

## VAKSINASI SOSIAL PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA

Arlin Adam<sup>1</sup>, Andi Alim<sup>2</sup>, Siti Nurfaizah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang RI  
Makassar/arlin.adam73@gmail.com

<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang RI  
Makassar/andi\_alimbagu@yahoo.co.id

<sup>3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalate/sitti.nurfaizah@stiktamalateamks.ac.id

### ABSTRAK

*Pandemic COVID-19 menciptakan rantai krisis yang panjang dengan pengaruh yang bersifat resiprokal. Krisis kesehatan, krisis ekonomi, krisis kemanusiaan dan sosial, dan pada akhirnya terakumulasi menjadi krisis politik. Sejak ditemukannya 2 (dua) kasus pertama di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, hingga Presiden Jokowi menetapkan sebagai kedaruratan nasional, angka positive rate penularan COVID-19 di masyarakat belum pernah mencapai standar yang ditetapkan oleh WHO yaitu di bawah angka 5%. Penyebab utamanya adalah rendahnya kesadaran manusia menerapkan protocol kesehatan karena itu perubahan perilaku menjadi upaya kunci pencegahan. Konsep vaksinasi sosial sebagai temuan konsep baru diperkenalkan dalam perekayasa sosial untuk membangun nilai dan norma baru sebagai panduan bagi masyarakat dalam bertindak. Tujuan pengkajian ini adalah meningkatkan kualitas program perubahan perilaku pencegahan COVID-19 sebagai upaya mitigasi resiko penduduk dari berbagai krisis. Metode yang digunakan adalah metode berpikir induktif berdasarkan kajian fakta dan pengalaman. Temuan pengkajian ini adalah vaksinasi sosial menggunakan serum IP2C yaitu institusionalisasi perilaku pencegahan COVID melalui 3 tahapan yaitu pengkondisian sosial, peningkatan kapasitas elite warga, dan pembangunan consensus sebagai nilai bersama. Kesimpulan pengkajian ini adalah vaksinasi sosial merupakan alternative perubahan perilaku pencegahan COVID-19 secara permanen. Disarankan agar penerapan upaya vaksinasi COVID-19 dimulai dengan perencanaan sosial yang bersifat partisipatif.*

**Kata kunci:** *Vaksinasi Sosial; COVID-19; Pencegahan; Institusionalisasi Perilaku*

### 1. PENDAHULUAN

Tema artikel ilmiah yang saya angkat adalah Vaksinasi Sosial Pandemi COVID-19. Istilah vaksinasi dalam dinamika kehidupan masyarakat saat ini sangatlah *familiar* karena kita sekarang diperhadapkan dengan situasi pandemic COVID-19 yang telah menciptakan rantai krisis yang panjang dengan pengaruh yang bersifat resiprokal. Rantai krisis dimulai dari krisis kesehatan (kesakitan dan kematian) menimbulkan krisis ekonomi (PHK/kemiskinan), krisis ekonomi memproduksi krisis kemanusiaan dan sosial (konflik/diskriminasi), dan pada

akhirnya akan terakumulasi menjadi krisis politik (ketidakpercayaan terhadap negara) yang telah menjungkirbalikkan kesombongan manusia akan penguasaan alam, kemampuan teknologi sebagai perkakas pemenuhan kebutuhan, bahkan mematahkan semua dalil-dalil ilmu pengetahuan dalam memahami, menjelaskan, menafsirkan, dan memproyeksi peristiwa dan masa depan umat manusia (Susanto, dkk, 2020).

Dampak yang sangat dahsyat dan mengglobal ini memaksa semua negara untuk menghasilkan strategi pengendalian yang cepat dan tepat. Para pakar/ahli khususnya ahli bioteknologi, kedokteran, dan kesehatan diberbagai negara yang didukung dengan teknologi tinggi telah berhasil menciptakan suatu vaksin pencegahan virus corona sebagai penyebab infeksi COVID-19. Vaksin ini kemudian dikenal dengan beberapa jenis; sinophac, sinopharm, astrazeneca, pfizer, moderna, jhonson and jhonson, dan lainnya. Semua jenis vaksin ini dikategorikan sebagai vaksin biologi. Namun ada satu lagi jenis vaksin yang harus dieksperimentasi dan diimplementasikan dalam penurunan laju penularan serta memitigasi dampak multidimensi yang dihasilkan yaitu vaksinasi sosial.

