

STRATEGI PENGADAAN DAN PEMBIAYAAN VAKSIN COVID-19 DI INDONESIA

Tim

Penulis:

Andi Azikin¹, Yoyok Cahyono²

¹(Institut Pemerintahan Dalam Negeri (IPDN), Indonesia)

email: andiazikin@ipdn.ac.id

²(Universitas Pramita Indonesia (UNPRI), Indonesia)

email: yoyokcahyono@unpri.ac.id

Abstrak

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui strategi pemerintah Indonesia dalam pengadaan dan pembiayaan vaksin Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Desain penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi literatur. Hal ini terkait dengan situasi pandemi COVID-19 yang membatasi penelitian dalam pendataan. Studi pustaka (*literature review*) merupakan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan sejumlah buku, majalah yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian. Dengan segala keterbatasan APBN 2020 (defisit 956,3 triliun atau 6,09 persen dari Produk Domestik Bruto (PDB), pemerintah harus mempersiapkan program pengadaan vaksin dan strategi pembiayaan untuk 182 juta orang yaitu 70% dari jumlah penduduk yang harus divaksinasi, sesuai dengan rekomendasi dari WHO (World Health Organization) maupun saran dari persatuan ahli pandemik agar tercapai kekebalan masyarakat atau herd immunity. Strategi pembiayaan COVID-19 adalah dari Undang-undang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) 2021, Anggaran Program Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN) Tahun 2020 yang belum dipergunakan, Pemangkasan Anggaran dari seluruh anggaran belanja Kementerian dan Lembaga (KL) dan Pembiayaan Mandiri (gotong royong). Kebijakan pemerintah dalam penanganan pandemi COVID-19 ini, mencoba menyeimbangkan masalah pandemi COVID-19 dengan masalah ekonomi nasional ini dengan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dengan protokol kesehatan yang ditetapkan pemerintah, pengadaan pengadaan vaksin COVID-19 dan pembiayaan vaksin COVID-19. Kebijakan Pemerintah ini harus masif, efektif, transparan dan akuntabel.

Kata Kunci: Vaksin COVID-19, Pengadaan, Pembiayaan, APBN, PSBB, Herd Immunity

Abstract

The purpose of the study was to determine the Indonesian government's strategy in procuring and financing the Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) vaccine. The descriptive

research design used is a literature study. This is related to the COVID-19 pandemic situation which limits research in data collection. Literature review is a research conducted by researchers by collecting a number of books, magazines related to the problem and research objectives. With all the limitations of the 2020 State Budget (a deficit of 956.3 trillion or 6.09 percent of Gross Domestic Product (GDP), the government must prepare a vaccine procurement program and a financing strategy for 182 million people, which is 70% of the total population that must be vaccinated, in accordance with the recommendations from the WHO (World Health Organization) as well as suggestions from the association of pandemic experts to achieve community immunity or herd immunity. The COVID-19 financing strategy is from the 2021 State Revenue and Expenditure Budget Law, the National Economic Recovery Program (PEN) Budget for the year 2021. 2020 which has not been used, Budget Cuts from all Ministries and Institutions (KL) budgets and Mandiri Financing (gotong royong). The government's policy in handling the COVID-19 pandemic is trying to balance the problem of the COVID-19 pandemic with this national economic problem with the Restriction policy. Large-Scale Social (PSBB) with health protocols set by the government, procurement of COVID-19 vaccines and financing of COVID-19 vaccines. This government policy must be massive, effective, transparent and accountable.

Keywords: COVID-19 vaccine, Procurement, Financing, APBN, PSBB, Herd Immunity

I. PENDAHULUAN

Sejak awal penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia, banyak yang meragukan dan menilai Pemerintah lamban dalam merespon dan bertindak dalam menangani pandemi COVID-19, bukan hanya karena pemerintah terlalu "yakin" bahwa Indonesia tidak ada Virus Corona, karena daerah tropis dan masyarakat suka makan nasi kucing, tetapi juga tidak memiliki keberanian dan kemampuan untuk melakukan karantina daerah (*Lockdown*) meskipun Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan sudah ada. Pemerintah baru saja melakukan kompromi antara masalah ekonomi nasional dan masalah kesehatan masyarakat, dengan menerapkan kebijakan Pembatasan Sosial Skala Besar (PSBB) dengan alasan perlu adanya keseimbangan antara keamanan pandemi COVID-19 dan kegiatan ekonomi masyarakat. Komunitas. Pemerintah juga mengubah strateginya dalam penanganan COVID-19, dari perang melawan dan musuh bersama menjadi gerakan berdamai dengan virus Corona.

Berdasarkan data Satuan Tugas Penanganan Covid-19 akhir februari 2021 kasus Covid-19 di Indonesia sekarang sudah mencapai 1.329.074 orang. Pemerintah tampak mulai "panik" ketika ditemukan kasus pertama dugaan virus COVID-19 di Kota Depok pada 2 Maret 2020, untuk pertama kalinya pemerintah mengumumkan dua kasus positif COVID-19 di Indonesia yang diumumkan secara resmi oleh Presiden Joko Widodo. Sejak saat itu kita semua seperti api unggun, ternyata virus COVID-19 juga sudah sampai ke Indonesia.

