



**ANALISIS KELENGKAPAN LOGISTIK DAN KETENAGAAN DENGAN
KUALITAS PELAYANAN JAMAAH UMRAH
PADA PELAYANAN VAKSINASI MENINGITIS
(Studi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik)**

Dyah Puspita Rachmawati
Pascasarjana Universitas Wijaya Putra Surabaya

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Dikirim : 22 September 2020
Revisi pertama : 08 Oktober 2020
Diterima : 14 Oktober 2020
Tersedia online : 28 Oktober 2020

*Kata Kunci: Manajemen, Pelayanan
Vaksinasi Meningitis*

Email : agustinarosianawati8@gmail.com

Saat ini, minat masyarakat terhadap ibadah umrah semakin tinggi. Padatnya jumlah Jemaah umrah dapat berisiko terjadinya penularan penyakit terutama yang berasal dari daerah endemis seperti meningitis. Sejak tahun 2002, pemerintah Arab Saudi mengeluarkan kebijakan yang mewajibkan vaksinasi meningitis pada Jemaah haji maupun umrah, namun masih ditemukan adanya sedikit masalah dalam pemberian vaksinasi Meningitis Meningococcus untuk Jemaah umrah. Pelaksanaan penyuntikan vaksin Meningitis Meningococcus ACYW-135 wajib dilaksanakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) atau Rumah Sakit Pemerintah yang telah ditunjuk, vaksinasi dilakukan minimal 1 bulan sebelum jadwal keberangkatan. KKP merupakan institusi yang mempunyai kewenangan menerbitkan International Certificate Vaccination (ICV) sebagai syarat penerbitan visa umrah dari Arab Saudi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan antara Kelengkapan Logistik dan Ketenagaan dengan Kualitas Pelayanan Jemaah Umrah pada Pelayanan Vaksinasi Meningitis di Kantor Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik” bagi Jemaah umrah. Pengambilan data dilakukan dengan indepth interview (wawancara mendalam) kepada stakeholder terkait kelengkapan logistik dan ketenagaan yang dihubungkan dengan tingkat kepuasan pasien pada pelayanan vaksinasi meningitis peserta jamaah umrah, yang didukung dengan data sekunder. Penelitian dilakukan di KKP Kelas I Surabaya Wilker Gresik.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Saat ini, minat masyarakat terhadap ibadah umrah semakin tinggi. Padatnya jumlah Jemaah umrah dapat berisiko terjadinya penularan penyakit terutama yang berasal dari daerah endemis seperti meningitis.

Pelaksanaan penyuntikan vaksin *Meningitis Meningococcus* ACYW-135 wajib dilaksanakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) atau Rumah Sakit Pemerintah yang telah ditunjuk, vaksinasi dilakukan minimal 1 bulan sebelum jadwal keberangkatan. KKP merupakan institusi yang mempunyai kewenangan menerbitkan *International Certificate Vaccination* (ICV) sebagai syarat penerbitan visa umrah dari Arab Saudi. Namun di lapangan banyak ditemukan penerbitan ICV palsu yang dilakukan oleh beberapa travel umrah yang tidak bertanggung jawab.

Keinginan masyarakat untuk melaksanakan ibadah umrah semakin tinggi. Hal ini disebabkan oleh antrian ibadah haji yang panjang dan kebijakan Arab Saudi untuk meningkatkan jumlah Jemaah umrah di seluruh dunia. Sejak tahun 2009–2013 jumlah pendaftar Jemaah calon haji di Indonesia telah melebihi kuota nasional (205.000) orang pertahun sehingga mendorong meningkatnya jumlah Jemaah umrah (Nashasudin, 2011:455). Menurut data statistik Kantor Urusan Haji (KUH) Kementerian Agama sejak 1 Januari hingga 7 Mei 2015, dilaporkan bahwa jumlah Jemaah umrah mencapai 24.869 orang. Berdasarkan data penerbangan pada tahun 2015 antara bulan Januari sampai Juni 2015 sebanyak 471.250 penumpang umrah yang dilayani. Sedangkan pada tahun yang sama data vaksinasi meningitis yang tercatat sebanyak 329.141 orang. Perbedaan data tersebut berkaitan dengan masa berlaku kartu *International Certificate of Vaccination* (ICV) yaitu tiga tahun sehingga memungkinkan Jemaah umrah yang memiliki kartu ICV masih berlaku, akan kembali berangkat tanpa melakukan vaksinasi lagi (Republika, 2016).

