



## **Upaya Pencapaian *Herd Immunity* melalui Aksi Cepat Tanggap Vaksinasi Covid -19 di Poltekkes Sorong**

**Vera Iriani Abdullah<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Diploma III Kebidanan, Kebidanan, Poltekkes Sorong, Sorong, Indonesia

Email: <sup>1</sup>verabdullah1977@email.com

### ***Abstract***

*At the end of 2020 and early 2021 the Covid-19 vaccine has been approved for general use in various countries. The level of public doubt about the covid-19 vaccination is generally growing throughout the world and is quite influencing people's motivation to get vaccinated. The low level of acceptance of the COVID-19 vaccine is due to indecision, it is evident that the level of indecision for Covid-19 vaccination differs across the world based on perceptions of susceptibility and severity of Covid-19 and demographic characteristics of society such as gender, age, education, income, and population. profession. Efforts to optimize vaccination achievements are contained in the Presidential Regulation which was signed on October 6, 2020 regarding the procurement of vaccines and the implementation of the vaccination program to tackle the covid pandemic, so the government has seriously prepared the vaccination program carefully regarding its distribution and implementation. Vaccines are the most economical and effective way to prevent infectious diseases including COVID-19. The purpose of community service activities is to assist government programs in accelerating the implementation of COVID-19 vaccination, it is necessary to optimize the vertical technical implementation unit of the Ministry of Health including Poltekkes by achieving the vaccination target of 1 million doses/day. For this reason, as a lecturer, as a form of implementation of the tri dharma, universities are encouraged to take an active role in Covid-19 vaccination activities according to the Decree of the Director of the Sorong Health Polytechnic regarding the determination of the vaccination team as a form of community service. The method of implementing activities directly in the field is in the form of health services. The location of the activity is at the Poltekkes vaccination center of the Ministry of Health, Sorong, Jalan Basuki rachmat Km. 11.5 Sorong West Papua. The target is all people of Sorong City and Sorong Regency who have not received vaccinations.*

**Keywords :** Covid Pandemic, Health Polytechnic, Vaccination Center

### **Abstrak**

Pada akhir tahun 2020 dan awal tahun 2021 vaksin Covid-19 telah disetujui untuk digunakan secara umum di berbagai negara. Tingkat keraguan masyarakat akan vaksinasi covid-19 secara umum berkembang seluruh dunia dan cukup mempengaruhi motivasi masyarakat untuk mendapatkan vaksinasi. Rendahnya tingkat penerimaan vaksin covid-19 disebabkan karena adanya keragu-raguan, terbukti bahwa tingkat keraguan vaksinasi Covid-19 berbeda di seluruh dunia berdasarkan persepsi kerentanan dan tingkat keparahan Covid-19 dan karakteristik odemografis masyarakat seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan. Upaya untuk mengoptimalkan pencapaian vaksinasi di tuangkan dalam Peraturan Presiden yang di tanda tangani pada tanggal 6 Oktober 2020 tentang pengadaan vaksin dan pelaksanaan program vaksinasi untuk menanggulangi pandemi covid, maka secara serius pemerintah telah mempersiapkan program vasinasi secara matang terkait pendistribusiannya maupun pelaksanaannya. Vaksin adalah cara yang paling ekonomis dan efektif dalam mencegah penyakit menular termasuk covid-19. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk membantu program pemerintah dalam mempercepat pelaksanaan vaksinasi covid-19, maka diperlukan optimalisasi unit pelaksana teknis vertikal kementerian kesehatan termasuk Poltekkes dengan pencapaian target vaksinasi 1 juta dosis/ hari. Untuk itu sebagai seorang dosen, sebagai wujud implementasi tri darma perguruan tinggi terdorong ikut berperan aktif dalam kegiatan vaksinasi covid-19 sesuai Sk Direktur Poltekkes Sorong terkait penetapan tim vaksinasi sebagai wujud pengabdian kepada masyarakat. Metode kegiatan pelaksanaan secara langsung dilapangan berupa layanan Kesehatan. Lokasi kegiatan dilakukan di sentra vaksinasi Poltekkes Kemenkes Sorong jalan Basuki rachmat Km. 11,5 Sorong Papua Barat. Sasaran seluruh masyarakat Kota Sorong dan Kabupaten Sorong yang belum mendapatkan vaksinasi.