Bahkan, menurut pakar Epidemiologi Universitas Indonesia (UI) Pandu Riono, penyebaran virus SARS-Cov-2 Corona sudah masuk ke Indonesia sejak awal Januari 2020 dan identifikasi kasus pertama suspek COVID-19 bersifat lokal. penularan dan bukan penularan kasus impor karena pintu gerbang di beberapa wilayah Indonesia sangat terbuka sehingga orang yang keluar masuk Indonesia sangat besar (Kompas, 2020). Pemerintah Indonesia tidak segera menutup akses penerbangan ke dan dari Wuhan China sebagai sumber pertama virus COVID-19 ini, akibat penyebaran COVID-19.

Virus tidak hanya di wilayah Jabodetabek, tetapi juga dengan cepat menyebar ke hampir seluruh wilayah Indonesia, ditemukan kasus COVID-19. Hingga 28 Desember 2020 jumlah COVID-19 kasus di Indonesia meningkat sebanyak 5.584 kasus hingga mencapai 719.219 kasus positif dan 215 kasus. korban jiwa sehingga total 21.452 orang meninggal positif COVID-19 dan angka ini masih akan terus meningkat, namun yang mengherankan kabar kedatangan TKA asal China terus berdatangan ke Indonesia, bahkan lebih masif sekalipun semua orang tahu bahwa sumbernya Dari virus COVID-19 yang berasal dari negeri tirai bambu ini, pemerintah kembali berpandangan bahwa Indonesia masih membutuhkan investasi untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi nasional di era pandemi ini.

Menurut Azikin (2020), Purwanto (2020), Riza (2020), Fatoni (2020) Pandemi COVID-19 di Indonesia belum menunjukkan kurva yang menurun. Ironisnya, untuk mengetahui kemungkinan tertular COVID-19, pemerintah kemudian mengimpor sejumlah besar alat tes antibodi (rapid test) jadi diagnosa dari China, padahal banyak yang tidak setuju dengan kebijakan pemerintah ini karena dinilai tidak efektif dalam mengidentifikasi. seseorang dengan virus COVID-19 atau tidak. Para ahli berpendapat bahwa hasil Rapid test ini kurang akurat (false negative), artinya seseorang yang melakukan rapid test hanya untuk menguji imunitas seseorang. Jika hasil seseorang dicurigai, maka rapid test tidak bisa menjamin seseorang terkena virus COVID atau tidak, seringkali hasilnya negatif, sehingga orang tersebut merasa senang dan padahal rapid test hasilnya kurang akurat, orang tersebut masih berpotensi untuk menyebarkan virus ke orang lain.

Awalnya, kebijakan *rapid antibody testing* ini juga diwajibkan bagi masyarakat yang hendak bepergian ke luar kota dengan menggunakan transportasi laut, darat dan udara. Bahkan Rapid Antibody Test menjadi syarat untuk dikeluarkannya surat peringatan karena usapan antigennya masih cukup mahal, atau uji *polymerase chain reaction* (PCR) hasilnya sudah lama keluar. Namun kemudian, kebijakan Rapid Antibody Test ini, pemerintah tidak lagi dilakukan dan diganti dengan antigen Rapid Test, akibat dari kebijakan rapid test ini

bahkan negara sudah berkali-kali kalah, tidak hanya menjadi pemborosan negara. uang (Pemerintah menganggap Rapid test itu murah) tetapi malah hasilnya orang merasa tidak sakit padahal berpotensi menularkan virus COVID-19 kemana-mana. Begitu pula dengan rapid antigen test masih dapat memberikan hasil negatif palsu bila antigen (protein di permukaan virus) yang terkandung dalam sampel usap terlalu rendah. Menurut ahli patologi klinis dr. Muhammad Irhamsyah, SpPK, MKes, dari RS Primaya Bekasi Timur, hasil tes cepat antigen negatif tidak 100 persen menutup kemungkinan tertular COVID-19. Pasalnya, sensitivitas alat antigen rapid test sekitar 80 persen dan spesifisitas sekitar 97 persen (Detik,2019).

Pemerintah mempercepat pengadaan vaksin COVID-19 karena kebijakan PSBB masih sering dilanggar, Meski pandemic COVID-19 merajalela dan PSBB yang masih banyak dilanggar maka kasus COVID-19 di Indonesia masih tinggi. Dan dengan vaksinasi masal diharapkan 50-70 persen populasi di Indonesia terpapar virus yang kemudian akan tercapai kekebalan masyarakat atau *herd immunity*.

II. METODE PENELITIAN

Desain penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi pustaka tujuannya untuk memberikan gambaran yang lebih jelas tentang masalah yang dihadapi dalam strategi pengadaan dan pembiayaan vaksin COVID-19 di Indonesia. Hal ini terkait dengan situasi pandemi COVID-19 yang membatasi peneliti dalam pendataan. Menurut Azikin (2020) Purwanto (2020); Riza (2020), Fatoni (2020), Supriyadi (2020); Fadila (2020); Suheni (2020); Suryaman (2020) Studi Pustaka (literature review) merupakan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan sejumlah buku, majalah yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian. Teknik ini dilakukan dengan tujuan untuk mengungkapkan berbagai teori teoritis yang relevan dengan masalah yang sedang dihadapi/diteliti sebagai bahan acuan dalam pembahasan hasil penelitian. Tinjauan pustaka yang dilakukan dapat berasal dari beberapa macam sumber seperti jurnal nasional maupun internasional. Penelitian ini dalam pengumpulan data menggunakan metode penelusuran pustaka (*literature review*). Literature review merupakan suatu metode sistematis, eksplisit dan reproducible untuk mengidentifikasi, mengevaluasi dan mensintesis hasil dan pemikiran penelitian yang telah diproduksi oleh para peneliti dan praktisi (Okoli & Schabram,2010).