Vaksinasi sosial adalah proses rekayasa sosial yang bertujuan untuk membangun nilai dan norma baru yang memandu terbentuknya perilaku pencegahan penularan COVID-19 secara kolektif. Layaknya vaksinasi biologi yang merangsang pembentukan sel imunitas tubuh dalam menangkal zat patogen seperti virus, vaksinasi sosial juga membentuk sistem imunitas masyarakat yaitu sistem sosial yang tangguh dalam menangkal berbagai resiko penularan. Sistem sosial ini mengkonstruksi individu, kelompok, dan masyarakat untuk menerapkan perilaku baru yaitu perilaku protokol kesehatan yang ketat diantaranya pakai masker, jaga jarak, cuci tangan, tidak stress, perilaku *intake* gizi, perilaku olah gerak rutin, perilaku kebersihan lingkungan, perilaku pemeriksaan kesehatan, dan istirahat yang cukup dengan tingkat kepatuhan dan kedisiplinan yang tinggi.

Secara epidemiologi, pola penularan COVID-19 diintermediasi oleh perilaku individu dan perilaku sosial. Perilaku menjadi pusat lingkaran pandemik, selain berperan sebagai determinan/penyebab, perilaku juga mengambil posisi sebagai efek/akibat. Nalar ini memberikan justifikasi ilmiah betapa pentingnya vaksinasi sosial digaungkan, dipraktekkan dan dibudayakan, sama pentingnya vaksinasi biologi yang digalakkan saat ini oleh pemerintah dengan alokasi dan penggunaan sumber daya yang sangat besar. Bahkan, seluruh *resources* negara diarahkan untuk vaksinasi biologi ini (baca kebijakan re-focusing) dalam kerangka mencapai kondisi *herd-immunity* yaitu kekebalan kelompok dimana sekitar 70% penduduk Indonesia telah mendapatkan suntikan vaksin secara lengkap.

Kebijakan pemusatan sumber daya negara dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 melalui upaya vaksinasi sangatlah rasional dan relevan karena postur masalah COVID-19 di Indonesia memperlihatkan *magnitude* yang luar biasa. Sejak ditemukannya 2 (dua) kasus pertama di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, hingga Presiden Jokowi menetapkan sebagai kedaruratan nasional, angka *positive rate* penularan COVID-19 di masyarakat belum pernah mencapai standar yang ditetapkan oleh WHO yaitu di bawah angka 5%. Bahkan Negara Indonesia pernah mencapai angka *positive rate* sebesar 25% yang berarti 25 orang terinfeksi COVID-19 diantara 100 orang/penduduk yang dites. Selain itu, angka kematian kumulatif akibat penyakit COVID-19 di Indonesia sebanyak 144. 155 orang yang rata-rata berada di usia dewasa-produktif. Begitupun juga angka kasus aktif COVID-19 yang sedang menjalani proses isolasi mandiri sebanyak 7.388 orang (Kementerian Kesehatan RI 2022). Di luar kasus yang terlihat ini, sesungguhnya masih cukup banyak kasus aktif yang belum terdeteksi yang mengakibatkan terjadinya penularan local dengan pola penyebaran kasus yang bersifat diam-diam (*silent epidemic*), mengingat pandemic COVID-19 mirip dengan fenomena gunung es (kasus yang tidak ditemukan dimasyarakat lebih banyak dibandingkan dengan kasus yang ditemukan) (Adam, dkk, 2019).

Resiko kemudian membesar ketika virus corona ini mengalami mutasi dalam berbagai varian yaitu *alfa*, *beta*, *delta*, terakhir kita dikagetkan dengan varian *omicron* dengan laju penularan lebih cepat dibandingkan dengan varian-varian lainnya. Proses mutasi virus ini menghasilkan adanya perubahan genom virus yang mempengaruhi rendahnya efektivitas dan efikasi vaksin dalam mencegah terjadinya proses infeksi. Sungguh pandemi COVID-19 telah bertransformasi menjadi mesin pembunuh massal diabad ini.

