

## **Implementasi Kebijakan Vaksinasi *Booster* Kepada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Penanganan Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Pusat (Rsup) Dr. Sardjito Yogyakarta**

**Amita Ruli Setyawati<sup>1</sup>, Herlina Herlina<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Universitas Terbuka*

<sup>2</sup>*Universitas Mandiri, Jawa Barat*

\*Corresponding Author : [amitarulie@gmail.com](mailto:amitarulie@gmail.com)

Received: 07-09-2023, Revised: 13-12-2023, Accepted: 06-01-2024

### **Abstrak**

Virus SARS-Cov-2 atau lebih dikenal dengan virus Covid-19 adalah sebuah virus lama yang bermutasi menghasilkan susunan genetik yang baru, singkatnya virus ini adalah virus yang satu jenis serta hanya berganti ciri-ciri. Di Indonesia kasus terinfeksi virus corona pertama kali diumumkan pada 2 Maret 2020 dan pada periode selanjutnya virus ini sudah menyebar ke segala penjuru daerah. Salah satu langkah atau strategi yang dilakukan oleh pemerintah dalam mengatasi masalah ini adalah dengan pemberian vaksinasi kepada seluruh masyarakat Di Indonesia tak terkecuali mereka para tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan kebijakan pemberian vaksinasi ini. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan sampel penelitian sebanyak 20 partisipan yang merupakan para karyawan dan pegawai RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa kebijakan pemberian vaksinasi bosster pada para tenaga kesehatan ini adalah karena munculnya gelombang kedua dari virus covid-19 yang mempunyai tingkat penyebaran yang lebih cepat dibandingkan dengan varian covid-19 yang sebelumnya.

**Kata Kunci** : Covid-19, Kebijakan Penanganan Covid-19, Vaksinasi *Booster*

### **ABSTRACT**

*The SARS-Cov-2 virus or better known as the Covid-19 virus is an old virus that mutates to produce a new genetic structure. In short, this virus is a virus of one type and only changes characteristics. In Indonesia, the first case of corona virus infection was announced on March 2 2020 and in the following period this virus has spread to all corners of the region. One of the steps or strategies taken by the government to overcome this problem is to provide vaccinations to all people in Indonesia, including health workers. This research aims to find out how this vaccination policy is implemented. This research uses a qualitative descriptive research method with a research sample of 20 participants who are employees and employees of RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Based on the results of this research, it is known that the policy of giving booster vaccination to health workers is due to the emergence of the second wave of the Covid-19 virus which has a faster spread rate compared to the previous Covid-19 variant.*

**Keywords:** Covid-19, Covid-19 Handling Policy, Booster Vaccination

### **PENDAHULUAN**

Virus Covid-19 dengan varian virus SARS-Cov-2 pertama terdeteksi di kota Wuhan, China saat ini sudah menyebar di seluruh dunia. Pada Indonesia sendiri, masalah terinfeksi virus corona pertama kali diumumkan pada 2 Maret 2020. Setelah peristiwa tersebut, jumlah pasien terindikasi positif terinfeksi terus bertambah. Waktu itu rakyat tidak hanya dilanda kegelisahan namun menderita kepanikan yg luar biasa. Untuk

menanggulangi hal tersebut, berbagai kebijakan dikeluarkan oleh pemerintah Indonesia dengan maksud agar pandemi Covid-19 ini segera berakhir. Salah satu kebijakan yang dibuat oleh pemerintah untuk mengatasi masalah ini yaitu kebijakan dilaksanakannya vaksinasi massal bagi seluruh masyarakat Indonesia. Pengenalan vaksin dimulai pada 13 Januari 2021 yaitu vaksin jenis Sinovac. Prioritas sasarannya yaitu staf medis, paramedis, pengawas dan mahasiswa pendidikan kedokteran profesional di fasilitas kesehatan.

Periode kedua diberikan kepada administrator publik dan kelompok masyarakat lansia atau lanjut usia ( $\geq 60$  tahun) dan periode akhir yaitu tahap 4 pengenalan vaksin kepada masyarakat luas (Yeanneke:2022). Namun walaupun pemerintah sudah mengencangkan proses pemberian vaksinasi dosis kesatu dan kedua, kasus angka covid-19 tidak begitu menurun bahkan pada akhir bulan Mei sampai dengan pertengahan Juni 2021, angka positif covid-19 di Indonesia melonjak drastis dengan munculnya varian baru yaitu varian B.1.617 atau varian jenis Delta. Berangkat dari hal tersebut, dalam penelitian kali ini peneliti ingin mencoba menggali lebih dalam bagaimana proses implementasi dari salah satu kebijakan penanganan covid-19 yang digadangkan oleh pemerintah Indonesia yaitu dengan program vaksinasi *booster* covid-19 bagi para tenaga kesehatan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)**

Virus SARS-Cov-2 atau lebih dikenal dengan Virus Covid-19 adalah akibat dari virus lama yang bermutasi menghasilkan susunan genetik yang baru, singkatnya virus ini adalah virus yang satu jenis serta hanya berganti ciri-ciri. Virus ini dinamai dengan SARS-Cov-2 karena secara genetik virus corona mempunyai hubungan erat dengan virus yg mengakibatkan SARS dan MERS. Virus Covid-19 adalah virus yang menyerang saluran pernafasan. Pada 12 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa fenomena penyakit Covid-19 sebagai pandemi (Siemaszko, 2020).

Berdasarkan data yang sudah ada, penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2. Pasien kanker dan penyakit hati kronik lebih rentan terhadap infeksi SARS-CoV-2. Infeksi saluran napas akut yang menyerang pasien HIV umumnya memiliki risiko mortalitas yang lebih besar dibanding pasien yang tidak HIV. Namun, hingga saat ini belum ada studi yang mengaitkan HIV dengan infeksi SARS-CoV 2. Hubungan infeksi SARS-CoV-2 dengan hipersensitivitas dan penyakit autoimun juga belum dilaporkan (Lula Asri Octafia,2021).