Kajian pustaka merupakan gambaran tentang teori, temuan, dan bahan penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan yang dijadikan dasar kegiatan penelitian untuk merumuskan kerangka pikir yang jelas dari rumusan masalah yang akan diteliti. Dalam sumber lain dikatakan bahwa tinjauan pustaka adalah analisis berupa kritik (membangun atau menjatuhkan) penelitian yang dilakukan terhadap suatu topik atau pertanyaan tertentu tentang suatu bagian ilmu. Tinjauan pustaka adalah cerita ilmiah tentang suatu masalah tertentu. Tinjauan pustaka memuat ulasan, ringkasan, dan pemikiran penulis terhadap beberapa sumber pustaka (artikel, buku, slide, informasi dari internet, dll) mengenai topik yang dibahas. Tinjauan pustaka yang baik harus relevan, terkini dan memadai. Landasan teori, kajian teori, dan kajian pustaka merupakan beberapa cara untuk melakukan kajian pustaka.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Azikin (2020), Fadila (2020), Suheni (2020); Supriyadi (2020), Suryaman (2020) Penyebaran virus dan kasus COVID-19 terus meningkat pada Maret-April 2020, khususnya di Jabotabek, pemerintah pusat menolak permohonan Pemprov DKI Jakarta untuk melakukan karantina regional (lockdown) di Jakarta dan pemerintah pusat memutuskan untuk melaksanakan kebijakan PSPB dalam penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia pada bulan April 2020. Dalam kebijakan PSBB ini terdapat kegiatan yang dilarang, dibatasi, dan ada juga kegiatan yang diatur dengan baik. Kebijakan PSPB dimaksudkan sebagai upaya pemerintah untuk mengendalikan penyebaran virus COVID-19 agar semakin meluas sehingga dapat mengurangi penambahan kasus baru dan menekan angka kematian. Data bulan Maret hingga September 2020 saat kebijakan PSPB diimplementasikan, penyebaran pandemi COVID di Indonesia terus meningkat seperti terlihat pada grafik di bawah ini:

Menurut Fatoni (2020), Supriyadi (2020); Fadila (2020); Suheni (2020); Suryaman (2020) Kebijakan PSPB pada awalnya dilakukan secara ketat pada semua bidang yang telah disetujui untuk melaksanakan PSBB, yaitu harus melaksanakan regulasi teknis secara maksimal, membatasi kegiatan masyarakat, menutup tempat ibadah, pariwisata dan hiburan serta kegiatan. di sekolah beralih ke pembelajaran jarak jauh. Begitu pula saat bepergian ke luar kota, harus memiliki Surat Izin Keluar dan Masuk (SIKM), melakukan pos pemeriksaan besar-besaran bagi mereka yang menginginkan, penelusuran lebih aktif dan isolasi ketat serta perawatan yang lebih ketat.

Menurut Azikin (2020), Fadila (2020); Suheni (2020); Suryaman (2020). PSBB dilakukan secara ketat disemua sektor, kecuali mereka aktif di 11 sektor industri tertentu yaitu; sektor kesehatan, keuangan dan industri strategis. Kemudian sektor pangan, logistik, energi, perhotelan, konstruksi, komunikasi dan IT, pemenuhan kebutuhan sehari-hari, dan objek vital. Ada juga pengecualian untuk pimpinan lembaga tinggi negara, korps perwakilan negara asing / organisasi internasional, TNI dan Polri, petugas jalan tol, petugas COVID-19 dan tenaga medis, pemadam kebakaran, petugas ambulans dan jenazah, mobil kargo tanpa penumpang pengemudi, perangkat medis pengemudi mobil, dan pasien gawat darurat serta pendampingnya.

Menurut Supriyadi (2020); Fadila (2020); Suheni (2020); Suryaman (2020) Penerapan kebijakan PSBB yang tegas ini tidak dapat diterapkan secara konsisten oleh pemerintah karena berdampak pada sosial ekonomi masyarakat. Ketidakberdayaan masyarakat dalam menjalani hidupnya akibat kebijakan PSBB ini tidak diikuti oleh kemampuan pemerintah dalam memberikan jaminan sosial ekonomi bagi masyarakat yang terkena dampak langsung dari kebijakan PSBB ini. Pemerintah kemudian melakukan easing (relaksasi) dengan nama PSBB Transition untuk memberikan ruang yang lebih luas bagi masyarakat untuk dapat berinteraksi dan beraktivitas. Namun, menurut pakar Epidemiologi Iwan Ariawand dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI), ia justru menilai pelanggaran Pembatasan Sosial Skala Besar (PSBB) oleh pemerintah masih terlalu dini. “Kita kendorin kecepatan, sebenarnya terlalu cepat, tapi saya juga tahu ada masalah ekonomi dan macam-macam (Kompas, 2020).

