



Evaluasi Kebijakan Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Kutai Barat

Ismail

Universitas Terbuka, Indonesia

E-mail: iloismail98@gmail.com

Article Info	Abstract
Article History Received: 2025-11-05 Revised: 2025-12-19 Published: 2026-01-12 Keywords: <i>Policy Evaluation; COVID-19 Vaccination; Kutai Barat; William N. Dunn; Implementation.</i>	<p>This study aims to evaluate the implementation of public health policies in West Kutai Regency based on six policy evaluation indicators according to William N. Dunn: effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness, and accuracy. Using a descriptive qualitative approach, data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation with purposively selected informants. The results indicate that the health policies were effective in improving community health outcomes. Efficiency was achieved through optimal use of resources and support from both central and regional governments. Equity in service delivery was realized through cross-sector collaboration, including security forces and healthcare facilities. Responsiveness was demonstrated through outreach services and educational efforts to address public doubts and misinformation regarding health programs. Policy accuracy was reflected in its contribution to social and economic recovery. Overall, the policy implementation is considered successful; however, further strategies are needed to enhance public participation in health programs and strengthen public awareness.</p>
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2025-11-05 Direvisi: 2025-12-19 Dipublikasi: 2026-01-12 Kata kunci: <i>Evaluasi Kebijakan; Vaksinasi COVID-19; Kutai Barat; William N. Dunn; Implementasi.</i>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat berdasarkan enam indikator evaluasi kebijakan menurut William N. Dunn: efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi dengan informan yang dipilih secara purposive. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan vaksinasi berjalan efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian, meskipun terjadi penurunan partisipasi pada vaksinasi dosis lanjutan (booster). Efisiensi tercapai melalui optimalisasi sumber daya dan dukungan anggaran dari pemerintah pusat dan daerah. Pemerataan akses vaksin dilakukan melalui kolaborasi lintas sektor, termasuk TNI, Polri, dan fasilitas kesehatan. Responsivitas ditunjukkan dengan layanan jemput bola serta edukasi untuk mengatasi keraguan masyarakat dan hoaks. Ketepatan kebijakan terlihat dari kontribusinya terhadap pemulihan sosial dan ekonomi masyarakat. Secara keseluruhan, pelaksanaan vaksinasi dinilai berhasil, namun diperlukan strategi lanjutan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan dan memperkuat kesadaran publik.</p>

I. PENDAHULUAN

Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) telah menjadi krisis kesehatan global yang paling signifikan pada abad ke-21. Penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 ini pertama kali teridentifikasi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada Desember 2019, ketika WHO China Country Office menerima laporan mengenai pneumonia dengan etiologi yang belum diketahui (WHO, 2020). Dalam hitungan bulan, virus tersebut menyebar secara global dan ditetapkan sebagai pandemi dunia oleh WHO pada 11 Maret 2020. COVID-19 tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga menimbulkan gangguan serius terhadap sistem sosial, ekonomi, dan pelayanan publik di seluruh dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Menurut data Johns Hopkins University per 8 April 2022, jumlah kasus COVID-19 global mencapai 43,6 juta kasus, dengan Korea Selatan, Jerman, dan Vietnam menjadi negara dengan tambahan kasus tertinggi masing-masing 9,2 juta, 5,7 juta, dan 4,9 juta kasus (Liputan6, 2022). Di Indonesia, hingga November 2022 tercatat 6.556.627 kasus terkonfirmasi, 159.068 kematian, dan 6.348.259 pasien sembuh (Laporan Corona Dunia, 2022). Lonjakan kasus yang terjadi berulang kali, terutama pada September 2020 dan Januari 2021 pasca-libur panjang, menunjukkan bahwa pandemi berlangsung secara dinamis dan sulit dikendalikan (Satgas COVID-19, 2021).

Pemerintah Indonesia telah menerapkan berbagai kebijakan mitigasi seperti Pembatasan

Sosial Berskala Besar (PSBB), Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), work from home (WFH), pembelajaran daring, larangan mudik, hingga adaptasi kebiasaan baru atau new normal (Purba et al., 2021). Meski demikian, efektivitas kebijakan tersebut sangat bergantung pada partisipasi masyarakat dan keberhasilan intervensi kesehatan secara menyeluruh. Dalam konteks ini, vaksinasi COVID-19 menjadi instrumen utama dalam membentuk kekebalan kelompok (herd immunity) dan menurunkan angka kesakitan serta kematian (Unicef, 2021).

Program vaksinasi nasional mulai dilaksanakan pada Januari 2021 dengan beberapa prioritas sasaran seperti tenaga kesehatan, lansia, dan masyarakat umum. Presiden Joko Widodo bahkan menjadi penerima vaksin pertama untuk meningkatkan kepercayaan publik terhadap keamanan vaksin (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2021). Pemerintah kemudian mengatur pelaksanaan vaksinasi melalui berbagai regulasi, di antaranya Peraturan Menkes RI No. 10 Tahun 2021 dan Peraturan Menkes No. 19 Tahun 2021 yang mengamanatkan vaksinasi gratis dan merata di seluruh wilayah Indonesia.

Namun, implementasi di tingkat daerah tidak selalu berjalan optimal. Di Kabupaten Kutai Barat, capaian vaksinasi COVID-19 menunjukkan ketimpangan antar dosis. Data Dinas Kesehatan Kutai Barat per 28 Februari 2022 menunjukkan bahwa meskipun dosis pertama mencapai 103,9%, dosis kedua menurun menjadi 80,6%, dan dosis ketiga (booster) anjlok hingga 8,47% (Dinkes Kutai Barat, 2022). Penurunan drastis ini mengindikasikan adanya masalah partisipasi masyarakat dan lemahnya sosialisasi lanjutan.