Penyakit *Meningitis Meningococcus* adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme, seperti virus atau bakteri, yang menyebar melalui darah dan akan menyebabkan radang selaput otak, sehingga dapat menyebabkan kerusakan kendali gerak atau pikiran, bahkan kematian (Depkes, 2013). Penyakit ini merupakan penyakit berbahaya dan menular (Kementerian Kesehatan, 2014). Pencegahan penyakit meningitis meningokokus pada kelompok yang mempunyai risiko tinggi dilakukan dengan cara meminimalkan kontak antara yang sakit dengan anggota keluarga di rumah, di panti penitipan atau perawatan. Pada orang yang terpapar dengan sekresi oral penderita dapat diberikan kemoprofilaksis antibiotic, sebaiknya dalam 24 jam setelah diagnosis ditegakkan (Lepow, et al., 1999). Vaksinasi *Meningitis Meningococcus* ACYW- 135 tersebut diberikan guna mencegah penyakit menular potensial wabah (meningitis) pada Jemaah dan keluarga pada khususnya serta masyarakat Indonesia pada umumnya. Pelaksanaan penyuntikan vaksin *Meningitis Meningococcus* ACYW-135 wajib dilaksanakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) atau Rumah Sakit Pemerintah yang telah ditunjuk dan dilakukan vaksinasi minimal 1 bulan sebelum jadwal keberangkatan yang bersangkutan (Depkes, 1997). Suhu dan kelembaban di negara Kawasan Timur Tengah seperti Arab Saudi cocok untuk kehidupan virus dan bakteri ‘meningococcal’ yang cepat berkembang pada suhu tinggi dan rendah, hal ini menyebabkan daerah tersebut merupakan daerah endemis

meningitis meningokokus, Jemaah haji atau umrah yang berasal dari daerah tersebut juga merupakan sumber rantai penularan penyakit. Kerumunan manusia yang terjadi selama ibadah haji dan umrah merupakan risiko yang dapat meningkatkan penularan penyakit tersebut (Memish & Al Rabeeh, 2011). Tahun 2001, World Health Organization (WHO) telah melaporkan adanya wabah meningococcal W135 di antara orang yang berkunjung ke Arab Saudi dan kontak keluarga terdekatnya.

Dalam rangka perlindungan terhadap Jemaah haji dan umrah yang ingin melakukan ibadah haji atau umrah, maka mereka wajib melakukan vaksinasi meningitis. Untuk mengantisipasi hal tersebut kementerian kerajaan Arab Saudi mengeluarkan kebijakan sejak tahun 2002, dengan mewajibkan negara-negara yang mengirimkan jumlah Jemaah haji dan umrah untuk memberikan vaksinasi meningitis meningokokus dan menjadikannya syarat pokok dalam pemberian visa haji dan umrah dengan menunjukkan bukti Kartu Kuning atau ICV (Elchirri, 2015).

Berkaitan dengan pelayanan vaksinasi meningitis bagi Jemaah umrah, pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 356 Tahun 2008 jo. 2348 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan. Pada Bab I pasal 1 dan Menurut permenkes no 23 tahun 2018 disebutkan bahwa Kantor Kesehatan Pelabuhan yang selanjutnya disebut KKP adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan.

Oleh karena itu, Peneliti berharap dengan melakukan penelitian dan pengamatan lebih lanjut dapat memberikan masukan dan saran sehingga pelayanan vaksinasi di KKP Wilker Gresik dapat memberikan pelayanan secara maksimal.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana deskripsi pelayanan vaksinasi meningitis jamaah umrah di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik?
2. Bagaimana kondisi kelengkapan logistik dan ketenagaan untuk pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik?
3. Bagaimana kualitas pelayanan jamaah umrah pada pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik?
4. Bagaimana hubungan antara kondisi kelengkapan logistik dan ketenagaan dengan kualitas pelayanan jamaah umrah pada pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik?
5. Bagaimana upaya untuk mengatasi kendala klengkapan logistik dan ketenagaan pada pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik.

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mendeskripsikan pelayanan vaksinasi meningitis jamaah umrah di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik
2. Mendeskripsikan kondisi kelengkapan logistik dan ketenagaan pada pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik
3. Mendeskripsikan kondisi kualitas pelayanan jamaah umrah pada pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik
4. Melakukan analisis hubungan antara kelengkapan logistik dan ketenagaan dengan kualitas pelayanan jamaah umrah pada pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik
5. Merekomendasikan upaya untuk mengatasi kendala klengkapan logistik dan ketenagaan pada pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik.

