
Adaptive Leadership Dinas Kesehatan Kota Surakarta Dalam *Quality Service* Akselerasi Vaksinasi Covid-19

Rofi Aulia Azahra Putri¹, Gita Cinta Ramadhani¹, Noor Rizky Tiara Putri¹

¹ Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Sebelas Maret, Surakarta Jakarta; e-mail penulis koresponden : rofichayo06@gmail.com

Abstrak: Kepemimpinan adaptif menjadi elemen penting bagi pemimpin dalam menghadapi pandemi Covid-19 di VUCA 5.0. Salah satu bentuk kepemimpinan adaptif yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta adalah melaksanakan program percepatan vaksinasi Covid-19. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kepemimpinan adaptif Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan studi kasus di Kota Surakarta. Teknik pengumpulan data menggunakan metode studi dokumentasi dan metode wawancara dengan narasumber, Kasubag P2P Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Kepala Umum dan Kabag Tata Usaha Puskesmas Ngoresan. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data interaktif dan menunjukkan bahwa *adaptive leadership* Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19 telah dilakukan sesuai dengan aspek antisipasi, artikulasi, adaptasi, dan akuntabilitas. Hal ini terlihat dari pencapaian target vaksinasi Covid-19 dengan menggunakan berbagai inovasi di VUCA 5.0. Penulis memberikan rekomendasi kepada *stakeholder* terkait untuk melanjutkan program dan meningkatkan inovasi pelayanan sesuai dengan kondisi masyarakat.

Kata Kunci: Akselerasi Vaksinasi, Kepemimpinan Adaptif, Kota Surakarta, Kualitas Pelayanan, Pandemi Covid-19.

Kata Kunci: Akselerasi Vaksinasi; Kepemimpinan Adaptif; Kualitas Pelayanan; Pandemi Covid-19

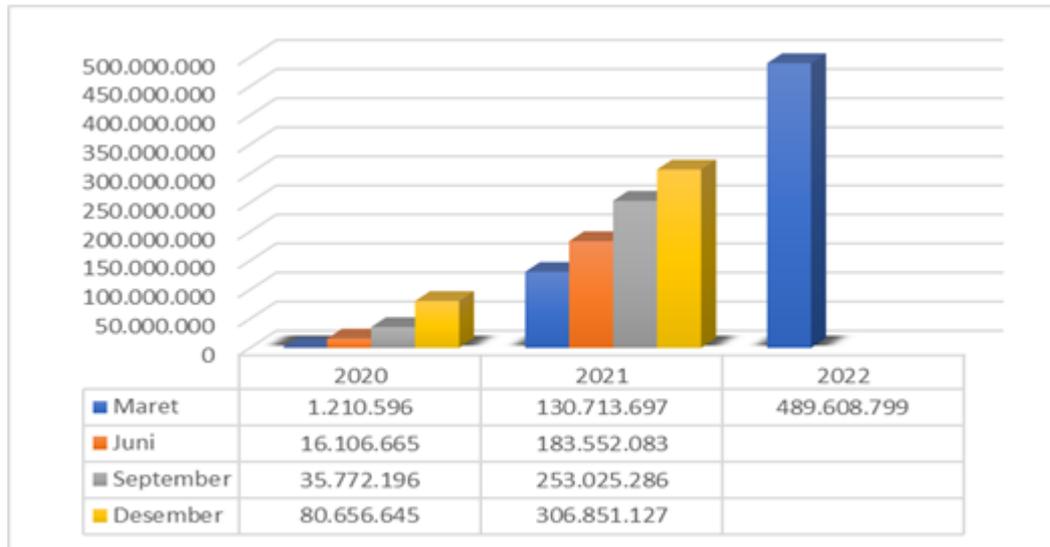
Abstrak: Adaptive leadership is an important element for leaders in dealing with the Covid-19 pandemic in VUCA 5.0. One form of adaptive leadership carried out by the Surakarta City Health Office is implementing the Covid-19 vaccination acceleration program. This study was conducted to determine the adaptive leadership of the Surakarta City Health Office in the quality service acceleration of Covid-19 vaccination. This study uses a qualitative descriptive method with a case study in Surakarta City. The data collection technique uses the documentation study method and interview method with sources, the Head of the P2P Sub-Division of the Surakarta City Health Office, the Head of General Affairs and the Head of Administration of the Ngoresan Health Center. This study uses interactive data analysis techniques and shows that the adaptive leadership of the Surakarta City Health Office in the quality service acceleration of Covid-19 vaccination has been carried out in accordance with the aspects of anticipation, articulation, adaptation, and accountability. This can be seen from the achievement of the Covid-19 vaccination target by using various innovations in VUCA 5.0. The author provides recommendations to relevant stakeholders to continue the program and improve service innovation according to community conditions.

Keywords: Adaptive Leadership; Covid-19 Pandemic; Service Quality; Vaccination Acceleration

Pendahuluan

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Corona. Pada awal penyebaran Covid-19, virus ini sudah sulit dikendalikan dan menyebar dengan cepat dari satu wilayah ke wilayah lain antar negara (Rahmawati, 2020). Menurut WHO (dalam Widyaningrum, 2020), penyebaran Covid-19 memiliki risiko yang tinggi dan akan menjadi pandemi yang cukup panjang, maka harus segera diantisipasi. Penyebaran yang meluas hampir di seluruh dunia membuat World Health Organization (WHO) menetapkan Covid-19 sebagai pandemi global pada 9 Maret

2020 (Sebayang, 2020). Situasi pandemi Covid-19 dipenuhi oleh ketidakpastian, gejala yang tidak menentu dan tidak dapat diprediksi yang mana hal ini merupakan ciri-ciri dari hadirnya era VUCA. Era VUCA merupakan singkatan dari *Volatility* (perubahan yang cepat), *Uncertainty* (tidak pasti), *Complexity* (sangat beragam), dan *Ambiguity* (tidak jelas) yang menggambarkan situasi mengarah pada ketidakpastian dan mudah berubah sehingga menimbulkan kecemasan (Hendrarso, 2020).



Grafik 1. Data Kasus Covid-19 Secara Global Per Tiga Bulan

Sumber : World Health Organization, 2022

Grafik di atas menggambarkan data kumulatif kasus Covid-19 per tiga bulan dari Maret 2020 sampai dengan Maret 2022. Dapat dilihat bahwa terjadi kenaikan jumlah kumulatif kasus Covid-19 sejak tahun 2020 hingga 2022. Kasus Covid-19 dari bulan Maret hingga Juni 2020 naik sebesar 1230%, disusul kenaikan kasus Covid-19 sebanyak 19.665.531 kasus atau sebesar 122% dari bulan Juni hingga September 2020, dan naik sebesar 125% dari bulan September hingga Desember 2020 (World Health Organization, 2022). Naiknya kasus Covid-19 juga terjadi pada tahun 2021, yakni sebesar 40% dari bulan Maret hingga Juni 2021, sebesar 38% dari bulan Juni hingga September 2021, dan sebesar 21% dari bulan September hingga Desember 2021 (World Health Organization, 2022). Pada tahun 2022, kasus Covid-19 juga bertambah sebanyak 182.757.672 kasus atau sebesar 60% jika dihitung dari bulan Desember 2021 hingga Maret 2022 (World Health Organization, 2022).

