

CISDI dan PUSKAPA Dorong Pemerintah Prioritaskan Kelompok Rentan dalam Program Vaksinasi Nasional

- *CISDI dan PUSKAPA meluncurkan rekomendasi kebijakan, dorong pemerintah prioritaskan kelompok rentan dalam program vaksinasi nasional*
- *CISDI dan PUSKAPA sebut skema percepatan program vaksinasi nasional sekarang berisiko melewatkan akses vaksinasi untuk kelompok rentan*
- *CISDI dan PUSKAPA berikan 6 rekomendasi kebijakan kepada pemerintah untuk prioritaskan kelompok rentan dalam program vaksinasi nasional*

Jakarta, 18 Agustus 2021—*Center for Indonesia's Strategic Development Initiative (CISDI)* dan Pusat Kajian dan Advokasi Perlindungan dan Kualitas Hidup Anak Universitas Indonesia (PUSKAPA) mendorong pemerintah memprioritaskan akses vaksin untuk kelompok rentan dalam program vaksinasi nasional melalui diskusi panel bertajuk *Menagih Janji Keadilan: Peluncuran Masukan Kebijakan Menjamin Akses Vaksinasi Covid-19 bagi Kelompok Rentan* yang disiarkan langsung melalui YouTube CISDI TV pada Rabu (18/8).

Hingga 16 Agustus 2021 tercatat 54.382.680 (26,11%) dosis vaksin pertama dan 28.524.986 (13,69%) dosis vaksin kedua telah diberikan kepada masyarakat. Merespons lonjakan kasus beberapa bulan terakhir, pemerintah pusat mempercepat program vaksinasi melalui penggabungan tahap vaksinasi kelompok rentan dan masyarakat umum di atas 18 tahun. Di beberapa kota besar program vaksinasi untuk masyarakat usia 12-17 tahun juga mulai bergulir.

Upaya ini masih menghadapi berbagai tantangan. Selain suplai vaksin yang terbatas di beberapa daerah dan persyaratan yang menyulitkan, kelompok rentan juga berisiko luput dalam program vaksinasi nasional.

Walau Permenkes 10 Tahun 2021 dan SE Kemenkes tentang Vaksinasi bagi Masyarakat Rentan telah memperhitungkan keberadaan masyarakat rentan dalam program vaksinasi nasional, masih terdapat ketidakjelasan soal: (1) operasionalisasi cakupan dan definisi kelompok rentan; (2) tata laksana penjangkauan kelompok rentan di level sub-nasional. Nyatanya, masih banyak kelompok yang memiliki faktor kerentanan, namun belum diprioritaskan mendapatkan vaksinasi, seperti orang dengan komorbid, narapidana, pencari suaka, masyarakat adat, kelompok minoritas gender, kelompok buruh, dan lainnya.

Olivia Herlinda, M.Sc, Direktur Kebijakan CISDI, menyebut kelompok masyarakat rentan mengalami banyak hambatan mengakses program vaksinasi. “Beberapa hambatan yang kami lihat, seperti hambatan administrasi, hambatan finansial, hambatan infrastruktur, hambatan ke akses informasi, dan hambatan sosial dan perilaku. Selain itu, definisi kelompok rentan dari Kementerian Kesehatan sekarang masih membukaa ruang interpretasi yang terlalu luas. Maka dibutuhkan operasionalisasi ke dalam panduan teknis untuk digunakan di level subnasional,” ujarnya.

Clara Siagian, MPP, Peneliti Senior PUSKAPA, menekankan program vaksinasi yang tidak memprioritaskan kelompok rentan cenderung menambahkan hambatan ganda. “Kelompok-kelompok rentan sudah mengalami berbagai hambatan dalam mengakses vaksinasi. Semakin miskin seseorang, sebagai contoh, semakin besar kemungkinannya tidak memiliki NIK. Mensyaratkan NIK hanya akan menciptakan lingkaran kerentanan baru bagi orang-orang yang sudah rentan.”

Padahal, **Diah Saminarsih, Penasihat Senior Urusan Gender dan Pemuda untuk Direktur Jenderal WHO dan Pendiri CISDI**, menyebut vaksin adalah barang publik yang harus bisa diakses oleh siapapun tanpa halangan apapun. “WHO melalui *Scientific Study Group of Expert (SAGE)* di bulan Oktober 2020 sudah mengeluarkan rekomendasi dengan penekanan pada kesetaraan (*equity*), penyelamatan nyawa manusia atau *human rights*, hingga hak atas kesehatan. Untuk itu, kelompok yang paling rentan terinfeksi seharusnya mendapat prioritas akses ke vaksinasi,” ujar Diah pada sesi diskusi panel.