Sejumlah hambatan ditemukan di lapangan, seperti rendahnya kesadaran risiko, anggapan bahwa vaksin tidak wajib karena minimnya persyaratan administratif (berbeda dengan wilayah perkotaan seperti DKI Jakarta), serta kendala teknis berupa gangguan jaringan, input data lambat, dan permasalahan Nomor Induk Kependudukan (NIK) (Kemenkes RI, 2021). Padahal, ketersediaan sarana vaksinasi di Kutai Barat terbilang memadai, dengan dukungan Puskesmas, Rumah Sakit, dan fasilitas kesehatan swasta. Fakta ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan layanan dan penerimaan masyarakat.

Hingga saat ini, belum ditemukan penelitian evaluatif yang secara langsung meninjau efektivitas pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat, khususnya melalui perspektif evaluasi kebijakan publik. Padahal,

evaluasi kebijakan merupakan aspek penting dalam menilai keberhasilan implementasi, efisiensi program, serta identifikasi faktor pendukung dan penghambat (Dunn, 2018). Kesenjangan penelitian (research gap) ini menjadi urgensi utama untuk dilakukan kajian ilmiah.

Berdasarkan konteks tersebut, penelitian ini bertujuan mengevaluasi pelaksanaan kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat dengan menggunakan Teori Evaluasi William N. Dunn yang mencakup efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan kebijakan. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi teoretis dalam pengembangan kajian evaluasi kebijakan kesehatan serta manfaat praktis bagi pemerintah daerah dalam penyempurnaan strategi vaksinasi dan penanggulangan pandemi di masa mendatang.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memahami fenomena secara mendalam dalam konteks alamiah. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian berusaha menafsirkan makna di balik implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat melalui interaksi langsung dengan subjek dan observasi situasi sosial, sesuai dengan pendapat Sugiyono (2013). Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrumen utama yang terlibat langsung dalam proses pengumpulan, interpretasi, dan verifikasi data.

Sumber data terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan kunci yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yakni pihak-pihak yang terlibat langsung dalam pelaksanaan vaksinasi seperti tenaga kesehatan, pemangku kebijakan, aparat keamanan (Polisi dan TNI), tokoh masyarakat, serta warga yang belum atau menolak divaksin. Data sekunder diperoleh dari dokumen resmi pemerintah, laporan pelaksanaan vaksinasi, arsip kebijakan, serta literatur terkait sebagai pelengkap dan verifikasi informasi di lapangan.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan tiga cara utama. Pertama, wawancara mendalam dengan model wawancara bebas terpimpin untuk memperoleh penjelasan yang komprehensif dan fleksibel dari para informan. Kedua, observasi dilakukan dengan mengamati dokumentasi pelaksanaan vaksinasi. Ketiga, dokumentasi berupa pengumpulan catatan tertulis, laporan instansi, arsip, serta

dokumentasi visual yang terkait dengan pelaksanaan kebijakan vaksinasi di lokasi penelitian.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri sebagai instrumen manusia (human instrument), sementara instrumen pendukung meliputi pedoman wawancara, lembar observasi, alat perekam, catatan lapangan, dan dokumentasi foto. Instrumen-instrumen tersebut disiapkan agar temuan tetap fokus pada tujuan penelitian.

Analisis data dilakukan secara interaktif menggunakan model Miles dan Huberman yang mencakup reduksi data, yaitu proses menyaring dan menyederhanakan data mentah menjadi informasi yang bermakna. Selanjutnya, penyajian data dilakukan dengan menyusun data dalam bentuk narasi deskriptif dan matriks tematik. Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan dengan membuat interpretasi dan verifikasi temuan untuk menjawab fokus penelitian.

Untuk menguji keabsahan data, penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan teknik dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dari berbagai informan serta waktu yang berbeda. Triangulasi ini bertujuan meningkatkan kredibilitas, konfirmabilitas, serta reliabilitas temuan penelitian.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Efektivitas Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

Efektivitas kebijakan vaksinasi diukur dari pencapaian tujuan utama yaitu pengurangan transmisi COVID-19, penurunan angka kesakitan dan kematian, serta terbentuknya kekebalan kelompok (herd immunity). Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat, pelaksanaan vaksinasi merupakan kebijakan strategis pemerintah pusat yang direspons positif oleh pemerintah daerah. Penyampaian informan menegaskan bahwa vaksinasi menjadi langkah preventif yang penting, meskipun tetap harus dibarengi dengan kedisiplinan Protokol Kesehatan (5M) dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

“Kebijakan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 sudah berjalan baik dan maksimal, terbukti dengan tren penurunan angka kasus dan peningkatan cakupan vaksinasi dosis I dan II hingga melampaui target.”— Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat

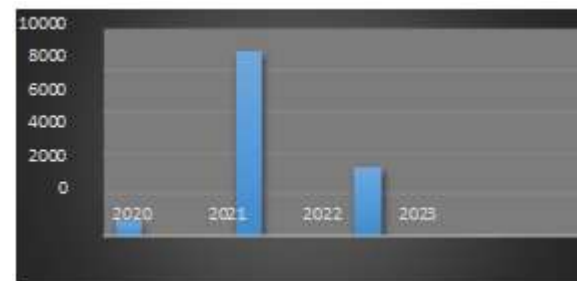
Secara kuantitatif, capaian vaksinasi dosis I mencapai 138.538 orang dan dosis II mencapai 135.828 orang, melebihi target sasaran 126.211 penduduk. Sementara untuk

dosis III dan IV belum mencapai target, menunjukkan adanya penurunan antusiasme masyarakat pascapelandaian kasus. Data surveilans juga mencatat tren penurunan kasus COVID-19 yang signifikan dari 8.902 kasus (2021) menjadi hanya 22 kasus (2023), memperkuat bukti efektivitas kebijakan.

