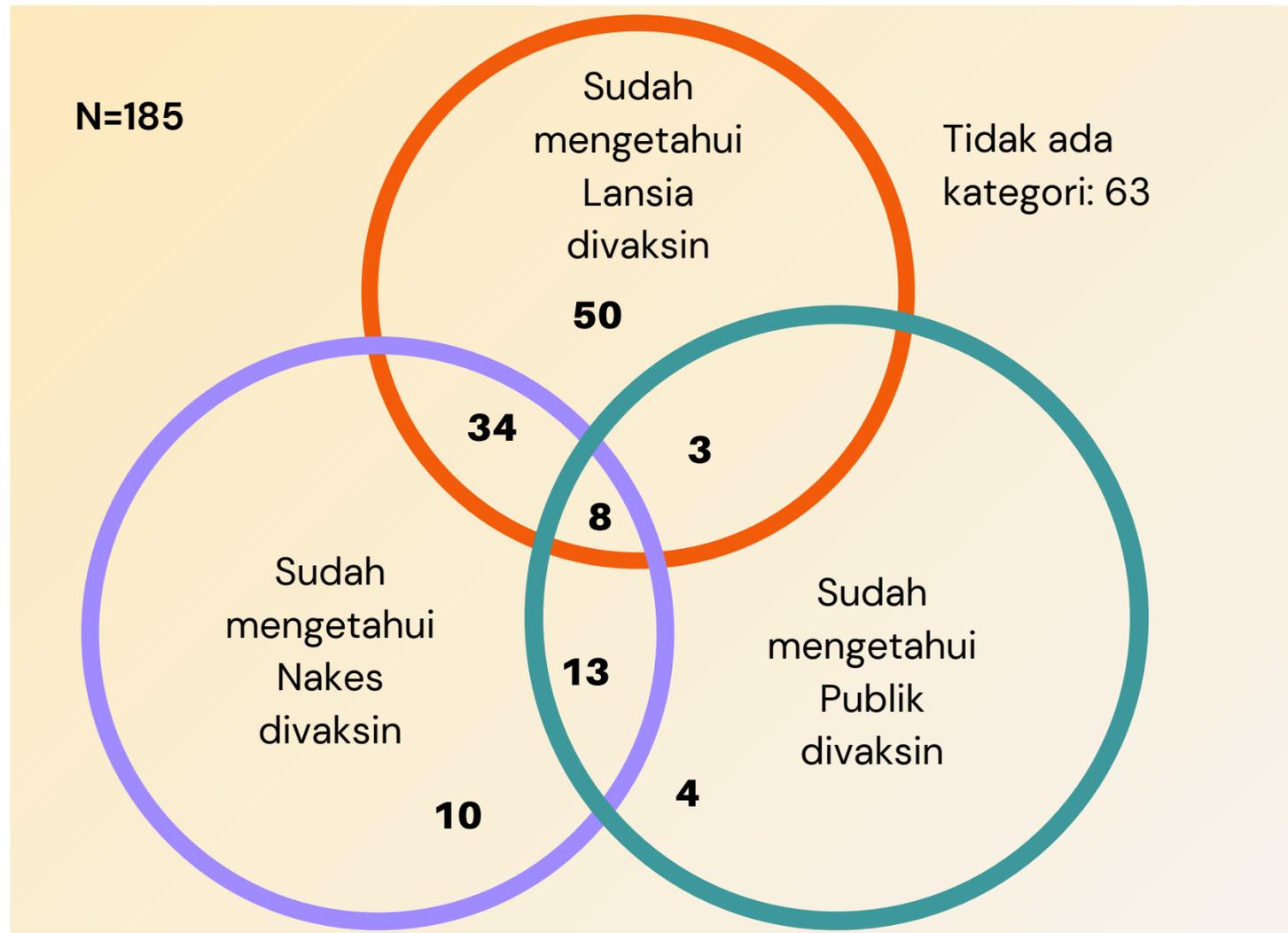
Berdasarkan pertanyaan tersebut maka pengamatan pelapor atas pelaksanaan vaksinasi berfokus pada **apakah pelapor mengetahui (dari berbagai sumber yang mereka dapatkan) bahwa vaksinasi pada lansia dan tenaga kesehatan sudah berjalan, atau mengamati sendiri bagaimana pelaksanaan vaksinasi COVID-19 tersebut berjalan di daerahnya masing-masing.**

- Terdapat 185 laporan yang kami kategorisasikan ke dalam 3 kategori pelaksanaan vaksinasi (Lansia, Nakes, PetugasPublik), dimana satu pelapor dapat mengetahui bahwa pelaksanaan vaksin sudah dilakukan ke beberapa kelompok populasi.
- Contoh: Satu responden mengetahui pelaksanaan vaksinasi sudah dilakukan pada tenaga kesehatan, vaksinasi lansia, dan juga, petugas publik.



Temuan: Pengamatan Pelapor atas Pelaksanaan Vaksinasi

Pelaksanaan Prioritas Vaksinasi WAVE 1: Januari – April 2021
untuk Tenaga Kesehatan, Lansia, dan Petugas Publik di daerahnya



Pengkategorian ini dilakukan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan(KMK) RI no. 10/2021 pasal 8 ayat 3 dan rekomendasi WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunisation (SAGE), *WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination*

Dari 185 pelapor, pelapor yang mengetahui bahwa baru lansia yang sudahdivaksin berjumlah 50 orang. 10 pelapor mengetahui bahwa baru Tenaga Kesehatan saja yang divaksin, dan 4 saja yang mengetahui bahwa baru petugas publik yang sudahdivaksin.

Pengamatan pelapor atas pelaksanaan vaksinasi tidak hanya terbatas pada pelaksanaan vaksin pada masing-masing kelompok tersebut (Tenaga Kesehatan, Lansia atau Petugas publik). Terdapat 34 pelapor yang mengetahui bahwa vaksin Lansia dan Tenaga Kesehatan sudah dilaksanakan. 13 pelapor juga mengetahui bahwa Tenaga Kesehatan dan Petugas Publik sudah divaksin.

Namun, hanya terdapat 8 pelapor yang mengetahui bahwa Petugas Publik, Tenaga Kesehatan dan Lansia sudah divaksin. Inimenunjukkan bahwa, berdasar pada pengamatan warga, pelaksanaan vaksin di berbagai daerah (rural dan urban) belumseluruhnya mencakupi kelompok yang sudah ditetapkan sebagai penerima vaksin yang diprioritaskan

63 pelapor lainnya tidak menyebutkan apakah mereka mengetahui bahwa tenaga kesehatan, lansia dan petugas publik sudah divaksin. Mereka menyuarakan masalah lain terkait dengan pelaksanaan vaksinasi di daerahnya, termasuk adanya masyarakat lainnya yang sudah divaksin, padahal pada gelombang 1 (Januari-April 2021), prioritas vaksin diberikan pada Tenaga Kesehatan, Lansia dan Petugas Publik.

