

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Petugas Vaksinasi Covid-19 dalam Aktivitas Distribusi Vaksin Bagi Masyarakat dengan Metode Jemput Bola

Resta Betaliani Wirata

Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum

Nurlia Ikaningtyas

Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum

Ratna Puspita Adiyasa

Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum

Sari Mutia Timur

Yakkum Emergency Unit

Dhinar Riski Linggar Kingkin

Yakkum Emergency Unit

Pendahuluan dan Metode

Vaksin Covid-19 yang dilakukan secara jemput bola memerlukan fasilitas distribusi seperti kendaraan dan tempat penyimpanan khusus yang menjamin mutu vaksin. Selain itu, pentingnya petugas vaksinasi yang mendistribusikan vaksin kepada masyarakat. *Yakkum Emergency Unit* (YEU) terus melaksanakan kegiatan vaksinasi terhadap kelompok berisiko di beberapa daerah yaitu dengan sistem jemput bola untuk mempercepat dan menjangkau lebih banyak warga yang membutuhkan. Masyarakat divaksinasi langsung di rumah peserta vaksin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi petugas vaksinasi Covid-19 dalam aktivitas distribusi vaksin bagi masyarakat dengan metode jemput bola. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini mengumpulkan data secara online kepada petugas vaksinasi. Sampel penelitian ini berjumlah 28 vaksinator dengan menggunakan teknik *total sampling*.

Hasil

Hasil penelitian didapatkan empat faktor yang diteliti dalam penelitian ini. Tiga faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap aktivitas distribusi vaksin Covid-19 secara jemput bola, yaitu faktor pengetahuan, kesediaan, dan persiapan. Sedangkan satu faktor tidak memiliki pengaruh, yaitu kualitas vaksin.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan dalam penelitian ini pentingnya kesediaan petugas kesehatan dalam melaksanakan vaksinasi Covid-19.

Penulis Koresponden: Resta Betaliani Wirata(resta@stikesbethesda.ac.id)

Pendahuluan

Pada tanggal 2 Maret 2020 Presiden Indonesia Joko Widodo secara resmi mengumumkan pertama

kali bahwa warga negara Indonesia terjangkit virus Corona. Salah satu program yang dilakukan untuk mengendalikan pandemi virus Corona adalah dengan menjalankan program vaksinasi Covid-19. Vaksin bekerja dengan memaparkan bagian kecil dari virus agar sistem imun bisa belajar mengenali sumber penyakit itu. Dengan memberikan lebih dari satu dosis vaksin, berarti memperbesar kemungkinan sistem imun tubuh untuk mempelajari virus dan mencari cara menangkal infeksi berikutnya (1).

Vaksinasi adalah proses di dalam tubuh, dimana seseorang menjadi terlindungi dari suatu penyakit sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan, biasanya dengan pemberian vaksin. Vaksin adalah produk biologis yang terbuat dari komponen kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan yang berguna untuk merangsang timbulnya kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu. Sehingga memerlukan penanganan rantai vaksin secara khusus sejak diproduksi di pabrik hingga digunakan di unit pelayanan kesehatan (2). Distribusi vaksin COVID-19 harus disertai dengan *Vaccine Arrival Report* (VAR) dan *Packing Slip*. Distribusi vaksin wajib menggunakan *cold box*, *vaccine carrier* disertai dengan *cool pack* atau alat transportasi lainnya yang sesuai dengan jenis vaksin COVID-19. Untuk peralatan pendukung dan logistik menggunakan sarana pembawa lain yang standar, sesuai dengan ketentuan. Pada setiap *cold box*, *vaccine carrier* atau alat transportasi vaksin lainnya disertai dengan alat pemantau suhu. Lakukan tindakan disinfeksi pada permukaan *cold box*, *vaccine carrier* atau alat transportasi lainnya dengan menggunakan cairan disinfektan yang sesuai standar. Pada saat melakukan penataan vaksin di *vaccine refrigerator* atau tempat penyimpanan vaksin lainnya wajib menggunakan masker bedah/masker medis dan apabila diperlukan memakai sarung tangan. Sebelum dan sesudah menangani vaksin dan logistik vaksinasi lainnya wajib cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer. Penyimpanan vaksin serta logistik vaksinasi lainnya mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku (3).