Menurut Muhamad (2021), tingginya kasus positif Covid-19 dipicu oleh masyarakat yang tidak disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan, munculnya varian virus Covid yang lebih mudah menular, dan program vaksinasi yang belum maksimal. Di samping itu, tingginya kasus positif Covid-19 juga memberikan dampak di berbagai sektor. Dalam sektor sosial, pandemi Covid-19 memberi dampak yang sangat nyata yakni diberlakukannya *physical distancing* yang telah ditetapkan WHO dengan menghimbau masyarakat untuk menjaga jarak dan mengurangi interaksi

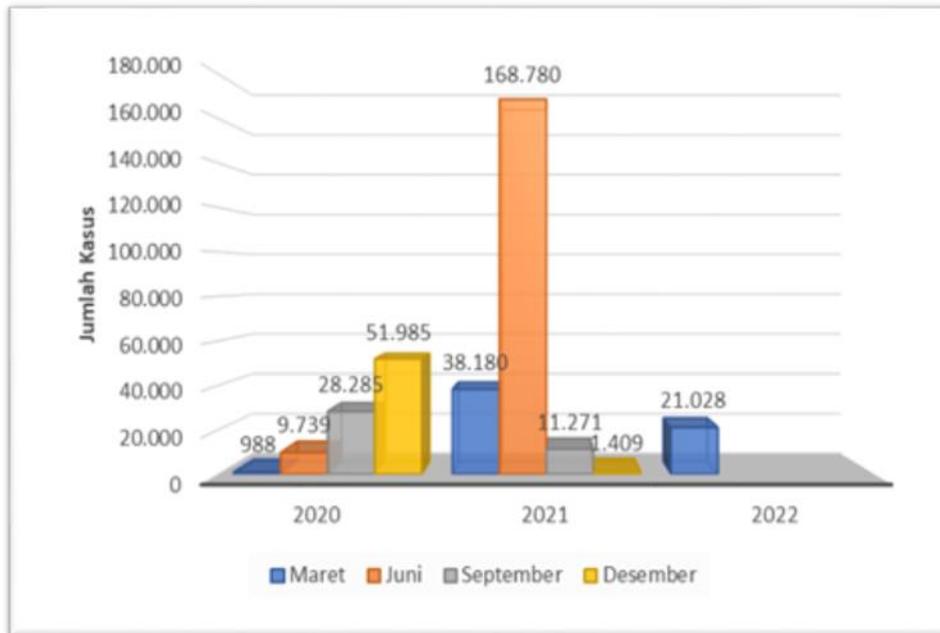
dengan orang lain, dalam hal ini masyarakat global diminta tetap menjalin interaksi sosial melalui *platform online* atau media lain (Ikrami, 2020). Dampak lain dari pandemi Covid-19 adalah adanya turbulensi ekonomi global. Menurut Amirudin (2020), dalam turbulensi ekonomi ini akan ada banyak sektor ekonomi terdampak mengalami penurunan rantai nilai global serta adanya ketidakseimbangan ekonomi global karena penawaran dan permintaan yang tidak sama. Tak hanya dalam sektor sosial dan ekonomi, pandemi Covid-19 juga menyerang sektor politik. Dalam sektor politik, adanya pandemi ini mengubah tatanan negara secara global. Dengan kondisi seperti ini, terdapat tiga tren utama politik global, yakni rasa nasionalisme yang semakin kuat, adanya persaingan global produksi vaksin antar negara, dan adanya kecurigaan publik tentang aktor dibalik pandemi Covid-19 (Fauzi, 2020).

Pandemi Covid-19 yang memberikan dampak di berbagai sektor, memerlukan adanya penanganan lebih lanjut. Menurut Fukuyama (dalam Noer & Putra, 2020), terdapat tiga faktor keberhasilan penanganan virus yakni kapasitas negara, kepercayaan sosial, dan kepemimpinan. Pertama, kapasitas negara yakni kemampuan suatu negara dalam mengimplementasikan kebijakan yang dibuat oleh sumber daya, diantaranya yakni kapasitas ekstraktif, kapasitas regulatori produktif, dan kapasitas pemerintahan (Nurdin, 2019). Pengertian dari ketiga kapasitas negara tersebut, menurut Nurdin (2019), yakni kapasitas ekstraktif merupakan kemampuan negara untuk menarik sumber daya, kapasitas regulatori produktif merupakan kemampuan negara dalam menyiapkan kerangka regulasi yang dibutuhkan oleh warga negara, dan yang terakhir adalah kapasitas pemerintah yakni kemampuan negara dalam mengimplementasikan kebijakan yang telah dibuat.

Faktor kedua dari keberhasilan penanganan virus adalah kepercayaan sosial (Noer & Putra, 2020). Dengan adanya kapasitas negara yang memadai, hal ini akan membentuk sebuah kepercayaan dari masyarakat. Mampunya pemerintah dalam memberikan solusi serta pengimplementasian berbagai kebijakan, membuat masyarakat memiliki kepercayaan terhadap pemerintah. Adanya kepercayaan masyarakat ini memberikan berbagai dampak positif, salah satunya yakni pemerintah akan lebih mudah dalam memberikan arahan untuk masyarakat dalam berbagai kebutuhan, seperti pengarahan dalam hal penanganan virus Covid-19. Menurut Fukuyama (dalam Noer & Putra, 2020), faktor terakhir dari keberhasilan penanganan virus adalah kepemimpinan. Kepemimpinan menjadi salah satu hal terpenting dalam penanganan pandemi Covid-19. Pandemi ini memaksa pemimpin untuk adaptif, sebab krisis pandemi Covid-19 tidak lagi membicarakan upaya untuk mengantisipasi, tetapi menekankan pada format solusi yang dapat menjawab permasalahan yang telah timbul dari krisis tersebut (Rohaniah, 2021).

Salah satu konsep kepemimpinan yang dibahas dalam lingkup administrasi publik adalah konsep *adaptive leadership*. Kepemimpinan adaptif (*adaptive leadership*) merupakan gaya kepemimpinan yang mudah menyesuaikan dirinya dengan perubahan dan kondisi baru (Rohaniah, 2021). Menurut Ramalingam et al. (2020), dalam *adaptive leadership* terdapat empat aspek penting

yang disebut 4A, yakni (1) antisipasi atas kebutuhan dan pilihan masa depan, (2) artikulasi yakni kebutuhan masa mendatang untuk membentuk pemahaman yang kolektif, (3) adaptasi yang dapat mendorong pembelajaran berkelanjutan, (4) akuntabilitas yakni transparansi atau keterbukaan atas proses pengambilan keputusan dan tantangan umpan balik.