### **Implementasi Kebijakan**

*Implementasi Kebijakan Vaksinasi Booster Kepada Tenaga Kesehatan.....(Setyawati)*

Implementasi adalah tindakan atau pelaksanaan rencana secara cermat dan terperinci. Secara sederhana, implementasi juga dapat diartikan sebagai implementasi atau implementasi. Van Meter dan Van Horn (Mustari, 2020) mengatakan bahwa implementasi adalah tindakan yang dilakukan baik oleh individu/pejabat maupun oleh negara atau kelompok swasta, yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan politik. Dewasa ini, istilah kebijakan digunakan secara lebih luas untuk menyebut tindakan atau tindakan pemerintah, seperti perilaku negara pada umumnya. Melihat keberhasilan suatu kebijakan dan langkah-langkah dalam pengambilan keputusan sangat bergantung pada implementasi kebijakan itu sendiri. Menurut Carl Friedrich (Mustari, 2020), Kebijakan adalah kegiatan yang karena hambatan tertentu mengarah pada suatu tujuan yang diajukan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu, mencari cara untuk mencapai tujuan atau mencapai tujuan yang diinginkan.

Van Meter dan Van Horn (dalam Mustari,2020) mencoba mengadopsi model sistem kebijaksanaan yang pada dasarnya menyangkut beberapa komponen yang harus selalu ada agar tuntutan kebijaksanaan bisa direalisasikan menjadi hasil kebijaksanaan. Terdapat 6 variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijaksanaan sebagai berikut:

1. Standar kebijaksanaan dan tujuan: yaitu rincian tujuan keputusan kebijaksanaan secara menyeluruh yang berwujud dokumen peraturan menuju penentuan standar yang spesifik dan konkrit untuk menilai kinerja program.
2. Sumber daya: kebijaksanaan mencakup lebih dari sekedar standar sasaran, tapi juga menuntut ketersediaan sumber daya yang akan memperlancar implementasi. Sumber daya ini dapat berupa dana maupun insentif lainnya yang akan mendukung implementasi secara efektif.
3. Karakteristik agen pelaksana: meliputi karakteristik organisasi yang akan menentukan berhasil atau tidaknya suatu program, diantaranya kompetensi dan ukuran staf agen, dukungan legislative dan eksekutif, kekuatan organisasi, derajat keterbukaan komunikasi dengan pihak luar maupun badan pembuat kebijakan.
4. Komunikasi antar organisasi dan aktifitas pelaksana: implementasi membutuhkan mekanisme dan prosedur institusional yang mengatur pola komunikasi antar organisasi mulai dari kewenangan yang lebih tinggi hingga yang terendah.
5. Kondisi sosial, ekonomi dan politik: pengaruh variabel lingkungan terhadap implementasi program, diantaranya sumber daya ekonomi yang dimiliki organisasi pelaksana, bagaimana sifat opini publik, dukungan elit, peran, dan kelompok-kelompok kepentingan dan swasta dalam menunjang keberhasilan program.
6. Disposisi sikap para pelaksana: persepsi pelaksana dalam organisasi dimana program itu diterapkan, hal ini dapat berubah sikap menolak, netral dan

menerima yang berkaitan dengan sistem nilai pribadi, loyalitas, kepentingan pribadi dan sebagainya.

### **Landasan Kebijakan Penanganan Wabah COVID-19**

Indonesia memiliki undang-undang dan peraturan tentang epidemi sejak tahun 1984. Undang-undang Wabah Penyakit Menular yaitu Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 mendefinisikan bahwa Penyakit Menular adalah wabah penyakit yang menjangkiti masyarakat dalam jumlah yang besar dan nyata melebihi keadaan pada umumnya di waktu dan wilayah tertentu, itu bisa menjadi bencana besar. Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 ini dilandasi oleh Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 yang diperkuat oleh Peraturan Presiden Nomor 14 Tahun 2021. Selain itu, termuat juga dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2020 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kegiatan Vaksinasi Dalam Usaha Penanganan Pandemi COVID-19. Setiap kebijakan pemerintah mengandung aturan atau larangan yang dirancang untuk menjaga masyarakat. Masyarakat Indonesia harus tetap mengikuti protokol kesehatan untuk memastikan keberhasilan vaksinasi dan mencegah terulangnya pandemi COVID-19.

Aplikasi Peduli lindungi merupakan salah satu upaya pemerintah untuk memerangi penyebaran COVID-19. Ini dirancang untuk memantau aktivitas orang-orang di ruang publik. Hanya mereka yang telah menyelesaikan vaksinasi pertama atau kedua yang dapat memasuki ruang publik dengan aplikasi PeduliLindungi. Orang yang menggunakan ruang publik akan menjalani proses penyaringan yang dirancang untuk mengurangi penyebaran COVID19 di tempat umum. Kebijakan ini dilaksanakan dengan baik dan membantu pemerintah untuk mengontrol aktivitas masyarakat di tempat-tempat umum. Akibat penerapan kebijakan tersebut, protokol kesehatan diikuti (Kriswibowo et al, 2021). Vaksinasi sangat penting bagi semua orang Indonesia, tua dan muda. Pemerintah Indonesia telah memastikan vaksinasi ini untuk mencegah penyebaran virus COVID-19. Kebijakan ini bertujuan untuk memperkuat imunitas masyarakat agar terhindar dari gejala dan infeksi virus corona. Pemerintah memberikan vaksin gratis kepada seluruh masyarakat dan menerapkan kebijakan ini secara merata di seluruh wilayah.

### **Vaksinasi**

Salah satu implementasi dari kebijakan penanganan suatu wabah penyakit yang menular adalah dengan vaksinasi. Vaksinasi adalah suatu langkah yang dilakukan dalam upaya menambah tingkat kekebalan pada tubuh manusia terhadap sebuah penyakit, jadiketika sebuah vaksin masuk dalam tubuh maka akan terjadi sebuah pembentukan antibodi yang jika suatu saat datang virus yang sama maka tubuh sudah akan mengenal virus itu dan mengetahui apa yang harus dilakukan untuk melawan virus tersebut. Tujuan pelaksanaan vaksin Covid-19 ini adalah untuk melindungi masyarakat dari bahaya penyakit Covid-19 (Kemenkes RI, 2021b). Indonesia

menjalankan langkah vaksinasi ini sebagai upaya dari pemerintah untuk dapat menekan jumlah masyarakat yang dapat terpapar virus ini.