**Kata Kunci:** Pandemi Covid, Poltekkes, Sentra Vaksinasi

## A. PENDAHULUAN

Wabah penyakit coronavirus 2019 (Covid-19) pertama kali dilaporkan di Wuhan, Cina, pada akhir 2019. Pertanggal 9 Mei 2022 pukul 17:13 cest secara global didunia ada sekitar 515.192.979 kasus Covid-19 yang terkonfirmasi. Jumlah kematian yang dilaporkan ke WHO sebanyak 6.254.140 kematian. Untuk dosis vaksinasi yang dilaporkan ke WHO Per 7 Mei 2022, total sebanyak 11.579.263.039 dosis vaksin (WHO, 2022).

Vaksinasi telah menjadi intervensi yang paling diantisipasi dalam meminimalkan penyebaran Covid-19. Petugas kesehatan dan orang lanjut usia merupakan orang dengan risiko sangat tinggi (Chou et al., 2020). Dunia termasuk Indonesia tidak akan kembali ke keadaan normal sampai dengan vaksin yang aman dan efektif tersedia dan program vaksinasi berhasil dilaksanakan (Chou et al., 2020). Covid-19 adalah hal baru, respon imun *protektif* kurang dipahami serta tidak jelas strategi vaksin mana yang paling cukup berhasil. Oleh karena itu, perlu dikembangkan berbagai *platform* vaksin dan strategi secara paralel (Chou et al., 2020).

Awal wabah Covid-19 mulai merebak, para peneliti berlomba untuk mengembangkan vaksin Covid-19 dengan mengembangkan sekitar 166 kandidat vaksin, sebagai keadaan mendesak dan darurat akan kebutuhan akan vaksin (*Developing Covid-19 Vaccines at Pandemic Speed*, 2020). Pada akhir tahun 2020 dan awal tahun 2021 vaksin Covid-19 telah disetujui untuk digunakan secara umum di berbagai negara mencoba. Tingkat keraguan masyarakat akan vaksinasi covid-19 secara umum berkembang seluruh dunia dan cukup mempengaruhi motivasi masyarakat untuk mendapatkan vaksinasi (Lazarus et al., 2021).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan secara sistematis melalui penelitian literatur survei berbahasa Inggris terindeks PubMed pada 25 Desember tahun 2020, menunjukkan bahwa telah ada peningkatan tingkat penerimaan vaksin covid-19 di beberapa negara. Negara dengan tingkat penerimaan vaksin tertinggi diantaranya negara Ekuador (97,0%), Malaysia (94,3%), Indonesia (93,3%) dan China (91,3%). Sedangkan negara dengan tingkat penerimaan terendah adalah negara Kuwait (23,6%), Yordania (28,4%), Italia (53,7%), Rusia (54,9%), Polandia (56,3%), AS (56,9%), dan Prancis (58,9%) (Sallam, 2021).

Walaupun Indonesia termasuk dalam negara dengan tingkat cakupan vaksinasi tinggi diatas 90%, namun sebagaimana di lansir dari Tribun papua barat melaporkan Propinsi Papua Barat

termasuk dalam propinsi dengan cakupan vaksinasi Covid-19 yang rendah dan menempati urutan kedua daerah dengan cakupan vaksinasi terendah di Indonesia. Hal ini didasarkan pada jumlah keseluruhan penduduk masyarakat di Papua Barat sekitar 1.134.000 jiwa dan jumlah penduduk yang wajib vaksin adalah 797.402 jiwa. Namun hingga 19 Januari 2022 jumlah total penduduk yang telah mengikuti vaksinasi Covid-19 sekitar 54,8 % (Safwan Ashari Raharusun, 2022).