Temuan: Kecenderungan Pelapor terhadap Pelaksanaan Vaksinasi

Warga yang melapor terkait situasi pelaksanaan vaksinasi terbagi menjadi dua kecenderungan/sentimen, yaitu **kurang baik dan baik**:



- Kecenderungan kurang baik yaitu ketika warga mengamati bahwa **pelaksanaan vaksinasi tidak memuaskan**, misalnya kurangnya informasi, ada hambatan untuk kelompok rentan mendapatkan vaksin, dan gangguan saat pelaksanaan dan setelah vaksinasi.
- Kecenderungan baik yaitu ketika warga sudah mengamati bahwa **pelaksanaan vaksinasi sudah berjalan sesuai dengan kelompok prioritas**, seperti mengetahui bahwa vaksin pada lansia dan tenaga kesehatan sudah dilaksanakan dan jadwal vaksinasi sudah didistribusikan.

Jatah vaksin di Bengkayang paling rendah di antara kabupaten di Kalimantan Barat

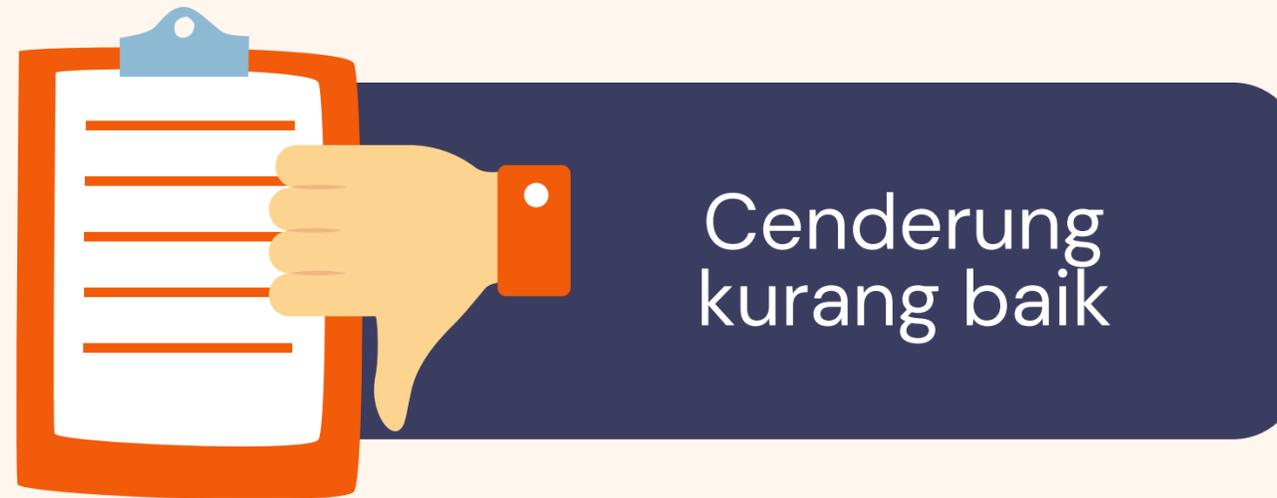
Kakek saya sudah divaksin, setelah divaksin malah menderita lumpuh

Lansia, tenaga pendidik sudah mendapatkan, hanya saja pengalamannya saya vaksin di sosro, satpamnya mempersulit kita untuk vaksin, harus berdebat dulu baru disuruh masuk, dan proses di dalam tidak serumit yang dijelaskan satpam.

Tidak banyak orang yang memiliki inisiatif untuk Vaksin. Peserta Vaksin harus diingatkan oleh petugas faskes.

Di puskesmas kami, lansia yang boleh ikut vaksin hanya yang punya KTP DKI, sementara ada kakak yang sudah bertahun-tahun tinggal di rumah, ditolak pada saat mau disuntik, karena harus membawa surat keterangan domisili. Dua hari kemudian kami datang dengan membawa surat keterangan domisili tsb, ternyata ditolak juga.. alasannya bukanwarga DKI.. semestinya dipertimbangkan lansia banyak keterbatasannya...

Mohon maaf, Antrian lansia untuk vaksin lama. Jadi kasihan terlalu lama untuk divaksin.



Masih kesulitan vaksin untuk guru-guru

Lansia tapi punya comorbid tertunda mendapatkan vaksin

Belum ada sosialisasi yang transparan terkait siapa saja yang akan mendapatkan vaksin dan prosedur pengajuannya seperti apa

Lansia yang sudah terdaftar ada yang tdk mau ikut vaksin dg berbagai alasan meskipun sudah dibujuk dan diberikan informasi terkait vaksin covid-19

Lansia belum mendapatkannya. bapak saya contohnya. kemudian kaum2 pekerja lepas/freelance seperti saya juga tidak dapat jadwal vaksin

Tenaga kesehatan, lansia, kader, dan pedagang di Pasar sudah divaksin, juga petugas publik seperti guru, TNI/POLRI, kaderdasawisma

Lansia, tenaga kesehatan dan, kader sudah mendapat vaksin di wilayah saya dan saya pun sudah di vaksin karena saya kader dasa wisma

Jadwal vaksinasi setiap kecamatan sudah didistribusikan

Sebegitu jauh layanan vaksin di daerah kami khususnya Kel. Petamburan berjalan lancar karena pihak Puskes dan Lurah sangat intens mensosialisasikan program vaksin dimaksud bahkan menyediakan transport antarjemput !

Sejauh ini sepengetahuan saya terkait orang2 terdekat tdk ada kendala dalam program vaksinasi di daerah saya



Setahu saya program vaksinasi sedang berjalan di kalangan pendidik (guru,dosen) sedangkan lansia dan nakes seperti ya sudah berjalan sejak pertama kali tiba

Yang saya tau saat ini tenaga kesehatan dan pemdes yang sudah mendapatkan vaksinasi

Vaksinasi di wilayah kami berjalan cukup baik walau awalnya sangat minim yang mau untuk vaksin lansia. Hal ini dikarenakan para lansia kurang didukung untuk edukasi perihal vaksinasi secara langsung, sehingga banyak asumsi dan rasa takut yang dialami oleh lansia. Namun karena kader davis kami berinisiatif untuk melakukan kegiatan edukasi door to door kewargabinaan masing-masing dengan pengetahuan yang ada (meskipun minim) diikuti dengan kegiatan pengecekan tanda-tanda vital berupa cek tensi, cek gula darah, asam urat dan kolesterol, tujuannya selain edukasi dan pengecekan TTV kader davis juga bisa membangun hub komunikasi terapeutik dengan lansia, alhasil banyak yang menjadi mau untuk melakukan vaksinasi.

