



Implementasi UU No. 8 Tahun 2019 : Studi Kasus Pemberian Vaksinasi Meningitis Jamaah Umroh Di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas II Dumai

¹Mainan Mutiara Sitorus Pane *, ²Sujianto & ³Hasim As'ari

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Riau, Pekanbaru

* Corresponding email: mutiaramainan@gmail.com

Abstract—Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya permasalahan dalam Implementasi UU No. 8 Tahun 2019 Khususnya Pemberian Vaksinasi Meningitis Jamaah Umroh Di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Dumai. Sebagaimana diatur dalam pasal 65 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Dokumen Karantina Kesehatan untuk orang pada point a yaitu ICV, dimana syarat untuk memperoleh ICV tersebut harus dilakukan vaksinasi terlebih dahulu dan SOP Nasional Tahun 2009 tentang Vaksinasi Internasional. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengeksplanasi Implementasi UU No. 8 Tahun 2019 Khususnya Pemberian Vaksinasi Meningitis Jamaah Umroh Di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Dumai serta mengidentifikasi kendala yang dihadapi KKP Kelas II Dumai dalam mengimplementasikan Implementasi UU No. 8 Tahun 2019 Khususnya Pemberian Vaksinasi Meningitis Jamaah Umroh Di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Dumai. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat eksplanasi. Data primer diperoleh langsung dari Plt. Kepala Kantor, Koordinator Substansi UKLW, Kementerian Agama Kota Dumai, Agen Biro Travel Perjalanan Umroh dan Jamaah Umroh yang hendak melaksanakan dan sudah melaksanakan umroh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi UU No. 8 Tahun 2019 Khususnya Pemberian Vaksinasi Meningitis jamaah umroh di KKP Kelas II Dumai belum dilaksanakan secara optimal.

Kata Kunci: Implementasi, Vaksinasi Meningitis, Jamaah Umrah.

PENDAHULUAN

Kaplan (2014) mengatakan bahwa kebijakan publik adalah suatu program pencapaian tujuan, nilai- nilai dan praktik-praktik yang terarah dan juga mengemukakan bahwa kebijakan publik adalah suatu taktik dan strategi yang diarahkan untuk mencapai suatu tujuan. Implementasi

kebijakan mencakup pemanfaatan kebijakan sebagai alat administrasi hukum, serta perwujudannya sebagai suatu proses atau kesimpulan yang kompleks. Lebih lanjut Situmorang menekankan bahwa implementasi kebijakan merupakan tahapan krusial dalam proses kebijakan publik, dan merupakan faktor paling signifikan yang sangat mempengaruhi keberhasilan kebijakan yang ditujukan untuk mengatasi permasalahan publik (Situmorang Chazali, 2016). Dalam hal ini pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah melakukan langkah-langkah kebijakan, antara lain dengan penataan organisasi dan tata kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) yang merupakan contact point pelaksanaan IHR sebagai bagian dari National Focal Point, yaitu Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Penataan organisasi dan tata kerja tersebut telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2020.

KKP merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan dan berada serta bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal P2P. KKP berperan dalam meminimalisir dampak dari suatu bencana seperti wabah yang mengakibatkan kerugian atau dampak yang besar bagi negara. Dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan mencantumkan mengenai pembatasan keluar masuknya orang, alat angkut dan barang ke dalam suatu daerah yang telah terserang wabah, dalam Undang-Undang tersebut juga mengatur mengenai perintah untuk melakukan vaksinasi guna memutuskan mata rantai penyebaran wabah.

Untuk meminimalisir penyebaran penyakit karantina, langkah yang diambil pemerintah salah satunya adalah cegah tangkal penyakit, tidak hanya mencegah penyakit yang masuk melalui kedatangan dan keberangkatan kapal luar negeri ataupun dalam negeri, tetapi juga melakukan pencegahan penyebaran penyakit melalui vaksinasi. Salah satu fungsi dari KKP yaitu melaksanakan vaksinasi internasional untuk penerbitan dokumen International Certificate Vaccination (ICV).

