

**QUALITY ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF THE COVID-19
MASS VACCINATION PROGRAM AGAINST MARKET TRADERS IN
PEKANBARU CITY**

**ANALISIS KUALITAS PELAKSANAAN PROGRAM VAKSINASI MASSAL
COVID-19 TERHADAP PEDAGANG PASAR SENAPELAN KOTA
PEKANBARU**

Nurhayati ¹⁾, T. Mohd. Yoshandi ²⁾

¹²⁾ Universitas Awal Bros

e-mail : nur.hayatii.010201@gmail.com

ABSTRACT

The level of service quality in the implementation of the vaccination program cannot be assessed from the government's point of view, but must be seen from the community's assessment. Therefore, in formulating strategies and programs for implementing service quality, the government must be oriented to the interests of the community by paying attention to the components of service performance quality. This study aims to analyze the quality of the implementation of the COVID-19 mass vaccination program that has been carried out by the Senapelan Market traders in Pekanbaru City so that in the future the Government can evaluate the quality of the implementation of a better mass vaccination. . The target in this research is Senapelan Market Traders, Pekanbaru City with a total sample of 60 traders to be taken. This study was analyzed using the Importance Performance Analysis (IPA) method which is a quantitative descriptive study and the data was processed using SPSS software. Then the approach in this study uses a normative juridical approach which is supported by an empirical juridical approach. The results of the study found that the friendliness of the officers, clarity of information, initial screening, and privacy/information security had met the quality of mass vaccination service performance that had been perceived by traders at Senapelan Market, while the attributes of wearing uniforms were easily recognizable and had complete equipment. - support tools still do not meet the perception of Senapelan Market Traders.

Keywords : *Quality, Vaccination, Covid-19, Importance Performance Analysis (IPA)*

ABSTRAK

Tingkat kualitas pelayanan pada pelaksanaan program vaksinasi tidak dapat dinilai berdasarkan sudut pandang Pemerintah, tetapi harus dipandang dari sudut pandang penilaian masyarakat. Karena itu, dalam merumuskan strategi dan program kualitas pelayanan pelaksanaan, pemerintah harus berorientasi pada kepentingan masyarakat dengan memperhatikan komponen kualitas kinerja pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa kualitas pelaksanaan program vaksinasi massal covid-19 yang telah dijalani oleh para pedagang Pasar Senapelan Kota Pekanbaru sehingga kedepannya Pemerintah dapat melakukan evaluasi terhadap kualitas pelaksanaan vaksinasi massal yang lebih baik. Sasaran dalam penelitian ini adalah Pedagang Pasar Senapelan Kota Pekanbaru dengan sampel yang akan diambil adalah 60 Pedagang. Penelitian dianalisis menggunakan metode *Importance Performance Analysis (IPA)* yang merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dan mengolah

data dengan memanfaatkan software SPSS. Kemudian pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif yang didukung pendekatan yuridis empiris. Hasil penelitian diketahui bahwa keramahan petugas, informasi yang jelas, melakukan screening awal, dan keamanan pada privasi/informasi sudah memenuhi kualitas kinerja pada pelayanan vaksinasi massal yang telah dirasakan oleh para Pedagang di Pasar Senapelan, sedangkan atribut penggunaan seragam petugas agar mudah dikenali dan kelengkapan alat-alat penunjang masih belum memenuhi persepsi para Pedagang Pasar Senapelan.

Kata Kunci : Kualitas, Vaksinasi, Covid-19, *Importance Performance Analysis* (IPA)

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat diharapkan dapat diatasi dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara tepat dan cepat. Upaya kesehatan dilakukan dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Pandemi Covid-19 adalah peristiwa menyebarnya Penyakit koronavirus 2019 di seluruh dunia untuk semua Negara. Penyakit ini disebabkan oleh coronavirus jenis baru yang diberi nama SARS-CoV-2. Wabah Covid-19 pertama kali dideteksi di Kota Wuhan, Hubei, Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019, dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020. Per tanggal 16 April, Pemerintah Indonesia mengumumkan 1.594.722 kasus konfirmasi COVID-19 (5363 kasus baru), 43.196 kasus kematian (123 kematian baru), dan 1.444.229 kasus sembuh dari 510 kabupaten/kota di 34 provinsi.

