

Vaksinasi COVID-19 Massal Bersama POLRES Surakarta dan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta di Gedung Graha Saba Buana, Surakarta

Listiana Masyita Dewi*¹, Muhammad Irfan Hidayatullah², Feny Gestia Septiana³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

*e-mail: lmd123@ums.ac.id, j500160013@student.ums.ac.id, j500160013@student.ums.ac.id

Abstrak

COVID-19 kian merajalela hingga terjadilah pandemi yang berdampak pada berbagai bidang kehidupan manusia. Kerentanan masyarakat terhadap kasus COVID-19 juga masih tergolong tinggi akibat kurangnya kesadaran untuk menerapkan protokol 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak). Oleh karena itu, upaya intervensi lain yang lebih efektif dirasakan masih sangat diperlukan, seperti vaksinasi. Vaksinasi tidak menyebabkan seseorang kebal terhadap penyakit tersebut, tetapi dengan adanya vaksinasi ini diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19 serta dapat membentuk herd-immunity sehingga masyarakat dapat kembali produktif. Angka cakupan vaksinasi COVID-19 di Indonesia hingga saat ini masih tergolong rendah, sehingga masih diperlukan upaya KIE lanjut agar angka cakupan tersebut dapat meningkat. Kegiatan vaksinasi kali ini dilaporkan sebanyak 2000 orang warga telah lolos skrining dan berhasil diberikan vaksin kedua. Tidak ada laporan KIFI berat yang tercatat selama observasi 30 menit pasca vaksinasi. Bagi warga yang tidak lolos skrining, disarankan untuk mengikuti kegiatan serupa pada waktu berikutnya.

Kata kunci: COVID-19, Vaksinasi.

Abstract

COVID-19 is rapidly increasing causing a pandemic that has many impacts on various areas of human life. The community's vulnerability to COVID-19 infections is also relatively high due to a lack of awareness to apply the health protocol (wearing masks, washing hands, and maintaining physical distance). Therefore, other interventions that are more effective are still needed, such as vaccination. Vaccination does not make a person immune to the disease, but with this vaccination, it is hoped that it can reduce morbidity and mortality due to COVID-19 and may form herd-immunity so that people can be back to their productive lives. The COVID-19 vaccination coverage rate in Indonesia to date is poor. Therefore, further effort on communication, information, and education are still needed so that the coverage rate can be increased. It was reported that about 2000 civilian had passed the screening and were successfully given the second vaccine. No reports of severe AEFIs were recorded during the 30-minute post-vaccination observation. For civilian who do not pass the screening, it is recommended to take part in similar activities the next time.

Keywords: COVID-19, Vaccination.

1. PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*) telah ditetapkan oleh pemerintah Indonesia sebagai bencana non-alam setelah dilaporkannya kasus ini pada awal tahun 2020 di Indonesia. Laporan kasus terkonfirmasi COVID-19 terpantau terus meningkat dari waktu ke waktu, baik di kota-kota besar maupun di pedesaan, dan pada usia lanjut ataupun usia muda. Infeksi virus yang bersifat akut seringkali menyebabkan kasus tersebut berakhir pada kematian (1,2).

Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak yang cukup signifikan pada berbagai bidang kehidupan manusia. Dampak tersebut antara lain meningkatnya kekhawatiran masyarakat akan penularan kasus COVID-19, penutupan atau penundaan layanan kesehatan di beberapa fasilitas kesehatan, perekonomian masyarakat yang melemah, peralihan aktivitas luring menjadi daring, hingga adanya pembatasan sosial. Namun di sisi lain, kerentanan masyarakat juga masih tergolong tinggi akibat kurangnya kesadaran untuk menerapkan protokol 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak). Oleh karena itu, upaya intervensi lain yang lebih efektif dirasakan masih sangat diperlukan (3,4).

Salah satu upaya intervensi yang ditujukan untuk mencegah penularan penyakit adalah dengan vaksinasi. Banyak penyakit yang telah berhasil dikendalikan setelah ditemukannya vaksin untuk penyakit tersebut. Hal serupa juga diharapkan dapat terjadi pada kasus COVID-19 ini. Meskipun vaksinasi tidak menyebabkan seseorang kebal terhadap penyakit tersebut, tetapi dengan adanya vaksinasi ini diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19 serta dapat membentuk herd-immunity sehingga masyarakat dapat kembali produktif (5,6).