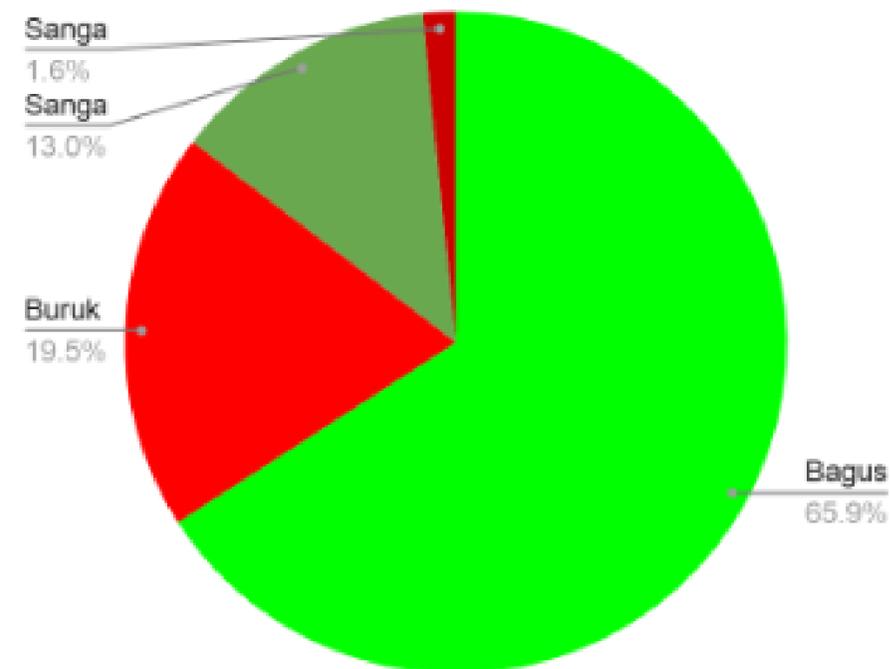
Temuan: Kecenderungan Kurang Baik Pelaksanaan Vaksinasi di Rural dan Urban

Ada empat besaran keluhan/masalah yang pelapor sampaikan. Pertama, terkait informasi pelaksanaan vaksinasi yang tidak jelas; kedua, keluhan atas proses saat vaksinasi. Ketiga, masalah prioritas vaksinasi. Keempat, takut atau enggan vaksinasi.

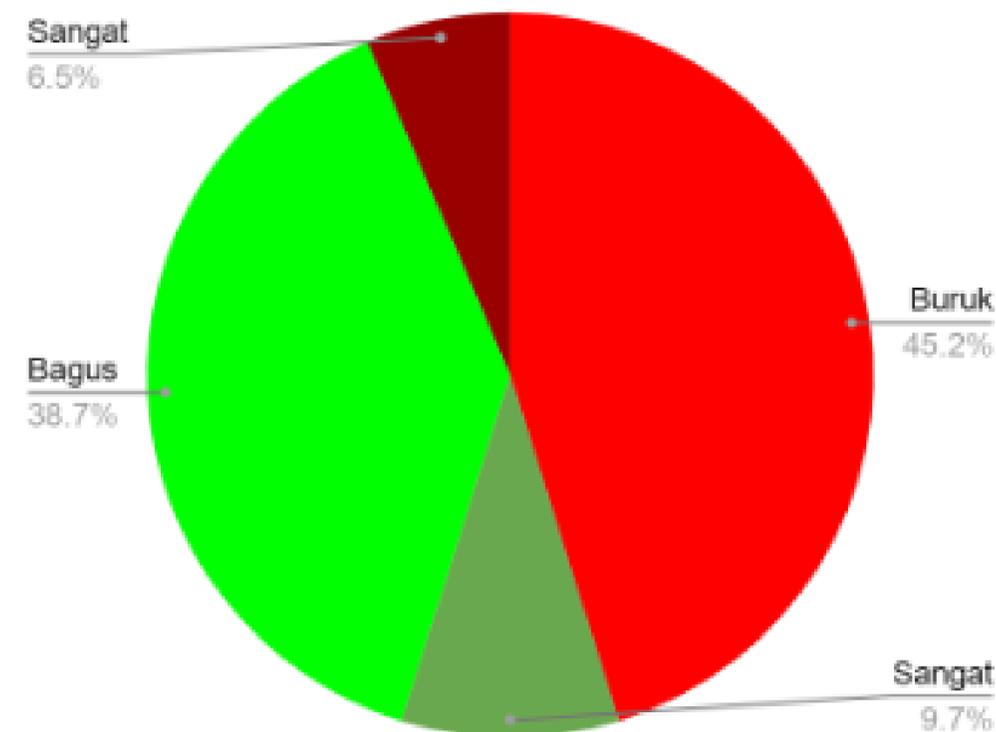
Pelapor rural dan urban, secara menonjol, menyampaikan **keluhan terkait masalah prioritas vaksinasi dan informasi pelaksanaan vaksinasi**. Baik pelapor rural dan urban juga melaporkan adanya orang-orang yang enggan atau takut divaksin. Jika menelisik lebih jauh, maka ketakutan atau keengganan tersebut juga lahir akibat informasi yang tidak sempurna ditangkap oleh warga. Beberapa pelapor juga melaporkan situasi saat vaksinasi, seperti antrean panjang, ketidakjelasan saat wawancara kesehatan, kemudian penyimpanan kemasan secara sembarangan.

Pelapor rural dan urban memberi penilaian berbeda atas pelaksanaan vaksinasi. Sebanyak 45% umpan balik rural memberi nilai buruk. Sedangkan urban sebanyak 20%.