Ibadah umroh dilaksanakan di Arab Saudi oleh jamaah calon umroh yang datang dari berbagai negara sehingga dapat menimbulkan resiko tinggi terjadinya penularan penyakit KKMD (Kegawatdaruratan Kesehatan yang Meresahkan Dunia) atau dengan istilah lain PHEIC (Public Health Emergency International of Concern) yang salah satunya adalah Meningitis. Meningitis, sering dikenal sebagai penyakit meningokokus, adalah peradangan mendadak pada lapisan otak. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri meningitis *Neisseria* yang menyerang lapisan pelindung di

sekitar otak dan sumsum tulang belakang (Fitranto et al., 2019). Kondisi ini tergolong fatal karena berpotensi menyebabkan gangguan saraf motorik sehingga mengakibatkan kelumpuhan dan pada akhirnya mengganggu fungsi kontrol (Sulistiyad, 2019). Biasanya, penyakit ini ditularkan melalui penularan melalui udara dan jarak dekat dengan sesama jamaah. Oleh karena itu, diketahui secara luas bahwa virus ini menimbulkan risiko yang signifikan bagi individu dan berpotensi menular ke anggota jamaah lainnya (Heriansyah et al., 2020). Tujuan dari vaksinasi meningitis ini adalah untuk merangsang sistem kekebalan tubuh kita untuk menghasilkan antibodi spesifik yang memberikan perlindungan terhadap penyakit tersebut (Braikat et al., 2012; McIntyre et al., 2012). Sesuai Hafidzi (2020), pemerintah telah mewajibkan vaksin meningitis sebagai prasyarat untuk mendapatkan visa masuk ke Arab Saudi untuk haji atau umrah.

Kebijakan terkait vaksinasi meningitis juga ditetapkan berdasarkan nota diplomatik Kedutaan Besar Kerajaan Arab Saudi No. 588/PK/VI/06/61 tanggal 7 Juni 2006 menyatakan persyaratan pemberian vaksinasi meningitis (ACYW 135) sebagai syarat untuk mendapatkan visa umroh, harus disertai dengan bukti vaksinasi berupa ICV (International Certificate of Vaccination), Sehingga jamaah umroh yang akan melaksanakan ibadah umroh harus dilakukan vaksinasi meningitis terlebih dahulu.

Dari beragam tujuan keberangkatan luar negeri animo Penduduk Indonesia untuk melaksanakan ibadah haji dan umroh terbilang cukup besar dimana menurut Asosiasi Muslim Penyelenggara Haji dan Umrah Republik Indonesia (AMPHURI), mencatat jamaah umrah tahun 1435 H sebanyak 598.077 jamaah, tahun 1436 H sebanyak 649.283 jamaah, tahun 1437 H sebanyak 693.332 jamaah, tahun 1438 H sebanyak 867.561 jamaah, tahun 1439 H sebanyak 1.005.806 jamaah dan tahun 1440 H sebanyak 974.650 jamaah. Jumlah capaian pemberian vaksinasi meningitis yang diberikan pada jamaah umroh di KKP Kelas II Dumai yang tercatat kedalam aplikasi SINKARKES dari tahun 2016 sampai dengan saat ini mencapai 8.455 jamaah.

Pemberian vaksinasi meningitis di KKP Kelas II Dumai hingga akhir 2016 proses pendaftaran untuk mendapatkan vaksinasi meningitis masih menggunakan sistem manual dengan mengisi formulir pendaftaran yang telah di sediakan oleh Substansi UK dan LW. Kemudian pada bulan Mei tahun 2016 barulah KKP Kelas II Dumai menerapkan proses pendaftaran layanan vaksinasi termasuk penerbitan ICV dengan sistem online melalui aplikasi SINKARKES (dulunya SIMKESPEL) sesuai dengan Surat Edaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 tentang pelayanan Penerbitan Dokumen Karantina Secara Online.