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis, Sebagai sumbangsih pemikiran, tambahan bahan kajian dan wawasan terkait pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Kantor, sebagai saran dan kritik dan bahan pertimbangan dalam melakukan pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik
 - b. Bagi Peneliti : sebagai bahan pelajaran untuk memahami situasi di lapangan tentang pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik.
 - c. Bagi Kampus, sebagai bahan tambahan referensi untuk penelitian lanjutan.

KAJIAN PUSTAKA

Definisi Pelayanan

Pelayanan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah sebagai suatu usaha untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain. Sedangkan menurut Moenir (2010 : 26) pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu pelayanan merupakan sebuah proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat.

Menurut Philip Kotler dalam Supranto (2006:228) karakteristik jasa dapat diuraikan yaitu *Intangible* (tidak terwujud), *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan), *Variability* (bervariasi), *Perishability* (tidak tahan lama).

Berdasarkan berbagai pendapat di atas maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang maupun sekelompok orang untuk memenuhi kebutuhan orang lain sesuai dengan prosedur dan sistem yang telah ditetapkan sebelumnya.

Definisi Vaksin

Vaksin berasal dari bahasa latin *vacca* (sapi) dan *vaccinia* (cacar sapi). Vaksin adalah bahan antigenik yang digunakan untuk menghasilkan kekebalan aktif terhadap suatu penyakit sehingga dapat mencegah atau mengurangi pengaruh infeksi oleh organisme alami atau liar. Vaksin dapat berupa galur virus atau bakteri yang telah dilemahkan sehingga tidak menimbulkan penyakit.

Vaksin dapat juga berupa organisme mati atau hasil pemurniannya (protein, peptida, partikel serupa virus, dsb.). Vaksin akan mempersiapkan sistem kekebalan manusia atau hewan untuk bertahan terhadap serangan patogen tertentu, terutama bakteri, virus, atau toksin. Vaksin juga bisa membantu sistem kekebalan untuk melawan sel-sel degeneratif (kanker) Pemberian vaksin diberikan untuk merangsang sistem imunologi tubuh untuk membentuk antibodi spesifik sehingga dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. (Maryunani, 2010).

Ada beberapa jenis vaksin. Namun, apapun jenisnya tujuannya sama, yaitu menstimulasi reaksi kekebalan tanpa menimbulkan penyakit. Penemuan vaksin pertama kali berasal dari cina pada 900 SM. Bangsa cina saat itu menemukan bentuk vaksinasi yang disebut variolasi. (Hamidin, 2014). Metode vaksinasi ini digunakan untuk mencegah penyakit cacar yang menyerang orang sehat pada jaringan scabs yang disebabkan oleh virus. Mereka melakukan hal ini dengan menghapus nanah dan cairan dari lesi cacar, kemudian menyuntikkannya pada bagian bawah kulit orang yang akan dilindungi. Atau dengan cara mengupas scabs dari lesi yang telah kering kemudian menggilingnya menjadi bubuk dan membiarkan orang yang tidak terinfeksi menghirupnya. Metode lain yang digunakan yaitu mengambil beberapa bubuk keropeng dalam jumlah sedikit dengan jarum kemudian menyuntikkannya langsung ke dalam pembuluh darah seseorang. Vaksin merupakan antigen (mikroorganisme) yang diinaktivasi atau dilemahkan yang bila diberikan kepada orang yang sehat akan menimbulkan antibodi spesifik terhadap mikroorganisma tersebut sehingga bila kemudian dia terpapar, akan kebal dan tidak sakit. Dengan demikian bahan dasar membuat vaksin tentu memerlukan mikroorganisma baik virus maupun bakteri.

Tujuan Pemberian Vaksin

Tujuan memberikan vaksin berupa imunisasi merupakan upaya yang dilakukan untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu. Inilah yang dimaksud dengan pentingnya imunisasi bagi anak bayi buah hati kita semuanya. (Maryunani, 2010).

Jenis-Jenis Vaksin

Dari penjabaran diatas maka dapat dipastikan vaksin memiliki beberapa jenis. Jenis-jenis vaksin meliputi **Live attenuated vaccine, Inactivated vaccine (Killed**

vaccine), **Vaksin Toksoid, Vaksin Acellular dan Subunit, Vaksin Idiotype, Vaksin Rekombinan, Vaksin DNA (Plasmid DNA Vaccines), Vaksin Palsu, Kandungan dan Dampak Vaksin Palsu.** (Proverawati dan Andhini, 2010).