Rendahnya tingkat penerimaan vaksin covid-19 disebabkan karena adanya keragu-raguan, terbukti bahwa tingkat keraguan vaksinasi Covid-19 berbeda di seluruh dunia berdasarkan persepsi kerentanan dan tingkat keparahan Covid-19 dan karakteristik demografis masyarakat seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan (Murphy et al., 2021). Tingkat keragu-raguan ini bukan hanya terjadi pada masyarakat umum namun terjadi juga pada petugas Kesehatan. Laporan terbaru menunjukkan bahwa banyak petugas kesehatan yang ragu atau menunda mendapatkan vaksin Covid-19 (Biswas et al., 2021a).

Keragu-raguan oleh beberapa individu dalam menerima vaksinasi Covid-19 disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi masyarakat untuk melakukan vaksinasi Covid-19. Factor psikologis merupakan factor utama yang dapat mempengaruhi individu dalam penerimaan

Vaksinasi. Sebuah Jejak pendapat yang dilakukan oleh Kaiser Family Foundation Desember tahun 2020 menemukan bahwa 29% petugas kesehatan enggan mendapatkan vaksin Covid-19 dibandingkan dengan 27% masyarakat umum (Hamel, L, 2020).

Selain vaksinasi upaya dalam rangka memutuskan mata rantai Covid-19 telah banyak dilakukan di antaranya dengan kegiatan kampanye terkait upaya pemutusan mata rantai penularan corona virus yang dilakukan pada masyarakat umum (Abdullah & Haumahu, 2020), edukasi kesehatan terkait covid-19 khususnya pada masyarakat pada daerah tertinggal dan terpencil dengan menjelaskan terkait Teknik mencuci tangan yang baik dan benar menggunakan sabun serta penerapan protocol Kesehatan 5M (Abdullah, 2020), selain itu kegiatan pembagian masker secara gratis yang dilakukan secara serentak seluruh Indonesia termasuk di Propinsi Papua Barat dengan melibatkan kaum perempuan sebagai motor penggerak (Abdullah, 2021).

Berdasarkan Peraturan Presiden yang di tanda tangani pada tanggal 6 Oktober 2020 tentang pengadaan vaksin dan pelaksanaan program vaksinasi untuk menanggulangi pandemi Covid-19,

maka secara serius pemerintah telah mempersiapkan program vasinasi secara matang terkait pendistribusiannya maupun pelaksanaannya (Permenkes No 84, 2020).

Sebuah survei yang dilakukan pada tanggal 19 sampai dengan 30 September 2020 menunjukkan bahwa untuk mencapai keberhasilan program vaksinasi, diperlukan adanya keterlibatan masyarakat untuk berpartisipasi mengikuti kegiatan vaksinasi. Salah satu cara tepat untuk membangun partisipasi masyarakat dengan komunikasi, karena program ini masih pro dan kontra dikalangan masyarakat serta tingkat keraguan yang masih sangat tinggi di kalangan masyarakat (Biswas et al., 2021b).

Sebuah survey yang melibatkan 115.000 responden dari 34 provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 65% responden menyatakan bersedia menerima vaksin Covid-19, 8% responden menolak menerima vaksin Covid-19 dan 27% responden ragu menerima vaksin Covid-19. Penolakan dan keraguan ini di sebabkan karena kekhawatiran responden terkait efek samping, keamanan dan keefektifan vaksin, ketidakpercayaan serta kehalalan (Kemenkes, Itagi, Unicef, & WHO, 2020) dikutip dalam (Theresia Anita Pramesti, 2020). Serta adanya informasi keliru yang beredar di masyarakat terkait vaksin (Susi Artuti Erda Dewi, 2021).