Menurut Riza (2020), Fatoni (2020), Supriyadi (2020) Data penularan COVID-19 skala nasional di Indonesia pada Juni 2020 menunjukkan belum terkendali (terus meningkat). Sementara itu, pemerintah telah mengubah kebijakan menjadi PSPB Transisi (relaksasi) sedangkan data Rt (angka reproduksi efektif) di Indonesia berada pada kisaran 1,1 atau 1,2. Rt adalah jumlah kasus tambahan yang terjadi setelah sejumlah intervensi. Jika Rt di atas 1 berarti penularan masih berlangsung, padahal Badan Kesehatan Dunia (WHO) tetap mensyaratkan agar PSBB dilonggarkan yaitu epidemiologi, kesehatan masyarakat, dan fasilitas kesehatan. Secara epidemiologi, penularan pandemi COVID-19 di Indonesia masih dalam kategori tidak terkendali. Begitu pula dengan aspek kesehatan masyarakat, pemeriksaan masif dan pelacakan kontak masih rendah sehingga angka penemuan kasus baru masih rendah. Hal lainnya, fasilitas kesehatan mulai dari rumah sakit hingga klinik harus siap menangani pasien COVID-19.

Menurut Riza (2020), Suheni (2020); Suryaman (2020) Selain masalah pandemi COVID-19 yang belum terselesaikan, saat ini dampak sosial ekonomi masyarakat juga semakin nyata dan menjadi masalah nasional. Dengan segala keterbatasan APBN 2020 (defisit 956,3 triliun atau 6,09 persen dari Produk Domestik Bruto (PDB), pemerintah sedang mempersiapkan program jaminan sosial dan BLT pada 2021 di era pandemi COVID-19 sebesar Rp. 110 triliun dan program listrik gratis bagi pelaku usaha dan industri kecil yang berlangganan B1 450 VA dan I1 450 VA serta Bantuan Langsung Tunai (BLT) untuk modal usaha sebesar Rp2,4 juta pada tahap pertama Rp. 22 triliun untuk target 9,1 juta UMKM. Namun, masalahnya masih binggung. Proses penyaluran bansos dan BLK terjadi karena adanya perbedaan data bansos dan penerima BLT antara Kementerian Sosial, Kementerian Desa, Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah. Keledai sosialistance Rp. 17 Miliar.

Kebijakan pemerintah dalam menangani pandemi COVID mencoba mengimbangi masalah pandemi COVID-19 dengan masalah ekonomi nasional ini dengan melonggarkan PSBB dengan protokol kesehatan yang ditetapkan pemerintah. Pemerintah beralasan jika pandemi COVID-19 berkepanjangan, masalah yang akan muncul akan semakin besar. Dengan meningkatnya jumlah PHK, semakin banyak UMKM yang tutup, angka kemiskinan meningkat dan munculnya berbagai masalah sosial. Pemerintah kemudian mengkompromikan penanganan wabah COVID-19 sebagai masalah utama sekaligus penanganan masalah ekonomi sebagaimana wajah nyata masyarakat yang terdampak. Kedua dampak tersebut tentunya langsung terasa dalam kehidupan masyarakat sehari-hari. Semua sektor terpukul dan terguncang sekaligus menjadi tolak ukur seberapa berat kontraksi yang dihadapi perekonomian nasional. Dunia bisnis menjadi salah satu pihak yang terkena pandemi ini. Sebagai penggerak perekonomian negara, harus diakui terkadang terdapat dilema dalam pemilihan antara ekonomi atau kesehatan. Pilihan untuk ekonomi tetapi hantui oleh kekhawatiran bahwa lebih banyak korban akan berjatuh karena terpapar virus corona. Sedangkan soal pilihan kesehatan, dikhawatirkan perekonomian bisa terancam resesi. Jalan tengah yang ditempuh banyak negara, termasuk pemerintah Indonesia, atas pilihan dilema ini adalah penerapan protokol kesehatan yang disiplin. Implementasi PSBB mulai dari yang pertama hingga PSBB Transisi telah dilaksanakan, namun data penyebaran virus COVID-19 masih terus meningkat dan mengkhawatirkan.

Dampaknya sangat berat akibat buntut virus corona ketika Pembatasan Sosial Skala Besar (PSBB) pertama diberlakukan di Jakarta mulai 10 April 2020, banyak kegiatan masyarakat

yang terhenti dan terhenti, baik sukarela maupun paksa. Kegiatan ekonomi kembali berjalan saat PSBB Transisi dimulai pada pertengahan Juni 2020 meski masih ada pembatasan, namun pelanggaran tersebut berdampak pada meningkatnya kasus positif sehingga Gubernur DKI Jakarta Anies Baswedan kembali memberlakukan kembali PSBB mulai tanggal 14 September 2020, namun setelah itu PSBB Transisi diperkenalkan kembali oleh masyarakat santai kegiatan. Dampaknya, pemulihan ekonomi di Jakarta sebagai pusat perekonomian nasional masih harus berjalan lebih lama. Apalagi belum ada yang bisa memastikan sampai kapan PSBB ini akan bertahan. Kebijakan PSBB dalam penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia telah gagal (kurang efektif) dalam mencegah penularan virus COVID-19 di Indonesia. Pemerintah belum mampu mencegah penurunan angka penyebaran, sedangkan jumlah korban meninggal akibat kasus virus dan COVID-19 terus meningkat. Ironisnya, pemerintah akan tetap melaksanakan kebijakan pilkada serentak pada 9 Desember 2020 meski di era pandemi yang terus meningkat. Kebijakan Pilkada 2020 digelar saat terjadi pandemi COVID-19 sesuai kesepakatan pemerintah, DPR, dan KPU.