Vaksin *booster* adalah vaksinasi terhadap COVID-19 setelah seseorang menerima vaksin primer dosis penuh yang dirancang untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan memperpanjang durasi perlindungan. Penelitian menunjukkan bahwa enam bulan setelah menerima dosis awal vaksin COVID-19 lengkap, jumlah antibodi menurun, sehingga membutuhkan dosis tambahan atau *booster* untuk meningkatkan perlindungan individu, terutama pada populasi yang rentan. Komite Ahli Vaksinasi Nasional (ITAGI) juga menyarankan pemberian *booster* ini untuk meningkatkan efektivitas vaksin yang sudah menurun (Evi Susanti Sinaga dkk, 2022). Pemerintah menyelenggarakan vaksinasi *booster* untuk orang yang berusia di atas 18 tahun, terutama untuk orang lanjut usia, pekerja medis, dan pasien dengan gangguan kekebalan (Muhammad Win Arami, 2022).

## **METODE PENELITIAN**

Dalam menyusun penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dimana dalam pengumpulan datanya peneliti melakukan wawancara secara langsung kepada para Pegawai RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta di Gedung Pusat Jantung Terpadu. Penelitian ini dilakukan selama 5 hari dimulai dari tanggal 3 November 2022 sampai dengan tanggal 8 November 2022, dengan total keseluruhan 20 partisipan dimana 10 diantaranya berprofesi sebagai perawat, 5 partisipan berprofesi sebagai dokter residen, 3 partisipan sebagai petugas administrasi pendaftaran, dan 2 partisipan terakhir sebagai petugas keamanan pada pintu masuk menuju bangsal.

Untuk memudahkan dalam proses penelitian, peneliti menyusun beberapa pertanyaan yang nantinya akan ditanyakan kepada masing-masing partisipan, diantaranya :

1. Bagaimana kondisi keadaan rumah sakit pada saat pandemi covid-19 terjadi ?
2. Apakah ada perbedaan kondisi rumah sakit pada awal munculnya kasus covid-19 terjadi dengan ketika gelombang kedua virus covid-19 terjadi ?
3. Kapan dan dimana kegiatan vaksinasi *booster* covid-19 dilaksanakan ?
4. Bagaimana alur pelaksanaan vaksinasi tersebut ?

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Kondisi RSUP Dr. Sardjito Dimasa Pandemi Covid-19**

RSUP Dr. Sardjito adalah salah satu rumah sakit di Yogyakarta yang menjadi rumah sakit rujukan nasional di Indonesia. Dikarenakan hal tersebut, kebanyakan dari pasiennya berasal dari berbagai daerah di Indonesia. Kasus Covid-19 pertama kali ditemukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan April 2020. Menurut Dr. Akbar Adi Wibowo, salah satu dokter residen kardiologi Universitas Gajah Mada yang sedang menempuh pendidikan di Rumah Sakit ini, awal mula kasus covid-19

ditemukan pada salah seorang pasien yang masuk dari Instalasi Gawat Darurat yang mempunyai tanda gejala mirip dengan virus covid-19.

Setelah kejadian tersebut, semakin hari kasus covid-19 semakin naik sehingga pihak rumah sakit memutuskan untuk membuka bangsal isolasi dan poliklinik khusus bagi para pasien yang disuspek atau telah terkonfirmasi positif covid-19. Tetapi karena peningkatan kasus covid-19 ini terlalu tinggi dan terjadi dalam waktu yang sangat singkat, menyebabkan terjadinya lonjakan pasien yang sangat banyak hingga pihak rumah sakit terpaksa mendirikan tenda-tenda di halaman depan poliklinik covid-19 untuk menampung pasien-pasien tersebut. Kondisi tersebut diperparah dengan belum memadainya Alat Perlindungan Diri (APD) bagi para tenaga kesehatan yang bekerja saat itu sehingga membuat banyak sekali tenaga kesehatan yang tertular karena melakukan kontak erat langsung dengan para pasien.

Menurut Ibu Eni Magfiroh A.md. Kep yang biasa dipanggil Bu Eni seorang perawat dari bangsal jantung Wisnumurti yang saat itu ditugaskan sebagai tenaga perbantuan untuk menangani para pasien covid-19 ini, dikarenakan saat itu keadaan sedang genting dan sangat tidak kondusif, ia bersama teman-teman sejawatnya hanya bisa memakai Alat Perlindungan Diri seadanya yang sudah disiapkan oleh pihak rumah sakit, sehingga banyak sekali dari rekannya yang ikut tertular covid-19 dari para pasien dan bahkan sampai ada yang harus mendapatkan perawatan intensif di ruang isolasi.

Ibu Suparti A.md. Kep seorang perawat dari bangsal jantung Wisnumurti juga menambahkan bahwa karena banyaknya para pegawai atau tenaga kesehatan yang terkonfirmasi positif covid-19 dan mengharuskan mereka untuk isolasi mandiri, membuat proses pelayanan di rumah sakit menjadi sangat terhambat karena kurangnya sumber daya manusia yang saat itu bisa melaksanakan tugas. Terlihat sekali perbedaan kondisi antara sebelum pandemi terjadi dengan setelah pandemi terjadi. Menurutnya yang biasanya satu perawat hanya diberikan tanggung jawab 3 sampai 4 pasien, karena kejadian tersebut membuat satu orang perawat harus bisa menjaga 5 sampai 7 pasien dan kejadian tersebut paling parah terjadi ketika pandemi covid-19 gelombang kedua yaitu pada virus covid-19 varian B.1.617 atau varian jenis Delta.