## 2. METODE

Metode pengkajian ini adalah metode berpikir induktif yaitu penarikan kesimpulan berdasarkan pengamatan fakta dan pengalaman selama pelaksanaan program pengendalian COVID-19 di Indonesia. Gambaran fakta dan pengalaman diperoleh melalui berbagai sumber diantaranya laporan kegiatan, pemberitaan media, dan pengalaman langsung pengkaji mendampingi pemerintah dalam proses pengendalian COVID-19. Hasil pembacaan data dan pengalaman kemudian dianalisis dan disintesis dengan menggunakan sejumlah teorisasi yang relevan diantaranya teori behavioristic Skinner, teori difusi inovasi Rogers, dan teori sistim sosial Talcott Parson. Hasil analisis dan sintesis melahirkan penyimpulan dalam bentuk konseptualisasi pemikiran baru.

## 3. TEMUAN STUDI DAN DISKUSI

Analisis postur pandemi COVID-19 dengan tingkat *magnitude* yang sangat besar dikombinasikan dengan sifat mutasi virus yang cepat mengantarkan konsep vaksinasi sosial menemukan signifikansinya. Beberapa asumsi-asumsi dasar yang bisa saya kemukakan dalam menjelaskan signifikansi vaksinasi sosial sebagai pendekatan alternatif, melengkapi proses vaksinasi biologi diantaranya: *pertama*; jika hanya mengandalkan suntikan vaksin, maka kita tidak akan pernah bisa berhasil mengendalikan pandemi, karena laju cakupan suntikan vaksin lebih lambat dibandingkan dengan laju penularan virus corona akibat adanya sejumlah tantangan dan hambatan. *Kedua*; jenis vaksin biologi apapun itu, tidak ada yang memiliki tingkat efikasi (kemampuan vaksin dalam mencegah penyakit) sebanyak 100% dalam melindungi tubuh seseorang dari penularan, karena itu harus ada alternatif tindakan yang mampu menambah kekuatan kekebalan tubuh dan ketahanan masyarakat yaitu kepatuhan penegakan protokol kesehatan sebagai output dari vaksinasi sosial. Asumsi *ketiga* adalah penyakit COVID-19 diproyeksikan mengalami proses transformasi epidemiologi dari kejadian pandemik menjadi kejadian endemic. Hal ini berarti bahwa penyakit ini akan *inheren* dan selalu ada dalam ruang-ruang sosial masyarakat, maka sistim kekebalanpun harus melekat dan fungsional dalam dunia kehidupan sehari-hari.

Vaksinasi sosial adalah konsep baru yang membutuhkan landasan paradigmatik supaya konsep ini mengalami perdebatan dalam Diskursus ilmiah menuju kesempurnaan ide/gagasan dan pada saat bersamaan, landasan paradigmatik menjadi *logical-frame* dalam desain pengembangan kerangka kerja untuk operasionalisasi vaksinasi sosial secara konkret di lapangan.

Secara epistemologi, elaborasi konsep vaksinasi sosial menggunakan tradisi berpikir positivistik yang menurut Abdul Hakim (2006) menyatakan kebenaran bersifat rasional, empirik, inderawi, dan obyektif yang berarti bahwa fenomena pandemic COVID-19 sebagai realitas sosial yang terukur dan dapat dikalkulasi dengan tingkat presisi yang tinggi. Sederhananya, konsep vaksinasi sosial bukanlah hasil produk interpretasi yang bisa

menimbulkan penafsiran secara berbeda, akan tetapi nyata dan kenyataan itu menjadi standar dalam memberikan penjelasan-penjelasan atau argumentasi ilmiah.

Berdasarkan cara pandang paradigmatik ini, maka teorisasi yang dipakai sebagai perlengkapan analisis dalam membedah konsep vaksinasi sosial adalah teori Behavioristic B.F. Skinner (2011), teori Difusi Inovasi Everett M. Rogers, Singhal, and Quinlan (2014), dan teori Sistem Sosial Talcott Parsons and Shils (2017). Teori Behavioristik memandang bahwa setiap respon ditentukan oleh stimulus/lingkungan melalui skema Stimulus-Respon (S-R). Jadi manusia adalah produk dari lingkungannya. Dalam ranah praksis, teori ini digunakan untuk memahami proses pembentukan perilaku individu dalam penerapan protocol kesehatan COVID-19 melalui pengkondisian lingkungan, baik bentuknya persuasif seperti kampanye, maupun bentuknya represif seperti pendisiplinan tubuh yang diawasi petugas/aparat disertai sanksi. Teori Difusi Inovasi memberi tekanan terhadap kecepatan penyebaran ide/gagasan baru dalam suatu sistem sosial. Bahwa dalam sistem sosial selalu ada kategorisasi adopter yang ditentukan oleh tingkat pengetahuan, pengalaman, keberanian menerima resiko, dan kemudahan inovasi. Teorisasi ini digunakan untuk memetakan agen-agen sosial utama dan pertama yang menjadi pusat perubahan perilaku. Sedangkan tradisi Parsonian digunakan untuk menganalisis proses pelembagaan perilaku protokol kesehatan pencegahan COVID-19 sebagai norma baru yang menjamin terciptanya keseimbangan sistem sosial yaitu sistem yang memenuhi syarat fungsional AGIL (Adaptasi, Goal Attainment, Integration, dan Latency) (Setiawan 2021). Norma baru ini dalam kerangka intelektual Parsonian ditanamkan melalui proses internalisasi dan sosialisasi secara terus menerus.