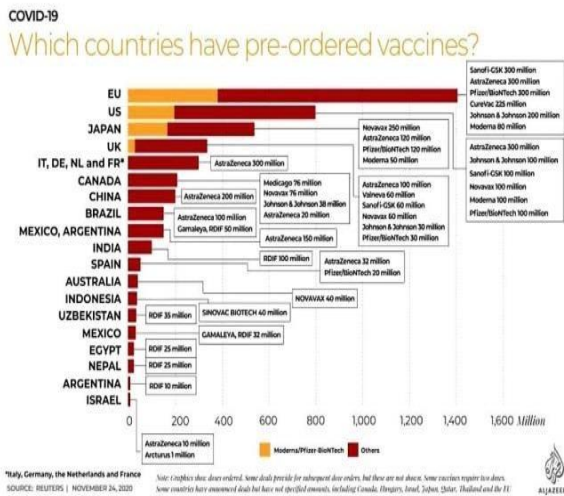
Menurut Purwanto (2020); Riza (2020), Fatoni (2020), Supriyadi (2020); Fadila (2020); Suheni (2020); Suryaman (2020) Hingga triwulan terakhir Desember 2020, penyebaran virus COVID-19 di Indonesia terus meningkat, lagi-lagi tidak menunjukkan tanda-tanda miring, apalagi menurun. Namun penanganan COVID-19 masih berkisar 3 M (Memakai masker, cuci tangan dan menjaga jarak) dengan PSBB kembali dikencangkan setelah relaksasi berlalu. Pemerintah masih belum bisa mencegah penyebaran virus COVID-19, dampaknya tidak hanya jumlah yang terinfeksi virus COVID sudah mencapai lebih dari 700 ribu kasus, juga angka kematian akibat COVID-19 sudah mencapai lebih dari dua puluh satu. ribuan dan jumlah ini akan terus meningkat. Itu Fenomena penanganan COVID-19 di Indonesia menunjukkan gejala *Herd Immunity* COVID-19.

Herd Immunity adalah situasi di mana cukup banyak orang yang kebal terhadap infeksi untuk secara efektif menghentikan penyebaran penyakit. Ada dua cara Herd Immunity yaitu pertama dengan vaksin dengan efektivitas tinggi dan saat ini vaksin tersebut masih dalam proses uji klinis dan belum ada vaksin yang terbukti 100% efektif atau cara kedua yaitu dengan membiarkan 70% Penduduk tertular virus sehingga secara alami akan mendapatkan kekebalan antibodi, sehingga kemungkinan besar bertahan hidup karena kebal terhadap penyakit atau mati bagi yang memiliki fisik atau kekebalan rendah. Artinya manusia yang kuat dengan gaya hidup dan gaya hidup yang baik serta anggota tubuh yang baik akan

menjadi kebal terhadap penyakit COVID-19 ini, sebaliknya manusia yang tidak memiliki daya tahan tubuh yang baik dengan faktor risiko penyakit penyerta akan tereliminasi (mati). Menurut WHO, *Herd Immunity for Coronavirus* merupakan "*Dangerous Concept*" WHO menekankan bahwa keputusan untuk menerapkan konsep herd imun di tengah virus corona sangat berbahaya dan menekankan "tidak satu bertahan sampai semua orang diselamatkan". Menurut Dr. Mike Ryan, direktur eksekutif program kedaruratan kesehatan organisasi PBB mengatakan manusia bukanlah kawanan ternak." Ini adalah penyakit yang serius. Dia bilang tidak ada yang selamat sampai seluruh penduduk selamat, dan mengatakan dia khawatir jika ada negara yang akan menerapkan konsep ini. Tentu kita tidak bisa membayangkan jika ada negara yang "secara ajaib" bisa mengatasi epidemi dengan metode *herd immunity* (kekebalan kelompok).

Sedangkan data penyebaran virus COVID di Indonesia menunjukkan setiap jam sembilan orang meninggal. Satu dari empat WNI yang diuji PCR swab antigen akan positif COVID-19. Artinya, Indonesia berada di posisi baru dengan New Rate Record positif 27,6% (data tertanggal 21 Desember 2020, sumber: Kemenkes, COVID .go.id). Begitu pula dengan jumlah anak Indonesia usia 0-18 tahun yang dipastikan positif COVID-19 mencapai 72.677 kasus dengan gugus pesantren dan pesantren atau sekitar 11,8% dari total kasus COVID di Indonesia, bahkan angka ini lebih dari jumlah kasus berusia > 60 tahun sebanyak 65.762 kasus. Sedangkan jumlah anak usia 0-18 tahun yang meninggal positif COVID-19 sebanyak 530 kasus atau 0,73%, hampir sama dengan angka kematian usia 19-30 tahun sebesar 0,77%. (data tertanggal 18 Desember 2020, sumber: Kementerian Kesehatan, COVID.go.id).

Menurut ahli epidemiologi Australian Griffith University (2020), Dicky Budiman, indikator memburuknya kondisi pandemi COVID-19 di Indonesia mulai terlihat. Alasan pertama adalah tingkat hunian rumah sakit yang mulai terisi (85%) dan meningkatnya angka kematian. Kedua, hingga saat ini Indonesia masih mengalami gelombang pertama dalam penanganan pandemi COVID-19 dan belum mampu menularkannya dengan baik.