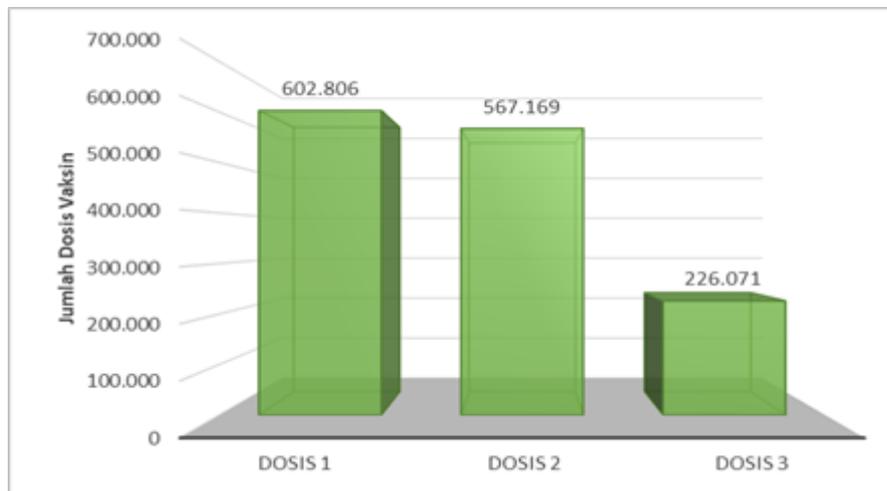
Grafik 2. Data Kasus Covid-19 di Indonesia Per Tiga Bulan

Sumber: World Health Organization, 2022

Covid-19 hadir di Indonesia sejak Maret 2020 hingga saat ini dengan data yang sangat fluktuatif. Kenaikan tertinggi kasus Covid-19 di Indonesia terjadi pada bulan Juni 2021 sebanyak 168.780 kasus dan naik sebanyak 342% dari bulan Maret 2021 (World Health Organization, 2022). Setelahnya, penambahan kasus Covid-19 berangsur menurun, tetapi kembali naik pada tiga bulan pertama tahun 2022 yakni dengan total 21.028 kasus dan naik sebesar 1392% dari bulan Desember 2021 hingga Maret 2022 (World Health Organization, 2022).

Kota Surakarta merupakan daerah pertama di Indonesia yang menetapkan pandemi Covid-19 sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB). Penetapan KLB Covid-19 dilakukan oleh Walikota Surakarta dengan mengeluarkan Surat Keputusan Walikota Surakarta nomor 443.76/28 tahun 2020 pada 13 Maret 2020. Penetapan KLB ini disusul dengan kebijakan Walikota Surakarta dengan menutup area publik dan destinasi wisata serta meliburkan siswa TK hingga SMA dengan tujuan mengurangi penyebaran Covid-19 (Wakhidah, 2020). Selanjutnya, kebijakan yang diambil oleh pemerintah dalam rangka penanganan pandemi Covid-19 adalah menyelenggarakan vaksinasi Covid-19. Penanggung jawab atas penyelenggaraan vaksinasi di Kota Surakarta adalah Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Sasaran pertama dari pelaksanaan vaksinasi di Kota Surakarta adalah tenaga kesehatan yang mulai dilakukan sejak bulan Januari 2021 untuk dosis pertama dan disusul 14 hari kemudian untuk dosis kedua (Widjajadi, 2021). Setelahnya, vaksinasi dilakukan untuk

petugas publik, pemuka agama, dan lansia mulai Maret 2021 untuk dosis pertama (Trisnaningtyas, 2021). Selanjutnya, pada Juli 2021 mulai diadakan vaksinasi dosis pertama untuk masyarakat umum (Dinkes Surakarta, 2021a).



Grafik 3. Data Capaian Vaksinasi Kota Surakarta Per 22 Mei 2022

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022

Dinas Kesehatan Kota Surakarta menargetkan jumlah orang yang melakukan vaksinasi Covid-19 sebanyak 417.151 orang (Bram, 2021). Dalam mencapai target tersebut, Dinas Kesehatan Kota Surakarta melakukan akselerasi atau percepatan vaksinasi. Akselerasi vaksinasi merupakan implementasi dari hadirnya paradigma *New Public Service* (NPS) dan salah satu bentuk upaya untuk meningkatkan *quality service* melalui vaksinasi kepada masyarakat. Upaya akselerasi vaksinasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta seperti pelaksanaan vaksinasi secara masif baik di puskesmas, rumah sakit, balaikota, dan tempat-tempat lain. Selain itu, Dinas Kesehatan Kota Surakarta juga melakukan beberapa bentuk pelayanan vaksinasi seperti vaksinasi *door to door*, yaitu dengan mendatangi rumah-rumah warga Surakarta, terutama untuk lansia yang dirasa kurang mampu untuk datang ke tempat vaksinasi (Dinkes Surakarta, 2021b). Dinas Kesehatan Kota Surakarta juga menyediakan bus vaksinasi dalam rangka vaksinasi Covid-19 *mobile "go show"* agar masyarakat mendapatkan vaksin secara mudah dan cepat (Dinkes Surakarta, 2021c). Tak hanya itu, Dinas Kesehatan Kota Surakarta menyediakan vaksinasi pada malam hari untuk mendongkrak capaian vaksinasi (Christiyaningsih, 2022). Dalam pelaksanaan akselerasi vaksinasi, Dinas Kesehatan Kota Surakarta bekerja sama dengan berbagai *stakeholder* seperti TNI, Polresta Surakarta, Halodoc dan Universitas Sebelas Maret.

Peningkatan kualitas dalam pelaksanaan akselerasi vaksinasi Covid-19 oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta sangat menarik untuk diteliti dari aspek kepemimpinannya yakni *adaptive leadership*. Penelitian terkait akselerasi vaksinasi Covid-19 sudah pernah dilakukan di

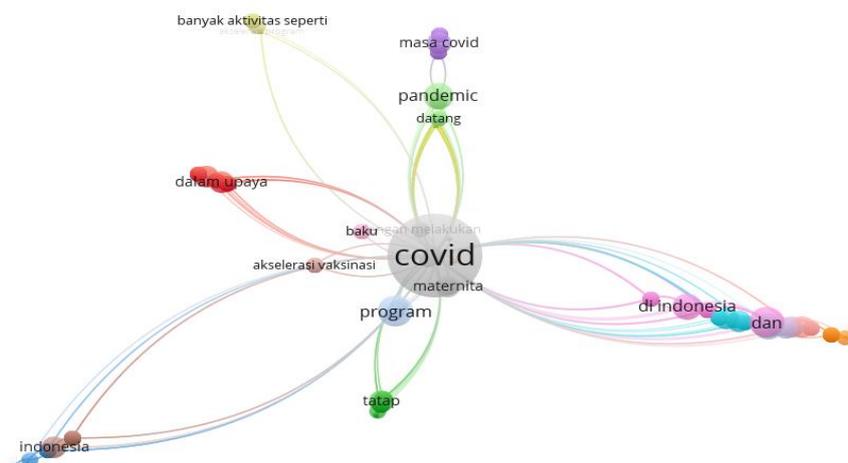
Tasikmalaya oleh Adi Widodo et al. pada tahun 2022 dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Vaksinasi Covid-19 Terhadap Sikap Kader Kesehatan Dalam Upaya Akselerasi Program Vaksinasi Di Desa Tawangbanteng Kecamatan Surakarta Kabupaten Tasikmalaya. Namun, penelitian terkait akselerasi vaksinasi belum pernah dilakukan di Kota Surakarta. Selain itu, *adaptive leadership* menjadi variabel baru yang belum pernah diteliti sebelumnya apabila dikaitkan dengan akselerasi vaksinasi Covid-19, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti aspek *adaptive leadership* Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19. Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana *adaptive leadership* Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19?