Dengan mulai meningkatnya permintaan jamaah umroh terhadap vaksinasi meningitis sehingga kekarantinaan kesehatan dipintu masuk KKP Kelas II Dumai lebih ditingkatkan guna meminimalisir dampak dari suatu bencana seperti wabah yang mengakibatkan kerugian atau dampak yang besar bagi Negara Indonesia sebagaimana tertuang dalam UU No. 6 Tahun 2018 bab 3 pasal 9 yaitu menyatakan setiap orang wajib mematuhi dan wajib ikut serta dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan. Pasal 65 berbunyi dokumen kekarantinaan kesehatan untuk orang terdiri dari sertifikat vaksinasi internasional (ICV). Salah satu jenis vaksinasi internasional yaitu vaksinasi meningitis. Implementasi kebijakan vaksinasi meningitis tersentralisir dan dimulai dari tingkat pusat dan keputusannya juga diambil dari tingkat pusat yaitu dari Kementerian Kesehatan (Top-Down) sehingga transmisi implementasi vaksinasi meningitis dari Kementerian Kesehatan ke KKP Kelas II Dumai tetap konsisten sehingga KKP Kelas II Dumai sebagai UPT dari Kementerian Kesehatan harus lebih interaktif dalam melakukan komunikasi terkait implementasi vaksinasi meningitis kepada jamaah umroh yang berada di wilayah kerjanya sehingga tidak ada jamaah umroh yang masih dibantu oleh agen travelnya untuk mendapatkan vaksinasi meningitis.

Dari uraian tersebut diatas, berdasarkan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti di KKP Kelas II Dumai masih terdapat permasalahan dalam implementasi vaksinasi meningitis yaitu masih rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya vaksin meningitis ini. Kemudian masih adanya jamaah umroh yang membawa dokumen secara langsung walaupun sudah melakukan pemberkasan secara on line melalui aplikasi SINKARKES sehingga kurang efektif bagi jamaah. Kemudian Jamaah umroh terlihat difasilitasi oleh petugas travel/ biro perjalanan haji dan umroh untuk pendaftaran pelayanan vaksinasi meningitis secara on line melalui Aplikasi SINKARKES, hal ini mengakibatkan jamaah tidak bisa mengerti cara mendaftarkan diri secara langsung untuk mendapatkan vaksinasi meningitis. Kemudian pemberian vaksinasi meningitis masih terpusat yaitu hanya di KKP Induk sedangkan wilayah kerja belum melakukan pemberian vaksinasi meningitis. Kemudian adanya pembatasan jumlah kuota layanan yang dibuka untuk pemberian layanan vaksinasi meningitis pada KKP Kelas II Dumai hanya 50 orang jamaah /hari mulai hari senin s.d jumat dimana jam pelayanan dimulai jam 08:00 s.d 16:00 WIB dan terlihat hanya beberapa petugas yang memberikan layanan vaksinasi terhadap jamaah umroh dan hanya 1 dokter yang melakukan penyuntikan kepada jamaah selama jam layanan dibuka (1 hari). Kemudian dalam keterkaitan pelayanan vaksinasi meningitis dengan pembayaran PNBK, jamaah calon umroh melalui agen travel/ biro perjalanan haji dan umroh terlihat melakukan kesalahan saat proses, Pembuatan billing dan pembayaran dilakukan pemohon pada saat input permohonan atau