Penilaian vaksinasi di urban

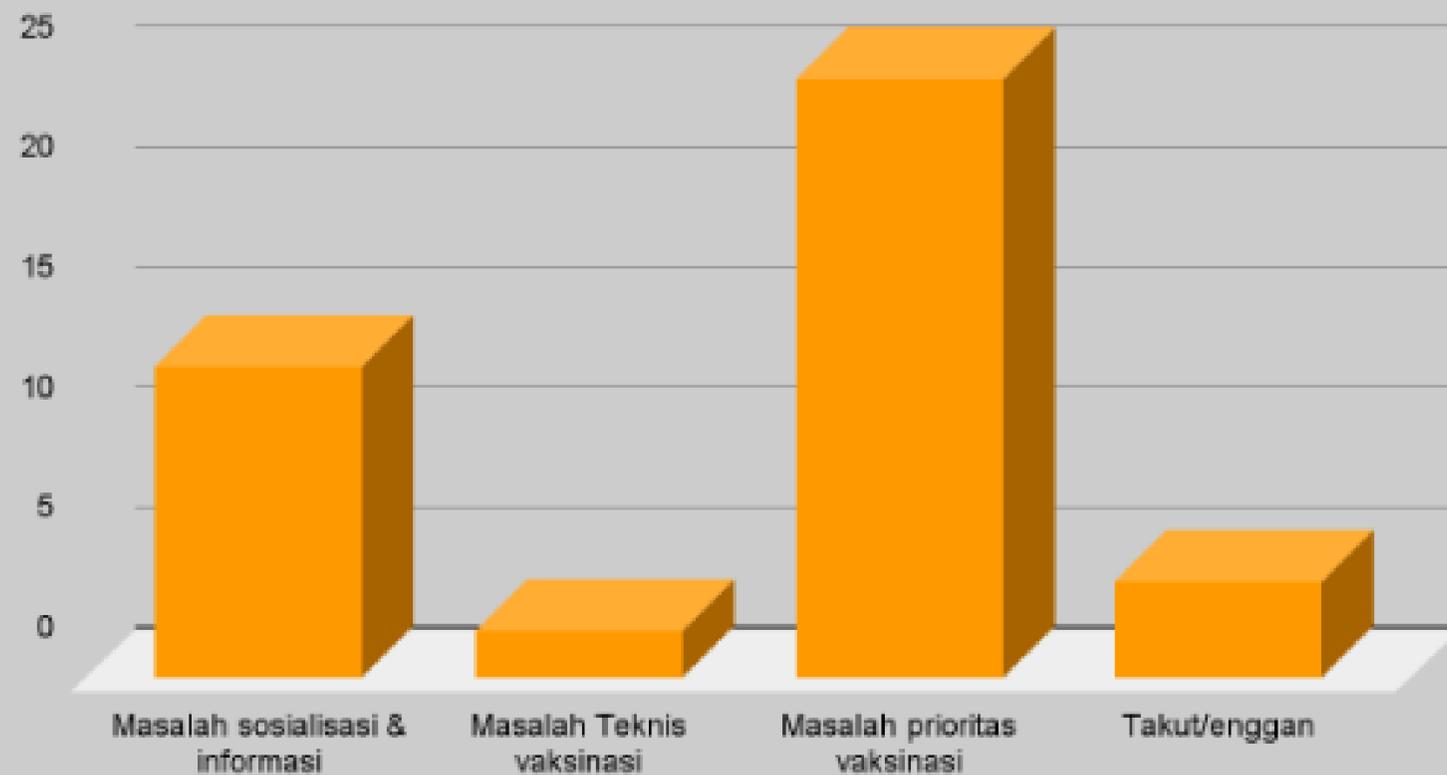


Penilaian vaksinasi di rural

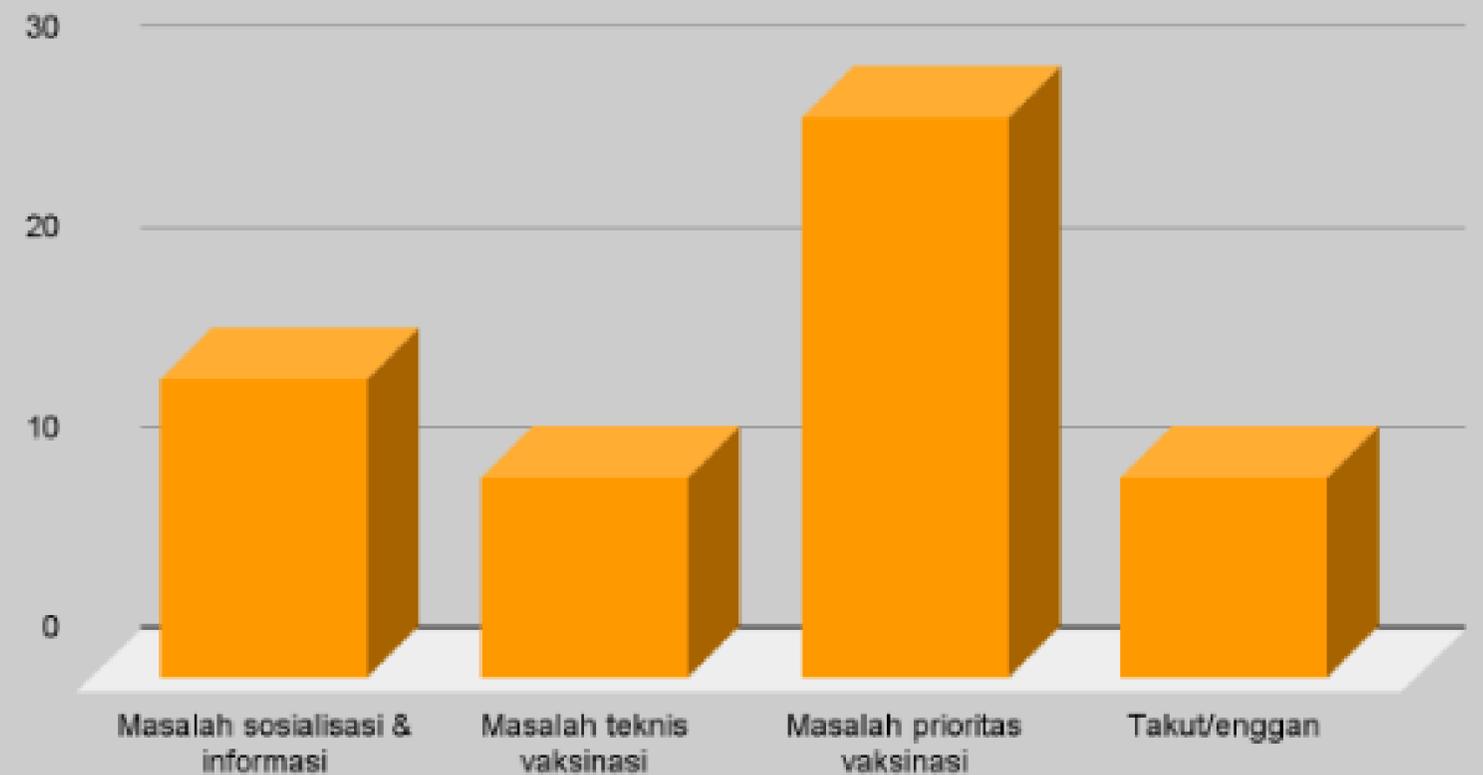


Temuan: Kecenderungan Kurang Baik Pelaksanaan Vaksinasi di Rural dan Urban

Laporan pelapor rural



Laporan pelapor urban



21% pelapor rural menyampaikan masalah sosialisasi dan informasi di daerahnya

Terkait siapa saja yg sudah dan yang belum divaksin, kami tidak tahu karena tidak ada informasi yang bisa diakses secara terbuka oleh warga.

Belum semua masyarakat di desa saya tahu dan mengerti tentang vaksin covid 19 dan juga belum mendapatkan vaksin tersebut

Belum ada sosialisasi yang transparan terkait siapa saja yang akan mendapatkan vaksin dan prosedur pengajuannya seperti apa

Lansia sudah dapat tapi saya tidak tahu di mana lokasi vaksinasi dilakukan. Tidak ada pemberitahuan. Begitu pun tenaga kesehatan.

Sebagian besar masyarakat belum tahu tentang rencana vaksinasi

Tidak ada informasi kapan lansia dan petugas kemanusiaan dapat gilirannya. Karena sampai sekarang di Waingapu masih nakes dan ASN



Masalah sosialisasi dan informasi di rural

Tidak banyak orang yang memiliki inisiatif untuk Vaksin. Peserta Vaksin harus diingatkan oleh petugas faskes.