Metode

Jenis penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar belakang alamiah untuk menafsirkan fenomena yang sedang terjadi dan dilaksanakan dengan metode-metode yang ada (Denzin & Lincoln, 2011). Penelitian deskriptif kualitatif digambarkan dengan menafsirkan fenomena dengan metode yang ada dan disusun dengan deskriptif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah penelitian yang berfokus pada satu atau lebih kasus unik yang dibahas secara mendalam (Creswell & Poth, 2018). Studi kasus yang diteliti berada di Kota Surakarta dengan penelitian yang berfokus pada *adaptive leadership* Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19.

Aspek yang diteliti dalam penelitian ini adalah aspek 4A dalam *adaptive leadership*, yakni antisipasi, artikulasi, adaptasi, dan akuntabilitas dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19. Objek penelitian dan unit lokasi penelitian berfokus pada Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Lokasi penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan alasan penelitian *adaptive leadership* akselerasi vaksinasi Covid-19 belum pernah dilakukan di Kota Surakarta. Hal ini juga dilihat dengan kondisi saat ini yang mana kepemimpinan adaptif berpengaruh besar dari terlaksananya akselerasi vaksinasi Covid-19. Alasan lainnya, penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Surakarta karena penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya serta untuk melihat kepemimpinan adaptif dalam kualitas pelayanan mengakselerasikan vaksinasi Covid-19 di Kota Surakarta. Terlihat pada gambar 1, visualisasi yang diambil dari aplikasi Publish or Perish dan diolah melalui aplikasi Vos Viewer menunjukkan bahwa selama ini penelitian mengenai Covid-19 hanya berputar pada program, maternita, pandemi, masa Covid-19, Indonesia, aktivitas, datangnya pandemi, dan upaya. Namun, akselerasi vaksinasi Covid-19 belum pernah diteliti jika dikaitkan dengan *adaptive leadership*. Dengan demikian,

peneliti ingin memberikan keterbaruan dalam penelitian, yakni mengangkat *adaptive leadership* dalam kualitas pelayanan akselerasi vaksinasi Covid-19 sebagai sebuah novelty.



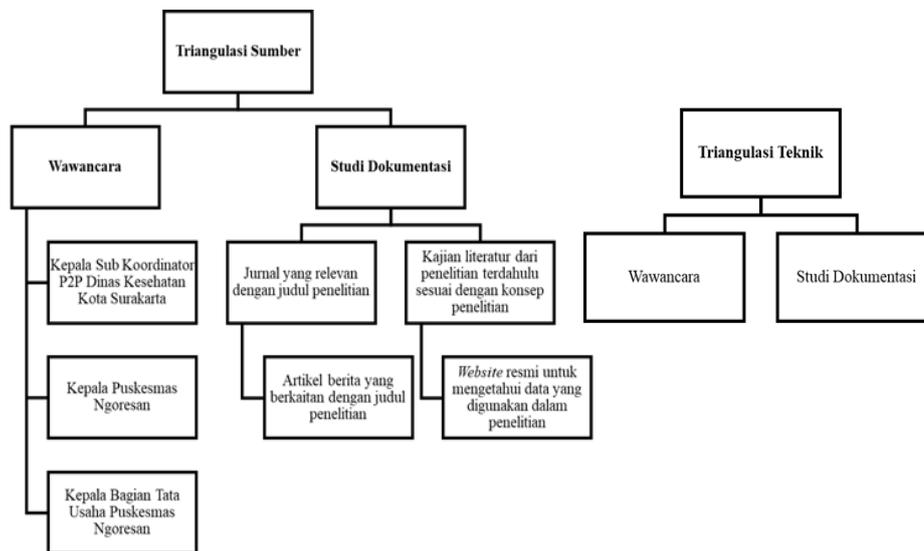
Gambar 1. Visualisasi Penelitian Terdahulu Mengenai Akselerasi Vaksinasi Covid-19

Sumber: Data Diolah, 2022

Sumber data penelitian ini terdapat dari dua sumber, yakni sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer diperoleh melalui narasumber, yakni Kepala Sub Koordinator P2P Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Kepala Puskesmas Ngoresan, dan Kepala Bagian Tata Usaha Puskesmas Ngoresan. Sampel data primer diambil dengan teknik purposive sampling. Purposive sample adalah pengambilan sampel dengan tidak mengacak dan peneliti sudah menetapkan narasumber yang sesuai dengan penelitian (Bernard, 2002). Pengumpulan data sumber primer dilakukan dengan wawancara. Sumber data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi. Studi dokumentasi diperoleh melalui: 1) Jurnal yang membahas mengenai *adaptive leadership*, *quality service*, *New Public Service*, era VUCA 5.0, dan akselerasi vaksinasi Covid-19. 2) Artikel berita yang berkaitan dengan berita terbaru dari akselerasi vaksinasi Covid-19, kebijakan selama pandemi di Kota Surakarta, kondisi pandemi Covid-19, dan dampak pandemi Covid-19. 3) Kajian literatur dari penelitian terdahulu sesuai dengan konsep penelitian, yakni era VUCA 5.0, *adaptive leadership*, *quality service* dalam paradigma NPS (*New Public Service*), dan akselerasi vaksinasi Covid-19. 4) Website resmi untuk mengetahui data yang digunakan dalam penelitian, seperti data kasus Covid-19 dan data vaksinasi Covid-19 di Kota Surakarta. Instrumen penelitian yang digunakan untuk menunjang penelitian adalah pedoman wawancara. Pedoman wawancara adalah panduan yang dibawa oleh peneliti berisi rangkaian pertanyaan yang telah disusun untuk menunjang keberlangsungan wawancara dengan narasumber terkait (Alsop, 2022).

Untuk menguji keabsahan data, peneliti menggunakan teknik triangulasi. Teknik triangulasi adalah teknik pengujian kredibilitas dari pengumpulan data yang telah ada sebagai pengecekan dengan berbagai cara (Sugiyono, 2011). Triangulasi sumber adalah teknik menguji kredibilitas

data dengan cara mengecek berbagai sumber yang ada (Sugiyono, 2011). Triangulasi teknik adalah teknik menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data dengan sumber yang sama, tetapi dengan teknik yang berbeda (Sugiyono, 2011). Dengan demikian, peneliti mengumpulkan data dari berbagai sumber melalui wawancara dan studi dokumentasi. Peneliti menggunakan dua teknik validitas data dengan triangulasi sumber dan triangulasi teknik sebagai langkah untuk menguji keabsahan data yang telah diperoleh peneliti.