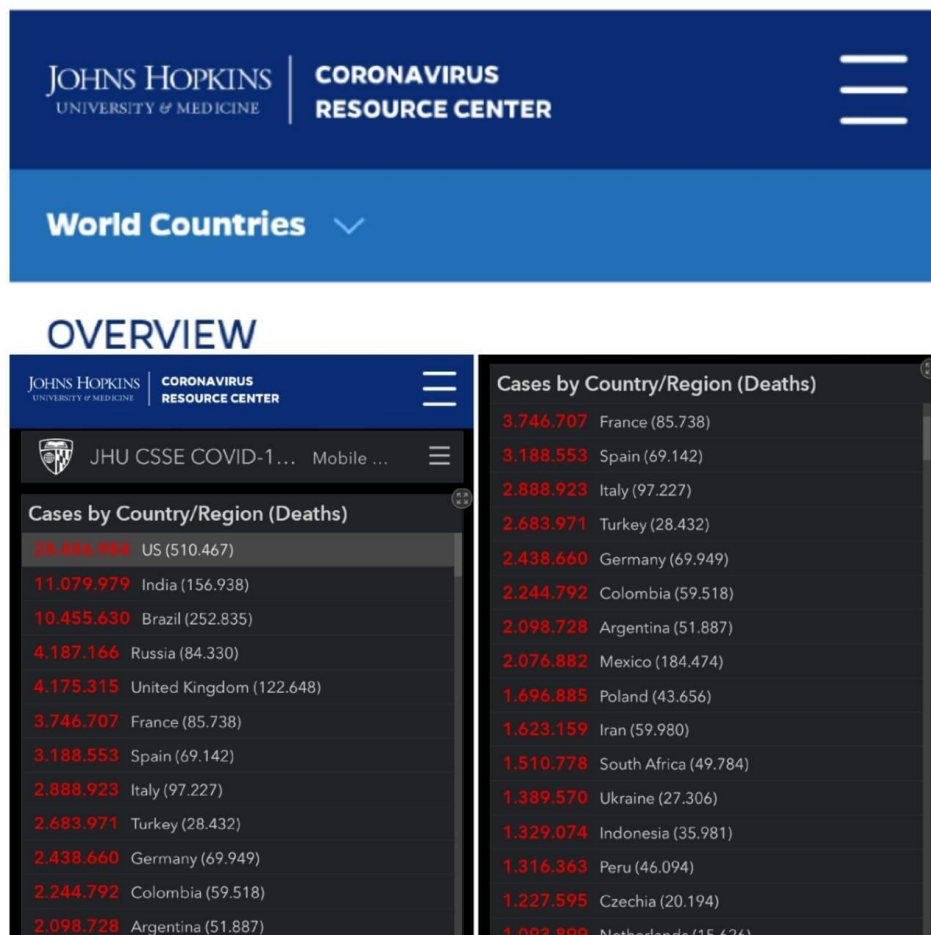
Sumber: John Hopkins

Berdasarkan perhitungan Bloomberg, John Hopkins dan Straits Times melalui vaccination rate yakni membagi jumlah orang yang sudah divaksin dengan waktu pelaksanaan vaksin yang dimulai pada 13 januari 2021 sampai 4 februari 2021, yaitu 1.400.532 dosis dibagi 23 hari yakni 60.892 dosis perhari, dengan jumlah penduduk Indonesia berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) terbaru, yakni 271.349.889 jiwa maka & 75 persen sasaran vaksinisasi sekitar 203.512.416 jiwa. Karena setiap orang mendapatkan 2 dosis, maka jumlah sasaran vaksinisasi menjadi 407.024.000. Dan 407.024.000 sasaran dibagi (60.892 x 2 dosis x 365hari baru akan menyelesaikan program vaksinisasi di Indonesia selama kurang lebih 10 tahun.

Dengan segala keterbatasan APBN 2020 (defisit 956,3 triliun atau 6,09 persen dari Produk Domestik Bruto (PDB), pemerintah harus mempersiapkan program pengadaan vaksin dan strategi pembiayaan untuk 182 juta orang yaitu 70% dari jumlah penduduk yang harus divaksiniasi, sesuai dengan rekomendasi dari WHO (World Health Organization) maupun saran dari persatuan ahli pandemik agar tercapai kekebalan masyarakat atau *herd immunity*.

Lewat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang pelaksanaan Vaksinisasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID 19) , target pemerintah adalah tercapai 1 juta dosis sehari dengan prioritas tenaga Kesehatan, pejabat publik dan kelompok lanjut usia dengan rincian 1,48 juta tenaga Kesehatan, 17,4 juta petugas publik dan 21,5 juta lansia pada Januari – April 2021. Namun jika dilihat dari

pengadaan vaksin tahap kedua yaitu petugas pelayanan public dan lansia dari februari sampai April 2021 ada sekitar 29,8 juta dosis vaksin dengan kebutuhan keseluruhan ada celah kekurangan 60 juta dosis, karena target vaksinasi tahap kedua yaitu 38,9 juta orang, artinya dibutuhkan 89,47juta dosis vaksin dengan *westage rate* 15%. Agar pelaksanaan program vaksinaisasi ini sebaiknya pemerintah menggunakan data kependudukan yang dimiliki oleh Ditjen Dukcapil dan dikombinasikan dengan data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai basis data untuk proses pendataan penerima vaksin COVID-19.