Sosialisasi terkait vaksin di tingkat RT/RW ataupun Kelurahan masih sangat minim, Selain Lansia dan Tenaga Kesehatan belum tau kapan dan bagaimana untuk mendapatkan Vaksin

Belum ada informasi menyeluruh yang bisa diakses publik dengan mudah terkait jadwal vaksin, siapa saja yang akan divaksin. Apalagi untuk saya sebagai pekerja di sektor swasta

Ada informasi lansia akan divaksin, tapi waktunya belum ada informasi

Lansia sudah mendapatkan, tetapi masih kurang penjelasan dari petugas medis jadi ada yg ragu dan takut

12,2% pelapor urban menyampaikan masalah sosialisasi dan informasi di daerahnya

Yang perlu ditingkatkan lagi adalah penjelasan atau pemahaman tentang vaksin tersebut secara door to door kepada warga lansia yang masih ragu-ragu entah karena termakan berita hoax atau ketakutan vaksinasi.

Tapi alangkah baiknya jika pendekatan dimaksud dilakukan oleh tenaga medis sehingga warga yang ragu-ragu bisa mendapatkan pemahaman yang lebih konkrit dan terpercaya.

Jadwal di satu tempat tidak ditepati sesuai jadwal yang diumumkan

Banyak orang tua yang tidak mau divaksin karena kurang informasi



Masalah sosialisasi dan informasi di urban

1 bulan yang lalu untuk pendaftaran vaksinasi lansia untuk di kecamatan saya selalu full di website yg sudah disediakan. Saya langsung menanyakan ke admin RSUI. Ternyata kita bisa daftarkan vaksinasi lansia tersebut dengan membawa kartu bpjs sesuai dengan puskesmas yang terdaftar. Lalu mendapat kontak nakes tsb. Kemudian menunggu informasi dari nakes puskesmas tersebut. Setelah nakes memberikan link nya. Baru kita bisa daftar. Dan di wilayah sini sepertinya masih belum paham prosedur seperti itu

Vaksin diberikan secara gratis oleh pemerintah tapi sosialisasi dan pembuktian bahwa vaksin adalah solusi terbaik mengatasi penyebaran pandemi ini tetapi banyak dari para lansia yang tidak tahu.

Awalnya informasi untuk vaksin lansia yang beredar melalui WA sedangkan tidak semua orang mendapatkan informasi ini. kemudian saya melanjutkan pada keluarga saya yang termasuk lansia, Mereka kemudian dengan antusias mendaftar melalui link yang ada. Setelah mendaftar mereka menunggu. Namun tidak ada informasi lanjutan.

40,3% pelapor rural menyampaikan masalah prioritas vaksinasi di daerahnya

Masih kesulitan vaksin untuk guru-guru.

Untuk nakes, & pelaku pariwisata sudah. Tapi untuk lansia masih terlambat dalam pendataan

"Setahu saya vaksin diutamakan untuk lansia. Namun saya belum pernah melihatnya langsung. Dan saya baru lihat anak muda yang ikut vaksin karena semacam ikut sosialisasi gitu. Maaf kalau salah. Saya masih banyak belum tau"

Jatah vaksin di Bengkayang paling rendah di antara kabupaten di Kalimantan Barat

Hanya saya sendiri yang divaksin sedangkan keluarga di rumah belum, karena bukan prioritas menurut informasi, kapan bisa divaksin??

Tenaga kesehatan dan lansia sudah mendapatkan vaksin. Namun dalam praktik di lapangan ada juga sejumlah warga di luar prioritas yang mendapatkan vaksin karena faktor sanak/saudara dari tenaga kesehatan.



Masalah prioritas vaksinasi di rural

Di daerah saya tenaga kesehatan baru sebagian mendapatkannya, para lansia belum kunjung divaksin

Lansia belum mendapatkannya. bapak saya contohnya. kemudian kaum-kaum pekerja lepas/freelance seperti saya juga tidak dapat jadwal vaksin

Kebetulan di daerah saya malah lansia ditolak untuk vaksinasi, dengan alasan vaksin habis

Di desa kami baru dilayani vaksin bagi kepala desa dan tenaga kesehatan, sedangkan lansia dan masyarakat umum belum mendapatkan. Menurut saya hal ini sangat mencemaskan kami karena pada umumnya masyarakat bekerja sebagai petani dan sering pergi keluar dari desa untuk menjual hasil pertanian, misalnya ke pasar umum.

22,8% pelapor urban menyampaikan masalah prioritas vaksinasi di daerahnya

Keluarga saya yang lansia belum mendapatkan vaksinasi, sementara teman saya (mahasiswa) dan keluarganya yang masih muda sudah mendapatkan vaksin lebih dulu. Sepertinya vaksinasi diberikan secara serampangan dan tidak memperhatikan prioritas vaksinasi sesuai dengan panduan vaccine equity dari kaca mata kesmas

Banyak lansia belum dapat giliran, karena keterbatasan vaksin

Utk rt dan rw kapan kitakan garda terdepan menghadapi warga yg positif

Menunggu untuk vaksinasi untuk semua, tidak hanya lansia saja karena orang yg umurnya 55 tahun juga bisa terpapar



Masalah prioritas vaksinasi di rural

Di puskesmas kami, lansia yang boleh ikut vaksin hanya yang punya KTP DKI, sementara ada kakek yang sudah bertahun2 tinggal di rumah, ditolak pada saat maudisuntik, karena harus membawa surat ket domisili. Dua hari kemudian kami datang dengan membawa sukut domisili tsb, ternyata ditolak juga.. alasannya bukan warga DKI.. semestinya dipertimbangkan lansia banyak keterbatasannya...

Banyak usia yang bukan lansia lolos mendapatkan vaksin denga cara go show

Vaksinasi terbatas untuk nakes, lansia, dan guru. Itu pun tidak semua lansia dapat karena kuota terbatas

Saya bekerjadengan komunitas yang memberikan pendamping anak ses kesehatan untuk kelompok masyarakat di situasi jalanan di Sleman, Yogyakarta. Saat ini ada kurang lebih 8 lansia di kampung pemulung yang belum mendapat vaksin. Lansia2 ini kebanyakan tidak memiliki identitas.

Temuan mengenai Sosialisasi dan Masalah Prioritas di Rural dan Urban:

Laporan cenderung kurang baik terkait dengan minimnya sosialisasi mengenai pelaksanaan vaksinasi sangat banyak dilaporkan. Laporan di bawah ini adalah narasi laporan yang paling banyak disuarakan oleh warga:

“Terkait siapa saja yang sudah dan yang belum divaksin, kami tidak tahu karena tidak ada informasi yang bisa diakses secara terbuka oleh warga.”