Peningkatan pengetahuan masyarakat terkait vaksin Covid-19 dalam segala sisi baik bahan pembuatan, kandungan, efek samping dan dampak jangka Panjang sangat di perlukan agar masyarakat bisa memahami dengan baik dan secara sukarela dapat berperan aktif dalam mengikuti program vaksinasi Covid-19. Salah satu cara yang efektif dalam menyebarkan informasi ini adalah melalui media sosial, walaupun secara kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa media sosial dapat memiliki hal positif dan dampak negatif (Sutan & Qodir, 2021).

Tingkat pengetahuan yang baik sejalan dengan dan tingkat penerimaan vaksinasi Covid-19. Hal ini didasarkan pada sebuah penelitian yang dilakukan pada mahasiswa di Italia yang menunjukkan bahwa setelah dilakukan kampanye terkait *keefektifan* imunisasi Covid-19 mahasiswa semakin percaya khasiat vaksin dan mau mendapatkan vaksin. Namun tetap harus mendapatkan pemantauan yang konstan dari pembuat kebijakan, pemerintah, dan media. Melakukan pengawasan terhadap penyebaran informasi yang baik dan benar serta didukung oleh bukti ilmiah yang berhubungan dengan vaksinasi Covid-19 (Gallè et al., 2021).

Vaksin adalah cara yang paling ekonomis dan efektif dalam mencegah penyakit menular termasuk Covid-19. Pengembangan vaksin Covid-19 sampai saat ini telah di produksi oleh 40 perusahaan farmasi dan lembaga akademis di seluruh dunia (Armanto Makmun, 2020). Berdasarkan Surat Edaran nomor HK.02.02/I/ 1669/2021 tentang Percepat Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19, yang dikeluarkan oleh Plt. Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit maka diperlukan optimalisasi pemanfaatan pos pelayanan vaksinasi dan optimalisasi Unit Pelaksana Teknis Vertikal Kementerian Kesehatan.

Optimalisasi unit pelaksana teknis vertikal Kementerian Kesehatan termasuk diantaranya Direktur RS Vertikal Kemenkes, Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan, seluruh direktur Poltekkes, dan seluruh Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan diharapkan dapat terlibat dan berperan dalam mencapai target yang ditetapkan, selalu bekerjasama dan berkolaborasi dengan berbagai pihak yang diantaranya TNI, Polri, Organisasi Kemasyarakatan serta peran aktif dunia usaha sehingga memperluas cakupan vaksinasi Covid-19.

Untuk itu sebagai wujud *implementasi* surat edaran nomor HK.02.02/I/ 1669/2021 tentang Percepat Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19, maka poltekkes Sorong membuka sentra atau Pos pelayanan vaksinasi agar dapat memberikan layanan secara luas kepada semua target sasaran tanpa memandang domisili pada KTP. Kementerian Kesehatan Indonesia, memberikan dukungan dengan mensuplay kebutuhan vaksin dan logistik vaksinasi Covid-19 sesuai dengan kebutuhan diantaranya vaksin Sinovac serta vaksin Astra Zeneca. Untuk itu sebagai seorang dosen yang bernaung secara vertical di kementerian Kesehatan wajib membantu program yang telah di amanatkan sebagai wujud implementasi tri darma perguruan tinggi. Tim vaksinasi dibentuk dosen yang di bentuk sesuai Sk Direktur Poltekkes Sorong sebagai wujud pengabdian kepada masyarakat.

## B. PELAKSANAAN DAN METODE

Kegiatan pengabmas ini dilakukan mulai tanggal 8 September 2021 sampai dengan 2 Desember 2021 di lokasi kegiatan di sentra vaksinasi Poltekkes Kemenkes Sorong Jalan Basuki Rachmat Km.11, 5 Distrik Sorong Timur sebagai *point centre akselerasi* vaksinasi Covid-19 yang bekerja sama dengan KKP Kelas III dan Dinas Kesehatan Kota Sorong. Sasaran kegiatan seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur dan sekitarnya. Subjek kegiatan masyarakat yang telah dan belum mendapatkan vaksinasi Covid-19. Jumlah peserta sesuai target yang telah di tetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Sorong. Prosedur kegiatan mengacu pada system 4 meja meliputi meja

pendaftaran, *scrining* kesehatan, vaksinasi dan observasi serta edukasi kesehatan.