Cold Chain Management adalah sistem yang digunakan untuk menyimpan dan mendistribusikan vaksin serta produk biologi lain dalam kondisi baik. *Cold chain* merupakan serangkaian kegiatan dari awal pembuatan vaksin, sampai dengan vaksin digunakan dan dirancang untuk menjaga vaksin pada suhu yang disarankan oleh badan kesehatan dunia (WHO). Faktor resiko yang menyebabkan penyimpangan pada vaksin yaitu tidak mengikuti prosedur pedoman pengelolaan vaksin yang benar, pengetahuan petugas yang kurang, fungsi lemari es yang tidak khusus menyimpan vaksin, tidak tersedia thermometer pengukur suhu, dan cara membawa vaksin yang tidak tepat. Penyimpangan biasanya terjadi saat proses pengiriman (3). Pada awal April 2021, Wakil Ketua DPR RI, Azis Syamsuddin, meminta pemerintah menerapkan sistem “jemput bola” dalam program vaksinasi Covid-19, yaitu mendatangi masyarakat yang sudah terdaftar sebagai penerima vaksin di lingkup RT/RW dan tidak terfokus pada pembangunan sentra vaksinasi yang jauh dan menimbulkan kerumunan (4). Pada April 2021, pemerintah mengapresiasi inovasi sistem “jemput bola” yang dilakukan komunitas untuk mempercepat pencapaian vaksinasi pada lansia. Sistem “jemput bola” kemudian dilakukan berbagai pihak untuk menjangkau penyandang disabilitas, sekolah, dan masyarakat yang terkendala kondisi geografis. Tidak hanya itu, Badan Intelijen Negara (BIN) bersama TNI dan POLRI juga turut berperan serta melakukan vaksinasi dengan sistem “jemput bola” yang menyasar masyarakat umum di daerah yang rendah pencapaian vaksinasinya. Dengan adanya keterlibatan aktor di luar kesehatan, pencapaian vaksinasi akan semakin cepat, di tengah keterbatasan sumber daya pemerintah. Sistem “jemput bola” efektif mempercepat pencapaian vaksinasi dengan mendekatkan pelayanan vaksinasi kepada masyarakat sehingga aksesibilitas masyarakat meningkat (5).

Terkait kesediaan masyarakat untuk divaksin, pasti akan ada kelompok masyarakat yang menolak divaksin walau telah dilakukan sistem “jemput bola”. Tentunya sistem “jemput bola” membutuhkan persiapan terlebih dahulu. Persiapan dilakukan dari semua stakeholder terkait dalam upaya sosialisasi, penangkalan berita hoax, dan berbagai inovasi agar masyarakat mau divaksin. Selain itu, masyarakat seringkali bingung dengan banyaknya pihak yang menyelenggarakan vaksinasi, termasuk sistem “jemput bola” di suatu lingkungan masyarakat (6). Adanya tumpang tindih pelaksanaan vaksinasi dalam suatu waktu disebabkan kurangnya koordinasi dalam pemetaan dan

perencanaan vaksinasi. Dalam hal ini, penyelenggara vaksinasi dapat berkoordinasi dengan pemerintah daerah setempat guna melakukan pemetaan dan perencanaan vaksinasi yang dilakukan berbagai pihak di wilayah kerjanya. Koordinasi juga diperlukan untuk memastikan ketersediaan stok vaksin. Dukungan sumber daya dalam penyelenggaraan sistem “jemput bola”. Masih terdapat daerah yang memiliki keterbatasan fasilitas yang mendukung distribusi vaksin untuk melakukan sistem “jemput bola”, terutama di daerah dengan kondisi geografis yang sulit dijangkau.

Sistem “jemput bola” memerlukan fasilitas distribusi seperti kendaraan dan tempat penyimpanan khusus yang menjamin kualitas vaksin dari gudang hingga vaksin disuntikkan pada masyarakat. Selain itu, dukungan juga berasal dari adanya tenaga kesehatan yang melakukan vaksinasi (7). Oleh karena itu, diperlukan kerja sama dengan semua pihak, tidak hanya pemerintah pusat dan pemerintah daerah, melainkan lembaga lain, pihak swasta, komunitas, dan masyarakat untuk berpartisipasi menyelenggarakan vaksinasi Covid-19. Sejak bulan September 2021 hingga saat ini, *Yakkum Emergency Unit* (YEU) terus melakukan kegiatan vaksinasi bagi kelompok berisiko di beberapa wilayah di Kabupaten Gunungkidul, Kabupaten Sleman, Kabupaten Kulon Progo dan Kabupaten Klaten, Jawa Tengah. Pada tanggal 31 Desember 2021, sebanyak 2.783 orang telah menerima vaksinasi yang difasilitasi oleh YEU yaitu dengan sistem “jemput bola” menggunakan metode pintu-ke-pintu atau *door-to-door* untuk mempercepat dan lebih banyak menjangkau warga yang perlu mendapatkan vaksinasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi petugas vaksinasi Covid-19 dalam aktivitas distribusi vaksin bagi masyarakat dengan metode jemput bola.