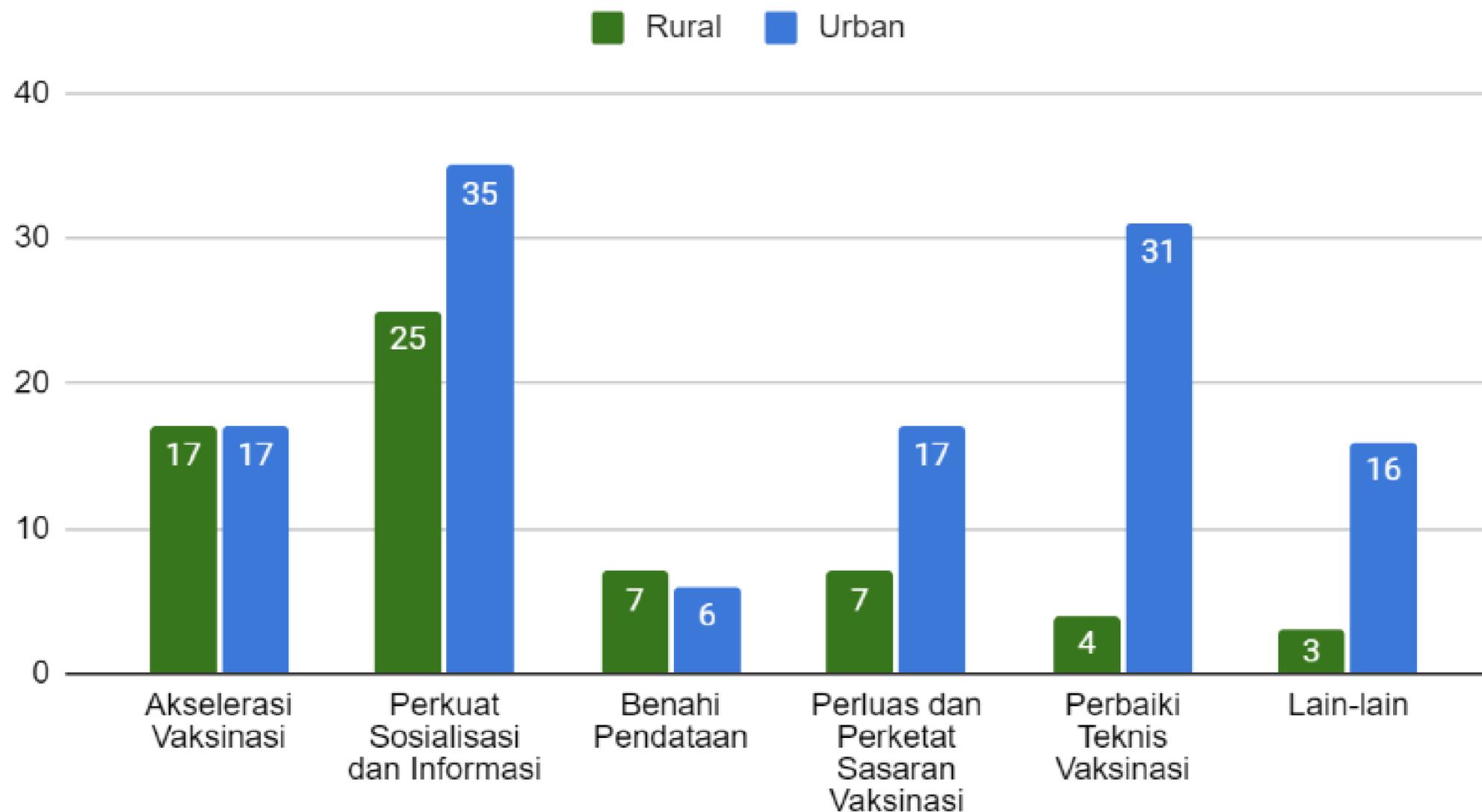
Selain itu, laporan cenderung kurang baik juga berkaitan dengan pemberian vaksin yang tidak sesuai dengan prioritas. Salah satu penyebab utama adalah kepatuhan layanan untuk memberikan pada kelompok prioritas, serta kedekatan pemberi vaksin dengan penerima vaksin.

–“Kelompok diluar prioritas mendapat akses vaksin karena kedekatan dengan penyedia layanan vaksin”



Temuan: Rekomendasi Pelapor atas Program Vaksinasi COVID-19

Kategori Rekomendasi Warga Berdasarkan Wilayah



Berdasarkan cross-tabulation daerah rural dan urban, hal yang signifikan untuk diperhatikan di area urban adalah perbaikan teknis vaksinasi, perketat sasaran vaksinasi, dan perkuat sosialisasi dan informasi tentang vaksinasi.

Sedangkan, pada masyarakat rural, pendataan menjadi masalah yang lebih tinggi dibandingkan area urban



Pihak puskesmas atau kelurahan sebaiknya lebih intens lagi untuk mengedukasi kegiatan vaksinasi ini

Komunikasi yang jelas dan terpadu kepada seluruh masyarakat perlu disampaikan per Desa dan Dusun atau RT/Dusun dengan menyiapkan volunteers untuk melakukannya atau lewat WA atau SMS.

Sebaiknya diberikan sosialisasi secara jelas melalui pamflet selebaran atau broadcast tentang pentingnya vaksinasi dan jadwal nya, karena masih banyak yang tidak tahu tentang timeline vaksinasi di daerah kami.

Jangan memprioritaskan pejabat publik dan kelompok non prioritas lain, masih banyak kelompok prioritas yang belum divaksin. Tapi susah untuk melakukan hal ini kalau regulasi dari pemerintah pusat juga kacau.

Informasikan jadwal dan siapa saja yg sudah maupun belum divaksin. Pemda setempat melalui gugus tugas mengaktifkan layanan aduan dari warga. Menkes perlu supervisi ke daerah2 memastikan semua warga sudah divaksin baru kegiatan tatap muka di sekolah dan pelayanan publik lainnya dilakukan tatap muka 100%

Segera dilakukan untuk daerah sekitar pasar, karena daerah banyak org, susah di deteksi penyebarannya, warga cenderung menutup diri kalau bergejala, agar yg lain tidak panik

REKOMENDASI

Kuota ditambah, lokasi diperbanyak dan syarat dipermudah, misalnya tidak tergantung domisili, asalkan sudah memenuhi kriteria diperbolehkan.

Pendataan dan pelaksanaannya diperbaiki. Tenaga pendidik bukan hanya guru, dosen juga butuh vaksin.

Tolong utk d koordinir dgn lebih baik lg. Jgn sampe ada penumpukan dlm hal antri atau penantian dlm penanganan. Lalu semua petugas sebaiknya selalu memperlakukan para lansia dgn baik jgn d bentak2. Krna mau bagaimanapun dlm hal berpikir, bertindak dan mencerna sesuatu lansia itu sudah mengalami penurunan. Jd sebaiknya d maklumi oleh para petugas.