### **Implementasi Kebijakan Vaksinasi *Booster* Covid-19 Bagi Para Tenaga Kesehatan di RSUP Dr Sardjito**

Karena banyaknya tenaga kesehatan yang terkonfirmasi positif atau tertular dari pasiennya, pemerintah mengeluarkan kebijakan pemberian vaksinasi dengan sasaran pertama kepada mereka para tenaga kesehatan. Hal tersebut dilakukan dengan pertimbangan bahwa tenaga kesehatan merupakan garda pertama dan garda terdepan dalam proses menangani kasus virus covid-19 ini. Program vaksinasi covid-19 dosis pertama dan kedua serempak dilaksanakan oleh para tenaga kesehatan yang ada di Yogyakarta pada tanggal 28 Januari 2021 dan 11 Februari 2021 yang bertempat di Gedung Graha Sabha Pramana (GSP) Universitas Gadjah Mada.

Menurut Ibu Feny Mardianti A.md. Kep yang biasa dipanggil Ibu Feny seorang perawat dari bangsal jantung Wisnumurti mengatakan bahwa untuk pelaksanaan vaksinasi ini dilakukan secara massal dari berbagai Instansi Kesehatan dan para mahasiswa dari Universitas Gadjah Mada. Ia menambahkan bahwa kegiatan tersebut ditinjau dan dihadiri langsung oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Bapak Ir. Budi Guandi Sadikin, CHFC,CLU. Untuk alur pelaksanaan vaksinasi tersebut yaitu setiap tenaga kesehatan diberikan jadwal masing-masing jam berapa saja mereka harus datang, kemudian setelah sampai di gedung GSP UGM mereka akan disambut oleh para petugas yang bertugas untuk memberikan form data diri kepada para peserta vaksinasi. Setelah semua dinilai aman, selanjutnya para peserta diarahkan untuk ke bilik-bilik penyuntikan vaksin covid-19, dan terakhir para peserta kegiatan ini diarahkan ke meja observasi untuk memastikan tidak ada efek lanjutan dari vaksin yang divaksin selama 30 menit.

Untuk masyarakat umum, kebijakan pemberian vaksinasi *booster* masih dalam tahap vaksinasi *booster* dosis pertama, tetapi untuk para tenaga kesehatan pemerintah telah mengeluarkan kebijakan pelaksanaan vaksinasi *booster* pertama dan vaksinasi *booster* kedua. Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, vaksinasi *booster* pertama dilaksanakan pada tanggal 24 November 2021 bertempat di lobi Gedung Pusat Jantung Terpadu dan vaksinasi *booster* kedua dilaksanakan pada tanggal 10 Agustus 2022 yang bertempat di Gedung Instalasi Rawat Jalan lantai 1. Informasi tersebut disampaikan oleh Ibu Sulistyarningsih seorang petugas administrasi di poliklinik kardiologi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Dalam wawancara ini, Bapak Ahmad Suheri seorang petugas keamanan yang saat itu bertugas menjaga akses pintu keluar masuk bangsal juga menambahkan bahwa tidak ada perbedaan alur proses pelaksanaan antara vaksin pertama, kedua, *booster* pertama, sampai dengan *booster* kedua ini yang membedakan hanyalah tempat pelaksanaan dan pembagian jam pelaksanaannya saja.

### **Analisis Implementasi Kebijakan Vaksinasi *Booster* Covid-19 Bagi Para Tenaga Kesehatan di RSUP Dr. Sardjito**

Berdasarkan pernyataan yang telah dijelaskan diatas, maka benar adanya telah diimplementasikan kebijakan vaksin *booster* untuk tenaga kesehatan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Vaksinasi adalah tindakan pencegahan khusus yang melibatkan pemberian vaksin yang dirancang untuk menginduksi atau secara aktif meningkatkan daya tahan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga jika suatu saat terkena penyakit tersebut, Anda tidak akan sakit atau hanya sakit ringan. Kemudian, berdasarkan ketersediaan vaksin Covid-19, akan ditentukan kelompok prioritas penerima vaksin sebagai berikut: Tenaga kesehatan, tenaga pelayanan kesehatan dan tenaga penunjang yang bekerja di fasilitas kesehatan, lanjut usia dan pekerja/pejabat sektor publik, masyarakat rentan secara geografis, sosial dan ekonomi, serta masyarakat lainnya.

Kebijakan vaksinasi utama dan vaksinasi *booster* Covid-19 merupakan bentuk kebijakan *top-down* sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 18 Tahun 2021 Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan tersebut. 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Terkait Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) (Kriswibowo et al, 2021). Berikut enam indikator Van Meter dan Van Horn yang digunakan peneliti untuk memantau pelaksanaan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di kalangan tenaga kesehatan di RSUP Dr. Sardjito:

### 1. Analisis Standar dan Sasaran Kebijakan

Kriteria dan tujuan kebijakan membantu menguraikan tujuan umum pengambilan keputusan. Van Meter dan Van Horn (dalam Mustari, 2020) berpendapat bahwa kriteria dan tujuan kebijakan mengacu pada kriteria yang dengannya kinerja diukur dan rincian tujuan yang ingin dicapai oleh kebijakan tersebut. Kebijakan publik membutuhkan kriteria dan tujuan kebijakan yang jelas dan terukur. Dengan demikian tujuan politik dapat tercapai. Van Meter dan Van Horn (dalam Mustari, 2020) menyatakan bahwa kriteria dan tujuan kebijakan dikomunikasikan kepada pelaksana melalui jaringan antar organisasi. Jadi, yang terpenting, pelaksana memahami dan menyetujui tujuan dan standar yang telah ditetapkan, dan tidak terlibat dalam penetapan tujuan dan standar tersebut. Kriteria kebijakan menentukan keberhasilan tercapainya tujuan penerapan Kebijakan *Booster* Vaksin Covid-19 bagi Tenaga Kesehatan di RSUP Dr. Sarjito terkait penanggulangan pandemi. Penting untuk memahami maksud keseluruhan dari standar dan tujuan kebijakan. Implementasi kebijakan bisa gagal jika pelaksana kebijakan tidak sepenuhnya memahami dan mengenali standar dan tujuan dari kebijakan tersebut. Sebaliknya, implementasi kebijakan dapat berjalan lancar jika kebijakan tersebut dipahami oleh seluruh pelaksana.