Vaksinasi COVID-19 telah ditetapkan pemerintah Indonesia sebagai salah satu program penanganan pandemi COVID-19 ini. Namun, masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya, seperti cakupan vaksinasi yang belum merata bahkan penolakan oleh sejumlah kelompok masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan adanya upaya komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) oleh petugas kesehatan kepada masyarakat serta memantau status vaksinasi setiap sasaran yang ada di wilayahnya (5,6).

Penyelenggaraan vaksinasi COVID-19 di Indonesia saat ini dikelola oleh masing-masing kabupaten/kota, termasuk ketersediaan vaksin dan logistik lainnya. Aplikasi primary care (p-care) juga disiapkan dan digunakan dalam proses registrasi, skrining, hingga pemberian vaksin. Diharapkan dengan adanya aplikasi ini maka diperoleh data penerima vaksin yang valid, dan pelaporan vaksinasi dapat sesuai dengan prinsip tata kelola yang baik serta dapat dipantau secara *realtime* (7,8,9).

Cakupan vaksinasi COVID-19 di Indonesia hingga saat ini mencapai 28%. Artinya sebanyak 28 orang dari 100 penduduk Indonesia telah menerima vaksin, dengan target total sasaran vaksinasi adalah 208.265.720. Keadaan yang sedikit berbeda ditunjukkan pada cakupan vaksinasi di Jawa Tengah, yaitu sebesar 22,4%. Cakupan vaksinasi untuk daerah Surakarta, untuk vaksinasi pertama mencapai 78%, sedangkan untuk vaksinasi kedua baru sekitar 55,65%. Oleh karena itu, masih diperlukan upaya KIE lanjut agar angka cakupan tersebut dapat meningkat (7,8,9).

Ketersediaan vaksin COVID-19 hingga saat ini masih terbatas. Hal tersebut terjadi di seluruh daerah di dunia, termasuk di Indonesia. Oleh karena itu, distribusi vaksin COVID-19 di Indonesia, hingga saat ini masih dikendalikan oleh pemerintah dan diutamakan untuk warga yang berisiko tinggi seperti tenaga kesehatan dan lansia. Jika cakupan vaksinasi pada kelompok risiko tinggi telah cukup terpenuhi, maka distribusi vaksin COVID-19 mulai dilanjutkan untuk masyarakat secara umum. Keadaan demikian menyebabkan beberapa kelompok masyarakat menjadi malas untuk mengantri jatah vaksin ataupun mencari informasi terkait pelaksanaan vaksinasi tersebut. Hal ini menyebabkan cakupan vaksinasi untuk masyarakat umum masih rendah (7,10).

Capaian vaksinasi pertama di Surakarta dapat dikatakan bervariasi untuk setiap golongan. Capaian vaksinasi dosis pertama untuk kelompok tenaga kesehatan, lansia, petugas publik, masyarakat umum dan rentan, serta kelompok usia 12-17 tahun, berturut-turut adalah 114,25%, 30,92%, 141,86%, 9,39%, dan 3,98%. Hasil yang lebih rendah didapatkan pada masing-masing kelompok sasaran untuk cakupan vaksinasi dosis kedua, yaitu 108,33%, 23,11%, 89,13%, 3,92%, dan 1,7% (7)

Kegiatan ini bertujuan untuk dapat meningkatkan cakupan vaksinasi masyarakat Surakarta secara umum, terutama untuk vaksinasi kedua. Dengan demikian kegiatan ini dapat turut mendukung program pemerintah Indonesia untuk upaya pencegahan penyebaran COVID-19.

2. METODE

Untuk meningkatkan angka cakupan vaksinasi di Kota Surakarta, terutama pada dosis kedua, maka diperlukan percepatan distribusi di masyarakat. Oleh karena itu, Kepolisian Resor (POLRES) Surakarta bekerja sama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta dan sejumlah instansi pelayanan kesehatan lainnya untuk menyelenggarakan

vaksinasi massal “Vaksinasi Merdeka Candi” yang sekaligus untuk memeriahkan Dirgahayu Republik Indonesia yang ke-76.