Tahapan vaksin diharapkan bisa segera dilakukan dan lebih banyak lagi jumlah penerima vaksin khususnya para tenaga medis dan tenaga pengajar hingga tingkat desa/dusun.

Dahulukan kelompok prioritas, berikan pengetahuan dasar mengenai vaksinasi

Untuk warga usia Lansia yang belum di vaksin karena kondisi kesehatannya, agar petugas kesehatan jemput bola atau door to door mendatangi ke rumah warga untuk di cek kesehatannya terlebih dahulu, bila kondisinya baik bisa langsung di vaksin

Perlu pemeriksaan yang lebih detil untuk lansia. Misalnya: status pembekuan darah (mengingat beberapa daerah menggunakan Astra Zeneca yang punya catatan menimbulkan koagulasi darah). Detak jantung perlu diperiksa juga. Kalau akan test gula darah, sebaiknya diberitahu, harus dalam kondisi apa. Di daerah zona merah, perlu screening antigen untuk mendeteksi OTG, sebelum pelaksanaan vaksinasi.

Temuan: Pengamatan dan Rekomendasi Anak

Hingga sekarang anak belum menjadi target program vaksinasi. Kemenkes tidak memasukkan kategori usia 0 – 17 tahun dalam orang yang harus divaksinasi. Jumlah anak Indonesia, menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak, berkisar 30% dari jumlah total populasi. Dengan demikian sasaran imunitas bersama 70% tersebut adalah total jumlah seluruh orang dewasa. Ini dapat dimaknai bahwa jika kita ingin melindungi anak dari ancaman COVID-19, maka seluruh orang dewasa harus melaksanakan vaksinasi. Ini tercermin dalam kebijakan pemerintah atas pembukaan kembali sekolah tatap muka. Vaksinasi menjadi syarat pembelajaran tatap muka terbatas. Pengamatan dan rekomendasi anak patut menjadi perhatian karena masalah vaksinasi berkaitan langsung dengan kepentingan anak.

Sistem umpan balik LaporCovid-19 menerima laporan dari 7 anak (usia 13 – 17 tahun). Jika menilik pengamatan mereka maka jelas pelapor anak peduli atas pelaksanaan vaksinasi. Bahkan beberapanya memberi catatan kritis, misalnya mempertanyakan kenapa lansia belum divaksin. Sementara itu, rekomendasi pelapor anak fokus ke pelaksanaan vaksinasi menyeluruh untuk masyarakat, serta mengingatkan pentingnya protokol kesehatan. Pokok-pokok pengamatan dan rekomendasi anak menunjukkan indikasi bahwa anak adalah aktor aktif, sehingga peran mereka dapat ditingkatkan dalam mendukung program vaksinasi.

Usia	Lokasi	Jenis Kelamin	Pengamatan Vaksinasi Covid-19	Saran Vaksinasi Covid19
13	Landak	Perempuan	Tenaga kesehatan dan pemdes yang sudah mendapatkan vaksinasi	Selain tenaga kesehatan dan pemdes, masyarakat juga harus segera divaksinasi agar kita bisa melawan virus covid-19
14	Ende	Perempuan	Yang mendapat vaksin di daerah kami baru tenaga kesehatan	Saran supaya vaksinasi ini dipercepat kepada masyarakat di daerah saya
15	Ende	Perempuan	Belum semua masyarakat di desa saya tahu dan mengerti tentang vaksin covid 19 dan juga belum mendapatkan vaksin tersebut	Vaksin segera diberikan kepada masyarakat supaya masyarakat bebas dari virus covid
16	Parigi Moutong	Perempuan	Di daerah saya tenaga kesehatan baru sebagian mendapatkannya, para lansia belum kunjung divaksin	Semoga vaksinasi terus berjalan lancar, sekiranya banyak orang sudah mengira covid-19 sudah mulai hilang
	Bengkulu Selatan	Laki-laki	Lansia dan tenaga kesehatan sudah	Harus merata ke semua lapisan masyarakat
	Melawi	Perempuan	Yang sudah mendapatkan vaksin seperti tenaga kesehatan, guru, pegawai kantor	Semoga tetap menjaga jarak dan mematuhi protokol kesehatan
17	Ternate	Perempuan	Untuk pelaksanaan vaksinasi yang setahu saya baru dilakukan khusus untuk usia lansia dan pemimpin ² kelurahan (pak lurah) yang dilaksanakan di puskesmas Sulamadaha.	Saran saya sih untuk pelaksanaan vaksinasi yang diberikan jangan hanya terbatas atau hanya sekedar tenaga medis atau orang tertentu saja. Tapi, diberikan ke semua masyarakat secara gratis, lagi kan mencegah itu lebih baik daripada nanti ada yg terpapar.

Temuan: Pengamatan dan Rekomendasi Perempuan

Perempuan rentan karena mereka banyak melakukan interaksi, baik sebagai pekerja atau ibu rumah tangga. Laporan penilaian cepat Komunikasi Risiko dan Pelibatan Masyarakat Wahana Visi Indonesia akhirtahun 2020 menemukan bahwa perempuan bisa menjadi informan kesehatan berkualitas dan influencer perubahan sikap dan perilaku masyarakat. Namun saat bersamaan kajian UNICEF, UNDP dan SMERU mencatat perempuan mengalami dampak negatif signifikan akibat situasi wabah COVID-19. Dengan kata lain, perempuan di tengah situasi sulit, diharapkan bisa menjadi agen penyuluh masyarakat. Umpan balik Laporan Covid-19 menunjukkan, pengetahuan perempuan atas informasi dasar pelaksanaan vaksinasi, tertinggal dari lelaki, sekalipun jumlah pelapor perempuan dan lelaki seimbang (lihat diagram responden). Ini menjadi pekerjaan rumah pemerintah untuk membuat perempuan terinformasi dan aktif sebagai penyuluh masyarakat.