Berdasarkan analisis peneliti, RSUP Dr. Sarjito memastikan bahwa praktisi mengetahui dan memahami apa standar kebijakan vaksinasi *booster* yang mereka rujuk dalam kasus ini. Bagian dari perjuangan melawan pandemi Covid-19, diikuti dengan petunjuk teknis yang berlaku. Mengenai kriteria yang digunakan, rujukan pertama mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 84 Tahun 2020 tentang Praktik Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) (Kriswibowo et al,2021).

### 2. Analisis Sumberdaya

Menurut Van Meter dan Van Horn (dalam Mustari, 2020), implementasi kebijakan membutuhkan dukungan sumber daya manusia dan non-manusia selain standar dan tujuan kebijakan. Orang adalah sumber daya yang paling penting dalam implementasi yang sukses. Setiap tahapan pelaksanaan membutuhkan personel yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang dipersyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan. Selain itu, sumber daya keuangan sama pentingnya dengan sumber daya manusia.

Sejauh menyangkut penanggulangan COVID-19, departemen medis yang

*Implementasi Kebijakan Vaksinasi Booster Kepada Tenaga Kesehatan.....(Setyawati)*

menangani Covid-19, termasuk personel yang langsung merespons penyebaran COVID-19, seperti dokter dan tenaga kesehatan, serta personel yang menjadi bagian dari mereka. pejabat. Dokter dan tenaga kesehatan menjadi bagian penting dalam upaya penanggulangan pandemi Covid-19, karena mereka memberikan vaksin Covid-19 secara langsung kepada masyarakat. Untuk itu, vaksinasi *booster* Covid-19 bagi tenaga kesehatan sangat dibutuhkan di RSUP, karena tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam penanganan Covid-19. Selain sumber daya manusia, hal ini meliputi ketersediaan dana, sarana dan prasarana yang memadai. Dalam implementasinya, sumber daya non manusia sama pentingnya dengan sumber daya manusia.

Berdasarkan analisa peneliti, pendistribusian stok vaksin *booster* terhambat karena terbatasnya produksi yang mengakibatkan stok Vaksin habis. Pekerja RSUP Dr. Sarjitomerupakan rumah sakit pertama di Yogyakarta. Dengan demikian, hal ini akan mempengaruhi pencapaian target vaksinasi *booster* di Yogyakarta pada April 2022. Kedua, sarana dan prasarana sangat baik. Banyak pemangku kepentingan yang turut menyukseskan program vaksinasi ini tidak hanya dari Kementerian Kesehatan dan Puskesmas, tetapi juga dari instansi lain seperti Dinas Ketenagakerjaan, Dinas Pendidikan, Forkopimda (Forum Koordinasi Pimpinan Daerah), R.S Tentara dan R.S Polri . Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 bagi tenaga kesehatan yang bersangkutan.

### 3. Analisis Komunikasi Antarorganisasi dan Aktivitas Pelaksana

Menurut Van Meter dan Van Horn (Mustari, 2020), prospek implementasi yang efektif ditentukan oleh kejelasan standar dan tujuan yang disajikan serta ketepatan dan konsistensi komunikasi standar dan tujuan tersebut. Koordinasi merupakan mekanisme dan syarat terpenting bagi keberhasilan implementasi kebijakan. Menurut Van Meter dan Van Horn (Mustari, 2020), koordinasi dan komunikasi yang lebih baik antara pihak-pihak yang terlibat dalam proses implementasi dengan asumsi kesalahan sangat kecil dan sebaliknya. Mekanisme *bottom-up* dan *top-down* diperoleh dari data kependudukan serta dari Sistem Informasi Tenaga Kesehatan (SISDMK). Kemudian untuk pendistribusian vaksin dari dinas kesehatan ke institusi kesehatan. Awalnya SMILE (*Electronic Immunization and Logistics Monitoring System*) akan dilengkapi, yang merupakan salah satu aplikasi terintegrasi dalam hal pendistribusian logistik, pelaporan dan pemantauan evaluasi. Setiap fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan vaksinasi Covid-19 wajib melakukan pendaftaran dan pelaporan aplikasi secara elektronik melalui sistem informasi Covid-19 Vaksinasi One, PCare (*PrimaryCare*) dan SMILE (*Electronic Immunization and Logistic Monitoring System*), namun dalam pelaksanaannya terdapat kendala. Hal ini disebabkan rendahnya sosialisasi oleh pemerintah sehingga pelaksana tidak memahami secara teknis cara penggunaan aplikasi sehingga terjadi kesalahan input, data tidak masuk dan terdapat kesenjangan jumlah vaksin di PCare. Dan tersenyum. Jadi tampaknya lebih banyak orang yang divaksinasi daripada vaksin yang digunakan. Selain itu, penggunaan

aplikasi juga dibatasi oleh jaringan dan waktu.

#### 4. Analisis Karakteristik Badan-Badan Pelaksana

Van Meter dan Van Horn (Mustari, 2020) mempresentasikan karakteristik lembaga administratif, termasuk kompetensi dan ukuran lembaga administratif, kontrol hierarkis pada tingkat administrasi terendah selama implementasi, dukungan politik dari eksekutif dan parlemen, serta hubungan formal dan informal dengan badan pembuat keputusan. Dalam pelaksanaan vaksinasi *booster* Covid-19 bagi tenaga kesehatan di RSUP dr. Sardjito, banyak pihak yang terlibat, baik organisasi formal maupun informal seperti organisasi masyarakat dan perusahaan swasta, untuk ikut serta mendukung percepatan vaksinasi Covid-19 bagi tenaga kesehatan RSUP dr. Sardjito agar berjalan lancar. Menurut Pasal 33(1) Kemenkes, Kemenkes dapat bekerja sama dengan kementerian/lembaga, pemerintah kabupaten, pemerintah daerah/kota, badan usaha milik negara atau swasta, organisasi profesi/masyarakat, dan pihak lain sesuai kebutuhan. . dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19. Kerja sama tersebut dilaksanakan setelah berkonsultasi dengan Kementerian Kesehatan, yang meliputi dukungan tenaga kesehatan, pusat vaksinasi Covid-19, logistik/transportasi, penyimpanan dan peralatan penyimpanan vaksin termasuk penyangga/penumpukan penyimpanan, pengamanan dan/atau sosialisasi. dan mobilisasi masyarakat (Kriswibowo et al., 2021).