POLRES Surakarta sebagai penyelenggara, menyiapkan secara teknis pelaksanaan vaksin, mulai dari penyampaian informasi kepada sasaran vaksin, hingga persiapan lokasi vaksinasi. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta sebagai salah satu instansi Pendidikan yang turut bekerja sama dalam kegiatan ini beserta instansi pelayanan kesehatan lainnya, menyiapkan tenaga medis yang berperan dalam registrasi, skrining, vaksinator hingga observasi pasca vaksinasi.

Kegiatan ini terdiri dari 4 tahapan, dan tiap tahapan dilakukan dalam 1 meja tindakan. Tahap awal kegiatan dimulai pada meja pertama dengan registrasi, yaitu pendataan sasaran yang hadir sesuai dengan data yang telah tersimpan sebelumnya dalam aplikasi *p-care* pada saat vaksinasi yang pertama. Keikutsertaan sasaran vaksin dalam kegiatan ini juga diperiksa dan dicatat dalam aplikasi peduli lindungi. Tahap selanjutnya pada meja kedua adalah melakukan proses skrining. Skrining dilakukan untuk menyaring apakah sasaran layak atau tidak untuk diberikan vaksin dosis kedua. Skrining didasarkan pada ketentuan dalam kartu kendali vaksinasi COVID-19. Skrining meliputi pemeriksaan fisik seperti tekanan darah dan suhu tubuh, efek samping akibat vaksinasi pertama, kondisi hamil, atau adanya kondisi atau penyakit lain yang kontradiktif terhadap vaksinasi. Sasaran dinyatakan layak untuk divaksin apabila memiliki tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg, suhu tubuh kurang dari 37,5°C, tidak hamil, tidak mengalami efek samping berlebihan dari vaksinasi pertama, serta tidak memiliki penyakit berat lainnya. Sasaran yang lolos skrining dapat melanjutkan pada tahap berikutnya di meja ketiga, yaitu diberikan suntikan vaksinasi kedua. Tahap terakhir pada meja keempat adalah dilakukan observasi selama 30 menit pasca vaksinasi. Sasaran yang mengalami keluhan pasca vaksinasi (KIPI) akan mendapatkan penanganan lanjutan sesuai keluhannya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat adalah usaha untuk menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni kepada masyarakat. Kegiatan tersebut harus mampu memberikan suatu nilai tambah bagi masyarakat, baik dalam kegiatan ekonomi, kebijakan, dan perubahan perilaku (sosial). Uraikan bahwa kegiatan pengabdian telah mampu memberi perubahan bagi individu/masyarakat maupun institusi baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Kegiatan vaksinasi COVID-19 massal Bersama POLRES Surakarta dan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta berjalan lancar. Kegiatan vaksinasi ini merupakan vaksinasi tahap kedua yang diberikan kepada masyarakat, pada hari Jum’at, tanggal 13 Agustus 2021. Panitia beserta tim vaksinator telah hadir di lokasi Gedung Graha Saba Buana, yang berlokasi di Jl. Letjen Suprpto No.80-B, Sumber, Kec. Banjarsari, Kota Surakarta, pada jam 07.30 untuk kemudian mempersiapkan alur, teknis, bahan habis pakai, dan pembagian tim vaksinasi. Pada acara kali ini, kegiatan vaksinasi terbagi menjadi 8 *line* vaksinasi dengan masing line terdapat 1 tim vaksinator. FK UMS mengirinkan 2 tim diantaranya. Vaksinator dari FK UMS masing-masing beranggotakan seorang dokter (dosen FK UMS) dan 2 mahasiswa tingkat profesi (koas) FK UMS. Tim pertama terdiri dari dr. Listiana Masyita Dewi, M.Sc, serta 2 koas, yaitu Muhamad Irfan Hidayatullah dan Feny Gestia Septiana. Tim kedua terdiri dari dr. Erika Diana Risanti, M.Sc serta 2 koas, yaitu Triana Rahma dan Lutfi Muflikha. 6 tim vaksinator yang lain berasal dari sejumlah instansi kesehatan setempat.

Gedung tempat pelaksanaan vaksinasi telah diatur sedemikian rupa sehingga tetap dapat menjaga *physical distancing*. Petugas dari POLRES Surakarta juga kerap berkeliling diantara warga sasaran vaksin yang sedang mengantri untuk memastikan agar mereka tetap menjalankan protokol kesehatan dengan memakai masker dengan cara yang benar dan tidak saling bergerombol. Kegiatan vaksinasi ini dilakukan dari pagi hari, kemudian diberikan jeda waktu sholat jum’at, lalu dilanjutkan kembali pada jam 13.00 hingga selesai sekitar pukul 15.00.