Beberapa regulasi dan kebijakan telah dilakukan oleh pemerintah untuk menghambat dan mengurangi penyebaran COVID-19 dengan menurunkan angka kesakitan dan kematian masyarakat yang terkena penyakit COVID-19 ini. Upaya strategis dan kebijakan yang dilakukan pemerintah meliputi pembatasan sosial berskala besar dan mikro, sosialisasi penerapan protokol kesehatan 5M yaitu mencuci tangan, menggunakan masker,

menjaga jarak, mengurangi mobilitas dan menghindari kerumunan. Selain itu, ada kebijakan pemerintah seperti New Normal atau penerapan kebiasaan baru dengan menerapkan protokol kesehatan di semua fasilitas umum dan membentuk Satuan Tugas (Satgas) COVID-19 di tingkat pusat maupun daerah yang beranggotakan seluruh elemen masyarakat.

Strategi penting diambil oleh pemerintah saat ini adalah dengan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 secara massal dengan sasaran tenaga kesehatan, petugas pelayanan publik essential seperti anggota Tentara Nasional Indonesia (TNI), anggota Kepolisian Republik Indonesia, Satuan Polisi Pamong Praja, petugas pelayanan publik transportasi, tokoh agama dan tokoh masyarakat. Program vaksinasi COVID-19 ini diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19. Peraturan Presiden ini mulai berlaku pada tanggal 10 Februari 2021. Dalam menjalankan ketentuan itu, Pemerintah juga menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Menteri Kesehatan Mengenai Pelaksanaan Vaksinasi Dalam rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 sebagai kebijakan lanjutan untuk mengatur kewenangan pemerintah, kementerian/lembaga dan para pejabatnya dalam pelaksanaan vaksinasi.

Berdasarkan Penelitian terdahulu Novita Nining Anggraini (2022), Fitriani Damayanti (2022), dan Lia Mulyanti (2022) terdapat kekosongan kajian mengenai vaksinasi massal (vaksin covid-19) terhadap masyarakat dan penekanan bahwa proses vaksinasi tersebut sangat penting dalam memutuskan rantai penularan Covid-19 di Kota Pekanbaru. Data capaian vaksinasi COVID-19 di Provinsi Riau sampai dengan bulan 21 Desember 2021 sebanyak 67,85 persen dan capaian vaksinasi 2 Covid-19 mencapai 38,7%. Kabupaten/kota yang memiliki capaian vaksinasi 1 Covid-19 di atas 65% adalah Kabupaten Bengkalis (69,10%), Kabupaten Kuantan Singingi (69,20%), Kota Dumai (77,20%) dan Kota Pekanbaru (92,20%).

Masyarakat Kota Pekanbaru perlu mengetahui tingkat kualitas pelayanan dalam pelaksanaan program vaksinasi massal yang diselenggarakan oleh pemerintah, agar meningkatkan kualitas pelayanan maka perlu dilakukan suatu kajian penelitian yang berorientasi pada para pedagang pasar Senapelan Kota Pekanbaru sebagai real customer. Berdasarkan uraian diatas, peneliti memiliki maksud dan tujuan melakukan kajian pada kualitas pelaksanaan program vaksinasi massal covid-19 terhadap pedagang Pasar Senapelan Kota Pekanbaru.

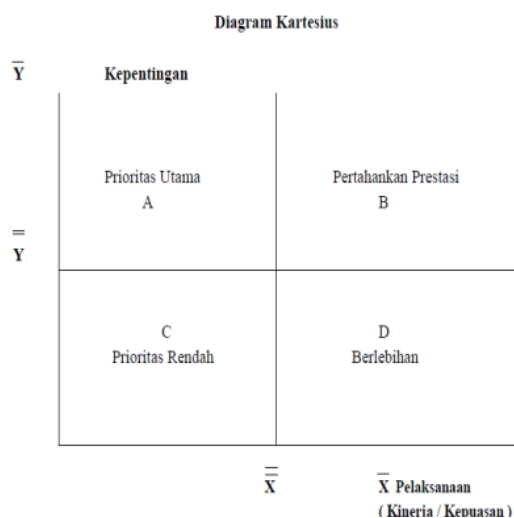
METODE

Penelitian ini adalah sebuah penelitian kuantitatif deskriptif yaitu mengolah data dari hasil kuesioner ke dalam bentuk rata-rata dan standar deviasi dengan menggunakan software SPSS. Kemudian pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif yang didukung pendekatan yuridis empiris (Arliman, 2018). Yaitu pendekatan yang dilakukan dengan mengkaji semua data dan bahan yang telah penulis dapatkan dari hasil pencarian dan penelitian terhadap

sumber-sumber literatur dan fakta empirik yang berkembang secara umum, kemudian setelah itu akan disusun dan dianalisis secara kualitatif, dengan tujuan untuk dapat mengetahui dan menyingkap fenomena yang berkembang seputar kualitas pelayanan pada pelaksanaan program vaksinasi massal Covid-19.