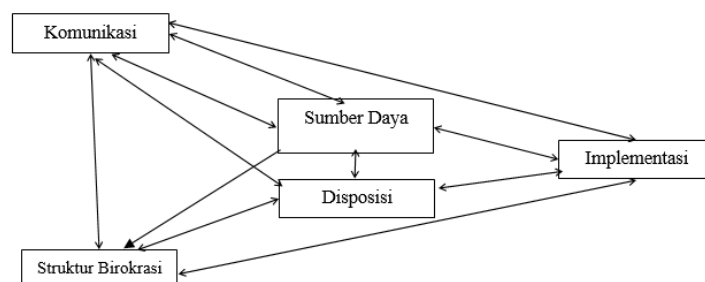
registrasi online sebelum dilakukannya pemeriksaan kesehatan, sehingga jika tidak layak di vaksinasi maka data yang dari aplikasi tidak sinkron dengan jumlah layanan vaksinasi yang diberikan. Kemudian terlihat jamaah umroh yang datang ke KKP Kelas II Dumai untuk mendapatkan vaksinasi meningitis terdiri dari berbagai suku diantaranya suku bugis, suku batak, suku minang dan lain-lain dan kebanyakan berada pada usia lanjut. Berdasarkan dari beberapa fenomena yang terjadi peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Implementasi UU No. 8 Tahun 2019 : Studi Kasus Pemberian Vaksinasi Meningitis Jamaah Umroh di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas II Dumai.

TINJAUAN PUSTAKA

Model Implementasi kebijakan telah banyak dikemukakan oleh para ahli yang menganut aliran top- down diataranya Donald Van Metter dan Carl Van Horn, Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier, George Edward III, Merilee S. Grindle dan masih banyak lagi. Akan tetapi pada kesempatan ini dengan tidak menyepelkan pendapat dari ahli lainnya untuk lebih jauh dan mendalam mengkaji tentang implementasi vaksinasi meningitis jamaah calon umroh, peneliti menggunakan model implemetasi kebijakan yang dikemukakan oleh George Edward III.

Menurut George Edward III dalam (Arifin.T, 2018) memberikan pandangan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi (sikap), stuktur birokrasi. dan keempat variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain sebagaimana Gambar 2.1 berikut ini:

Gambar 1 Faktor Penentu Implementasi Menurut George Edward III



METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan jenis penelitian kualitatif yang bersifat eksplanasi. Alasan penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus agar fokus peneliti

langsung mengarah pada konteks atau inti dari permasalahan implementasi vaksinasi meningitis serta peneliti dapat memperoleh pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai keterkaitan berbagai fakta dan dimensi dari kasus tersebut. Dalam penelitian ini juga peneliti tidak menentukan waktu lamanya atau harinya, tetapi peneliti secara terus menerus menggali informasi data dalam keadaan yang tepat dan sesuai dengan kesempatan dan kesepakatan para informan. Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisisnya menggunakan teknik Miles dan Huberman yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian informasi komunikator kepada komunikan dimana informasi perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar para pelaku kebijakan dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut dengan 3 dimensi yaitu kejelasan, transmisi dan konsistensi sehingga tujuan dan sasaran kebijakan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan. Jika yang dikomunikasikan berubah-ubah akan membingungkan dalam pelaksanaan kebijakan yang bersangkutan. Kejelasan ukuran dan tujuan kebijakan dengan demikian perlu dikomunikasikan secara tepat dengan para pelaksana. Konsistensi atau keseragaman dari ukuran dasar dan tujuan perlu dikomunikasikan sehingga pelaksana kebijakan mengetahui secara tepat ukuran maupun tujuan kebijakan itu. Tidak cukupnya komunikasi kepada para pelaksana kebijakan secara serius mempengaruhi implementasi kebijakan sehingga dalam hal ini dapat memberikan dampak nyata dalam bentuk fisik maupun jasa sehingga jamaah umroh ataupun stakeholder yang terkait tersebut memberikan dampak timbal balik secara positif kepada KKP Kelas II Dumai.

Penyampaian informasi dalam hal komunikasi merupakan suatu proses yang amat kompleks dan rumit. Seseorang bisa menahannya hanya untuk kepentingan tertentu atau menyebarkannya. Disamping itu sumber yang berbeda juga akan menghasilkan interpretasi yang berbeda juga. Agar implementasi berjalan dengan efektif, siapa yang bertanggung jawab melaksanakan suatu putusan harus mengetahui apakah mereka dapat melakukannya. Sesungguhnya implementasi harus diterima oleh semua personil dan harus mengerti secara jelas dan akurat mengenai maksud dan tujuan kebijakan.