Sasaran vaksin mulai berdatangan pada jam 08.00 dan kegiatan vaksinasipun dimulai. Warga memasuki Gedung utama Graha Saba Buana kemudian diarahkan oleh petugas dari POLRES Surakarta untuk dapat menuju salah satu *line* vaksinasi. Sasaran vaksin akan berada pada *line* yang sama dari awal kedatangan hingga selesai vaksinasi, untuk mempermudah pencatatan data (gambar 1). Telah disediakan 4 urutan meja untuk masing-masing tahapan yang harus diikuti oleh warga pada setiap *line* nya. Meja pertama yaitu meja registrasi, meja kedua adalah meja skrining, meja ketiga merupakan meja penyuntikan vaksin, dan meja terakhir adalah meja observasi.



Gambar 1. Antrian peserta vaksinasi. Peserta masuk dalam 1 *line* vaksinasi dan mengikuti *line* tersebut dari awal hingga akhir vaksinasi.

Sasaran vaksin pada awalnya mengisi lembar registrasi terlebih dahulu yang telah disediakan pada meja pertama. Informasi registrasi ini kemudian dicocokkan oleh petugas registrasi dengan data yang terdapat dalam sistem *p-care*. Sasaran vaksin yang telah terdaftar dalam sistem dan telah mendapatkan vaksin pertama sebelumnya dengan jarak 6 bulan atau lebih, maka dapat melanjutkan menuju meja kedua. Skrining kelayakan vaksinasi kedua disediakan pada meja kedua (gambar 2). Sasaran dinyatakan layak untuk divaksin apabila memiliki tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg, suhu tubuh kurang dari 37,5°C, tidak sedang hamil, tidak mengalami efek samping berlebihan dari vaksinasi pertama, serta tidak memiliki penyakit berat maupun kondisi kontraindikasi lainnya. Beberapa sasaran vaksin yang memiliki tekanan darah melebihi 180/110mmHg diminta untuk beristirahat terlebih dahulu dan diperiksa ulang beberapa waktu kemudian atau bagi yang memang memiliki riwayat hipertensi maka disarankan mengonsumsi obat antihipertensinya dan beristirahat beberapa waktu untuk kemudian diukur kembali. Bila pada pengukuran ulang hasil tekanan darah dapat menurun dibawah 180/110mmHg maka sasaran dianggap lolos skrining tekanan darah.

Bagi sasaran yang telah lolos skrining kemudian diarahkan menuju meja ketiga untuk mendapatkan injeksi vaksin. Jenis vaksin yang digunakan adalah vaksin Synovac. Pada tahap ini merupakan tahap yang cukup membutuhkan kesabaran. Sejumlah sasaran vaksin yang datang memang sengaja datang untuk mendapatkan vaksinasi, tetapi ketakutan mereka akan disuntik tetap tidak dapat ditutupi. Ada sejumlah sasaran vaksin yang sudah menangis terlebih dahulu

sebelum disuntik, atau bahkan ada yang berteriak-teriak ketakutan. Petugas yang menginjektikan vaksin kerap kali harus berulang kali membujuk dan mengedukasi mereka agar dapat menenangkan diri untuk kemudian bisa disuntikkan vaksin. Sasaran yang telah divaksin melanjutkan ke meja keempat untuk observasi pasca vaksinasi selama 30 menit. Sasaran diminta untuk melaporkan pada petugas bilamana mengalami keluhan pasca vaksinasi. Jika dalam 30 menit observasi ini sasaran tidak mengalami keluhan bermakna, maka dinyatakan aman dan diperbolehkan untuk pulang. Beberapa sasaran ada yang mengeluhkan rasa nyeri di area penyuntikan, keluhan paling wajar dan paling umum setelah vaksinasi. Namun, tidak didapatkan adanya laporan KIPI berat yang bermakna. Sasaran vaksin juga mendapatkan kartu vaksinasi sebagai bukti telah mendapatkan vaksinasi dosis kedua. Bilamana setelah lebih dari 30 menit observasi, sasaran baru merasakan ada keluhan-keluhan lain maka mereka juga diminta untuk melaporkan kembali dengan menghubungi petugas kesehatan yang telah tercantum dalam kartu vaksin tersebut.