Metode

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2022. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan membagikan link online yang berisi kuesioner. Hasil validitas untuk kuesioner faktor-faktor yang mempengaruhi petugas vaksinasi Covid-19 pada setiap pertanyaan adalah $>0,4409$, dan hasil reliabilitasnya adalah $0,772$. Total responden dalam penelitian ini adalah 28 petugas vaksinasi Covid-19. Penelitian ini telah mendapatkan Ethical Approval dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dengan nomor 075/KEPK.02.02/VI/2022. Data dianalisis dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-Square dan analisis *multivariate* menggunakan regresi.

Hasil

Variabel	f	%
Usia Petugas		
Remaja akhir (17-25 years old)	11	39,3
Dewasa awal (26-35 years old)	13	46,4
Dewasa akhir (36-45 years old)	4	14,3
Total	28	100%
Tugas Petugas		
Konselor	2	7,1
Screening	7	25
PIC	7	25
Asisten Vaksinator/ Pendata	3	10,7
Vaksinator	5	17,9
PCare	4	14,3
Total	28	100%
Pengetahuan		
Tinggi	7	25
Sedang	21	75
Rendah	0	0

Total	28	100%
Pelatihan		
Belum Pernah	9	32,1
1 kali atau > 1 kali	19	67,9
Total	28	100%
Kesediaan		
Sukarela	19	67,9
Penugasan	9	32,1
Total	28	100%
Persiapan		
Ada persiapan	18	64,3
Kurang persiapan	10	35,7
Total	28	100%
Kualitas Vaksin		
Baik	26	92,9
Cukup baik	2	7,1
Total	28	100%
Distribusi Vaksin		
Terdistribusi dengan baik	20	71,4
Terdistribusi cukup baik	8	28,6
Total	28	100%

Table 1. Distribusi Frekuensi Petugas Vaksinasi

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa karakteristik vaksinator dalam penelitian ini berusia terbanyak adalah kategori dewasa awal dengan rentang usia 26-35 tahun sebanyak 46,4%, tugas vaksinator terbanyak adalah kategori screening sebanyak 25% petugas, dan juga PIC (*person in charge*) sebanyak 25% petugas, untuk pengetahuan vaksinator terbanyak adalah kategori sedang sebanyak 75% petugas, pelatihan vaksinator terbanyak adalah kategori 1 kali atau >1 kali sebanyak 67,9%. Kesiediaan vaksinator terbanyak adalah kategori sukarela sebanyak 67,9%. Persiapan vaksinator terbanyak adalah kategori ada persiapan sebanyak 64,3%, dan kualitas vaksin terbanyak adalah kategori baik sebanyak 92,9%. Distribusi vaksin terbanyak dengan kategori terdistribusi dengan baik sebanyak 71,4%.

Variabel		Distribusi Vaksin		Total	Hasil
		Terdistribusi dengan baik	Terdistribusi cukup baik		
Pengetahuan	Tinggi	6 (21,%)	1 (4%)	7 (25%)	p-value: 0.189, OR: 8,268
	Sedang	14 (50%)	7 (25%)	21 (75%)	
	Jumlah	20 (71%)	8 (29%)	28 (100%)	
Kesiediaan	Sukarela	16 (57%)	3 (11%)	19 (68%)	p-value: 0.021, OR: 26,696
	Penugasan	4 (14%)	5 (18%)	9 (32%)	
	Jumlah	20 (71%)	8 (29%)	28 (100%)	
Persiapan	Ada persiapan	14 (50%)	4 (14%)	18 (64%)	p-value: 0.111, OR: 7,975
	Kurang persiapan	6 (21%)	4 (14%)	10 (36%)	
	Jumlah	20 (71%)	8 (28%)	28 (100%)	
Kualitas Vaksin	Baik	19 (68%)	7 (25%)	26 (93%)	p-value: 0.823, OR: 0,576
	Cukup baik	1 (4%)	1 (4%)	2 (7%)	
	Jumlah	20 (72%)	8 (28%)	28 (100%)	