#### 1. Analisis Kecenderungan Pelaksana

Van Meter dan Van Horn (Mustari, 2020) menemukan bahwa bias implementasi selanjutnya mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi. Ada tiga faktor yang mempengaruhi kemampuan dan kemauan pelaksana untuk menegakkan kebijakan, yaitu: a) reaksi pelaksana terhadap kebijakan (penerimaan, netralitas, penolakan), b) kognisi (kompetensi, pemahaman), c) intensitas sikap pelaksana, yaitu mengutamakan nilai-nilai yang dimiliki oleh pelaksana.

Berdasarkan hasil analisis peneliti, para pelaksana memiliki pandangan yang sama terhadap kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 bagi tenaga kesehatan, dengan semua informan memberikan jawaban positif dan mendukung kebijakan sehingga mencapai *herd immunity* di masyarakat. Target vaksin diumumkan oleh Menteri Kesehatan untuk mendorong penerimaan vaksin *booster* Covid-19 secara luas sehingga pemerintah pusat dan daerah harus merancang dan menerapkan strategi komunikasi untuk meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku masyarakat agar termotivasi untuk melaksanakan vaksin *booster* Covid-19 Dengan menggunakan hasil analisis tersebut, peneliti melihat secara langsung bagaimana para pelaksana sudah memiliki *default value* terkait vaksinasi *booster* Covid-19 dan bagaimana para pelaksana membujuk dan mengedukasi masyarakat agar masyarakat cukup memahami pentingnya vaksinasi *booster* Covid-19. Kemudian mendorong masyarakat untuk siap vaksin *booster* Covid-19 sebagai salah satu upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19.

## 2. Kondisi Ekonomi, Sosial dan Politik

Menurut Van Meter dan Van Horn (Mustari, 2020), kondisi ekonomi, sosial dan politik juga mempengaruhi implementasi kebijakan. Dalam hal ini mengacu pada seberapa besar kondisi tersebut dapat memberikan kontribusi bagi keberhasilan kebijakan. Kebijakan percepatan vaksinasi ini bertujuan untuk menciptakan *herd immunity* di masyarakat agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi serta mengurangi infeksi dan kematian, namun kebijakan ini juga dapat berkontribusi pada ekonomi yang melemah akibat pandemi, terutama di sektor-sektor yang sementara terkena bangkrut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan yang mendapat vaksin *booster*, ada petugas kesehatan yang mengerti dan mengetahui tujuan vaksin *booster*, seperti yang ditulis oleh Menkes. Namun pada kenyataannya, masih ada petugas kesehatan yang tidak memahami tujuan dari vaksin *booster* ini dan melakukan vaksin *booster* karena merupakan persyaratan administrasi saat melamar pekerjaan atau sebagai syarat perjalanan.

Adapun implementasi kebijakan vaksinasi *booster* kepada tenaga kesehatan di RSUP Dr Sardjito peneliti mencoba untuk menganalisis SWOT tentang kebijakan vaksinasi *booster* yang dijelaskan pada tabel berikut ini

**Tabel 1.** Tabel Analisis SWOT Implementasi Kebijakan Vaksinasi *Booster* CovidTenaga Kesehatan di RSUP Dr Sardjito

<i>Strength</i> (Kekuatan)	<i>Weakness</i> (Kelemahan)
1. Vaksinasi <i>Booster</i> Covid 19 sangat dibutuhkan oleh Tenaga Kesehatan karena tenaga kesehatan merupakan garda terdepan penanganan Covid 19 2. Lokasi dan jadwal vaksinasi <i>booster</i> yang mudah diakses dan mendukung	1. Beberapa tenaga kesehatan hanya menganggap ini untuk syarat administrasi perjalanan atau kegiatan rumah sakit 2. Tenaga vaksinator dan jumlah vaksin yang terbatas karena ini vaksin <i>booster</i> pertama sedangkan yang sedang berlangsung di masyarakat adalah vaksinasi utama
<i>Opportunity</i> (Kesempatan)	<i>Threat</i> (Ancaman)
1. Adanya kerjasama dari berbagai pihak sehingga melancarkan kebijakan ini 2. Tenaga kesehatan yang sudah divaksinasi <i>booster</i> terlebih dahulu akan memberikan contoh edukasi bagi masyarakat dalam pelaksanaan vaksinasi <i>booster</i>	1. Efek samping <i>booster</i> sehingga mengurangi jam kerja tenaga kesehatan pasca vaksinasi 2. Beberapa tenaga kesehatan memilih jenis vaksin tertentu

Berdasarkan tabel tersebut maka *Strength* atau Kekuatan dari kebijakan Implementasi Kebijakan Vaksinasi *Booster* Kepada Tenaga Kesehatan.....(Setyawati)

implementasi vaksinasi *booster* untuk tenaga kesehatan adalah Vaksinasi *Booster* Covid 19 sangat dibutuhkan oleh Tenaga Kesehatan karena tenaga kesehatan merupakan garda terdepan penanganan Covid 19 dan Lokasi dan jadwal vaksinasi *booster* yang mudah diakses dan mendukung, maka dari itu untuk mendukung kekuatan dari kebijakan ini diperlukan edukasi terhadap vaksinasi *booster* dan kerjasama antar pihak yang terkait. Adapun *weakness* atau kekurangan dari penelitian ini adalah beberapa tenaga kesehatan hanya menganggap ini untuk syarat administrasi perjalanan atau kegiatan rumah sakit dan tenaga vaksinator dan jumlah vaksin yang terbatas karena ini vaksin *booster* pertama sedangkan yang sedang berlangsung di masyarakat adalah vaksinasi utama, maka dari itu solusi dari kelemahan kebijakan ini diperlukan edukasi yang baik dan benar tentang pentingnya vaksin *booster* bagi tenaga kesehatan serta kerjasama antar pihak untuk mensukseskan vaksin *booster* tenaga kesehatan dengan menambah tenaga vaksinator dan jumlah vaksin *booster*.