Gambar 2. Proses pelaksanaan vaksinasi. Skrining kelayakan sasaran vaksin dilakukan pada meja kedua dilanjutkan pemberian vaksin pada meja ketiga.

Pada tahap pelaporan, diperoleh sekitar 250 sasaran yang berhasil divaksin untuk tiap tim vaksinator, sehingga total sasaran tervaksin mencapai sekitar 2000 orang. Meskipun demikian, ditemukan pula sejumlah sasaran yang tidak lolos skrining karena berbagai alasan, antara lain tekanan darah melebihi 180/110 mmHg (pada saat pengukuran ulang setelah beristirahat atau mengonsumsi obat antihipertensi), sedang hamil, atau jarak dengan vaksinasi pertama belum mencapai 6 bulan. Sasaran yang gagal vaksin tersebut disarankan untuk mengikuti vaksinasi dosis kedua pada gelombang vaksinasi berikutnya.

4. KESIMPULAN

Kegiatan vaksinasi ini berjalan dengan lancar, mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga pelaporan. Pada tahap pelaporan, diperoleh sekitar 250 sasaran yang berhasil divaksin untuk tiap tim vaksinator, sehingga total sasaran tervaksin mencapai sekitar 2000 orang. Tingginya antusiasme warga untuk mengikuti vaksinasi massal ini menjadi kode positif adanya partisipasi warga dalam menekan penyebaran kasus COVID-19 terutama di wilayah Surakarta. Untuk itu, POLRES Surakarta berencana akan kembali mengadakan vaksinasi massal gelombang berikutnya untuk semakin meningkatkan cakupan vaksinasi, khususnya di wilayah Surakarta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberi dukungan finansial terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organizations (WHO), "Coronavirus disease 2019 (COVID-19) : Situation Report," 2020. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200423-sitrep-94-covid-19.pdf>
- [2] Y. Levani, A.D. Prastya, and S. Mawaddatunnadila, "Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi". *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2021. http://repository.um-surabaya.ac.id/5123/1/artikel_COVID-19.pdf
- [3] World Health Organizations (WHO), "Impact of COVID-19 on people's livelihoods, their health and our food systems", 2020, <https://www.who.int/news/item/13-10-2020-impact-of-covid-19-on-people%27s-livelihoods-their-health-and-our-food-systems>
- [4] Y. Shang, H. Li, and R. Zhang, "Effects of Pandemic Outbreak on Economies: Evidence From Business History Context", *Front Public Health*, 2021, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.632043/full>
- [5] Y. Ophinni, A.S. Hasibuan, A. Widhani, S. Maria, S. Koesnoe, E. Yuniastuti, T.H. Karjadi, I. Rengganis, and S. Djauzi, "COVID-19 Vaccines: Current Status and Implication for Use in Indonesia", *Acta Medica Indonesiana*, 2020, <http://www.actamedindones.org/index.php/ijim/article/view/1648/pdf>
- [6] F.F. Nur, and V.N. Rahman, "Penyuluhan Program Vaksinasi COVID-19 pada Masyarakat Desa Pakistaji", *BUDIMAS*, 2021, <https://jurnal.stie-aas.ac.id/index.php/JAIM/article/view/3387/1585>.
- [7] Kemenkes RI, "Pencatatan Vaksinasi COVID-19 melalui Aplikasi Pcare, Kemenkes Instruksikan Dinkes Segera Input Data", 2021, <https://www.kemkes.go.id/article/view/21012200001/pencatatan-vaksinasi-covid-19-melalui-aplikasi-pcare-kemenkes-instruksikan-dinkes-segera-input-data.html>
- [8] Kemenkes RI, "Buku Saku - Tanya Jawab Seputar Vaksinasi COVID-19", 2021, https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2021/07/BUKU-SAKU-VAKSINASI-COVID-19_28MEI2021-.pdf
- [9] Kemenkes RI, "Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4638/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)". 2021, <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2021/07/KMK-4638-2021.pdf>
- [10] Kemenkes RI, "Vaksinasi COVID-19 Nasional", 2021, <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>