Bagan 1. Teknik Triangulasi yang Dilakukan oleh Peneliti

Sumber : Data Diolah, 2022

Analisis data adalah proses untuk menciptakan atau menemukan makna dari sebuah data penelitian tanpa adanya interpretasi peneliti di dalamnya untuk menghindari bias peneliti (Flick, 2014). Penelitian ini menggunakan teknik analisis data interaktif oleh Miles et al., (2019), yang terdiri dari empat tahap, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data. Tahap-tahap yang dilakukan oleh peneliti adalah:

- a. Pengumpulan data sebagai proses kegiatan mengumpulkan data melalui wawancara dan dokumentasi untuk mendapatkan data yang lengkap. Peneliti mengumpulkan data melalui wawancara sebagai sumber primer dan studi dokumentasi sebagai sumber sekunder. Wawancara dilaksanakan dengan Kepala Sub Koordinator P2P Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Kepala Puskesmas Ngoresan, dan Kepala Bagian Tata Usaha Puskesmas Ngoresan. Studi dokumentasi diperoleh melalui: 1) Jurnal yang membahas mengenai *adaptive leadership*, *quality service*, *New Public Service*, era VUCA 5.0, dan akselerasi vaksinasi Covid-19. 2) Artikel berita yang berkaitan dengan berita terbaru dari akselerasi vaksinasi Covid-19, kebijakan selama pandemi di Kota Surakarta, kondisi pandemi Covid-19, dan dampak pandemi Covid-19. 3) Kajian literatur dari penelitian terdahulu sesuai dengan

konsep penelitian, yakni era VUCA 5.0, *adaptive leadership*, *quality service* dalam paradigma NPS (*New Public Service*), dan akselerasi vaksinasi Covid-19. 4) *Website* resmi untuk mengetahui data yang digunakan dalam penelitian, seperti data kasus Covid-19 dan data vaksinasi Covid-19 di Kota Surakarta.

- b. Reduksi data sebagai proses pemilihan, pemusatan, dan perhatian pada penyederhanaan data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Peneliti telah mereduksi data yang dikumpulkan setelah transkrip wawancara selesai dan meninjau kembali jawaban narasumber yang tidak relevan dengan penelitian untuk dihilangkan dan berfokus pada jawaban narasumber yang sesuai dengan penelitian yang dibawa oleh peneliti, yakni *adaptive leadership* Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19. Peneliti berfokus pada prinsip *adaptive leadership*, yakni 4A (antisipasi, artikulasi, adaptasi, dan akuntabilitas) serta pelaksanaan akselerasi vaksinasi Covid-19 di Kota Surakarta untuk mereduksi data baik wawancara maupun studi dokumentasi yang telah dikumpulkan.
- c. Penyajian data dilakukan untuk memeriksa, mengatur dan mengelompokkan data sehingga menghasilkan data yang deskriptif. Peneliti menyajikan data sesuai dengan topik penelitian dan memberikan poin-poin penting dari setiap data yang dikumpulkan dengan penjelasan dari narasumber dan studi dokumentasi yang telah ada. Data disajikan dalam bentuk narasi deskriptif.

Verifikasi data merupakan tahapan untuk menarik kesimpulan dari data yang diuji kecocokan dan keabsahannya. Peneliti memverifikasi data dengan mencocokkan kembali hasil penyajian data dengan data yang telah dikumpulkan dari beberapa narasumber dan studi dokumentasi. Selanjutnya, peneliti menarik simpulan dari hasil verifikasi data tersebut untuk mempertegas hasil penyajian data tersebut.

Hasil dan Pembahasan

a. Era VUCA 5.0

Warren Bennis dan Burt Nanus pada tahun 1987 (dalam Aribowo & Wirapraja, 2018) mengenalkan teori kepemimpinan dan mengenalkan VUCA (*Volatility, Uncertainty, Complexity, Ambiguity*) sebagai pelatihan kepemimpinan bisnis dan salah satu keterampilan yang harus dikuasai dalam perencanaan strategis saat situasi politik-keamanan militer US. VUCA diartikan setiap kata sebagai berikut: *Volatility* (gejolak) merupakan keadaan dimana situasi dan kondisi mengalami perubahan yang tidak menentu (Aribowo & Wirapraja, 2018). Dijelaskan oleh Ristekdikti (2018) (dalam Santoso et al., 2020) pada situasi ini, perubahan akan terjadi dan terasa begitu masif, cepat, dan terdapat adanya pola-pola perubahan yang tidak bisa diprediksi atau ditebak sebelumnya.

Uncertainty (ketidakpastian) yang dimaksud adalah situasi dimana terdapat banyak ketidakpastian dan sulit memperkirakan perubahan yang terjadi begitu cepat (Aribowo & Wirapraja, 2018). Dijelaskan oleh Ristekdikti (2018) (dalam Santoso et al., 2020), ketidakpastian terjadi akibat adanya perubahan yang terlalu cepat hingga sulitnya memperkirakan isu atau peristiwa yang sedang atau akan terjadi. *Complexity* (kompleksitas) yaitu situasi terjadi disertai dengan hadirnya berbagai kerumitan (Aribowo & Wirapraja, 2018). Dijelaskan oleh Ristekdikti (2018) (dalam Santoso et al., 2020), bahwa kompleksitas yang terjadi akibat adanya perubahan yang begitu cepat dapat menyebabkan hadirnya berbagai permasalahan yang penuh dengan kerumitan. *Ambiguity* (ketidaksamaan) merupakan situasi dimana ketidakjelasan dan ketidakpastian menyebabkan kebingungan (Aribowo & Wirapraja, 2018). Dijelaskan oleh Ristekdikti (2018) (dalam Santoso et al., 2020), bahwa ketidakjelasan atau ketidakpastian akan perubahan yang terjadi maka menyebabkan hadirnya ambiguitas (kebingungan) daya tangkap setiap orang.

Dalam menghadapi globalisasi saat ini, istilah VUCA 5.0 dikenalkan dengan gambaran keadaan yang semakin fluktuatif, kompleks dengan ketidakpastian tinggi, terutama adanya berbagai perubahan dalam era *new normal* (Nurdin, 2019). Di sisi lain VUCA 5.0 juga dapat didefinisikan era dimana perubahan terjadi dengan sangat cepat, sehingga perubahan tersebut mengakibatkan terjadinya banyak kekacauan di berbagai wilayah jika individu maupun kelompok tidak memiliki arah kejelasan yang lebih kreatif dan inovatif (Alwi, 2018). Pada era VUCA 5.0 ini hadirnya teknologi informasi menjadi basis atau dasar dalam kegiatan setiap sektor kehidupan manusia (Hendrarso, 2020).

Era Vuca 5.0 berkaitan erat dengan kehadiran *society 5.0*. *Society 5.0* hadir atas tantangan yang muncul akibat era revolusi industri 4.0 yang diikuti adanya disrupsi dengan tanda bahwa dunia terdapat banyak gejolak, ketidakpastian, kompleksitas, dan ambiguitas (Putra, 2019). Konsep *society 5.0* dipahami sebagai salah satu bentuk kehidupan masyarakat yang menggabungkan data melalui teknologi informasi untuk mendorong peningkatan kecerdasan sumber daya manusia dalam pengembangan berbagai peluang yang dapat dilaksanakan berdasarkan aspek humaniora guna menyelesaikan berbagai persoalan sosial (Yasa et al., 2021).

Era VUCA 5.0 menjadikan masyarakat harus dapat beradaptasi dengan cepat terhadap perubahan zaman. Hal ini tentu membutuhkan hadirnya peran pemimpin dalam melakukan pembinaan terhadap organisasi. Era VUCA membutuhkan peran pemimpin yang dapat secara cepat menyesuaikan diri dan menjadi *role model* masyarakat, sehingga akan berdampak pada kesuksesan organisasi dalam mencapai visi misi di tengah ketidakpastian yang terjadi (Firman Syah & Fahrani, 2019).