Definisi Meningitis

Penyakit *Meningitis Meningococcus* adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme, seperti virus atau bakteri, yang menyebar melalui darah dan akan menyebabkan radang selaput otak, sehingga dapat menyebabkan kerusakan kendali gerak atau pikiran, bahkan kematian (Depkes, 2013). Penyakit ini merupakan penyakit berbahaya dan menular (Kementerian Kesehatan, 2014).

Berdasarkan Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Perjalanan Ibadah Umrah pada pasal 15 disebutkan bahwa (1) setiap Jemaah wajib melakukan vaksinasi meningitis. Kementerian Kesehatan sudah menyusun Prosedur Tetap (Protap) tentang pemberian vaksinasi meningitis tentang pemberian vaksinasi *Meningitis Meningococcus* dan penerbitan ICV bagi Jemaah haji/umrah yang ditetapkan pada tahun 2009 (Depkes, 2009).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif adalah sebuah penelitian yang bertujuan untuk memberikan atau menjabarkan suatu keadaan atau fenomena yang terjadi saat ini dengan menggunakan prosedur ilmiah untuk menjawab masalah secara aktual (Sugiyono, 2012). Jadi penelitian ini menjabarkan fenomena sebuah kejadian yang ada pada wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya yang terkait dengan pelayanan vaksinasi meningitis pada jemaah haji, yang berkaitan dengan kelengkapan logistik dan ketenagaan serta kondisi kepuasan jemaah umrah.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Surabaya Wilker Gresik pada tahun 2020.

Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Penelitian ini data primer menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan narasumber atau informan, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti. Data tersebut dikumpulkan dan diolah sendiri oleh peneliti yang diperoleh langsung dari informan. Informan penelitian ini terdiri atas : Koordinator Wilker Gresik Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya, Kepala Bidang UKLW dan Kepala Seksi UKLW Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya, Dokter Umum Pelaksana.

Pelayanan Vaksinasi Meningitis Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas Surabaya Wilker Gresik, Adminitrasi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Surabaya Wilker Gresik, Perawat Klinik Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Surabaya, Petugas Biro Travel Umroh serta Jemaah Umroh.

2. Data Sekunder

Menurut Indriantoro dkk (2010:147) data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain) Data sekunder umumnya berupa bukti catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip (dokumenter) yang dipublikasikan dan yang tidak dipublikasikan 41. Dalam penelitian ini, data sekunder didapatkan dari Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya tentang pelayanan vaksinasi, data responden, dan data-data lainnya yang dibutuhkan dan berhubungan dengan tema penelitian ini.

Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi pasif, dokumentasi.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan model analisis deskriptif interaktif, yaitu data yang dikumpulkan akan dianalisa melalui tiga tahap yaitu reduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan. Dalam model ini dilakukan suatu proses siklus antar tahap-tahap sehingga data yang terkumpul akan berhubungan dengan satu sama lain dan benar-benar data yang mendukung penyusunan laporan penelitian. Teknik analisis data ini mengacu pada konsep umum yang diutarakan oleh Haberman (dalam Bungin, 2012, 69-70) yaitu meliputi reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pembahasan Kelengkapan Logistik

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan didapatkan bahwa logistik dicek secara berkala dan dilaporkan setiap hari ke kantor induk untuk dicek penggunaannya dan diawasi jumlahnya. Ketersediaan vaksin meningitis dan buku ICV dipastikan jumlahnya untuk dapat melaksanakan pelayanan secara optimal. Organisasi Kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa untuk mencapai tingkat perlindungan populasi yang memadai terhadap suatu penyakit, maka vaksin yang digunakan untuk vaksinasi harus memiliki kualitas yang baik. Secara umum, vaksin dikatakan memiliki kualitas baik jika segelnya masih utuh atau etiket produknya masih terpasang dengan baik, vaksin belum kadaluarsa (belum melewati expired date/tanggal kadaluarsa), serta bentuk fisiknya tidak berubah.