Instrumen yang digunakan adalah lembar *scrining* atau penapisan dan *infoment consent* serta laporan evaluasi. Pada meja pendaftaran petugas akan :

1. Memanggil nama sasaran penerima vaksinasi ke meja 1 sesuai dengan nomor urutan kedatangan yang telah disiapkan melalui pendaftaran online.
2. Petugas memastikan sasaran menunjukkan nomor tiket elektronik (*e-ticket*) dan/atau KTP untuk dilakukan verifikasi sesuai dengan tanggal pelayanan vaksinasi yang telah ditentukan.
3. Lakukan verifikasi data dengan menggunakan aplikasi.

Selanjutnya peserta diarahkan ke meja Meja 2 untuk dilakukan *anamnesa* untuk melihat kondisi kesehatan dan mengidentifikasi kondisi penyerta (*komorbid*) serta melakukan pemeriksaan fisik sederhana. Pemeriksaan meliputi suhu tubuh dan tekanan darah. Vaksinasi Covid-19 tidak diberikan pada sasaran yang memiliki riwayat konfirmasi Covid -19 dan beberapa kondisi yang tidak direkomendasikan pada lembar *scrining* yang langsung diinput ke aplikasi *Pcare*. Beberapa pertanyaan sebagai *scrining* atau penapisan klien yang ditanyakan diantaranya :

1. Riwayat alergi berat karena vaksin Covid-19
2. Status kehamilan sasaran
3. Riwayat menderita penyakit *autoimun* seperti asma, lupus.
4. Riwayat pengobatan untuk gangguan pembekuan darah, kelainan darah, defisiensi imun dan penerima produk darah/ transfusi
5. Riwayat pengobatan *immunosuppressant* seperti *kortikosteroid* dan kemoterapi
6. Riwayat memiliki penyakit jantung berat dan dalam keadaan sesak.
7. Untuk lanjut usia ( $\geq 60$  tahun), ada pertanyaan tambahan terkait :
  - a) kesulitan untuk naik 10 anak tangga
  - b) rasa kelelahan berlebihan
  - c) memiliki 5 atau lebih dari 11 penyakit diantaranya penyakit:
    - 1) Hipertensi
    - 2) Diabetes
    - 3) Kanker
    - 4) Paru kronis
    - 5) Serangan jantung
    - 6) Gagal jantung kongestif
    - 7) Nyeri dada
    - 8) Asma
    - 9) Nyeri sendi
    - 10) stroke
    - 11) penyakit ginjal
  - d) Kesulitan berjalan kira-kira 100 sampai 200 meter

- e) Riwayat penurunan berat badan yang bermakna dalam setahun terakhir

Berdasarkan data yang dimasukkan oleh petugas, aplikasi akan mengeluarkan rekomendasi hasil *scrining* akan disimpulkan dalam sasaran layak divaksinasi (lanjut), ditunda atau tidak diberikan. Jika diputuskan pelaksanaan vaksinasi harus ditunda, maka petugas menyampaikan kepada sasaran bahwa akan ada notifikasi ulang melalui *sms blast* atau melalui aplikasi peduli lindungi untuk melakukan registrasi ulang dan menentukan jadwal pengganti pelaksanaan vaksinasi. Jika di lanjutkan maka, akan dilakukan pengisian keputusan hasil *scrining* oleh Petugas di dalam aplikasi *Pcare* Vaksinasi.