Situasi baru yang hadir akhir-akhir ini akibat perubahan dunia yang mengalami ketidakpastian dan ketidakjelasan menyebabkan berbagai dampak kehidupan masyarakat mengalami perubahan yang tidak dapat diprediksi dan memerlukan penanganan solusi masalah

yang cukup cepat. Berdasarkan uraian di atas mengenai era VUCA 5.0 maka keadaan yang minim akan kejelasan merupakan tantangan baru bagi berbagai pihak untuk dapat menyesuaikan perubahan yang ada, sehingga diharapkan hadirnya era ini dapat meningkatkan kolaborasi berbagai pihak untuk bersama memecahkan permasalahan.

b. Adaptive Leadership

Adaptive leadership atau kepemimpinan adaptif merupakan seorang pemimpin yang mengkombinasikan segala kemungkinan dalam arahan dan perspektif yang satu dan dapat diukur dari kemampuan untuk mengarahkan bawahan ke lingkungan baru, adanya empati, belajar dari kesalahan dan melaksanakan koreksi, serta dapat memberikan solusi terbaik (Heorudin, 2020). Seorang pemimpin harus mampu membaca situasi dan memetakan berbagai permasalahan yang terjadi di tengah masyarakat, sehingga ketika terdapat permasalahan pemimpin tersebut harus mampu memberikan solusi yang baik tanpa menghindari permasalahan yang ada (Guntoro, 2020). Sikap pemimpin yang adaptif menjadi kapasitas yang dimiliki seorang pemimpin dalam merangkul segala kepentingan yang dimiliki oleh setiap aktor tanpa terkecuali, sehingga dalam usaha mencapai visi misi bersama akan mampu mengelola kepentingan politik dalam organisasi, serta isu-isu kekuasaan baik di dalam maupun di luar organisasi (Pitriyanti, 2019). Prinsip *adaptive leadership* tidak hanya berorientasi pada kebutuhan masyarakat yang selalu berubah melainkan adanya prinsip ini akan dapat menjadikan pemimpin menjadi seseorang yang berpengaruh terhadap kinerja sebuah organisasi yang semakin efektif melalui kepuasan kerja, kerjasama tim, dan komitmen kinerja (Martono & Wijayanto, 2015).

Seorang pemimpin yang adaptif terdapat lima prinsip umum yang dapat dijadikan panduan, yaitu (1) memastikan pembelajaran dan adaptasi berbasis fakta nyata, (2) teruji mengenai tingkat kejenuhan yang mendasari teori, asumsi, dan keyakinan yang dijadikan landasan, (3) menyimpulkan pengambilan keputusan berdasarkan asumsi dan hipotesis yang ada, (4) memperkuat transparansi, inklusi, dan akuntabilitas yang dimiliki, (5) memobilisasi aksi bersama (Ramalingam et al., 2020). Untuk menjadi seorang pemimpin yang berorientasi pada prinsip kepemimpinan adaptif terdapat empat parameter yang dapat diterapkan, yaitu (1) mampu mengarahkan bawahan terhadap lingkungan yang baru, (2) memimpin dengan empati, (3) *learning through self correction*, (4) menciptakan *win-win solution* (Pitriyanti, 2019).

Dalam *adaptive leadership* juga terdapat empat aspek atau bisa disebut 4A yang dibutuhkan seorang pemimpin untuk menerapkan kepemimpinan yang adaptif, yaitu antisipasi, artikulasi, adaptasi, dan akuntabilitas (Ramalingam et al., 2020). Aspek 4A tersebut dapat dijelaskan: (1) Antisipasi terkait kebutuhan di masa depan dan keinginan manusia yang semakin beragam, (2) Artikulasi terkait keinginan untuk terus melakukan pembangunan bersama dalam memenuhi kebutuhan di masa depan, (3) Adaptasi terkait penyesuaian yang perlu dilakukan secara tanggap terhadap kebutuhan manusia dan respon yang diperlukan, (4) Akuntabilitas terkait

pertanggungjawaban atas keputusan atau kebijakan kepada umum (Ramalingam et al., 2020). Aspek yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah aspek 4A dalam *adaptive leadership* yang meliputi antisipasi, artikulasi, adaptasi, dan akuntabilitas.

c. *Quality Service* dalam Paradigma *New Public Service* (NPS)

Paradigma administrasi negara terbagi menjadi empat tahapan utama yaitu *Old Public Administration* (OLP), *New Public Management* (NPM), *New Public Service* (NPS), dan *Governance*. Paradigma baru administrasi negara, yaitu NPS adalah paradigma yang berfokus pada adanya pelayanan publik yang diberikan oleh para administrator dengan prinsip utama NPS, yakni administrasi publik berperan penting dalam memfasilitasi masyarakat untuk pemberian artikulasi, pemenuhan kebutuhan, dan pengendalian bersama (Ulum, 2018).

Munculnya paradigma baru NPS ini karena adanya protes dari beberapa kalangan terkait dengan diterapkannya NPM dan menuai kritik dari para ahli bahwa masyarakat dalam keberlangsungan negara tidak bisa disamakan sebagai *customer*. Bahkan Wansley dan Wolf (1996) (dalam Nurdin, 2019), melakukan kritik atas *reinventing government* melalui “*refounding democratic public administration*”. Bergesernya paradigma pelayanan yang lebih berorientasi kepada *citizen* (masyarakat) hendaknya dapat dijadikan sikap atau perilaku yang mendasari aparatur pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Dwimawanti, 2004). Menurut Sampara Lukman (1999) (dalam Dwimawanti, 2004), standar pelayanan minimal sebagai wujud transparansi dalam proses pelayanan harus dimiliki setiap unit pelayanan untuk mewujudkan *quality service* kepada masyarakat yaitu (1) ketepatan waktu pelayanan, (2) akurasi pelayanan, (3) kesopanan dan keramahan pelayanan, (4) tanggung jawab dari pemberi layanan, (5) kelengkapan pelayanan dan fasilitas layanan, (6) kemudahan mendapatkan layanan, (7) variasi atau inovasi model pelayanan, (8) pelayanan pribadi, (9) kenyamanan, (10) atribut pendukung layanan lainnya (Dwimawanti, 2004).

Quality service yang dimaksud dalam paradigma NPS adalah pelayanan yang selalu mengedepankan kepentingan publik. Pengukuran *quality service* dapat dilihat dari dua sudut pandang yaitu perspektif pelanggan sebagai penerima layanan dan perspektif penyedia layanan (Along, 2020). Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa *quality service* yang diberikan oleh penyedia layanan seharusnya dapat berorientasi pada kebutuhan pelanggan dan kepuasan pelanggan. Indonesia menjadi negara demokratis dimana rakyat memegang peranan penting dan menjadi pemegang kekuasaan tertinggi yang patut untuk diberikan pelayanan terbaik. Hal tersebut menjadi catatan penting bagi Pemerintah Indonesia untuk dapat mengimplementasikan layanan publik yang berkualitas dan berorientasi kepada kepentingan umum.

d. Akselerasi Vaksinasi Covid-19

Vaksinasi adalah proses pemberian cairan yang disebut vaksin ke dalam tubuh manusia, dimana bertujuan agar tubuh memiliki kekebalan yang lebih dan biasanya menyebabkan efek

samping penurunan imun tubuh yang dapat dilihat dari rasa sakit setelahnya (Gurning et al., 2021). Adapun tujuan dari vaksinasi ini adalah meningkatkan kekebalan dalam tubuh yang lebih spesifik dan menghindari penularan penyakit atau apabila tertular hanya mendapati gejala ringan saja (Larasati & Sulistianingsih, 2021).