Di lapangan sendiri, vaksin dengan kualitas baik ternyata masih belum menjamin akan berhasil membentuk kekebalan protektif. Maka bisa dipastikan, hasil vaksinasinya tidak akan optimal. Terkait dengan kualitas fisik vaksin ini, ada sejumlah faktor risiko yang mengancam terutama selama proses pendistribusian vaksin. Seperti diketahui bersama bahwa semua jenis vaksin komersial tidak stabil pada cuaca panas (not thermostable) dan akan rusak bila terkena sinar matahari langsung. Misalnya saja saat vaksin disimpan pada suhu ruang ($\pm 30^{\circ}\text{C}$) maka potensinya akan langsung turun. Meski semua jenis vaksin pada umumnya tidak tahan terhadap panas, namun bukan berarti vaksin akan tetap bagus kondisinya jika disimpan pada suhu beku. Semua jenis vaksin inaktif, tidak boleh disimpan pada suhu $< 2^{\circ}\text{C}$ apalagi sampai membeku. Jika

sampai membeku, maka bisa dipastikan bahwa potensi dari vaksin inaktif tersebut turun. Hal ini karena adjuvant (zat pembawa) virus vaksin akan rusak struktur kimianya jika disimpan pada suhu beku. Itu artinya, virus vaksin di dalamnya juga tidak akan mampu bertahan lama jika adjuvant-nya rusak (WHO, 2006). Untuk menghindari hal tersebut, maka penerapan rantai dingin (cold chain) wajib dilakukan oleh produsen maupun para pengguna vaksin. Dari keterangan tersebut dapat disimpulkan bahwa pada saat proses pengambilan dan distribusi vaksin dari kantor induk ke wilker harus sangat diperhatikan suhu dan media yang memuat vaksin tersebut. Selama ini pengambilan vaksin ke kantor induk dilakukan saat persediaan vaksin sudah mencapai 200 vial dan dilakukan dengan menggunakan mobil ambulance. Vaksin ditempatkan di *cool box portable* yang dikelilingi dengan ice block disekelilingnya untuk mempertahankan suhu vaksin. Dengan jarak tempuh kurang dari 1 jam vaksin sudah sampai di wilker Gresik dan langsung dimasukkan ke cold chain. Menjaga kualitas vaksin, bukan sebatas menyimpannya pada suhu dingin dan hanya dilakukan di tingkat pabrik saja. Banyak titik kritis yang harus dikontrol secara kontinyu mulai dari hulu ke hilir, artinya sejak vaksin selesai diproduksi hingga sampai di tangan tenaga Kesehatan untuk kemudian disuntikkan. Hal ini tidak lain bertujuan agar vaksin berkualitas mampu membentuk kekebalan secara optimal.

Pembahasan Ketenagaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan didapatkan bahwa ketenagaan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya wilker Gresik terdiri dari 1 dokter, 1 perawat dan beberapa orang dibagian administrasi pendaftaran dan registrasi ulang. Dokter sudah mendapatkan pelatihan vaksinasi dan memiliki Surat Ijin Praktek (SIP). Perawat dan petugas lain belum memiliki sertifikat dalam pelatihan vaksinasi meskipun semua petugas di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya wilker Gresik sudah mengetahui Standar Operational Procedure (SOP) dari pelayanan vaksinasi. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan yaitu diantaranya *reliability* (kehandalan pelayanan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan pelayanan), dan *emphaty* (sikap petugas). Dari wawancara pengguna jasa, disebutkan bahwa pelayanan petugas sudah baik, bertanggung jawab, adil dan ramah. Penelitian Surahmawati 2015 dikatakan bahwa sikap dan perilaku karyawan sangat mempengaruhi kepuasan pelayanan terhadap pasien sehingga pada penelitian ini pasien merasa puas dengan keramahan petugas, yang merupakan upaya Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya wilker Gresik dalam memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas. Pelayanan yang berkualitas pada penelitian ini ditunjukkan dengan keramahan petugas dalam pelayanan juga merupakan tolak ukur pemerintah dan masyarakat dalam mewujudkan pembangunan kesehatan di Indonesia. Hal yang sama juga disimpulkan pada penelitian Hardianti 2017 dan Saribulang 2018 tentang kualitas pelayanan dilihat dari ketrampilan yang didapat setelah dilakukan seminar ataupun pelatihan pelatihan untuk mengasah keahlian petugas sehingga mutu pelayanan menjadi lebih baik.

Pembahasan tentang Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan didapatkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik ada beberapa hal.