Basis teoritikal di atas menjadi asupan intelektual dalam menyusun kerangka kerja vaksinasi sosial dalam masyarakat. Jika vaksin biologi dalam berbagai merk menggunakan serum (cairan yang mengandung sistem kekebalan), maka vaksinasi sosial ini juga menggunakan serum yang disebut serum IP2C yaitu Institusionalisasi Perilaku Pencegahan COVID-19. Bahwa pola-pola perilaku pencegahan haruslah melembaga atau mengalami proses institusionalisasi yang berarti pula bahwa ada norma baru yang dijadikan sebagai standar dalam mengembangkan tingkah laku oleh para anggota sistem sosial. Saat sistem sosial sudah memiliki norma baru yang melembaga, maka saat itu pula *new normal era* beroperasi, dipedomani, dan direproduksi baik secara sosial maupun kultural sebagai bagian naluri terdalam manusia saat berhadapan dengan risiko/ancaman/bahaya.

Muara dari proses vaksinasi sosial adalah terbentuknya norma sosial yang berfungsi mengontrol tindakan-tindakan individu dalam masyarakat. Proses sosial pembentukan norma baru itu melintasi 3 (tiga) tahapan inti yaitu *tahap pertama* konstruksi *social conditioning* terhadap pelaku-pelaku utama interaksi dan interelasi sosial seperti tokoh masyarakat/agama/adat, tokoh pemuda, tokoh perempuan melalui mekanisme sosialisasi informasi secara intensif di lingkungan RT (sasaran rumah tangga) untuk membentuk kesadaran, keyakinan, kemauan, dan kemampuan penerapan praktek pencegahan COVID-19 secara totalitas. *Tahap kedua* yaitu upaya-upaya peningkatan kapasitas elite masyarakat tersebut sebagai representasi institusi RT agar memiliki keterampilan menjadi *role model* dengan peran strategisnya sebagai agen pembelajaran sosial yang sangat efektif dalam membangun kesadaran, pengetahuan, sikap, dan keyakinan anggota masyarakat lainnya dengan orientasi pada kepatuhan dalam menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 secara konsisten.

*Tahap ketiga* yang merupakan rangkaian intervensi selanjutnya adalah elite masyarakat tingkat RT yang sudah mengalami pencerahan, kemudian berperan untuk memfasilitasi warga dalam melaksanakan dialog/sarasehan/tudangsipulung guna mencapai kesepakatan dalam bentuk konsensus bersama sebagai manifestasi kesadaran kolektif dan solidaritas sosial. Pada gilirannya, konsensus bersama ini menjadi kaidah-kaidah fundamental pelaksanaan norma sosial baru. Inilah esensi dari proses institusionalisasi perilaku pencegahan sebagai struktur

sosial baru yang dapat merangsang tumbuhnya proses pembudayaan perilaku pencegahan COVID-19. Institusionalisasi ini pulalah dalam pandangan Parsonian merupakan proses *differensiasi struktural* agar sistem sosial tetap berada dalam kondisi *equilibrium* (Adiwijaya, 2011). Secara kontekstual, institusionalisasi berfungsi sebagai kekebalan sosial yang akan menangkal berbagai faktor resiko penularan, sebagaimana fungsi vaksinasi biologi terhadap tubuh manusia yang kebal.