Tabel 1. Data Capaian Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat

Sasaran Vaksinasi	Target Sasaran (Orang)	Capaian			
		Suntikan 1 (Orang)	Suntikan 2 (Orang)	Suntikan 3 (Orang)	Suntikan 4 (Orang)
SDM Kesehatan	1882	2.298	2.218	1.919	841
Lansia	1882	5.870	5.487	2.555	-
Petugas Publik	11399	21.178	17.501	5.390	-
Masyarakat rentan dan Umum	92367	80.269	84.517	34.974	-
Remaja	18681	14.157	13.532	-	-
Anak-anak	0	14.766	12.573	-	-
Total	126211	138.538	135.828	44.838	841

Sumber : Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat



Gambar 1. Grafik Kasus COVID-19 Kabupaten Kutai Barat

Sumber: Data surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat

Hasil ini sejalan dengan teori efektivitas menurut William N. Dunn, yang menyatakan bahwa kebijakan dianggap efektif apabila mampu menghasilkan dampak nyata sesuai tujuan yang telah ditentukan. Di Kutai Barat, tujuan vaksinasi sebagaimana tercantum dalam Keputusan Dirjen P2P No. HK.02.02/4/1/2021 telah tercapai, terutama pada penurunan angka kesakitan dan kematian serta terbentuknya perlindungan komunitas.

2. Penerimaan dan Partisipasi Masyarakat

Penerimaan terhadap kebijakan vaksinasi menunjukkan dinamika sosial. Sebagian besar masyarakat menerima vaksin secara sukarela, terutama karena kesadaran akan perlindungan kesehatan. Namun, sebagian lainnya merasa “terpaksa” mengikuti vaksinasi akibat kewajiban sertifikat vaksin untuk akses pelayanan publik, perjalanan, dan bantuan sosial (BLT).

“Kebijakan vaksin ini bagus, tapi jangan dibuat seperti paksaan. Banyak orang divaksin hanya demi syarat perjalanan atau BLT.”— Informan Masyarakat

Pendapat serupa muncul dari tenaga kesehatan yang menyatakan bahwa kewajiban vaksin untuk Nakes pada awal program menimbulkan resistensi psikologis, meskipun kemudian disadari manfaat medisnya. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi partisipasi masyarakat terbagi ke dalam dua kategori:

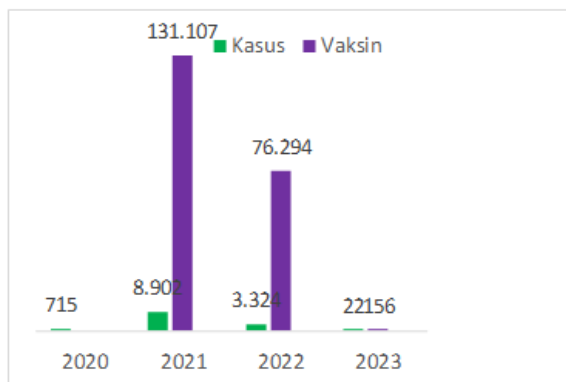
- a) Partisipasi Sukarela (voluntary compliance): berbasis kesadaran kesehatan dan solidaritas sosial.
- b) Partisipasi Instrumental (instrumental compliance): mengikuti vaksin karena tuntutan administrasi dan syarat mobilitas.

Fenomena ini didukung penelitian Mufidah et al. (2021) yang menyebutkan bahwa efektivitas vaksin dipengaruhi oleh kebijakan otoritatif pemerintah, legitimasi hukum, serta kepercayaan publik terhadap institusi kesehatan.

3. Kolaborasi Lintas Sektor

Keberhasilan vaksinasi di Kabupaten Kutai Barat tidak terlepas dari sinergi lintas sektor antara Dinas Kesehatan, Polres, TNI, Pemerintah Kampung, hingga perusahaan tambang. Strategi *jemput bola* (door-to-door) diterapkan khusus untuk lansia, kelompok rentan, dan pekerja shift tambang.

"Kami bekerja sama dengan Puskesmas dan Polres untuk mendatangi lansia langsung ke rumah. Target lansia tidak mungkin tercapai tanpa pendekatan khusus."— Polres Kutai Barat



Gambar 2. Grafik Data Perbandingan Kasus COVID-19 Dengan Data Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat

Sumber: olah data Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat

Kolaborasi ini memperkuat legitimasi kebijakan dan mempercepat capaian vaksinasi, meskipun hambatan masih muncul dari berita hoaks dan disinformasi terkait keamanan vaksin. Pemerintah daerah

berusaha merespons melalui edukasi publik, kampanye digital, dan keteladanan pejabat publik yang divaksin terlebih dahulu.

4. Tantangan Implementasi dan Hambatan Sosial

Tantangan utama ditemukan pada:

- a) Hoaks dan disinformasi yang menimbulkan ketakutan (misal: isu chip, efek samping berbahaya).
- b) Kelelahan Pandemi (pandemic fatigue) yang menurunkan partisipasi booster (dosis III & IV).
- c) Ketidakmerataan akses bagi masyarakat di wilayah terpencil.