Table 2. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Petugas Vaksinasi Covid-19

Pembahasan

Pada hasil karakteristik responden ditemukan hasil uji statistik menunjukkan bahwa usia vaksinator terbanyak adalah kategori dewasa awal dengan rentang usia 26-35 tahun sebanyak 46,4%. Dimana usia ini merupakan usian dewasa awal yang sangat baik dalam mengaplikasikan ilmu serta usia produktif dalam bekerja. Pada tugas vaksinator terbanyak adalah kategori *screening* sebanyak 25% petugas dan juga PIC (*person in charge*) sebanyak 25% petugas. Tujuan petugas *screening* dalam aktivitas vaksinasi adalah memastikan vaksin COVID-19 diberikan pada kelompok yang sesuai, menyingkirkan adanya kontraindikasi vaksinasi, meminimalkan risiko kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), mengoptimalkan manfaat/efektifitas vaksinasi Covid-19, sedangkan tugas PIC adalah bertanggung jawab secara keseluruhan terhadap pelaksanaan vaksinasi Covid-19. Pengetahuan vaksinator terbanyak adalah kategori sedang sebanyak 75% petugas. Pengetahuan yang dimiliki oleh petugas vaksinator lebih berfokus terhadap proses pelaksanaan vaksinasi. Sehingga pengetahuan yang mengarah kepada penyakit covid dan kekebalan tubuh kurang dapat dipahami dengan tepat. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pelatihan vaksinator terbanyak adalah kategori 1 kali atau >1 kali sebanyak 67,9%. Pelatihan vaksinator yang dilakukan adalah mengikuti pelatihan prosedur pelaksanaan vaksinasi Covid-19. Sedangkan, kesediaan vaksinator terbanyak adalah kategori sukarela sebanyak 67,9%. Kesediaan vaksinator yang diberikan adalah dalam bentuk sukarela dalam melaksanakan vaksinasi Covid-19. Persiapan vaksinator terbanyak adalah kategori ada persiapan sebanyak 64,3%. Persiapan yang dilakukan vaksinator yang diberikan adalah dalam bentuk sosialisasi kepada peserta dan petugas mengenai vaksinasi Covid-19. Penentuan jarak dan lokasi juga dilakukan dalam tahap persiapan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kualitas vaksin terbanyak adalah kategori baik sebanyak 92,9%. Kualitas vaksin yang diberikan adalah dalam bentuk cool pack atau alat transportasi sesuai jenis vaksin, alat pemantau suhu pada box, masker bedah/masker medis dan sarung tangan medis saat menyimpan, mengambil dan membawa vaksin, sabun dan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer sebelum dan sesudah pelaksanaan vaksinasi Covid-19.

Pada penelitian ini tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi petugas vaksinasi Covid-19 dalam aktivitas distribusi vaksin bagi masyarakat dengan metode jemput bola. Faktor pertama yang diteliti adalah pengetahuan vaksinator. Hasil dari uji statistik ditemukan bahwa pengetahuan vaksinator berpengaruh terhadap aktivitas distribusi vaksinasi yang dilakukan secara *jemput bola*. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Odds Ratio* (OR) yaitu ukuran asosiasi paparan (faktor risiko), dan diperoleh hasil OR (8,268) yang bermakna pengetahuan petugas vaksin berpengaruh 8 kali lipat terhadap aktivitas distribusi vaksinasi yang dilakukan secara *jemput bola*. Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan petugas vaksinasi terhadap proses pelaksanaan vaksinator adalah hal yang krusial yang perlu menjadi pertimbangan penting dalam aktivitas distribusi vaksin. Pengetahuan vaksinator memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan distribusi vaksinasi (8). Tanpa pengetahuan yang memadai, risiko kerusakan vaksin, kesalahan prosedur, dan rendahnya tingkat kepercayaan masyarakat dapat meningkat. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas vaksinator melalui pelatihan dan evaluasi berkala sangat penting untuk mendukung program vaksinasi yang efektif (9).