Berdasarkan hasil analisis triangulasi dari sumber data yang diperoleh bahwa komunikasi pada Implementasi UU No. 8 Tahun 2019 Khususnya pemberian Vaksinasi Meningitis jamaah umroh di KKP Kelas II Dumai belum optimal dilaksanakan terutama dalam hal transmisi dikarenakan masih ditemukan atau dijumpai jamaah umroh yang di fasilitasi oleh agen travel perjalanan umroh untuk layanan vaksinasi meningitis sehingga untuk memperoleh pelaksanaan komunikasi yang sebaiknya dilakukan sosialisasi lebih intens dan langsung terpusat kepada jamaah umroh yang akan melaksanakan ibadah umroh misalnya pada saat melakukan manasik umroh.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa komunikasi Implementasi Vaksinasi Meningitis sesuai dengan teori George Edward III masih belum optimal walaupun sosialisasi terkait vaksinasi meningitis dilakukan. perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan dalam hal ini KKP Kelas II Dumai dari Kementerian Kesehatan (Top-Down) agar para pegawai yang ada di lingkungan KKP Kelas II Dumai dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut sehingga tujuan dan sasaran kebijakan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan KKP Kelas II Dumai

Sumber Daya

Meskipun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan maka implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber Daya yang dimaksud dalam penelitian ini adalah yang berkaitan dengan sumber yang dapat mendukung keberhasilan implementasi vaksinasi meningitis.

1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya yang paling penting dalam implementasi kebijakan adalah Sumber Daya Manusia dan “tidak peduli seberapa jelas dan konsistennya perintah implementasi dan seberapa akurat penyampaiannya, jika personel yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan tidak memiliki sumber daya yang cukup untuk melakukan pekerjaan secara efektif, maka pelaksana kebijakan tidak akan mampu melakukan hal tersebut.

Dari hasil wawancara yang telah peneliti lakukan diketahui bahwa Sumber daya Implementasi UU No. 8 tahun 2019 khususnya Pemberian Vaksinasi Meningitis Jamaah Umroh di KKP Kelas II Dumai dalam hal Sumber Daya Manusia dapat disimpulkan

kurang memadai dalam hal kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusianya sedangkan dari segi kuantitasnya dapat dikatakan masih mencukupi. Namun jika dilihat dari SOP sumber daya manusia belum mencukupi juga karena tidak menyertakan tenaga farmasi dan tenaga analis, padahal menurut SOP vaksinasi International di KKP sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam kegiatan vaksinasi meningitis adalah : Dokter (Vaksinator), Keperawatan, Farmasi dan Analis.

2. Sumber Daya Anggaran

Sumber daya anggaran sangat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan dimana terbatasnya anggaran yang tersedia menyebabkan kualitas pelayanan yang seharusnya diberikan kepada masyarakat juga terbatas dan terbatasnya insentif yang diberikan kepada implementor merupakan penyebab utama gagalnya pelaksanaan program. Disamping program tidak bisa dilaksanakan dengan optimal, keterbatasan anggaran menyebabkan disposisi para pelaku kebijakan rendah.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa Sumber daya pada Implementasi UU No. 8 tahun 2019 khususnya Pemberian Vaksinasi Meningitis Jamaah Umroh di KKP Kelas II Dumai dalam hal Sumber Daya Anggaran dapat disimpulkan belum optimal dalam hal perencanaan anggaran Pendidikan dan pelatihan.

Biaya pelayanan yang dibayarkan oleh jamaah umroh ke Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Dumai juga telah diterapkan dan juga diberitahukan sebelumnya karena pembayaran pemeriksaan dan vaksinasi meningitis (PNBP) telah ditetapkan sejak akhir tahun 2019 melalui billing sesuai dengan struktur dan peraturan tertentu.