Sumber: Johns Hopkins

Strategi pembiayaan COVID-19 menurut ada dua metode yaitu melalui ABPN berdasarkan BPJS dan Vaksinisasi Mandiri dengan penjelasan adalah dari Undang-undang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) 2021, Anggaran Program Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN) Tahun 2020 yang belum dipergunakan, Pemangkasan Anggaran dari seluruh anggaran belanja Kementerian dan Lembaga (KL) dan Pembiayaan Mandiri (gotong royong). Untuk yang metode mandiri atau gotong royong dilakukan agar APBN tidak terbebani dalam jangka menengah dan jangka Panjang.

Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu) Nomor 1 Tahun 2020 yang berisi landasan hukum bagi Langkah dan kebijakan di Bidang Keuangan dan APBN serta menjaga sistem keuangan nasional. Pengawasan dan pemeriksaan yang dilakukan BPK RI terhadap keuangan negara harus berlandaskan prinsip kehati-hatian, transparan dan akuntabel agar timbul kepercayaan dari masyarakat (*Public trust*).

Uraian (triliun rupiah)	2019 Realisasi	2020				
		APBN	Perpres 72/2020	Realisasi Sementara	% thd Perpres 72/2020	Growth (%)
A. PENDAPATAN NEGARA	1.960,6	2.233,2	1.699,9	1.633,6	96,1	(16,7)
I. Penerimaan Pajak	1.332,7	1.642,6	1.198,8	1.070,0	89,3	(19,7)
II. Kepabeanan & Cukai	213,5	223,1	205,7	212,8	103,5	(0,3)
III. PNB	409,0	367,0	294,1	338,5	115,1	(17,2)
IV. Hibah	5,5	0,5	1,3	12,3	945,8	123,7
B. BELANJA NEGARA	2.309,3	2.540,4	2.739,2	2.589,9	94,6	12,2
I. BPP	1.496,3	1.683,5	1.975,2	1.827,4	92,5	22,1
1. Belanja K/L	873,4	909,6	836,4	1.055,0	126,1	20,8
2. Belanja Non K/L	622,9	773,9	1.138,9	772,3	67,8	24,0
a.l. a. Pembayaran Bunga Utang	275,5	295,2	338,8	314,1	92,7	14,0
b. Subsidi	201,8	187,6	192,0	196,2	102,2	(2,8)
II. TKDD	813,0	856,9	763,9	762,5	99,8	(6,2)
1. Transfer ke Daerah	743,2	784,9	692,7	691,4	99,8	(7,0)
2. Dana Desa	69,8	72,0	71,2	71,1	99,9	1,8
C. KESEIMBANGAN PRIMER	(73,1)	(12,0)	(700,4)	(642,2)	91,7	778,1
D. SURPLUS/(DEFISIT)	(348,7)	(307,2)	(1.039,2)	(956,3)	92,0	174,3
% thd PDB	(2,20)	(1,76)	(6,34)	(6,09)		
E. PEMBIAYAAN ANGGARAN	402,1	307,2	1.039,2	1.190,9	114,6	196,2
SILPA/(SIKPA)	53,4	-	-	234,7		

Sumber: Kementerian Keuangan 2021

IV. KESIMPULAN

Strategi pemerintah dalam pengadaan dan pembiayaan vaksin COVID-19 adalah harus efektif, masif, transparan dan akuntabel. Harus efektif karena data orang yang divaksin COVID-19 harus akurat karena berkaitan dengan pengadaan dan pembiayaan COVID-19. Agar pelaksanaan program vaksinasi ini sebaiknya pemerintah menggunakan data kependudukan yang dimiliki oleh Ditjen Dukcapil dan dikombinasikan dengan data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai basis data untuk proses pendataan penerima vaksin COVID-19.

Harus masif, pemerintah harus mempersiapkan program pengadaan vaksin dan strategi pembiayaan untuk 182 juta orang yaitu 70% dari jumlah penduduk yang harus divaksinasi, sesuai dengan rekomendasi dari WHO (*World Health Organization*) maupun saran dari persatuan ahli pandemik agar tercapai kekebalan masyarakat atau *herd immunity*.