Tabel di bawah menampilkan representasi pengamatan dan saran perempuan. Pelapor perempuan secara jeli melihat ketidakadilan prioritas vaksin, bahkan secara kritis melihat sumber kelemahan pelaksanaan vaksinasi. Seperti pelapor lainnya, pelapor perempuan menekankan pentingnya program vaksinasi yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Usia	Lokasi	Jenis Kelamin	Pengamatan Vaksinasi Covid-19	Saran Vaksinasi Covid19
34	Waingapu	Perempuan	Tidak ada informasi kapan lansia dan petugas kemanusiaan dapat gilirannya. Karena sampai sekarang di Waingapu masih nakes dan ASN	Bekerja lebih agresif untuk menjangkau lebih banyak orang tervaksinasi segera
22	Jambi	Perempuan	Yg mendapatkan hanya tenaga kesehatan, sedangkan lansia belum	Mohon transparansi terkait vaksinasi covid-19 di Merangin, Jambi. Dan tolong tingkatkan sosialisasi, karena banyak masyarakat terutama orang tua yg percaya hoax terkait vaksin covid-19
22	Sumenep	Perempuan	Keluarga saya yang lansia belum mendapatkan vaksinasi, sementara teman saya (mahasiswa) dan keluarganya yang masih muda sudah mendapatkan vaksin lebih dulu. Sepertinya vaksinasi diberikan secara serampangan dan tidak memerhatikan prioritas vaksinasi sesuai dengan panduan vaccine equity dari kacamata kesmas	Jangan memprioritaskan pejabat publik dan kelompok non prioritas lain, masih banyak kelompok prioritas yang belum divaksin. Tapi susah untuk melakukan hal ini kalau regulasi dari pemerintah pusat juga kacau
36	Palu	Perempuan	Beberapa tokoh agama masih enggan di vaksin	percepatan jumlah agar masyarakat umum dapat memperoleh vaksin
	Melawi	Perempuan	Masih ada yg takut utk vaksin krn informasi salah ttg vaksin	Ketersediaan vaksin dan proses vaksinasi yg lebih cepat dan masif
37	Jakarta Timur	Perempuan	Sekolah tempat sy bekerja tidak memfasilitasi penyediaan vaksinasi dengan baik dan benar	Untuk tenaga pendidikan harus diatur dengan benar
45	Tanah Abang	Perempuan	Banyak lansia yg tdk ikut vaksinasi karena faktor kesehatan yg tdk stabil	Adanya pengarahan dari tenaga kesehatan, agar para lansia lebih paham

KESIMPULAN

- Umpan balik pelapor menunjukkan, hingga awal Mei 2021, vaksinasi telah dilakukan terhadap tenaga kesehatan, kelompok lanjut usia, dan tenaga/pelayan publik. Saat bersamaan pelapor juga mencatat ketidaksesuaian rencana prioritas dengan situasi faktual. Tidak sedikit pelapor mengeluhkan adanya vaksinasi terhadap orang-orang di luar kelompok prioritas. Padahal kelompok prioritas belum semua divaksin. Bahkan beberapa pelapor menyatakan bahwa di desanya belum ada kegiatan vaksinasi
- Pelapor memberikan indikasi atas lemahnya informasi dan sosialisasi tentang pelaksanaan vaksinasi. Baik pelapor rural dan urban, banyak menyampaikan ketidakjelasan pendaftaran vaksinasi, jadwal hingga prosedur saat vaksinasi. Ketakutan dan keengganan beberapa orang lanjut usia, menurut pelapor, akibat dari kurang aktifnya kegiatan sosialisasi dan informasi ke kelompok tersebut. Karena keterbatasan fisik kelompok lanjut usia, maka diharapkan pemerintah yang proaktif mendatangi mereka
- **Korelasi antara pengamatan vaksin dan rekomendasi :**
Hanya terdapat 8 warga (4,3 % dari total laporan) yang mengetahui bahwa Tenaga Kesehatan, Lansia dan Petugas Publik (kelompok prioritas vaksinasi) yang sudah menerima vaksin. Apabila data ini dikaitkan dengan saran atau rekomendasi warga terhadap pelaksanaan vaksinasi, sosialisasi yang lebih mengenai pelaksanaan vaksin adalah saran terbanyak yang diusulkan oleh warga. Artinya, ada relasi yang kuat antara pengetahuan dan sosialisasi, karena semakin sedikit orang yang mengetahui, maka diperlukan pula sosialisasi yang semakin gencar mengenai pelaksanaan vaksinasi.
- Rekomendasi pelapor untuk perbaikan pelaksanaan vaksinasi, terutama, untuk memperkuat sosialisasi dan informasi. Kedua, melakukan akselerasi vaksinasi. Saran-saran inisejalan dengan pengamatan pelapor yang melihat kecenderungan kurang baik dari pelaksanaan vaksinasi atasmasalah sosialisasi dan informasi, serta masalah prioritas vaksinasi di wilayah urban dan rural
- Pelapor anak dan perempuan secara kritis mengamati pelaksanaan vaksinasi. Pengamatan kritis tidak lepas dari posisi rawan anak dan perempuan dalam situasi COVID-19, sehingga pelaksanaan vaksinasi menjadi bagian dari kepentingan mereka

REKOMENDASI

- Pemerintah perlu meningkatkan jangkauan dan penguatan informasi dan sosialisasi tentang vaksinasi dan pelaksanaannya serta memastikan bahwa seluruh warga baik di daerah urban dan rural memahaminya.
- Pemerintah perlu segera meningkatkan distribusi vaksin secara merata yang dilakukan sesuai dengan prioritas kelompok sasaran vaksinasi sesuai rekomendasi SAGE WHO yang berlandaskan pada Vaccine Equity atau kesetaraan pada vaksinasi. Ini bisa dilakukan dengan melibatkan organisasi masyarakat sipil dan pihak swasta. Pihak swasta dapat berperan untuk meningkatkan cakupan vaksin dengan cara memperbaiki manajemen pelaksanaan vaksin, termasuk perbaikan sistem pendaftaran peserta vaksin, serta memberikan fasilitas untuk pemberian vaksin. Sosialisasi keterlibatan swasta juga perlu dilakukan agar tidak menimbulkan rasa kebingungan pada warga.
- Pemerintah perlu memperjelas dan melakukan definisi ulang setiap kelompok prioritas, sesuai dengan SAGE WHO, sehingga tidak menimbulkan interpretasi masing-masing pelaksana vaksin untuk menghindari rasa ketidakadilan warga. Penjelasan definisi untuk mengetahui siapa yang masuk ke dalam kelompok prioritas dan mengapa mereka masuk ke dalam kelompok prioritas sangat dibutuhkan mengingat masih banyak kelompok-kelompok masyarakat yang karena kegiatannya perlu mendapatkan prioritas vaksin.
- Pemerintah perlu tegas menjaga prioritas pemberian vaksin, sesuai dengan SAGE WHO yang sudah dituangkan dalam KMK 10/2021, untuk memastikan perlindungan terhadap mereka yang paling rentan terinfeksi yaitu tenaga kesehatan, tenaga/pelayan publik dan kelompok lanjut usia. Menjaga prioritas dilakukan agar tidak menimbulkan rasa kebingungan dan ketidakadilan warga kelompok rentan.
- Pemerintah harus memperhatikan keterlibatan, edukasi, dan pelaksanaan vaksinasi terhadap kelompok rentan, khususnya terhadap perempuan dan anak.
- Pemerintah perlu meningkatkan peran perempuan dan anak sebagai agen pendorong pelaksanaan vaksin di masyarakat, terutama dalam hal penyusunan kebijakan vaksinasi yang terkait dengan kepentingan mereka, serta sosialisasi dan informasi.
- Pemerintah perlu melakukan monitoring yang ketat pada pelaksanaan vaksin agar sesuai dengan regulasi yang ada, dan mencegah terjadinya pelanggaran yang menyebabkan penyimpangan sasaran vaksinasi di lapangan.



TERIMA KASIH