Sasaran yang dinyatakan sehat dan layak, melanjutkan kemeja Meja 3, petugas akan :

1. Mempersilahkan sasaran duduk dalam posisi yang nyaman
2. Petugas menuliskan tanggal dan jam dibukanya vial vaksin dengan pulpen/spidol di label pada vial vaksin
3. Memberikan vaksinasi secara intra muskular sesuai prinsip penyuntikan aman pada lengan yang tidak dominan.
4. Petugas menuliskan nama sasaran, NIK, nama vaksin dan nomor batch vaksin pada sebuah memo.

Meja 4 merupakan meja observasi Kipi (Kejadian Ikutan Paska Imunisasi), petugas akan:

1. Menerima memo yang diserahkan sasaran
2. Sasaran di anjurkan menunggu selama 30 menit
3. Selama proses menunggu petugas memberikan penjelasan singkat tentang:
  - a) Vaksin yang diberikan
  - b) Manfaat dan reaksi simpang yang mungkin akan terjadi
  - c) Upaya penanganannya Kipi
  - d) Kontak petugas yang dapat dihubungi jika muncul Kipi
  - e) Jadwal pemberian Dosis berikutnya

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian Kepada Masyarakat terdiri dari 3 proses kegiatan diantaranya :

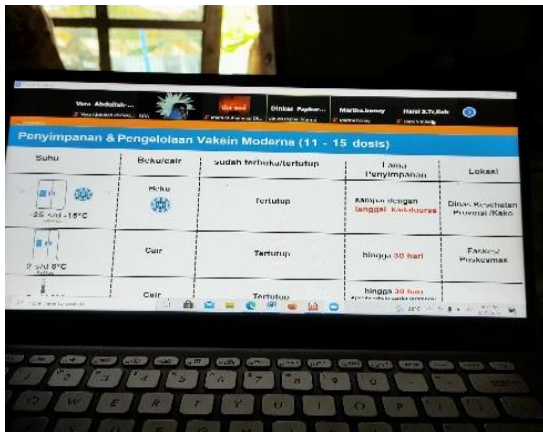
1. Kegiatan Persiapan
2. Kegiatan Pelaksanaan
3. Kegiatan Monitoring Dan Evaluasi

Untuk lebih jelasnya masing-masing kegiatan di uraikan di bawah ini :

#### **Kegiatan Persiapan**

Kegiatan persiapan dilakukan mulai dari pembentukan Tim Kegiatan pengabdian Kepada Masyarakat yang di tetapkan dalam surat keputusan Direktur Poltekkes Sorong nomor HK.01.01/1/0699/2021 tentang penetapan panitia

vaksinasi, persiapan sumber daya manusia dengan mengikutkan Tim Kegiatan pengabdian Kepada Masyarakat dosen pada kegiatan *workshop* vaksinasi yang dilakukan oleh kementerian kesehatan, persiapan lokasi dan sarana prasarana kegiatan serta kesiapan terkait alur pelayanan dengan tetap mengedepankan protocol kesehatan. Rapat koordinasi antara dinas Kesehatan dan unit pelaksana, salah satunya Poltekkes Sorong. Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini :



Gambar 1  
Rapat koordinasi Via Daring

**Kegiatan Pelaksanaan**

Tim vaksinasi di bagi dalam 2 kelompok, dan masing-masing kelompok bertugas 3x dalam seminggu dengan jadwal pelayanan 09.00 Wit-16.00 Wit. Tiap kelompok kerja terdiri dari 10 orang dengan latar belakang Pendidikan bidan dan perawat serta memiliki STR yang masih berlaku. Sasaran sebelum dilakukan vaksinasi akan di lakukan registrasi pada meja I meliputi biodata dan status vaksinasi. Kegiatan meja 1 dapat dilihat pada gambar 2 dibawah ini :



Gambar 2  
Registrasi Meja 1

Setelah itu akan dilakukan skrining kesehatan pada meja 2 meliputi pemeriksaan tekanan darah, penyakit penyerta atau komorbid yang diderita serta

riwayat kesehatan lainnya. Kegiatan meja 2 dapat dilihat pada gambar 3 dibawah ini :