Harus transparan dan akuntabel, Pemerintah dalam melaksanakan strategi pembiayaan COVID-19 menurut ada dua metode yaitu melalui ABPN berdasarkan BPJS dan Vaksinisasi Mandiri dengan penjelasan adalah dari Undang-undang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) 2021, Anggaran Program Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN) Tahun 2020 yang belum dipergunakan, Pemangkasan Anggaran dari seluruh anggaran belanja Kementerian dan Lembaga (KL) dan Pembiayaan Mandiri (gotong royong). Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu) Nomor 1 Tahun 2020 yang berisi landasan hukum bagi Langkah dan kebijakan di Bidang Keuangan dan APBN serta menjaga sistem keuangan nasional. Pengawasan dan pemeriksaan yang dilakukan BPK RI terhadap keuangan negara harus berlandaskan prinsip kehati-hatian, transparan dan akuntabel agar timbul kepercayaan dari masyarakat (*Public trust*).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Affandi A, Sarwani, Sobarna A, Erlangga H, Siagian O, Purwanto A, Effendy AA, Sunarsi D, Wicaksono W, Suyatin, Ariyanti, E, Wahyitno, Manik CD, Juhaeri, Gunartin. Optimization of MSMEs Empowerment in Facing Competition in the Global Market during the COVID-19 Pandemic Time. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 2020; 11 (11):1506-1515
- [2] Azizaha YN, Rijal MK, Rumainur, Rohmah UN, Pranajayae SA, Ngiuf Z, Mufid A, Purwanto A, Ma'ui DA. "Transformational or Transactional Leadership Style: Which Affects Work Satisfaction and Performance of Islamic University Lecturers During COVID-19 Pandemic?" *Systematic Reviews in Pharmacy*, 2020; 11(7): 577-588. Print. doi:10.31838/srp.2020.7.82
- [3] Azikin A, Thahir B, Masrich A, Zulaika S, Sri JD, Putri, Indriyani E, Cahyono Y, Djuhrijjani, Koho IR, Setiani A. Indonesian Government Dilematics in Covid-19 Handling. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 2021; 7(7): 125-133. doi:10.31838/srp.2021.1.92
- [4] Azikin A, Karno, Nurhascaryani P, Fitriani, Suhaeti, Cahyono Y. The Indonesian Government Strategy of Herd Immunity in Handling of Pandemic COVID-19. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 2020; 12 (1): 640-647
- [5] Ardi, A, Djati, S. P, Bernarto, I, Sudibjo, N, Yulianeu, A, Nanda, H. A, & Nanda, K. A. (2020b). The Secret to Enhancing Innovativeness in the Digital Industry. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 12(12), 225–243.
- [6] Cahyono Y, Jihadi M, Arifin Z, Purnamasari W, Musnaini, Wijoyo H, Fitriaty, Putra R. S, Putri R A, Muliansyah D, Suryani P, Purwanto A. Do Servant Leadership Influence Market Performance? Evidence From Indonesian Pharmacy Industries, 2020; 11(9): 439–451.

- [7] Fadillah R, Surur M, Elfrianto, Roziqin AK, Suhaili A, Handayani RA, Mufid A, Purwanto A, Muhajir, Fahmi K. The influence of leadership style on innovation capabilities of Islamic school teachers in organizational learning perspective during COVID-19 PANDEMIC. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 2020; 11 (7), 589-599. doi:10.31838/srp.2020.7.83
- [8] Fatonia, Arifiatib N, Nurkhayatic E, Nurdiawatid E, Fidziahe, Pamungkas G, Adhag S, Irawan, Purwanto A, Julyanto O, Azizik E. University Students Online Learning System During COVID-19 Pandemic: Advantages, Constraints and Solutions. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 2020; 11 (7): 570-576. doi:10.31838/srp.2020.7.81
- [9] Hutagalung L, Purwanto A, & Prasetya A B. The Five Leadership Style in Time of Pandemic COVID-19 throughout Industrial Revolution 4.0 as compared to Humane Leadership. *International Journal of Social, Policy and Law*, 2020; 1(1) 79-87
- [10] Mulyadi, Sudibjo N, & Bernarto I. The Effect of Perceived Organizational Support, Work Engagement, and Job Satisfaction on Teacher's Performance at Xyz Middle and High School. *International Journal of Economic Research*, 2017; 14(13): 7–19.
- [11] Syaputra MJ, Purwanto A, Suhendra, Utomo, Septiadi R, Kartika H, Kusuma RDP, Haris M. Does SMES need lean six sigma? Anwer from Indonesian SMES during pandemic COVID-19. *Journal of Critical Reviews*, 2020;7(19) 2331-2340. doi:10.31838/jcr.07.19.280
- [12] Riza. Handling Corona Virus Pandemic in The Indonesian Political Context: A Grounded Theory Study. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 2020; 7(8): 113-129.
- [13] Suheny E, Arum M, Wandu D, Rahmat A, kurnianingsi A, Haerani A, Dasmawan V, Taryanto, Adha, Purwanto A. Develop Leadership Style Model for Indonesian SMEs Leaders During COVID-19 Pandemic. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 2020; 11(8): 576-586. doi:10.31838/srp.2020.8.82
- [14] Supriadi O, Musthan Z, Saodah Nurjehan R, Haryanti YD, Marwal MR, Purwanto A, Mufid A, Yulianto R A, Farhan M, Fitri A A, Fahlevi, Sumartiningsih S. Did Transformational, Transactional Leadership Style and Organizational Learning Influence Innovation Capabilities of School Teachers during COVID-19 Pandemic? *Systematic Reviews in Pharmacy*, 2020; 11 (9): 299-311. doi:10.31838/srp.2020.9.47
- [15] Suryaman M, Cahyono Y, Muliansyah D, Bustani O, Suryani P, Fahlevi M, Pramono R, Purwanto A, Purba JT, Munthe AP, Juliana, Harimurti SM. COVID-19 pandemic and home online learning system: does it affect the quality of pharmacy school learning? *Systematic Reviews in Pharmacy*, 2020; 11 (8): 524- 530. doi:10.31838/srp.2020.8.74
- [16] Yuliantoro N, Juliana, Goeltom V, Bernarto I, Pramono R, Purwanto A. Z Generation Satisfaction toward Food Street Culinary at the time of COVID-19 Pandemic. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 2020; 29(04):5000- 5014.
- [17] Yuliantoro N, Goeltom V, Juliana, Bernarto I. Repurchase intention and word of mouth factors in the millennial generation against various brands of Boba drinks during the COVID-19 pandemic. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 2019; 8 (2): 1-11.