Untuk menciptakan nilai kualitas bagi masyarakat dalam usaha pengendalian kualitas jasa, ada lima dimensi kualitas yang menjadi fokus pada kualitas pelayanan yaitu tangibles (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), empathy (empati). Menurut Ruhimat (2008), Teknik pengukuran kepuasan menggunakan Importance Performance Analysis (IPA) pertama kali dikemukakan oleh Martilla dan James (1997) dalam Rambat Lupiyoadi (2015:240) dengan tujuan untuk mengukur hubungan antara persepsi konsumen dan prioritas peningkatan kualitas produk atau jasa.

Menurut Tjiptono (2011) teknik ini dikemukakan pertama kali oleh Martilla dan James pada tahun 1977 dalam artikel mereka "Importance Performance Analysis" yang dipublikasikan di Journal of Marketing. Pada teknik ini, responden diminta untuk menilai tingkat kepentingan dan kinerja Dinas Kesehatan, kemudian nilai rata-rata tingkat kepentingan dan kinerja tersebut dianalisis pada Importance Performance Matrix, yang mana sumbu x mewakili persepsi sedangkan sumbu y mewakili harapan. Maka nanti akan didapat hasil berupa empat kuadran sesuai gambar berikut:



Gambar 2 Matriks Importance Performance Analysis

Populasi dalam penelitian ini adalah Pedagang Pasar Senapelan Kota Pekanbaru dengan sampel yang akan diambil adalah 60 Pedagang. Teknik pengumpulan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode penyebaran kuisisioner dengan 2 kali yang dimana pertama penyebaran kuisisioner kepentingan dan kedua kuisisioner kinerja. Kuisisioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang diketahui.

Peneliti menggunakan 5 kategori jawaban dan masing-masing jawaban tersebut memiliki nilai tertentu, yaitu pada kuisisioner kinerja terdapat kategori penilaian seperti :

- Sangat setuju = 5
- Setuju = 4
- Netral = 3
- Tidak setuju = 2
- Sangat tidak setuju = 1

Pada kuisisioner kepentingan terdapat kategori penilaian seperti:

- Sangat penting = 5
- Penting = 4
- Netral = 3
- Tidak Penting = 2
- Sangat tidak penting = 1

Untuk membuat kuesioner peneliti membuat dengan cara membuat tabel Operasionalisasi sebagai landasan dan didapatkan pernyataan-pernyataan sebagai berikut:

Tabel 1 Variabel dan Atribut Penelitian

Variabel	No	Atribut
Tangibel	1	Ruang tunggu
	2	Penampilan petugas
	3	Seragam
	4	Alat-alat penunjang
Empaty	5	Keramahan petugas
	6	Informasi jelas
	7	Perhatian ekstra
Reliability	8	Petugas terampil
	9	Vaksin lengkap
	10	Pengetahuan dan keterampilan petugas
Responsiveness	11	Sreening awal
	12	Cepat tanggap
	13	Pelayanan cepat
Assurance	14	Prosedur mudah
	15	Keamanan privasi/informasi

Berdasarkan referensi data indikator yang ada, maka perlu adanya konversi dimana poinpoin pernyataan dibuat berdasarkan konstuk indikator yang ada, sehingga dari pernyataan tersebut dapat dilakukan pengumpulan data seperti yang diinginkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Importance Performance Analysis (IPA) digunakan untuk melihat perbandingan antara rata-rata skor kinerja yang disimbolkan dengan χ_j dan rata-rata skor kepentingan yang disimbolkan dengan y_j , yang kemudian digambarkan dalam diagram kartesius. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kinerja pelayanan dan kepentingan pengunjung terhadap indikator dalam peningkatan dan pertahankan kualitas Pelaksanaan vaksinasi massal di Kota Pekanbaru. Rata-rata skor tingkat kinerja dan tingkat kepentingan untuk masing-masing indikator merupakan

titik koordinat pada bidang kartesius XY. Titik koordinat akan diplot sehingga terletak pada salah satu kuadran pada diagram IPA yang memiliki strategi masing-masing dalam peningkatan kualitasnya. Tabel 2 menampilkan titik koordinat untuk masing masing indikator pelayanan.