Selain itu, pelaksanaan kebijakan dianggap “memaksa” ketika sertifikat vaksin menjadi syarat administratif, sehingga menimbulkan resistensi etis dan isu hak individu. Kondisi ini menuntut pendekatan komunikasi yang lebih persuasif daripada represif.

5. Pembahasan Ilmiah dan Perbandingan Penelitian

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Kresna Bayu (2024) tentang Evaluasi Program Vaksinasi COVID-19 di Kota Serang, yang juga menekankan keberhasilan vaksinasi dalam:

- a) Menurunkan transmisi COVID-19
- b) Mengurangi angka kesakitan dan kematian
- c) Membangun kekebalan komunitas (herd immunity)

Menurut WHO (2021), keberhasilan vaksinasi dinilai melalui efikasi, efektivitas, dan dampak populasi. Di Kutai Barat, dampak populasi terlihat jelas melalui penurunan kasus dan produktivitas sosial-ekonomi yang kembali pulih.

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian terkait dengan kriteria efektivitas dalam pelaksanaan kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat dan merujuk pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4638/2021 dan beberapa penelitian terdahulu, dengan melihat dari tujuan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang telah tercapai dan penetapan sasaran yang telah sesuai dengan Petunjuk Teknis yang berlaku sehingga pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat dapat dikatakan efektif.

6. Efisiensi

Tabel 2. Jumlah Bantuan Pemerintah Daerah Kabupaten Kutai Barat Dalam Pelaksanaan vaksinasi COVID-19

Anggaran Pelaksanaan Vaksinasi	Tahun 2021	Tahun 2022	Total
	Rp4.583.256.724,00	Rp1.380.067.230,00	Rp5.963.323.954,00

Sumber : Olah data Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat

Efisiensi dalam implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat dapat dinilai melalui optimalisasi sumber daya, keberlanjutan operasional vaksinasi, serta perbandingan biaya dengan capaian hasil. Menurut Dunn (2018), efisiensi merujuk pada hubungan antara tingkat efektivitas kebijakan dengan jumlah sumber daya yang digunakan, atau dikenal sebagai *cost-effectiveness*.

Berdasarkan hasil penelitian, Pemerintah Daerah Kabupaten Kutai Barat telah menunjukkan efisiensi melalui:

a) Pemanfaatan Infrastruktur Kesehatan yang Ada

Vaksinasi dilaksanakan pada 19 puskesmas, rumah sakit, klinik swasta, serta layanan bergerak (*mobile vaccination*) bekerja sama dengan Polres, Kodim, dan aparat kampung.

"Semua puskesmas melaksanakan vaksinasi... cukup mudah bagi masyarakat mendapatkan pelayanan." (Wawancara, Kepala Seksi Pencegahan Penyakit)

b) Optimalisasi Sumber Daya Manusia

SDM kesehatan sebelumnya telah dilatih sebagai vaksinator, juru imunisasi, dan operator aplikasi P-Care serta SMILE untuk pengelolaan logistik. Tidak ada rekrutmen besar-besaran, melainkan penguatan tenaga yang ada untuk efisiensi biaya.

c) Dukungan Anggaran APBD dan APBN

Alokasi Rp5,9 Miliar pada tahun 2021–2022 menunjukkan komitmen pemerintah dalam pembiayaan operasional vaksinasi, termasuk logistik, distribusi, transportasi, dan sosialisasi.

d) Strategi Sosialisasi Hemat Biaya namun Efektif

Sosialisasi dilakukan melalui pamflet, media sosial, dan pendekatan langsung oleh Tenaga Kesehatan serta aparat kampung:

"Warga banyak mau divaksin setelah sosialisasi... jadi yakin kalau vaksinnya aman." (Wawancara, Masyarakat).

Tabel 3. Perbandingan dengan Penelitian Terdahulu

Peneliti & Lokasi	Temuan terhadap Efisiensi
Gowa (2021)	Kurang efisien – posko tidak berjalan optimal
Serang (Kresna, 2024)	Efisien – prosedur vaksinasi sesuai SOP dan sosialisasi masif
Pineleng (Rafik, 2023)	Efisien – kolaborasi 3 pilar (Pemda, TNI, Polri) mempercepat vaksinasi

Hasil penelitian ini sejalan dengan Kota Serang dan Pineleng, bahwa efisiensi pemerintah Kutai Barat tercapai melalui kolaborasi lintas sektor dan penggunaan anggaran yang tepat sasaran.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan terkait dengan kriteria efisiensi dalam pelaksanaan kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat dikatakan baik sebab dalam proses pelayanan vaksinasi COVID-19 seluruh tahapan telah dilakukan sesuai prosedur yang sudah ditetapkan sebelumnya, kemudian adanya dukungan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk kegiatan kelancaran pelaksanaan vaksinasi COVID-19, disamping itu usaha yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat serta Puskesmas seluruh Kabupaten Kutai Barat berjalan dengan cukup baik.