Salah satu yang terpenting adalah faktor sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang ada sudah tersedia, namun keadaannya kurang memadai sehingga pengguna jasa merasa terganggu. Hal yang paling dikeluhkan oleh pengguna jasa adalah ruang tunggu yang sempit, dan ruang tunggu outdoor yang tidak ber AC sehingga mengurangi kenyamanan calon jamaah umroh yang akan mendapatkan vaksinasi meningitis. Selain itu tempat parkir yang sempit karena halaman kantor yang penuh dengan mobil pegawai sehingga kendaraan dari pengguna jasa harus parkir jauh dari tempat pelayanan vaksinasi meningitis. Kamar mandi hanya 1, dan pengoperasiannya bersamaan dengan kamar mandi yang dipergunakan untuk tes urin bagi calon jamaah umroh yang berada di rentang usia wanita usia subur (WUS). Penelitian Surahmawati 2015 mengatakan bahwa pelayanan publik juga harus memastikan bagaimana ketersediaan layanan dan aksesibility layanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan bagi masyarakat sehingga menjadi tolak ukur kepuasan pengguna jasa dalam pelayanan tersebut. Sebagaimana tertera di UU NO 44 tahun 2009 tentang penyelenggaraan RS ditegaskan dalam pasal 3 yang bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan keselamatan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Selain wawancara yang mendalam kepada pengguna jasa, koordinator wilayah, peneliti juga melakukan pengamatan sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan kesehatan, selain itu pengamatan juga dilakukan kepadadokter dan perawat pada saat melakukan pelayanan vaksinasi. Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dan di analisa, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa dilihat dari pelatihan pelayanan vaksinasi, dokter di KKP Wilker Gresik sudah pernah dilatih tentang pelayanan vaksinasi tapi tahun pelatihannya sudah lama, yaitu tahun 2018. Dan hanya dokter yang mendapatkan pelatihan, perawatdan tenaga Kesehatan lain tidak, untuk pengetahuan tenaga kesehatan tentang standar pelayanan vaksinasi dari enam informan telah mengetahui tujuan dan manfaat dari standar pelayanan vaksinasi, yaitu memudahkan pelayanan vaksinasi, bekerja sesuai aturan, bekerja sesuai standar. Sedangkan manfaat yaitu pengguna jasadapat terlindungi, pengguna jasa dapat terdeteksi secara dini apabila ada kelainan, pelayanan lebih berkualitas, meningkatkan pelayanan dan pelayanan menjadi aman, berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan sarana dan prasarana yang ada di KKP Wilker Gresik dalam rangka menunjang kegiatan pelayanan vaksinasi sudah memenuhi tetapi mengingat kapasitasnya kecil maka pengguna jasa merasa tidak nyaman dan fasilitas yang ada kurang memadai dalam menunjang pelaksanaan pelayanan vaksinasi kepadajamaah umroh terutama ketika masa *peak season* umroh, kelogistikan dalam pelayanan vaksinasi meliputi ketersediaan vaksin dan buku ICV telah dikelola dengan baik dan dijaga tingkat

ketersediaannya di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik sehingga tidak mengganggu pelayanan vaksinasi jamaah umroh

Saran

1. Untuk Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilker Gresik
 - a. Agar selalu memantau pelaksanaan SOP pelayanan vaksinasi meningitis, kemudian hasilnya dilakukan feedback,
 - b. Agar memberikan pelatihan pelayanan vaksinasi dengan standar yang terbaru dan tenaga Kesehatan yang lain serta perlu dilakukan *refreshment training* untuk menjaga tingkat kualitas pelayanan
 - c. Memberikan pelayanan yang lebih cepat sehingga dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada pengguna jasa (klien)
 - d. Agar mempertimbangkan penambahan kapasitas dari sarana dan prasarana yang diperlukan dalam menunjang pelayanan vaksinasi Jemaah umroh antara lain tempat parkir, ruang tunggu dan toilet.
2. Untuk tenaga kesehatan
 - a. Melakukan koreksi pelaksanaan bila ada yang tidak sesuai
 - b. Melakukan evaluasi setelah melakukan pelayanan vaksinasi meningitis,
 - c. Selalu mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi terkini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan. *Panduan Praktis PROLANIS*. <https://www.slideshare.net>.
- Indriantoro, Supomo. 2010. *Metodologi Penelitian bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*, Edisi Pertama. Yogyakarta : BPFE.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/90/2019 Tentang Pedoman Vaksinasi.
- Maryunani. 2010. Ilmu Kesehatan Anak, Jakarta : CV. Trans Info. Media.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Dan Penerbitan Sertifikasi Vaksinasi Internasional.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23/2018 Tentang Pelayanan Dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional.
- Proverawati A, Citra Andhini. 2010: 25-28. Buku Imunisasi dan Vaksinasi. Edisi 2. Jakarta. Nuha Medika.
- Studi Kasus pada Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang dan Lentera Asa Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. Volume 6, Nomor 4, Agustus 2018 (ISSN: 2356-3346).
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Penerbit Alfabeta, Bandung.