Gambar 3  
Skrining Meja 2

Jika hasil skrining menunjukkan layak untuk di lakukan imunisasi maka sasaran wajib menanda tangani surat persetujuan dan akan di lanjutkan dengan vaksinasi pada meja 3. Kegiatan vaksinasi dapat dilihat pada gambar 4 dibawah ini:



Gambar 4  
Vaksinasi

Setelah vaksinasi yang dilakukan secara IM pada lengan atas, selanjutnya diarahkan ke meja 4 untuk dilakukan observasi selama 30 menit serta diberikan edukasi kesehatan terkait kejadian ikutan paska imunisasi. Hal ini bertujuan agar sasaran tidak panik dan paham terkait KIPI. Kegiatan pelaksanaan observasi dapat di lihat pada gambar dibawah ini dibawah ini :



Gambar 5  
Observasi

4. Kegiatan Monitoring Dan evaluasi  
Monitoring Dan evaluasi merupakan kegiatan rutin yang dilakukan setiap 1 bulan sekali secara internal di lingkup tim vaksinasi Poltekkes Sorong maupun

secara umum yang dilakukan dengan Dinas Kesehatan dan instansi terkait lainnya. Adapun aspek yang dilakukan Monitoring dan evaluasi diantaranya :

- a. Jumlah pencapaian target
- b. Sarana prasarana
- c. Kendala yang dialami
- d. Solusi pemecahan masalah
- e. Tindak lanjut

#### D. PENUTUP

Kegiatan pengabmas secara signifikan telah membantu program pemerintah dalam mempercepat pelaksanaan vaksinasi covid-19, melalui Poltekkes yang merupakan perpanjangan tangan dari kementerian Kesehatan.

#### Simpulan

Hasil pengabdian kepada masyarakat ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Masyarakat secara umum telah menyadari manfaat dari vaksinasi dan secara sukarela tanpa paksaan mengikuti program vaksinasi.
2. Target pencapaian vaksinasi 1 juta dosis/hari, telah tercapai dengan baik selama kurang lebih 6 bulan.

#### Saran

Untuk mengoptimalkan layanan vaksinasi pada masyarakat atau sasaran ada beberapa saran diantaranya :

1. Melakukan system jemput bola, dilakukan secara mobile dari satu wilayah ke wilayah lain secara terjadwal bekerjasama dengan lurah, RT Serta RW
2. Mengalakkan penyuluhan terkait vaksinasi yang berhubungan dengan kepercayaan serta budaya
3. Melibatkan mahasiswa atau anggota Bem sebagai media pembelajaran sekaligus membantu Tim yang pada umumnya dosen dalam proses pendaftaran dan observasi.

#### Ucapan Terima Kasih

Kementrian Kesehatan Yang telah memberikan penghargaan kepada Tim Vaksinasi serta ucapan terima kasih Kepada Direktur Poltekkes Sorong Ibu Ariani Pongoh.,S.Sit yang telah mempercayakan penulis tergabung dalam Tim Vaksinasi Poltekkes Sorong.

#### E. DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, V. I., & Haumahu, C. H. (2020). *Kampanye Pemutusan Mata Rantai Penularan Corona Virus Melalui “ Gerakan*

*Kitorang Bisa ” Pada Kelompok Resiko Tinggi. 4(2), 170–174.*

Armanto Makmun. (2020). Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin Covid – 19. *Jurnal Molucca Medica Volume 13, Nomor 2, Oktober 2020.*

Biswas, N., Mustapha, T., Khubchandani, J., & Price, J. H. (2021a). The Nature and Extent of COVID-19 Vaccination Hesitancy in Healthcare Workers. In *Journal of Community Health* (Vol. 46, Issue 6, pp. 1244–1251). Springer. <https://doi.org/10.1007/s10900-021-00984-3>.

Biswas, N., Mustapha, T., Khubchandani, J., & Price, J. H. (2021b). The Nature and Extent of COVID-19 Vaccination Hesitancy in Healthcare Workers. In *Journal of Community Health* (Vol. 46, Issue 6, pp. 1244–1251). Springer. <https://doi.org/10.1007/s10900-021-00984-3>.