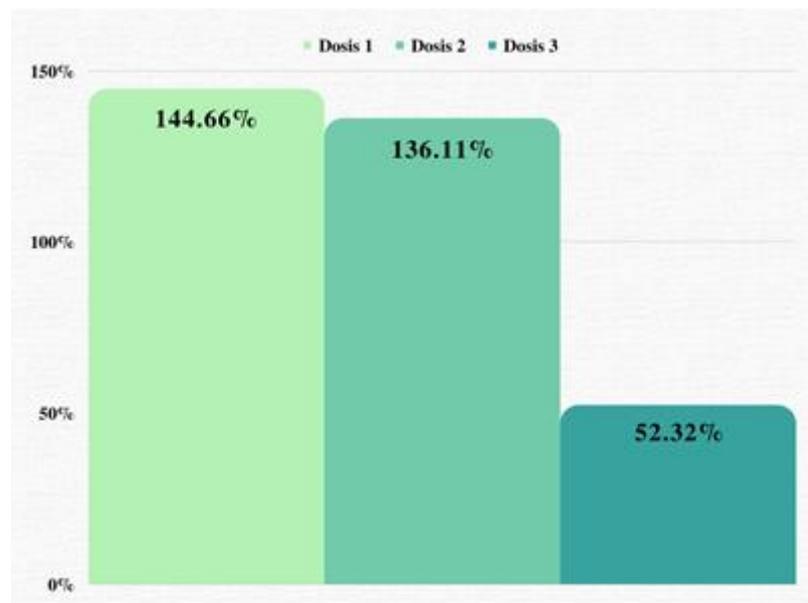
Program vaksinasi Covid-19 tidak lantas diterima dengan mudah oleh masyarakat, beberapa warga masyarakat menolak diwajibkannya vaksinasi ini dengan dasar hukum Pasal 5 ayat (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa “setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya”. Berdasarkan peraturan tersebut maka setiap masyarakat Indonesia memiliki hak yang sama dalam mengupayakan kesehatan untuk dirinya sendiri. Dalam upaya akselerasi vaksinasi yang tinggi dan merata maka pemerintah terus berusaha melakukan peningkatan akses terhadap layanan vaksinasi yang berkualitas dan sesuai standar, termasuk dalam rangka pelaksanaan pelayanan vaksinasi Covid-19 dibutuhkan proses perencanaan yang komprehensif (Widodo et al., 2022). Di sisi lain, akselerasi vaksinasi yang dilakukan pemerintah tidak akan mencapai target pemberian vaksin jika masyarakat tidak berpartisipasi secara baik dalam pelaksanaannya (Widodo et al., 2022).

Program akselerasi vaksinasi Covid-19 menjadi kebijakan terbaru yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk menekan perkembangan virus ini. Standar badan kesehatan dunia, yaitu World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa setiap penduduk akan mendapatkan dua kali penyuntikan atau mendapatkan setidaknya dua kali dosis vaksin. Sejauh ini jenis vaksin yang telah masuk ke Indonesia dan telah teruji klinis, yaitu terdapat vaksin Sinovac, Astrazeneca, Sinopharm, Pfizer, Moderna, dan Novavax. Pelaksanaan vaksinasi yang dilakukan oleh pemerintah tidak hanya diperuntukkan untuk memberikan fasilitas kesehatan bagi masyarakat, melainkan juga sebagai dukungan pemulihan kembali kegiatan masyarakat. Dapat dilihat bahwa dua tahun terakhir, banyak dari sektor-sektor pendapatan masyarakat seperti perdagangan, pariwisata, dan lainnya mengalami keterpurukan. Pemerintah menetapkan enam kegiatan yang mensyaratkan vaksinasi dalam penerapan protokol kesehatan, seperti pendidikan, perdagangan, industri, kantor, keagamaan, transportasi, dan pariwisata (Bardan & Dewi, 2021).

d. Pembahasan

Dalam menanggapi pandemi Covid-19 dan era VUCA 5.0, Dinas Kesehatan Kota (DKK) Surakarta menghadirkan pelayanan akselerasi vaksinasi Covid-19. Sejak Maret 2022, penggalakan akselerasi vaksinasi di Kota Surakarta digaungkan salah satunya dengan mengubah lokasi isolasi terpusat di gedung Graha Wisata Niaga menjadi sentral vaksin Covid-19 (Prihatsari, 2022). Dalam keberjalanan program akselerasi vaksinasi di Kota Surakarta, menurut Bapak Agus Hufron selaku Kepala Sub Koordinator P2P, DKK Surakarta bekerja sama dengan berbagai *stakeholder*, mulai dari UPD, puskesmas, hingga dinas sektor lain. Hal ini dilaksanakan agar percepatan vaksinasi

Covid-19 segera mencapai target dan sebagai upaya pemutusan rantai Covid-19 di Kota Surakarta. Hingga saat ini, akselerasi vaksinasi Covid-19 terus dilaksanakan di bawah pimpinan DKK Surakarta terus mengalami kenaikan pencapaian. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), data vaksin dosis 1 di Kota Surakarta mencapai 144,57%, dosis 2 sebanyak 136,06%, dan dosis 3 atau booster sebanyak 54,85%. Selain itu, Kota Surakarta juga menduduki peringkat pertama se-Jawa Tengah dalam pemberian vaksin booster (Wasita, 2022). Hal ini serupa dengan jawaban dari Bapak Agus Hufron selaku Kepala Sub Koordinator P2P saat diwawancarai sebagai berikut “*Solo peringkat satu se-Jawa Tengah untuk pencapaian vaksin*” (Wawancara pada 30 Mei 2022).



Grafik 4. Data Capaian Vaksinasi Kota Surakarta Per 7 Juni 2022

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022

Sesuai data di atas, DKK Surakarta mampu menunjukkan bahwa akselerasi vaksinasi di Kota Surakarta memberikan hasil yang positif dan melampaui target awal, yakni sebesar 100%. “*Target kami pada percepatan vaksinasi Covid-19 itu 100%, tetapi nyatanya malah lebih. Kami senang dan bangga, tetapi tidak melonggarkan kualitas pelayanan vaksin yang kami berikan,*” tutur Bapak Agus Hufron (Wawancara 30 Mei 2022).

Pada pelaksanaan akselerasi vaksinasi Covid-19, kepemimpinan adaptif diterapkan oleh DKK Surakarta sebagai salah satu penunjang utama dalam keberhasilan program ini. Dalam *adaptive leadership* dikenal aspek 4A yang dibutuhkan oleh seorang pemimpin, yakni antisipasi, artikulasi, adaptasi dan akuntabilitas terlihat pada pelaksanaan akselerasi vaksinasi Covid-19 yang di bawahi oleh DKK Surakarta dan dijelaskan sebagai berikut:

1. Antisipasi

Akselerasi vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu antisipasi utama yang dilaksanakan DKK Surakarta dalam menanggulangi Covid-19 di era VUCA 5.0 ini. Sebelum pandemi Covid-19 sampai ke Kota Surakarta,

“Kami sebagai pimpinan yang menangani masalah kesehatan masyarakat melakukan antisipasi awal pada Maret 2020 dengan mengadakan sosialisasi seluruh staf bagian Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Hal ini dilaksanakan sebagai upaya antisipasi dalam bentuk memberikan wawasan dan informasi kepada seluruh pihak kesehatan untuk memerangi Covid-19 serta melakukan upaya terbaik untuk mencegah Covid-19 tersebar.”, tutur Bapak Agus Hufron (Wawancara pada 30 Mei 2022).