Peran sentral tokoh masyarakat tingkat RT dalam mengedukasi, membimbing, dan memfasilitasi warga untuk membentuk sistem masyarakat yang kuat sebagai katup pengaman perlindungan warga terhadap penularan penyakit COVID-19, secara gradual akan memberikan pengaruh peningkatan skala (*scaling-up*) pada level komunitas dan level geografis. Perluasan pada level komunitas ditandai dengan bertambahnya jumlah populasi/warga/rumah tangga yang mengalami proses perubahan perilaku berdasarkan norma baru. Pada level geografis, perluasan skala perubahan perilaku ditandai oleh adopsi norma baru ditingkat RW, kemudian meluas ditingkat lingkungan dan pada akhirnya terjadi perubahan sosial pada skala desa/kelurahan; desa bebas COVID-19 pondasi dasar dalam arsitektur pengentasan pandemi; desa bebas COVID-19 adalah visi bersama yang harus diraih.

Dari uraian konfigurasi kerangka kerja vaksinasi sosial dalam masyarakat, secara aksional mencerminkan praktek gerakan sosial yang menuntut keterlibatan aktif parapihak dan sarat akan nuansa pemberdayaan masyarakat. Oleh karena itu, proses ini membutuhkan perencanaan sosial yang perlu didesain secara partisipatoris agar seluruh rangkaian aktivitasnya sesuai dengan *need* masyarakat beserta stakeholders. Sekilas, upaya vaksinasi sosial ini membutuhkan waktu yang panjang, namun efeknya dalam bentuk perubahan perilaku dan perubahan sosial yang ditimbulkan, memungkinkan gagasan ini sangat fisible dan realistis.

Gerakan vaksinasi massal di negara tercinta kita sedang berlangsung, namun tidak dipungkiri tantangan terbesar yang dihadapi adalah rendahnya totalitas penerimaan masyarakat terhadap program vaksinasi ini yang dideterminasi oleh fitur-fitur pembentuk perilaku manusia dan lingkungannya. Karena itu, vaksinasi sosial mesti berdiri sama tegak dengan vaksinasi biologi untuk hasil yang lebih bermakna. Tentu saja hasil akan semakin *meaningful*, jika ikhtiar kita disertakan dengan doa kepada Sang Maha Kuasa, kiranya makhluk jasad renik ciptaanNya yang bernama virus COVID-19 tidak memberikan kerusakan bagi alam dan manusia.

#### **4. KESIMPULAN**

Vaksinasi sosial COVID-19 merupakan proses pembentukan perilaku pencegahan COVID-19 melalui upaya penanaman nilai dan norma baru pencegahan dalam sistem sosial masyarakat sehingga perilaku yang sesuai protocol kesehatan menjadi suatu pembiasaan.

#### **REKOGNISI**

Pengkajian ini dilakukan secara mandiri tanpa bantuan dari berbagai sumber pembiayaan.

#### **SITASI DAN REFERENSI**

Adam, Arlin, dkk. 2019. Hasil Survey Perilaku Pencegahan COVID-19 di Sulawesi Selatan. Makassar.

Adiwijaya, Dominique Rio. 2011. *Semiologi, Strukturalisme, Post-Strukturalisme, Dan Kajian Desain Komunikasi Visual?* (Humaniora 2(1):803–13).

- Hakim, Abdul. 2006. *Epistemologi Positivistik Dalam Kajian Historis Dan Metodologis*. (Ilmu Ushuluddin 5(1):72–84).
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Situasi COVID-19 di Indonesia*. Diakses di [Https://Covid19.Go.Id](https://Covid19.Go.Id).
- Parsons, Talcott, dan Edward A. Shils. 2017. *The Social System*. London; Routledge.
- Rogers, Everett M., Arvind Singhal, dan Margaret M. Quinlan. 2014. *Diffusion of Innovations*. (dalam *An integrated Approach to Communication Theory and Research*). London; Routledge.
- Setiawan, Bayu Aji. 2021. *Persepsi Masyarakat Pada Pengobatan Non Medis di Desa Pang Kemiri Tulangan Kabupaten Sidoarjo: Ditinjau dari Teori Struktural Fungsional AGIL Talcot Parsons*. (Skripsi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Sunan Ampel Surabaya).
- Skinner, Burrhus Frederic. 2011. *About Behaviorism*. United Kingdom; Vintage.
- Susanto, Adi, dkk. 2020. *Biografi Tokoh-Tokoh Sosiologi Klasik Sampai Postmodern*. Parepare; IAIN Parepare Nusantara Press.