Chou, R., Dana, T., Buckley, D. I., Selph, S., Fu, R., & Totten, A. M. (2020). Epidemiology of and Risk Factors for Coronavirus Infection in Health Care Workers; A Living Rapid Review. In *Annals of Internal Medicine* (Vol. 173, Issue 2, pp. 120–136). American College of Physicians. <https://doi.org/10.7326/M20-1632>.

Nicole Lurie, *et.,al.* (2020) *Developing Covid-19 Vaccines at Pandemic Speed.* (2020). The New England Journal of Medicine

Gallè, F., Sabella, E. A., Roma, P., de Giglio, O., Caggiano, G., Tafuri, S., da Molin, G., Ferracuti, S., Montagna, M. T., Liguori, G., Orsi, G. B., & Napoli, C. (2021). Knowledge and acceptance of COVID-19 vaccination among undergraduate students from central and southern Italy. *Vaccines*, 9(6). <https://doi.org/10.3390/vaccines9060638>.

C.Haumahu & Abdullah, V. I. (2021). *Peran Perempuan Dalam Pemutusan Mata Rantai Covid - 19.* 3(January 2020), 94–99.

Hamel, L. (2020). *Hamel, L.* (n.d.). KFF Health Tracking Poll/ KFF COVID-19 Vaccine Monitor. KFF Health Tracking Poll (conducted November 30-December 8, 2020)

Iriani Abdullah Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, V. (n.d.). *Kampanye Pemutusan Mata Rantai Penularan Covid-19 Melalui Edukasi Kesehatan Pada Masyarakat DTPK.*

Lazarus, J. v., Ratzan, S. C., Palayew, A., Gostin, L. O., Larson, H. J., Rabin, K., Kimball, S., & El-Mohandes, A. (2021). A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nature Medicine*, 27(2), 225–228. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1124-9>.

Murphy, J., Vallières, F., Bentall, R. P., Shevlin, M., McBride, O., Hartman, T. K., McKay, R., Bennett, K., Mason, L., Gibson-Miller, J., Levita, L., Martinez, A. P., Stocks, T. V. A., Karatzias, T., & Hyland, P. (2021). Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. *Nature Communications*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41467-020-20226-9>.

Safwan Ashari Raharusun. (2022). *Capaian Vaksinasi Papua Barat Jadi Terendah Kedua di Indonesia, Kapolda: Kita Upayakan Percepatan* .

Sallam, M. (2021). Covid-19 vaccine hesitancy worldwide: A concise systematic review of vaccine acceptance rates. In *Vaccines* (Vol. 9, Issue 2, pp. 1–15). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/vaccines9020160>.

Susi Artuti Erda Dewi. (2021). Komunikasi Publik Terkait Vaksinasi Covid 19. *Health Care Jurnal Kesehatan* 10(1):162-167

Sutan, A. J., & Qodir, Z. (2021). Content Analysis of Social Media on Indonesia Vaccination Covid-19 Policy. *Journal of Governance*, 6(1). <https://doi.org/10.31506/jog.v6i1.11155>.

Theresia Anita Pramesti. (2021). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Vaksinasi Covid-19 melalui Edukasi tentang Kejadian Ikutan Pasca IMUNISASI (KIPI). Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat

WHO. (2022.). *Corona Virus (Covid-19)*. [file:///C:/Users/ACER/Downloads/WHO%20Coronavirus%20\(COVID19\)%20Dashboard%20WHO%20Coronavirus%20\(COVID-19\)%20Dashboard%20With%20Vaccination%20Data.htm](file:///C:/Users/ACER/Downloads/WHO%20Coronavirus%20(COVID19)%20Dashboard%20WHO%20Coronavirus%20(COVID-19)%20Dashboard%20With%20Vaccination%20Data.htm).