Faktor kedua yang mempengaruhi vaksinator dalam mendistribusikan vaksin Covid-19 adalah kesediaan. Hasil dari uji statistik ditemukan bahwa kesediaan vaksinator berpengaruh terhadap aktivitas distribusi vaksinasi yang dilakukan secara *jemput bola*. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Odds Ratio* (OR) yaitu ukuran asosiasi paparan (faktor risiko), dan diperoleh hasil OR (26,696) yang bermakna kesediaan vaksinator berpengaruh 26 kali lipat terhadap aktivitas distribusi vaksinasi yang dilakukan secara *jemput bola*. Hal ini dapat terjadi karena dalam masa pandemi banyak petugas dan masyarakat yang tidak berani beraktivitas diluar rumah akibat paparan virus covid yang cepat. Semakin banyak melakukan aktivitas diluar rumah maka akan semakin mudah terinfeksi virus covid. Petugas dengan kesediaan secara sukarela memberikan dampak yang sangat besar terhadap keberhasilan aktivitas distribusi vaksinasi secara *jemput bola*. Kesediaan vaksinator adalah elemen kunci dalam memastikan kelancaran distribusi vaksinasi (10). Faktor-faktor seperti motivasi, dukungan fasilitas, dan manajemen beban kerja harus dikelola dengan baik untuk

meningkatkan kesediaan vaksinator (11). Kesediaan yang tinggi, distribusi vaksin dapat berjalan lebih efektif, cakupan imunisasi meningkat, dan kepercayaan masyarakat terhadap program vaksinasi dapat terjaga (12).

Faktor ketiga yaitu persiapan vaksinator dari hasil dari uji statistik ditemukan bahwa persiapan vaksinator berpengaruh terhadap aktivitas distribusi vaksinasi yang dilakukan secara *jemput bola*. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Odds Ratio* (OR) yaitu ukuran asosiasi paparan (faktor risiko), dan diperoleh hasil OR (7,975) yang bermakna pelatihan vaksinator berpengaruh 7 kali lipat terhadap aktivitas distribusi vaksinasi yang dilakukan secara *jemput bola*. Hal ini dapat terjadi karena persiapan vaksinasi merupakan hal yang harus ada sebelum pelaksanaan vaksinasi dilakukan. Program vaksinasi COVID-19, persiapan vaksinator menjadi faktor krusial. Sebuah penelitian yang diterbitkan di *Journal of Vaccines and Immunization* (2021) menunjukkan bahwa daerah dengan pelatihan vaksinator yang lebih baik memiliki cakupan vaksinasi 20% lebih tinggi dibandingkan daerah yang vaksinatornya kurang dipersiapkan (13). Hal ini menunjukkan pentingnya investasi dalam persiapan vaksinator untuk mendukung keberhasilan program vaksinasi. Persiapan vaksinator memiliki pengaruh yang signifikan terhadap aktivitas distribusi vaksinasi (8). Persiapan teknis, logistik, komunikasi, dan emosional yang baik, vaksinator dapat memastikan kelancaran proses distribusi, menjaga kualitas vaksin, dan meningkatkan cakupan imunisasi (3) (12).

Hasil dari uji statistik ditemukan bahwa kualitas vaksin tidak berpengaruh terhadap aktivitas distribusi vaksinasi yang dilakukan secara *jemput bola*. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Odds Ratio* (OR) yaitu ukuran asosiasi paparan (faktor risiko), dan diperoleh hasil OR (0,576) yang bermakna kualitas vaksin vaksinator tidak berpengaruh terhadap aktivitas distribusi vaksinasi yang dilakukan secara *jemput bola*. Kualitas vaksin yang baik dapat menentukan keberhasilan aktivitas distribusi vaksinasi karena dapat memberikan rasa percaya kepada peserta vaksin, sedangkan bagi petugas dapat meningkatkan rasa percaya diri dalam memberikan pelayanan dengan baik (14). Hasil ini diperkuat dengan data bahwa vaksin yang didistribusikan 92,9% dalam kualitas baik, sehingga hampir seluruh vaksin yang didistribusikan dalam penyimpanan dan kondisi yang sesuai. Secara langsung dalam hasil penelitian ini, aktivitas distribusi lebih dipengaruhi oleh faktor logistik, infrastruktur, dan tenaga kerja. Namun, kualitas vaksin yang membutuhkan standar khusus (seperti suhu penyimpanan tertentu) memengaruhi kompleksitas distribusi. Oleh karena itu, kualitas vaksin tetap harus diperhatikan untuk memastikan efektivitas distribusi dan keberhasilan program vaksinasi secara keseluruhan (15).