Selain itu *Opportunity* atau kesempatan pada kebijakan ini adalah adanya kerjasama dari berbagai pihak sehingga melancarkan kebijakan ini dan tenaga kesehatan yang sudah divaksinasi *booster* terlebih dahulu akan memberikan contoh edukasi bagi masyarakat dalam pelaksanaan vaksinasi *booster*, untuk mendukung kesempatan pada kebijakan ini adalah perlunya sosialisasi dari pihak RSUP Dr Sardjito agar seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit memiliki kesadaran akan pentingnya vaksin *booster* bagi tenaga kesehatan dan diharapkan tenaga kesehatan RSUP Dr Sardjito menjadi contoh pelaksanaan vaksin *booster* yang baik dan benar. *Threat* atau ancaman pada kebijakan ini adalah efek samping *booster* sehingga mengurangi jam kerja tenaga kesehatan pasca vaksinasi dan beberapa tenaga kesehatan memilih jenis vaksin tertentu, adapun solusi dalam ancaman kebijakan ini adalah jadwal vaksinasi tenaga kesehatan harus jelas dan bergilir sehingga tidak tumbang atau sakit seluruhnya saat pasca vaksin *booster* selain itu juga diberikan kesempatan untuk istirahat bagi tenaga kesehatan yang baru saja vaksin *booster* selain itu edukasi tentang persamaan efek dan manfaat seluruh jenis vaksin *booster* sehingga tidak ada lagi pilihan jenis vaksin *booster*.

Adapun kebijakan vaksinasi *booster* pada tenaga kesehatan di penelitian ini juga didukung oleh penelitian dari Evi Susanti Sinaga, et al (2022) tentang Pemberian Vaksinasi *Booster* Covid-19 sebagai Upaya Percepatan Terbentuknya Kekebalan Kelompok pada Masyarakat di Wilayah DKI Jakarta menjelaskan. Masyarakat yang dilayani dan menerima vaksin *booster* Covid-19 sebanyak 1314 (87%) dari 1511 pendaftar, dan sebanyak 20 orang (1%) yang ditunda vaksin karena alasan kesehatan. Kegiatan pemberian vaksinasi *booster* perlu ditingkatkan lagi agar terbentuknya kekebalan kelompok (*herd immunity*) tidak hanya di DKI Jakarta namun di seluruh wilayah Indonesia. Pada penelitian tersebut di Jakarta sudah diaplikasikan vaksinasi *booster* ke Masyarakat sehingga dukungan peneliti ini bahwa tenaga kesehatan di Yogyakarta khususnya RSUP Dr Sardjito juga dapat mencontohkan hal yang baik untuk vaksinasi *booster* sehingga nantinya ditiru oleh masyarakat

sekitar. Selain itu, hal ini juga senada didukung penelitian dari Muhammad Win Arami (2022) tentang Analisa Yang Mempengaruhi Keputusan Tenaga Kesehatan Melakukan Vaksinasi Covid-19 Dosis Lanjutan (*Booster*) menjelaskan bahwa motivasi, pengetahuan, persepsi dan dukungan dari pemerintah mempunyai pengaruh yang besar dalam mempengaruhi keputusan tenaga kesehatan untuk melakukan vaksinasi *booster*. Diharapkan agar angka cakupan vaksin dosis lanjutan dapat segera tercapai. Pada penelitian ini mendukung adanya edukasi yang benar dan kerjasama antar pihak untuk mensukseskan vaksinasi *booster* bagi tenaga kesehatan .

Namun kebijakan ini memiliki kekurangan seperti penelitian yang kontras untuk mendukung kebijakan penelitian ini yaitu penelitian oleh Lula Asri Octafia (2021) tentang Vaksin Covid-19: Perdebatan, Persepsi dan Pilihan menjelaskan bahwa Pemerintah berupaya untuk menanggulangi penyebaran Covid-19, salah satunya dengan program vaksinasi. Namun, program yang dicanangkan oleh pemerintah ini menimbulkan perdebatan. Mereka yang tidak setuju divaksinasi karena mereka masih memercayai informasi yang beredar di lingkungan sekitar bahwa vaksin itu berdampak buruk bagi tubuh, percaya diri terhadap sistem imun yang dimiliki, menganggap bahwa vaksin sangat tidak efektif untuk mencegah penularan Covid-19, dan belum sepenuhnya percaya kepada program pemerintah.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

RSUP Dr. Sardjito merupakan rumah sakit di Yogyakarta yang menjadi rumah sakit rujukan nasional di Indonesia. Karena itu, sebagian besar pasien berasal dari berbagai daerah di Indonesia. Akibat banyaknya pegawai atau tenaga kesehatan yang ditemukan positif Covid-19 dan membutuhkan isolasi atau isolasi mandiri, proses pelayanan rumah sakit menjadi sangat sulit karena kekurangan tenaga dan tanggung jawab mereka. Terdapat perbedaan kondisi yang kontras antara sebelum dan sesudah pandemi. Oleh karena itu, *booster* vaksinasi Covid-19 bagi tenaga kesehatan. Kebijakan utama vaksinasi dan vaksinasi *booster* Covid-19 adalah kebijakan top-down. Berdasarkan enam indikator kebijakan Van dan Van Horn, RSUP dr. Sardjito untuk melakukan vaksinasi bagi para tenaga medis untuk melawan pandemi dilaksanakan belum maksimal. Terdapat 3 (tiga) indikator yang telah dilaksanakan secara optimal, yaitu. tandar dan tujuan kebijakan, karakteristik lembaga eksekutif dan tren implementasi. Sementara itu, terdapat 3 (tiga) indikator yang belum optimal yaitu sumber daya, komunikasi dan kepatuhan antar organisasi, serta kondisi ekonomi, sosial dan politik. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menyarankan kepada pemerintah atau instansi terkait untuk menyediakan atau dapat menyediakan obat untuk mengatasi gejala KIPi atau kejadian vaksin tambahan akibat vaksinasi ini. Selain itu, diharapkan pemerintah dapat merespon dengan cepat/segera penempatan vaksin jika vaksin tersedia atau persediaannya terbatas.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