7. Kecukupan

Kecukupan dalam evaluasi kebijakan mengacu pada sejauh mana kebijakan yang diterapkan mampu memenuhi kebutuhan, nilai, dan harapan masyarakat terhadap solusi atas permasalahan yang dihadapi. Dalam konteks pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat, kecukupan diukur berdasarkan ketersediaan vaksin, kelancaran distribusi, dukungan anggaran, kesiapan sumber daya, serta kemudahan akses masyarakat terhadap layanan vaksinasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat, pemerintah daerah secara aktif menjamin ketersediaan vaksin melalui penguatan koordinasi lintas sektor, optimalisasi distribusi logistik, serta kerja sama dengan fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta. Hal ini ditunjukkan melalui upaya memastikan stok vaksin selalu tersedia dan distribusi berjalan lancar:

"Mengupayakan vaksin COVID-19 selalu tersedia di dinas kesehatan... melakukan kerja sama dengan lintas sektor dan fasilitas

kesehatan swasta, serta melibatkan institusi penting dalam masyarakat.”

Selain itu, dukungan anggaran melalui APBN dan APBD ikut memperkuat pelaksanaan vaksinasi. Pemerintah daerah tidak hanya menerima vaksin dari pusat, tetapi juga menyediakan insentif bagi tenaga kesehatan dan sarana pendukung vaksinasi. Hal ini ditegaskan oleh Kepala Bidang Pencegahan Penyakit Menular:

“Pemda sangat mendukung... APBN untuk vaksinnya, APBD untuk insentif tenaga kesehatan dan pelaksanaan di lapangan.”

Pada aspek distribusi logistik, Kepala Gudang Farmasi menyatakan bahwa stok vaksin relatif terjaga, meskipun pada awal pelaksanaan beberapa dosis mengalami kedaluwarsa akibat rendahnya minat masyarakat:

“Stok vaksin selalu tersedia... meskipun di awal ada beberapa vaksin yang kadaluarsa karena masyarakat masih enggan divaksin.”

Ketersediaan akses juga menjadi indikator kecukupan. Masyarakat dapat dengan mudah memperoleh vaksin di Puskesmas, alun-alun kota, Polres, maupun Kodim. Hal ini diperkuat oleh pernyataan masyarakat yang menyebut akses vaksin “mudah” dan informasi publik “tersedia luas”, meskipun sebagian masyarakat masih menolak dengan alasan kesehatan atau keyakinan.

masyarakat. Metode sosialisasi mencakup penyebaran informasi melalui media sosial, WhatsApp Group, hingga pendekatan *door to door*, khususnya bagi kelompok rentan dan lansia.

Namun, tantangan tetap muncul dalam bentuk hoaks, isu keagamaan, dan ketakutan masyarakat terhadap efek samping vaksin. Pemerintah menjawab tantangan ini dengan edukasi berkelanjutan dan kehadiran vaksinator bersertifikat di setiap fasilitas pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat telah memenuhi dimensi kecukupan, ditandai oleh:

- a) Stok vaksin yang tersedia dan terdistribusi merata;
- b) Dukungan anggaran dari APBN dan APBD;
- c) Kesiapan SDM kesehatan dan vaksinator terlatih;
- d) Akses vaksinasi yang mudah bagi masyarakat;
- e) Sosialisasi aktif untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.

Dengan demikian, kebijakan vaksinasi di Kabupaten Kutai Barat tidak hanya efektif secara administratif, tetapi juga cukup dalam menjawab kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan di masa pandemi.

8. Perataan

Perataan dalam kebijakan publik merujuk pada distribusi manfaat yang adil kepada seluruh kelompok masyarakat tanpa diskriminasi. Dalam konteks pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat, hasil wawancara menunjukkan bahwa pemerintah daerah telah mengupayakan pemerataan akses vaksin ke seluruh lapisan masyarakat. Kepala Bidang Pencegahan Penyakit Menular Dinas Kesehatan menyatakan bahwa vaksinasi “tidak membedakan jenis, suku, atau agama, seluruh masyarakat dapat mengakses baik vaksin gratis maupun berbayar.” Hal ini diperkuat oleh pernyataan Kepala Seksi yang menegaskan bahwa siapa pun yang datang ke lokasi vaksinasi dapat dilayani, meskipun masih ditemukan hambatan teknis seperti NIK yang tidak terdaftar pada aplikasi PeduliLindungi.



Gambar 3. Dokumentasi Sosialisasi Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

Sumber : Dokumentasi Dinas Kesehatan dan Polres Kutai Barat

Di sisi lain, pemerintah melakukan sosialisasi intensif melalui lintas sektor (Pemda, TNI, Polri, camat, hingga RT/RW) guna mengatasi penolakan dan keraguan



Gambar 4. Dokumentasi Sertifikat Vaksin COVID-19

Pemerataan ini juga didukung oleh kolaborasi lintas sektor, seperti keterlibatan TNI dan Polri yang membuka posko vaksinasi untuk menjangkau masyarakat hingga wilayah pelosok. Seorang perwakilan TNI menegaskan bahwa tujuan utama adalah “mewujudkan seluruh masyarakat bisa divaksin,” dengan membuka layanan tanpa batasan golongan masyarakat. Dari sisi penerima layanan, masyarakat mengakui bahwa akses vaksinasi mudah diperoleh, dengan informasi jadwal disebarkan melalui grup masyarakat dan layanan di Puskesmas yang tersedia setiap hari.

Meskipun demikian, beberapa kendala teknis ditemukan pada tahap registrasi, terutama terkait data yang tidak sinkron seperti NIK tidak terbaca, kesalahan input data, atau ketidaksesuaian nomor ponsel. Namun, hambatan ini tidak mengurangi komitmen pemerintah dalam memastikan setiap warga tetap dapat mengikuti vaksinasi setelah mendapatkan pendampingan administrasi.