Kantor Kesehatan Pelabuhan berpedoman pada UU Nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, kemudian untuk jenis dan tarif PNBP di Kementerian Kesehatan terdapat pada PP Nomor 64 tahun 2019. tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang berlaku pada Kementerian Kesehatan. Adapun berdasarkan PP Nomor 64 tahun 2019 bahwa jenis Penerimaan Negara Bukan pajak yang berasal dari Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit untuk layanan Vaksinasi Meningitis yaitu terdiri dari biaya vaksin Rp. 260.000 dan Pendaftaran dan Kunjungan Poliklinik Rp. 45.000 dengan total pembiayaan sebesar Rp. 305.000.

Adapun penerapan tarif sesuai dengan PP tersebut dapat dilakukan melalui elektronik yaitu pembuatan billing yang terkoneksi langsung di dalam aplikasi SINKARKES tidak dibenarkan pembayaran administrasi dilakukan secara manual atau cash. Hal ini bertujuan agar para petugas pelaksana tidak dapat melakukan korupsi atau kecurangan atau meminimalisir adanya penyimpangan dalam pembayaran sesuai dengan wilayah bebas dari korupsi dan wilayah birokrasi bersih dan melayani. dalam penentuan WBK dan WBBM haruslah sesuai dengan target-target dan prioritas yang relevan hal ini juga sesuai dengan tujuan pembangunan yang di ingin dicapai dalam tiap-tiap kegiatan program serta inovasi dalam rangka mempercepat proses perubahan serta membawa dampak menuju ke arah lebih baik.

3. Sumber Daya Peralatan

Sumber daya peralatan merupakan sarana yang digunakan untuk operasionalisasi implementasi suatu kebijakan yang meliputi gedung, tanah, dan sarana yang semuanya akan memudahkan dalam memberikan pelayanan dalam implementasi kebijakan. Sumber daya peralatan yaitu kecukupan alat dan bahan, tersedianya ruangan pemberian suntikan vaksin, ruang tunggu, terdapatnya mesin penyimpanan vaksin, mesin pembayaran billing PNBPN dalam pelaksanaan pemberian vaksinasi.

Adapun sarana yang dibutuhkan sesuai SOP adalah sebagai Berikut:

- a. Ruang vaksinasi berisi : meja periksa, meja instrument dan tirai penutup
- b. Peralatan : Tensimeter, stetoskop, thermometer, alat penghancur jarum suntik, coldchain, coolbox, ice pack, nierbeken, pinset serurgis, gunting.
- c. Bahan : vaksin, adrenalin, infuse set, abocath, cairan NaCL 0,9% atau RL, kapas, alcohol 70%, disposable syringe 1 cc dan 3 cc, handscoon, plester, tabung O2, isi regulator, facemask.
- d. Laboratorium : tes kehamilan
- e. Formulir : formulir permohonan vaksinasi, form status pasien, surat keterangan kontra indikasi vaksinasi, buku ICV

Sumber daya pada Implementasi UU No. 8 tahun 2019 khususnya Pemberian Vaksinasi Meningitis Jamaah Umroh di KKP Kelas II Dumai dalam hal Sumber Daya Peralatan dalam implementasi vaksinasi meningitis di KKP Kelas II Dumai masih kurang memadai. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Dumai juga memiliki sarana yang seharusnya memenuhi standarisasi sebagaimana klasifikasi dari Kantor Kesehatan Pelabuhan dengan prinsip seperti keselamatan dan keseimbangan serta mengutamakan keserasian bangunan gedung dengan lingkungannya agar penggunaan sarana dan prasarana tetap hemat tidak berlebihan serta efektif dan efisien, selalu menyesuaikan dengan kebutuhan serta ketentuan teknis yang telah disarankan. Hal ini sangat penting agar penggunaan sarana dan prasarana bisa terarah dan terkendali sesuai dengan rencana atau program dan satuan kerja juga dapat berfungsi di setiap penggunaannya dengan semaksimal mungkin, sehingga KKP Kelas II Dumai sudah seharusnya menjaga standarisasi tersebut.