CISDI dan PUSKAPA mengajukan rekomendasi kebijakan kepada pemerintah sebagai berikut:

1. Pemerintah Pusat untuk memperluas cakupan definisi kelompok rentan

Merujuk catatan Bappenas RI, UU 39/2012, panduan SAGE WHO dan model CDC, kami meminta pemerintah menggunakan variabel kerentanan sebagai berikut untuk memperluas dan memprioritaskan cakupan vaksinasi bagi kelompok-kelompok rentan: (a) individu tanpa akses pelayanan kesehatan yang mumpuni, (b) individu dengan status sosial-ekonomi rendah, (c) individu dengan penyakit penyerta, (d) kelompok demografi dengan relasi kuasa rendah, seperti lansia, anak, dan perempuan, (e) individu yang alami ketertinggalan sosial berdasarkan agama/kepercayaan, disabilitas, etnis/suku, dll., (f) penduduk di wilayah 3T, (g) individu yang tidak mampu melaksanakan 5M.

2. Pemerintah Pusat dan Daerah untuk menemukenali hambatan kelompok rentan mengakses program vaksinasi

Kami meminta pemerintah mengenali dan mengatasi hambatan menuju program vaksinasi, seperti (a) hambatan administrasi, mencakup dokumen identitas hukum atau

kependudukan, (b) hambatan finansial, mencakup biaya akses ataupun transportasi ke pelayanan kesehatan, (c) hambatan infrastruktur, mencakup ketersediaan suplai, persebaran, dan kualitas pelayanan kesehatan, (d) hambatan ke akses informasi, mencakup pengetahuan cara mendaftar, jadwal vaksinasi, dll., (e) hambatan sosial dan perilaku, mencakup rendahnya perilaku mengakses layanan kesehatan.

3. Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri berkoordinasi untuk memberikan layanan terpadu vaksinasi dan NIK

Pemerintah perlu menemukenali, menjangkau, dan melayani secara aktif penduduk yang tidak memiliki NIK untuk mendapatkan vaksinasi melalui beberapa strategi penjangkauan, seperti mengadakan pelayanan terpadu di tempat dan hari yang sama, atau melakukan pelayanan berjenjang dimana petugas mencatat data dan kontak individu yang tidak memiliki NIK dan menindaklanjuti dengan pemberian NIK/KTP setelah vaksinasi.

4. Kementerian Kesehatan RI dan Pemerintah Daerah untuk memperkuat strategi vaksinasi untuk kelompok rentan melalui program penjangkauan khusus

Kami menyarankan pemerintah memperhatikan kelompok rentan melalui strategi penjangkauan khusus, seperti pembuatan sentra vaksinasi keliling, atau mendekatkan layanan vaksinasi ke layanan rawat jalan dan perawatan kronis lainnya untuk kelompok dengan komorbid. Program penjangkauan khusus perlu melibatkan organisasi atau tokoh komunitas untuk membantu proses penjangkauan, pendataan, edukasi, serta pendampingan vaksinasi.

5. Pemerintah Pusat untuk memperkuat koordinasi lintas kementerian

Kami meminta pemerintah menguatkan koordinasi antar kementerian dan lembaga untuk mengintegrasikan sumber data, target sasaran, dan sumber daya.

6. Pemerintah Pusat dan Daerah untuk membatalkan pemberlakuan sanksi administratif terhadap penduduk yang belum mendapatkan vaksin

Kami menganggap kebijakan mengenai insentif dan/atau sanksi mengasumsikan bahwa hambatan penerimaan vaksin disebabkan murni ketidaktahuan ataupun keraguan. Padahal, di tengah kelangkaan vaksin, keterbatasan infrastruktur dan sengkaret tata kelola, penerapan sanksi berpotensi semakin menyulitkan kelompok rentan yang tidak terjangkau proses vaksinasi itu sendiri.

Unduh laporan rekomendasi kebijakan kami [di sini!](#)

Tentang CISDI

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) adalah *think tank* yang mendorong penerapan kebijakan kesehatan berbasis bukti ilmiah untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang berdaya, setara, dan sejahtera dengan paradigma sehat. CISDI melaksanakan advokasi, riset, dan manajemen program untuk mewujudkan tata kelola, pembiayaan, sumber daya manusia, dan layanan kesehatan yang transparan, adekuat, dan merata.

Tentang PUSKAPA

PUSKAPA, atau Pusat Kajian dan Advokasi Perlindungan dan Kualitas Hidup Anak Universitas Indonesia, adalah lembaga riset dan advokasi kebijakan yang menggunakan bukti dan pengetahuan untuk secara aktif mereformasi sistem dan layanan perawatan dan perlindungan sosial, pencatatan sipil, tata kelola data, dan akses pada keadilan bagi anak dan kelompok rentan di Indonesia.

Untuk informasi lebih lanjut, harap hubungi:

<p><i>Amru Sebayang</i> <i>Content and Media Officer CISDI</i> <i>Mobile: 0877-8273-4584</i></p>	<p><i>Marsha Habib</i> <i>Communication and Relations Manager PUSKAPA</i> <i>Mobile: 0821-1040-5000</i></p>
---	--