Secara normatif, WHO menargetkan minimal 40% cakupan vaksinasi pada akhir 2021 dan 70% pada pertengahan 2022. Berdasarkan pernyataan Kementerian Kesehatan, Indonesia berhasil melampaui target tersebut. Di Kabupaten Kutai Barat, capaian vaksinasi dosis I dan II dilaporkan mencapai hampir 100%, menunjukkan efektivitas strategi pemerataan. Strategi wajib vaksin sebagai syarat akses pelayanan publik seperti bantuan sosial dan transportasi juga menjadi instrumen kebijakan untuk mempercepat cakupan.

Menurut William Dunn, pemerataan kebijakan berkaitan erat dengan keadilan distribusi manfaat bagi kelompok-kelompok berbeda dalam masyarakat. Temuan lapangan menunjukkan bahwa prinsip ini telah diimplementasikan melalui penyediaan sentra vaksin di berbagai institusi seperti Puskesmas, Polres, dan Kodim, serta mobilisasi tenaga kesehatan dan aparat dalam menjangkau daerah terpencil. Pemerintah daerah tidak hanya mendistribusikan vaksin secara merata, tetapi juga memastikan tidak muncul kesenjangan antarwilayah melalui sosialisasi intensif dan kemudahan prosedur.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rafik et al. (2023) yang menemukan bahwa kebijakan vaksinasi di DKI Jakarta juga berhasil mencapai pemerataan melalui penerapan vaksinasi sebagai syarat administrasi publik dan dukungan kolaborasi lintas sektor. Dengan demikian, implementasi di Kutai Barat menunjukkan keselarasan antara kebijakan pusat dan praktik daerah dengan prinsip keadilan sosial.

Secara keseluruhan, pemerataan vaksinasi di Kabupaten Kutai Barat mencerminkan keberhasilan implementasi kebijakan yang progresif dan inklusif. Pemerintah daerah mampu mengintegrasikan aspek keadilan distribusi, kolaborasi antar lembaga, dan strategi adaptif untuk mengatasi kendala administratif. Hal ini menunjukkan bahwa pemerataan bukan hanya persoalan distribusi fisik vaksin, tetapi juga jaminan aksesibilitas, pendampingan, dan pelayanan yang berkeadilan bagi seluruh warga.

9. Responsivitas

Responsivitas dalam kebijakan publik merujuk pada kemampuan pemerintah dalam menanggapi kebutuhan, aspirasi, serta hambatan yang muncul selama implementasi kebijakan. Menurut William N. Dunn, responsivitas mencerminkan sejauh mana suatu kebijakan mampu memenuhi kebutuhan dan nilai kelompok sasaran melalui tindakan nyata pemerintah. Dalam konteks pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat, responsivitas pemerintah daerah terlihat dari kesiapsiagaan, mekanisme pelayanan, dan upaya persuasif yang dilakukan untuk memastikan keberterimaan masyarakat terhadap program vaksinasi.

Setelah keluarnya instruksi Presiden mengenai vaksinasi nasional, Pemerintah Kabupaten Kutai Barat melalui Dinas

Kesehatan segera membentuk tim pelaksana, menyusun alur distribusi vaksin, dan melaksanakan sosialisasi lintas wilayah. Informan Dinas Kesehatan menyatakan:

"Pemerintah Daerah Kabupaten Kutai Barat sangat sigap dengan segera melakukan langkah-langkah pelaksanaan vaksinasi, termasuk sosialisasi lewat berbagai media dan launching vaksin perdana bagi Nakes, ASN, dan Pelayanan Publik."

Pada tahap awal Januari 2021, Kutai Barat menerima 1.600 dosis vaksin yang didistribusikan ke UPT Puskesmas dengan pengawalan TNI dan Polres. Prioritas diberikan kepada tenaga kesehatan dan SDM pelayanan publik. Dinas Kesehatan juga mempersiapkan vaksinator melalui pelatihan daring dari Kementerian Kesehatan. Namun demikian, tantangan muncul dari keraguan masyarakat tentang keamanan vaksin. Banyak warga pada awalnya enggan divaksin akibat tersebar informasi yang tidak valid (hoaks) di media sosial.

Menanggapi hal tersebut, pemerintah mengambil pendekatan persuasif melalui edukasi publik, pelibatan tokoh masyarakat, serta penyebaran informasi positif mengenai keamanan vaksin. Informan menyebut:

"Awalnya banyak masyarakat yang menolak, tetapi setelah sosialisasi masif dan informasi yang benar diberikan, antusiasme mereka justru meningkat."

Pemerintah Daerah juga menunjukkan respons cepat dalam menghadapi efek samping pasca vaksinasi (KIPI). Kontak layanan darurat disediakan, obat pendamping seperti parasetamol diberikan, dan konsultasi melalui telepon atau WhatsApp dibuka bagi penerima vaksin. Pelayanan lapangan dilakukan secara jemput bola, terutama bagi lanjut usia (lansia), melalui kolaborasi dengan TNI, Polri, dan kader posyandu.

Responsivitas pemerintah semakin diuji dengan maraknya hoaks mengenai vaksin COVID-19. Kementerian Komunikasi dan Informatika mencatat lebih dari 3.198 hoaks terkait vaksin hingga 2022 yang menyebar melalui Facebook, Instagram, Twitter, dan TikTok. Hoaks tersebut mencakup isu bahaya vaksin, kandungan haram, hingga efek kematian. Pemerintah Kutai Barat menanggapi hal ini tidak dengan tindakan represif, tetapi melalui edukasi di masjid, gereja, sekolah, dan media lokal. Pendekatan ini dinilai efektif karena mampu

meningkatkan kesadaran masyarakat dan mengurangi resistensi terhadap vaksinasi.