4. Sumber Daya Kewenangan

Sumber daya kewenangan merupakan sumberdaya yang cukup penting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan, dimana kewenangan (authority) yang cukup untuk membuat keputusan sendiri yang dimiliki oleh suatu lembaga akan mempengaruhi lembaga itu dalam melaksanakan suatu kebijakan. Kewenangan ini menjadi penting ketika mereka dihadapkan suatu masalah dan mengharuskan untuk segera diselesaikan dengan suatu keputusan sehingga pelaku utama kebijakan harus diberi wewenang yang cukup untuk membuat keputusan sendiri untuk melaksanakan kebijakan yang menjadi kewenangannya. Sumber daya pada Implementasi UU No. 8 tahun 2019 khususnya Pemberian Vaksinasi Meningitis Jamaah Umroh di KKP Kelas II Dumai dalam hal Sumber Daya Kewenangan sudah baik dimana kewenangan yang dijalankan sesuai dengan SOP yang ditetapkan.

Berdasarkan hasil analisis triangulasi dari sumber data yang diperoleh bahwa sumber daya pada Implementasi UU No. 8 Tahun 2019 khususnya Pemberian Vaksinasi Meningitis belum maksimal terutama dalam hal sumber daya manusia, sumber daya anggaran dan sumber daya peralatan dimana, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1314/MENKES/SK/IX/2010 tanggal 2 September 2020 mengenai Pedoman Standarisasi Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana di Lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Pelaksanaan kegiatan vaksinasi meningitis di KKP Kelas II Dumai berdasarkan SDM belum sesuai dengan SOP karena tidak menyertakan tenaga farmasi dan tenaga analis, padahal menurut SOP vaksinasi International di KKP sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam kegiatan vaksinasi meningitis adalah : Dokter (Vaksinator), Keperawatan, Farmasi dan Analis.

Disposisi

Disposisi diartikan sebagai watak dan karakteristik yang harus dimiliki oleh pelaksana kebijakan. Sikap dari pelaksana kebijakan merupakan faktor yang mempunyai konsekuensi-konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif. Jika pelaksana bersifat positif terhadap suatu kebijakan, berarti ada dukungan, dengan senang hati dia akan melaksanakan kebijakan tersebut, demikian juga sebaliknya sehingga implementasi akan terlaksana sesuai dengan keputusan awal. Karakteristik yang harus dimiliki oleh pelaksana kebijakan meliputi komitmen, kejujuran dan sikap demokratis.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan beberapa informan diatas dapat disimpulkan sudah terlaksana dengan baik dimana para pelaksana implementasi vaksinasi meningitis mempunyai persepsi yang sangat mendukung dan mengharapkan implementasi vaksinasi meningitis tetap ditingkatkan. Dalam menjaga sikap dan tindakan yang dilaksanakan oleh KKP Kelas II Dumai ditandai dengan adanya maklumat pelayanan yang dimiliki oleh KKP Kelas II Dumai dan Fakta Integritas yang ditanda tangani oleh seluruh pegawai.

Dalam pelaksanaannya seluruh pegawai atau petugas yang melaksanakan pemberian vaksinasi menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan vaksinasi internasional sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dengan penuh tanggung jawab serta selalu melakukan perbaikan secara terus menerus, dan apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan standar maka siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Struktur Birokrasi

Dalam hal struktur birokrasi, para informan mempunyai tanggapan yang senada yaitu telah adanya struktur organisasi pelaksanaan implementasi vaksinasi meningitis. Meskipun demikian

perlu adanya pembagian tugas dari para pelaksana implementasi vaksinasi meningitis jemaah umroh. Pada saat pelaksanaan vaksin yang melaksanakan penyuntikan adalah Dokter yang telah tersertifikasi, atau dokter melimpahkan secara tertulis kepada dokter lainnya. Akan tetapi terkadang ketika dokter yang tersertifikasi berhalangan atau dengan artian tidak ada ditempat maka yang melakukannya adalah dokter lain yang belum tersertifikasi dengan terlebih dahulu dilakukan pendelegasian wewenang terhadap pengawasan dan surat delegasi tertulis.