Tabel 2 Koordinat (Kinerja (\bar{x}); Kepentingan (\bar{y}))

Variabel	Indikator	Titik Koordinat	
		X ₁	Y ₁
Tangibel	T1	4,267	4,283
	T2	4,183	4,150
	T3	4,450	4,083
	T4	4,483	4,183
Empaty	E1	4,383	4,417
	E2	4,883	4,367
	E3	4,167	4,300
Reliability	Ri1	4,183	4,317
	Ri2	4,200	4,417
	Ri3	4,200	4,367
Responsiveness	Rs1	4,400	4,300
	Rs2	4,233	4,167
	Rs3	4,217	4,250
Assurance	A1	4,250	4,350
	13A2	4,450	4,400

Dari tabel 2 memperlihatkan hasil perhitungan nilai rata-rata tingkat kepentingan dan rata-rata tingkat kinerja untuk setiap dimensi. Kemudian diagram akan dibagi menjadi empat kuadran dengan cara melakukan plot garis di titik (x, \bar{y}) untuk setiap y dan plot garis di titik (\bar{x}, y) untuk setiap x. Kedua garis tersebut akan membentuk empat kuadran yang mempunyai solusi yang berbeda.

$$\bar{x} = \frac{\sum_{j-i}^{15} \bar{x}_{ij}}{15}$$

$$= \frac{4,267 + 4.183 + 4,450 + \dots + 4,450}{15}$$

$$= 4,330$$

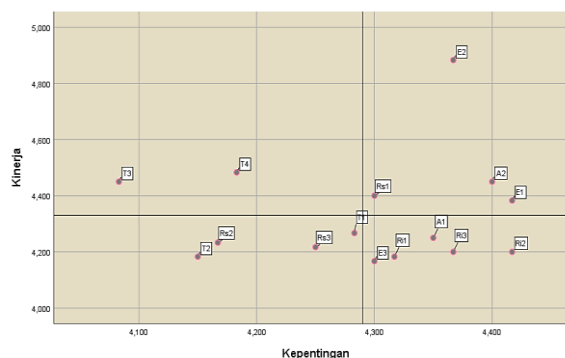
dan

$$\bar{y} = \frac{\sum_{j-i}^{15} \bar{y}_{ij}}{15}$$

$$= \frac{4,283 + 4,150 + 4,083 + \dots + 4,400}{15}$$

$$= 4,290$$

Jadi akan dibentuk garis vertikal yang akan memotong sumbu x di titik (4,330; 0) dan garis horizontal yang akan memotong sumbu y di titik (0; 4,290).



Gambar 1. Hasil Diagram Kartesius

Interpretasi dari diagram metode importance performance analysis pada Gambar 1 dijelaskan sebagai berikut:

1. Kuadran I (Prioritas Utama)

Indikator-indikator yang termasuk kedalam kuadran ini adalah indikator berdimensi tangible yaitu: penggunaan seragam petugas agar mudah dikenali (3) dan kelengkapan alat-alat penunjang (4). Wilayah yang memuat indikator-indikator dengan tingkat kepentingan yang relatif tinggi tetapi kenyataannya belum sesuai dengan harapan pengunjung (kinerja yang masih rendah). Indikator yang termasuk kedalam kuadran ini harus dilakukan perbaikan secara terus menerus sehingga kinerjanya (performance) meningkat. Dengan demikian item-item tersebut menjadi skala prioritas utama Dinas Kesehatan untuk diperbaiki.

2. Kuadran II (Pertahankan Kinerja)

Indikator-indikator yang termasuk kedalam kuadran ini adalah indikator berdimensi empaty yaitu: keramahan petugas (5) dan informasi jelas (6); indikator berdimensi responsiveness yaitu: screening awal (11); indikator berdimensi assurance yaitu: keamanan privasi/informasi (15). Wilayah yang memuat indikator-indikator yang memiliki tingkat kepentingan dan tingkat kinerja yang relatif tinggi. Indikator yang termasuk kedalam kuadran ini tetap dipertahankan karena semua indikator ini menjadikan pelayanan yang berikan unggul dimata pengunjung. Dengan demikian item-item tersebut perlu dipertahankan kinerjanya oleh pihak Pemerintah.

3. Kuadran III (Prioritas Rendah)

Indikator-indikator yang termasuk kedalam kuadran ini adalah indikator berdimensi tangible yaitu: kenyamanan ruang tunggu (1) dan penampilan petugas (2); indikator berdimensi responsiveness yaitu: cepat tanggap (12) dan pelayanan cepat (13). Wilayah yang memuat indikator-indikator dengan tingkat kepentingan yang relatif rendah dan kinerjanya juga relatif rendah. Peningkatan indikator yang termasuk kedalam kuadran ini dapat dipertimbangkan kembali karena berpengaruh juga terhadap kepuasan pengunjung. Dengan demikian indikator-indikator diatas dapat diabaikan atau mempunyai skala prioritas pembenahan bagi Pemerintah.