Penelitian terdahulu oleh Puskesmas Mojo Kota Surabaya (2022) menunjukkan bahwa responsivitas dalam pelayanan vaksinasi sangat dipengaruhi oleh kecepatan petugas dalam menanggapi keluhan dan menyediakan solusi atas permasalahan teknis. Hal serupa terlihat di Kutai Barat, di mana pemerintah tidak hanya menyediakan posko vaksinasi di fasilitas kesehatan, tetapi juga membuka sentra vaksinasi di Kantor Bupati, Polres, Kodim, klinik swasta, hingga perusahaan melalui layanan mobile.

Secara keseluruhan, responsivitas pelaksanaan kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat dapat dikategorikan baik. Pemerintah daerah tidak hanya menjalankan mandat pusat, tetapi juga adaptif terhadap kondisi lokal melalui strategi komunikasi, pelayanan langsung ke masyarakat, serta kesiapan menghadapi isu hoaks dan KIPI. Hal ini mencerminkan bahwa kebijakan vaksinasi tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga partisipatif dan berorientasi pada pemenuhan kebutuhan public.

10. Ketepatan

Ketepatan dalam evaluasi kebijakan publik merujuk pada sejauh mana tujuan program berhasil dicapai dan memberikan manfaat langsung kepada kelompok sasaran. William N. Dunn menjelaskan bahwa ketepatan berkaitan dengan nilai dari hasil kebijakan serta kelayakan alternatif yang dipilih dalam mencapai tujuan publik. Dengan demikian, kebijakan dinilai tepat apabila hasilnya efektif, relevan, dan memberikan dampak positif bagi masyarakat.

Dalam konteks pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat, ketepatan kebijakan dapat dilihat dari penurunan angka kesakitan, terbentuknya kekebalan kelompok (*herd immunity*), serta meningkatnya rasa aman masyarakat terhadap ancaman pandemi. Informan dari Dinas Kesehatan menyatakan:

"Menurut saya, ini kebijakan yang sangat tepat. Karena setelah vaksin, angka kesakitan COVID-19 mulai berkurang. Walaupun terkena lagi, dampaknya tidak terlalu parah. Kebijakan ini bertujuan membentuk herd immunity dari pandemi ke endemi."

Pernyataan serupa disampaikan oleh Kepala Gudang Farmasi Kabupaten Kutai Barat:

"Sangat berhasil, karena terjadi tren penurunan signifikan kasus sebelum dan setelah vaksin."

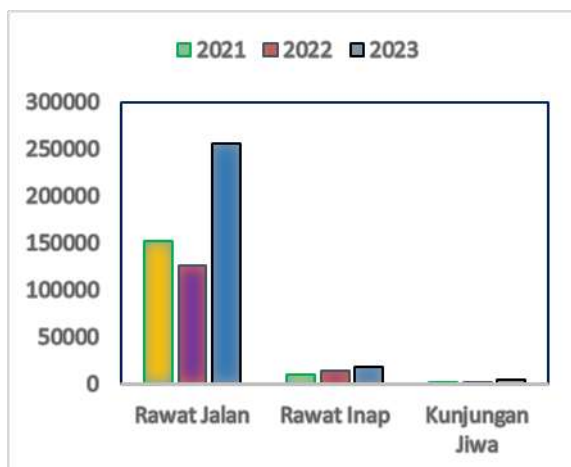
Selain tenaga kesehatan, masyarakat juga memberikan tanggapan positif terhadap manfaat vaksinasi:

"Vaksin memang menurunkan penyakit COVID-19. Buktinya, di akhir 2022 COVID-19 mulai menghilang. Menurut saya, ini kebijakan yang tepat."

Namun, sebagian masyarakat menyampaikan kritik terhadap ketidakkonsistenan pemerintah terkait jumlah dosis vaksin:

"Vaksinasi ini tepat, kami merasa terlindungi. Tapi pemerintah dulu bilang cukup dua dosis, sekarang harus booster. Kami merasa seperti kebijakannya tidak konsisten."

Meskipun terdapat kritik minor, secara umum mayoritas responden mengakui bahwa kebijakan vaksinasi memberikan manfaat nyata, terutama dalam menekan angka kematian dan memulihkan mobilitas sosial-ekonomi. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan capaian vaksinasi dosis pertama mencapai 86,85%, dosis kedua 74,48%, sementara dosis booster masih rendah karena tergolong program baru. Kabupaten Kutai Barat bahkan melampaui 100% cakupan untuk vaksinasi Tahap I dan II melalui strategi percepatan dan sentra vaksinasi.



Gambar 5. Grafik Kunjungan Pasien Ke Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Kutai Barat Tahun 2021 s/d 2023

Sumber : Data olah Dinkes Kutai Barat

Keberhasilan kebijakan vaksinasi juga tercermin dalam grafik kunjungan fasilitas kesehatan (Grafik 4.10), yang menunjukkan

penurunan jumlah pasien COVID-19 pasca pelaksanaan vaksinasi massal. Kehadiran vaksin turut mengurangi kondisi panik massal masyarakat dan memberikan harapan pemulihan kesehatan serta ekonomi daerah.