Struktur organisasi yang terdapat pada KKP Kelas II Dumai sudah sesuai dengan Permenkes No 33 Tahun 2021 tentang organisasi dan tata kerja KKP namun pejabat yang terdapat dalam gambar tersebut dilakukan up date sesuai dengan pejabat yang menjabat pada saat ini. Berdasarkan hasil analisis triangulasi dari sumber data yang diperoleh bahwa disposisi ataupun struktur birokrasi pada Implementasi Vaksinasi Meningitis Jemaah Umroh di KKP Kelas II Dumai dapat disimpulkan sudah tersusun dena terlaksana dengan baik dimana Aspek dari struktur birokrasi ialah Standard Operating Procedure (SOP) dan dapat diketahui bahwa KKP Kelas II Dumai melaksanakannya sesuai dengan SOP Tahun 2009 tentang vaksinasi internasional. Struktur birokrasi dalam KKP Kelas II Dumai menunjukkan adanya pembagian kerja serta adanya kejelasan bagaimana fungsi-fungsi atau kegiatan yang berbeda-beda dapat dikoordinasikan. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerja sama banyak orang, ketika struktur birokrasi tidak kondusif pada kebijakan yang tersedia, maka hal ini akan menyebabkan sumber-sumber daya menjadi tidak efektif dan tidak ermotivasi sehingga menghambat jalannya kebijakan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebagaimana dijelaskan terkait Implementasi UU No. 8 Tahun 2019 khususnya Pemberian Vaksinasi Meningitis Jemaah Umroh di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Dumai dapat disimpulkan bahwa Implementasi UU No. 8 Tahun 2019 khususnya Pemberian Vaksinasi Meningitis Jemaah Umroh di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Dumai sudah mendekati deskripsi model implementasi teori George Edward III. Hal yang tampak sesuai yaitu Disposisi (Sikap) dan Struktur Birokrasi sedangkan yang kurang tampak sesuai yaitu komunikasi dan sumber daya.

REFERENCES

Arifin.T. 2018. Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. PT.PUSTAKA INDONESIA PRESS. Kemayoran Jakarta Pusat

Braikat, M., Barkia, A., Mdaghri, N. E., Rainey, J. J., Cohen, A. L., & Teleb, N. (2012). Vaccination with Haemophilus influenzae type b conjugate vaccine reduces bacterial meningitis in Morocco. *Vaccine*, 30(15), 2594–2599. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.01.041>

Fitianto, R. I., Hernawan, A. D., & Mardjan, M. (2019). Analisis faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu vaksinasi Meningitis Meningokokus calon jamaah umroh di KKP Pontianak. *JHECDs: Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 5(2), 69–78

Hafidzi, A. (2020). Kewajiban Penggunaan Vaksin: Antara Legalitas dan Formalitas dalam Pandangan Maqashid Al-Syariah. *YUDISIA: Jurnal Pemikiran Hukum dan Hukum Islam*, 11(2), 209-218. <http://dx.doi.org/10.21043/yudisia.v11i2.4076>

Heriansyah, E., Udiyono, A., Martini, M., & Saraswati, L. D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Waktu Vaksinasi Meningitis pada Jamaah Umrah (Studi di Kota Bengkulu). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(2), 119–126.

Kaplan, Abraham, 2014, *Power and Society*, Yale University Press, New Haven

Situmorang Chazali. (2016). Kebijakan Publik (Teori, Analisis, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan). Social Security Development Institute (SSDI). Yogyakarta dalam Pencapaian Target Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan. *Jurnal Administrasi Publik*, Vol.6 no. 2.

Sulistiyad, W. (2019). Aspek Hukum Pelaksanaan Vaksinasi Meningitis Meningokokus Untuk Jamaah Umrah Di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Cilacap. *Jurnal Idea Hukum*, 5(2)