*Implementasi Kebijakan Vaksinasi Booster Kepada Tenaga Kesehatan.....(Setyawati)*

Pertama-tama, peneliti ingin mengucapkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan limpahan rahmat-Nya lah peneliti dapat menyelesaikan artikel ilmiah ini tanpa ada halangan suatu apapun. Selanjutnya peneliti juga ingin mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua yang senantiasa mendukung dan mendoakan agar artikel ilmiah ini dapat selesai dengan baik. Peneliti juga ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada ibu Herlina selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan kepada peneliti serta tak lupa juga peneliti ucapkan terima kasih pada segenap karyawan dan pegawai RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta yang telah membantu dalam penyusunan artikel ilmiah ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, N. P. (2021). Persepsi Masyarakat Terhadap Penerimaan Vaksinasi Covid-19: *Jurnal Keperawatan*, 569.
- Callaway, E. (2021). *Delta Coronavirus Variant : Scientists Brace for Impact*. Nature, 595. <https://www.nature.com/articles/d41586-021-01696-3>
- Evi Susanti Sinaga, Rudy Pou1, Gita Handayani Tarigan, Bambang Endro Yuwono, Hartini. (2022). Pemberian Vaksinasi Booster Covid-19 sebagai Upaya Percepatan Terbentuknya Kekebalan Kelompok pada Masyarakat di Wilayah DKI Jakarta. *JUARA : Jurnal Wahana Abdimas Sejahtera Volume 3, Nomor 2*
- Farina Gandryani, dan Fikri Hadi. (2021). "Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 di Indonesia: Hak Atau Kewajiban Warga Negara", *Jurnal Rechtsvinding*, Vol. 10 No. 1
- Farina Gandryani, dan Fikri Hadi. (2021). "Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 di Indonesia: Hak Atau Kewajiban Warga Negara", *Jurnal Rechtsvinding*, Vol. 10 No. 1
- Ibnu Susanto Joyosemito, N. M. (2021). JSTPM55 Gelombang Kedua Pandemi menuju Endemi Covid-19: Analisis Kebijakan Vaksinasi dan Pembatasan Kegiatan Masyarakat di Indonesia. *Jurnal Sains Teknologi dalam Pemberdayaan Masyarakat (JSTPM)*.
- Imas Novita Juaningsih, dkk. (2020). "Optimalisasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Covid-19 Terhadap Masyarakat Indonesia", *SALAM; Jurnal Sosial & Budaya Syar-I*, Vol. 7, No. 6
- Kemkes RI (2021a) *Pemerintah Perbarui Aturan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes RI (2021b) *Seputar Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kim, Dongwan, joo yeon Lee, jeong sun Yang, jun won Kim, v narry Kim, and Hyeshilk Chang. (2020). — *The Architecture of SARS-CoV-2 Transcriptome \_ Enhanced Reader*. Pdf. | Cellpress.
- Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. (2021). *Data Vaksinasi COVID-19* (Update per 30 Juni 2021). <https://covid19.go.id/p/berita/data-vaksinasi-covid-19-update-30-juni-2021>.
- Kriswibowo, A., Prameswari, J. K. P., & Baskoro, A. G. (2021). Analisis Kepercayaan Publik Terhadap Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Kota Surabaya. *Journal Publicuho Volume 4 Nomor 2*
- Leo Agustino. (2020). "Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19: Pengalaman Indonesia", *Jurnal Borneo Administrator*, Vol. 6, No. 2
- Lula Asri Octafia. (2021). Vaksin Covid-19: Perdebatan, Persepsi dan Pilihan. *Jurnal Emik*, Volume 4 Nomor 2
- Mohammad Mulyadi. (2020). "Partisipasi Masyarakat dalam Penanganan Penyebaran Covid-19 Implementasi Kebijakan Vaksinasi Booster Kepada Tenaga Kesehatan..... (Setyawati)

- 19", *Jurnal Info Singkat, Vol. 12, No.8*
- Muhammad Win Arami.(2022).Analisa Yang Mempengaruhi Keputusan Tenaga Kesehatan Melakukan Vaksinasi Covid-19 Dosis Lanjutan (*Booster*).*JurnalMahasiswa BK An-Nur : Berbeda, Bermakna, Mulia Volume 8 Nomor 2*
- Mukoddimah.(2021). Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Covid-19 di Kecamatan Renah Pembarap Kabupaten Merangin. *Skripsi. UIN SulthanThaha Saifuddin Jambi.*
- Mustari, N. (2020). *Pemahaman Kebijakan Publik: formulasi, implementasi & evaluasi kebijakan publik (Anwar (ed.)).* Jakarta : PT Leutika Nouvalitera.
- Narila Mutia Nasir, I. S. (2021). KebijakanVaksinasiCOVID-19:Pendekatan Pemodelan Matematika Dinamis Pada Efektivitas Dan Dampak Vaksin Di Indonesia. *JurnalABDIMAS(Pengabdian kepada Masyarakat)UBJ.*
- Niken. (2021). Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Kota Boyolali.
- Nurhalimah, S. (2020). Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan. *Jurnal Sosial& Budaya Syar-i , 543.*
- Roring, Andreas Delpiero, dkk.(2021).Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Virus Corona(Covid-19) di Desa Ongkaw 1 KecamatanSinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan, *Jurnal Governance. Vol. 1. No. 2*
- Siti Nurhalimah (2020). Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan. *Jurnal Sosial& Budaya Syar-i, 543*
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
- Unicef (2021). Vaksin Covid-19 & KIPI. *Booklet\_Vaksin\_COVID-19\_&\_KIPI.pdf*