4. Kuadran IV (Berlebihan)

Indikator-indikator yang termasuk ke dalam kuadran ini adalah indikator berdimensi empaty yaitu: perhatian ekstra (7); indikator berdimensi Reliability yaitu: Terampil dalam melayani (8), vaksin lengkap (9) dan pengetahuan dan keterampilan petugas

(10); indikator berdimensi Assurance yaitu: prosedur mudah (14). Wilayah yang memuat indikator-indikator dengan tingkat kepentingan yang relatif rendah dan dirasakan oleh pengunjung terlalu berlebihan (kinerja yang relatif tinggi). Biaya yang digunakan untuk menunjang indikator yang termasuk kedalam kuadran ini dapat dikurangi agar dapat menghemat biaya pengeluaran. Dengan demikian item-item tersebut berlebihan dilaksanakan oleh Pemerintah, untuk itu lebih baik pihak Pemerintah mengalokasikan sumber dayanya untuk prioritas utama terlebih dahulu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kualitas kinerja pada pelayanan vaksinasi massal yang telah dirasakan oleh Para Pedagang di Pasar Senapelan sudah memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka. Terdapat 4 atribut yang masuk kedalam kuadran II yang merupakan kinerja yang harus dipertahankan oleh petugas seperti keramahan petugas, informasi yang jelas, melakukan screening awal, dan keamanan pada privasi/informasi. Namun ada 2 atribut yang tidak terpenuhinya persepsi dan keinginan para pedagang di Pasar Senapelan ditunjukkan oleh beberapa atribut yang masuk ke dalam kuadran I pada diagram kartesius, yaitu : atribut penggunaan seragam petugas agar mudah dikenali dan kelengkapan alat-alat penunjang. Dengan demikian atribut tersebut menjadi skala prioritas utama Dinas Kesehatan untuk diperbaiki.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Pelaksanaan Program Vaksinasi Massal Covid-19 diharapkan Dinas Kesehatan dapat meningkatkan Kembali kualitas dalam pelayanan keseragaman dan penggunaan seragam petugas dalam program vaksinasi

agar masyarakat mudah mengenali petugas serta memastikan kelengkapan alat-alat penunjang pada saat pelaksanaan program vaksinasi massal covid-19. Pada penelitian selanjutnya, diharapkan pada penelitian selanjutnya menjelaskan apakah ada pengaruh terhadap kualitas pelayanan terhadap kedisiplinan penggunaan seragam petugas agar mudah dikenali dan kelengkapan alat-alat penunjang.

DAFTAR PUSTAKA

Profil Kesehatan Indonesia 2012. (2013). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pp. 118-119, 422.

Istijanto. (2006) : Riset Sumber Daya Manusia. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

3713, Orlando, April 8, 229–237.

Anggraini, N. N., Damayanti, F., & Mulyanti, L. (2022). PELAKSANAAN VAKSINASI MASSAL COVID-19 DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(1), 6-10.

Istijanto. (2006) : Riset Sumber Daya Manusia. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Siregar, Syofian. 2010. Statistika Deskriptif untuk Penelitian, Dilengkapi Perhitungan Manual dan Aplikasi SPSS versi 17. Raja Grafindo Persada, Jakarta

Hasan, Iqbal. 2004. Analisis Data Penelitian dengan Statistik. Bumi Aksara, Jakarta

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. www.kemkes.go.id, 7 Feb. 2022, www.kemkes.go.id/article/view/20030400008/FAQ-Coronavirus.html. Diakses tanggal 25 Januari

Inilah Laporan Capaian Vaksinasi Di Riau. ppid.riau.go.id, ppid.riau.go.id/berita/2098/inilah-

laporan-capaian-vaksinasi-di-riau. Accessed 1 Feb. 2022.

Suryandartiwi, W., Yoshandi, T.M., Purnamasari, D., Salim, A., Zaki, A., Dane, Seno. (2021). The Impact Study of Covid-19 on the Pattern of Handling Covid-19 with Differences in Compliance Levels of Indonesian and Malaysian. *Journal of Research in Medical and Dental Science* 9 (2), 173-179.

Yoshandi, T.M., Ramayuri, P., Seva, L.P., Khoirunnisa, S. (2021). Tingkat Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan Berdasarkan Usia Pada Masyarakat Pekanbaru Tahun 2021. *Journal of STIKes Awal Bros Pekanbaru* 2 (1). 14-18.

Zaky, A., Nurullisah, A., Indryani, F., Yoshandi, T.M. (2022). Pengenalan Tentang Puskesmas Tenayan Raya Sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat I di Kel. Kulim Kec. Kulim Kota Pekanbaru. *Awal Bros Journal of Community Development* 3(2). 1-7.

Beranda | Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Covid19.Go.id, covid19.go.id/