Kesimpulan

Terdapat 4 faktor yang diteliti dalam penelitian ini. Tiga faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap aktivitas distribusi vaksin Covid-19 secara *jemput bola*, yaitu faktor pengetahuan, kesediaan, dan persiapan. Sedangkan satu faktor tidak memiliki pengaruh, yaitu kualitas vaksin. Setelah dilanjutkan ketahap multivariate yaitu mencari faktor mana dari petugas vaksinasi yang paling berpengaruh, maka ditemukan bahwa faktor kesediaan petugas vaksin memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap aktivitas distribusi vaksin Covid-19 secara *jemput bola*. Penelitian selanjutnya dapat meneliti mengenai efektivitas sistem logistik dalam distribusi vaksinasi, selain itu dapat juga meneliti mengenai kebijakan dan regulasi mengenai vaksinasi Covid-19.

Sumber Pustaka

1. CNN Indonesia. (2020). Corona Menular Lewat Udara, Dokter Ingatkan Hindari Keramaian
2. Kementrian Kesehatan RI. (2020, Juli). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). Retrieved from <http://covid19.go.id/p/protokol/pedoman-pencegahan-dan-pengendaliancoronavirus-disease-Covid-19-revisi-ke-5>
3. Kemenkes RI. (2021). KMK No. HK.01.07-MENKES-6424-2021 tentang Juknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19. Keputusan Menteri

Kesehatan, 2019, 1-181.

4. Vaksinasi untuk Lansia, Pemerintah Diminta Terapkan Metode Jemput Bola”, 6 April 2021, <https://nasional.kompas.com/read/2021/04/06/18492171/vaksinasi-untuk-lansia-pemerintahdiminta-terapkan-metode-jemputbola>, diakses 25 November 2021.
5. Kombinasi Jemput Bola dan Drive Thru Dinilai Tepat dalam Mempercepat Capaian Vaksinasi di Banyuwangi”, 11 Juni 2021, <https://jatimpos.co/jatim/pantura/5610-kombinasijemput-bola-dan-drive-thru-dinilaitepat-dalam-mempercepat-capaianvaksinasi-di-banyuwang>, diakses 25/11/2021
6. Roy, D. N., Biswas, M., Islam, E., & Azam, M. S. (2022). Potential factors influencing COVID-19 vaccine acceptance and hesitancy: A systematic review. PLoS ONE, 17(3 March), 1-20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265496>
7. Yuningsih, R. (2021). Sistem “Jemput Bola” Percepatan Vaksinasi Covid-19. Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, XIII (September 2021).
8. *World Health Organization (WHO). (2021). Vaccine Handling and Logistics Guidelines.*
9. *CDC (Centers for Disease Control and Prevention). (2021). Vaccine Storage and Handling Toolkit.*
10. *The Lancet Global Health. (2021). The role of healthcare worker motivation in vaccination campaigns.*
11. *CDC (Centers for Disease Control and Prevention). (2021). Guidance for Supporting Vaccinators in Large-Scale Immunization Programs.*
12. *Gavi, the Vaccine Alliance. (2022). Healthcare Workers in Immunization Programs: Challenges and Solutions.*
13. *Journal of Vaccines and Immunization. (2021). The Role of Healthcare Workers in Large-Scale Vaccination Campaigns.*
14. *UNICEF. (2021). Vaccine Delivery and the Role of Cold Chain Infrastructure.*
15. *The Lancet. (2021). Challenges in Vaccine Distribution During COVID-19 Pandemic*

Catatan

Catatan Penerbit

Penerbit PT Karya Inovasi Berkelanjutan menyatakan tetap netral sehubungan dengan buah pikiran yang diterbitkan dan dari afiliasi institusional manapun.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun.

Editor

Ns. Tahratul Yoalwan, S.Tr.Kep., M.Kep (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu, Bengkulu, Indonesia).

Artikel yang diterbitkan mendapatkan lisensi [Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/), sehingga siapapun dan di manapun memiliki kesempatan yang sama untuk menggali khazanah ilmu pengetahuan dan meningkatkan kesempatan terhadap diskusi ilmiah.