Dari perspektif ilmiah, hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dalam *The New England Journal of Medicine*, yang menunjukkan bahwa vaksin mRNA COVID-19 memberikan perlindungan lebih dari 90% terhadap infeksi simptomatik dan menurunkan risiko rawat inap secara signifikan. Studi lain juga menegaskan bahwa vaksin booster meningkatkan efektivitas melawan varian Delta dan Omicron.

Secara keseluruhan, indikator ketepatan pada pelaksanaan kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat dapat dinilai tinggi. Kebijakan ini tidak hanya tepat dari sisi kesehatan masyarakat, tetapi juga strategis dalam pemulihan sosial-ekonomi pasca pandemi. Ketepatan tercermin dari:

- a) Penurunan nyata angka kesakitan dan kematian.
- b) Pemulihan aktivitas pendidikan, ekonomi, dan mobilitas masyarakat.
- c) Peningkatan rasa aman dan kepercayaan publik terhadap intervensi pemerintah.

Dengan demikian, meskipun terdapat dinamika dalam jumlah dosis vaksin, tujuan utama kebijakan yakni melindungi masyarakat dan mengendalikan pandemik telah tercapai secara substansial.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai evaluasi pelaksanaan kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Kutai Barat dengan menggunakan perspektif teori William N. Dunn, dapat disimpulkan bahwa kebijakan vaksinasi telah berjalan secara optimal dan memberikan dampak signifikan terhadap penurunan kasus kesakitan dan kematian akibat COVID-19. Pemerintah daerah menunjukkan komitmen kuat melalui dukungan anggaran, sertifikasi vaksinator, ketersediaan logistik, serta pelaksanaan sosialisasi dan kolaborasi lintas sektor bersama TNI, Polri, dan pihak swasta dalam percepatan cakupan vaksinasi.

Namun demikian, pelaksanaan di lapangan masih menghadapi beberapa tantangan. Beberapa kelompok masyarakat menunjukkan keraguan terhadap efektivitas vaksin, terutama lansia yang khawatir terhadap

kondisi kesehatan. Selain itu, rendahnya kesadaran sebagian masyarakat yang memandang vaksin hanya sebagai syarat administratif perjalanan turut menghambat capaian vaksinasi. Permasalahan teknis seperti NIK yang tidak terdaftar dalam sistem PeduliLindungi dan perubahan kebijakan pusat yang dinilai tidak konsisten juga memberi dampak terhadap proses implementasi di tingkat daerah.

Secara keseluruhan, meskipun terdapat hambatan, kebijakan vaksinasi di Kabupaten Kutai Barat tetap dinilai tepat dan berhasil dalam mencapai tujuan utamanya menekan penyebaran pandemi COVID-19.

B. Saran

Pemerintah perlu memperkuat tahap persiapan kebijakan, termasuk analisis risiko, perencanaan teknis, dan pelaksanaan sosialisasi yang melibatkan partisipasi masyarakat sejak awal. Strategi komunikasi publik harus diperbaiki, khususnya untuk menjangkau kelompok masyarakat dengan akses informasi terbatas melalui pendekatan kultural, bahasa lokal, radio komunitas, dan mobil informasi keliling. Pemerintah daerah perlu membangun komunikasi persuasif dan kolaboratif, agar kebijakan tidak hanya dipahami sebagai kewajiban administratif, tetapi sebagai upaya perlindungan kesehatan bersama.

Masyarakat diharapkan berperan aktif sebagai mitra pemerintah, saling mengingatkan dan memperkuat solidaritas sosial dalam mendukung keberhasilan kebijakan kesehatan publik. Transparansi dan akuntabilitas kebijakan harus ditegakkan, dengan menyediakan data yang akurat dan terbuka agar proses evaluasi publik berjalan efektif. Integrasi sistem data berbasis NIK perlu diperkuat, melalui koordinasi dengan instansi kependudukan guna meminimalkan kesalahan administrasi dalam pelaksanaan vaksinasi. Pelibatan masyarakat marginal harus ditingkatkan, tidak hanya sebagai objek sasaran kebijakan, tetapi sebagai subjek yang dilibatkan secara aktif dalam perencanaan dan implementasi program kesehatan.

DAFTAR RUJUKAN

- Badan Pusat Statistik. (2022). *Statistik Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: BPS.
- Dunn, W. N. (2018). *Analisis Kebijakan Publik* (Edisi Revisi). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Teknis Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Capaian Vaksinasi COVID-19 Nasional*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes.
- Kresna Bayu, K. (2023). Evaluasi Program Vaksinasi COVID-19 di Wilayah Pedalaman Indonesia. *Jurnal Kebijakan Publik*, 6(1), 88–99.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mufidah, A. (2021). Persepsi Masyarakat terhadap Keamanan dan Efektivitas Vaksin COVID-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 5(2), 120–130.
- PeduliLindungi. (2022). *Data dan Capaian Vaksinasi COVID-19 Nasional*. Diakses melalui <https://pedulilindungi.id>
- Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden No. 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19.
- Rafik, R. (2022). Tingkat Kepercayaan Publik terhadap Program Vaksinasi Nasional COVID-19. *Jurnal Administrasi Publik*, 4(1), 45–55.
- Setiawan, H. (2021). *Implementasi Kebijakan Publik dalam Penanganan Pandemi di Daerah*. Jakarta: Rajawali Pers.
- World Health Organization. (2021). *COVID-19 Vaccination Strategy and Global Health Guidance*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). *COVID-19 Dashboard and Global Situation Report*. Geneva: WHO.