Hal ini juga diperkuat oleh Ibu Rini dan Bapak Totok selaku Kepala Puskesmas Ngoresan dan Kepala Bagian Tata Usaha Puskesmas Ngoresan bahwa,

“Dinas Kesehatan Kota Surakarta selalu berantisipasi terhadap virus yang datang. Sejak Covid-19 datang ke Indonesia, DKK Surakarta sudah langsung berupaya mengantisipasi dengan berbagai agenda, pelatihan, diklat, penetapan regulasi, dan lainnya untuk kami semua sebagai UPTD yang berada di bawah pimpinannya.” (Wawancara 27 Mei 2022).

Antisipasi lain yang dilaksanakan DKK Surakarta adalah melakukan penyuluhan kepada masyarakat mengenai pandemi Covid-19 untuk selalu menerapkan protokol kesehatan. Selain itu, DKK Surakarta juga memberikan arahan, seperti penetapan Surat Ketetapan (SK), diklat, sosialisasi, bimbingan teknis, dan pelatihan bagi pemberi layanan vaksin dan jajarannya sebagai bentuk antisipasi penanganan pandemi Covid-19 agar selalu *update* dan dilaksanakan secara berkala, sehingga dapat meminimalisasi persebaran ataupun hambatan yang akan datang.

Dinas Kesehatan Kota Surakarta sudah melakukan antisipasi dalam memerangi Covid-19 dan akselerasi vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu bentuk antisipasi yang dilakukan untuk memutus rantai penyebarannya. Bentuk antisipasi yang dilakukan DKK Surakarta merupakan bentuk kepemimpinan adaptif sesuai aspek 4A dan sudah dilaksanakan untuk memberikan hasil yang baik dalam menunjang *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19.

2. Artikulasi

Paham dan sadar bersama atas regulasi dan ketentuan yang ada merupakan bentuk artikulasi yang diterapkan oleh DKK Surakarta dalam menjalankan program akselerasi vaksinasi Covid-19. Seluruh staf dan tenaga medis yang berada di bawah naungan DKK Surakarta telah diberi pemahaman dan pelatihan bersama baik dalam bentuk regulasi yang legal maupun agenda resmi untuk memberikan informasi yang sama dan menyeluruh, sehingga seluruh pihak terkait memiliki pemahaman yang sama untuk menanggulangi pandemi Covid-19 ini terutama dalam langkah nyatanya, yakni akselerasi vaksinasi Covid-19.

“Kami selalu diberikan arahan dan kegiatan tertentu dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta untuk memahamkan kami sebagai pemberi pelayanan vaksin kepada masyarakat, sehingga kami bergerak sesuai arahan dan memiliki kesadaran yang sama dalam mengerjakan tugas kami,” tutur Bapak Totok (Wawancara pada 27 Mei 2022).

Kualitas pelayanan vaksinasi yang diberikan kepada masyarakat pun baik, karena setiap staf atau tenaga medis selalu berpegang pada regulasi yang telah ditetapkan dan selalu mengomunikasikan segala tindakan secara bersama. Bapak Agus Hufron menuturkan bahwa, “*Setiap staf, tenaga medis, dan bahkan lintas sektor kami berikan pemahaman dan selalu berkomunikasi dalam melakukan tindakan akselerasi vaksinasi Covid-19.*” (Wawancara pada 30 Mei 2022).

Dengan demikian, seluruh staf baik pada DKK Surakarta maupun pemberi pelayanan vaksinasi sudah memiliki kesepahaman yang sama. Bentuk artikulasi yang dibawa DKK Surakarta sudah terealisasi dengan baik, karena seluruh staf dan tenaga medis sudah diberikan regulasi dan kesepahaman yang sama, sehingga *adaptive leadership* dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19 terlaksana dengan optimal sesuai legalitas yang ditetapkan di bawah pimpinan DKK Surakarta.

3. Adaptasi

Cepatnya penyebaran Covid-19 membuat DKK Surakarta menetapkan langkah adaptifnya dengan menyejajarkan pelaksanaan vaksinasi dan terus meningkatkan kualitas pelayanannya. Pada bulan ramadhan lalu, untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada akselerasi vaksinasi, DKK Surakarta menghadirkan layanan vaksin malam (Kurniawan, 2022). Tidak hanya membuka pelayanan vaksin pada malam hari, DKK Surakarta juga menetapkan tetap membuka layanan di pagi sampai siang hari untuk terus meningkatkan capaian akselerasi vaksinasi Covid-19 di Kota Surakarta. DKK Surakarta juga memberikan alternatif lain, yakni menggunakan bus vaksin keliling yang menyinggahi beberapa titik untuk dapat menjangkau seluruh masyarakat (Manggalani, 2021). Dengan demikian, masyarakat yang mungkin sulit untuk mobilisasi tetap dapat mendapatkan pelayanan vaksinasi Covid-19. Selain itu, DKK Surakarta juga responsif terhadap keluhan dan pertanyaan dari masyarakat melalui ulas baik melalui ulas wali maupun *website* resmi DKK Surakarta atau fasilitas kesehatan lainnya yang mana hal ini juga merupakan salah satu bentuk keadaptifan di era VUCA 5.0 ini.

“Masyarakat yang ingin menyampaikan keluhannya kami selalu terima dan terbuka, bisa dikirimkan melalui website kami melalui website DKK Surakarta atau website puskesmas kami. Kami juga akan sesegera mungkin untuk membalas agar keluhan masyarakat mendapatkan timbal balik,” tutur Ibu Rini selaku Kepala Puskesmas Ngoresan (Wawancara pada 27 Mei 2022).

Selain itu, bentuk keadaptifan yang dilaksanakan DKK Surakarta dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19 adalah dengan melakukan kerja sama dengan *stakeholder* terkait. Contoh kerja sama yang dilakukan, yakni kerja sama antara DKK Surakarta dengan Dinas Pendidikan Kota Surakarta terkait jumlah personel dan jumlah siswa di Surakarta sebagai sasaran vaksinasi. Selain itu, DKK Surakarta juga bekerja sama dengan Dinas Perhubungan Kota Surakarta

terkait penyelenggaraan vaksinasi di terminal. Dilansir dari penjelasan Kepala Puskesmas Ngoresan, disebutkan bahwa saat ini pelaksanaan vaksinasi Covid-19 memang menurun dibandingkan dengan sebelumnya. Namun, puskesmas sebagai salah satu pelaksana pelayanan vaksinasi memberikan terobosan baru yang sesuai dengan situasi di masyarakat, yakni dengan turun langsung ke masyarakat, seperti di *Car Free Day* (CFD), hadir di posyandu RT atau RW setempat, atau dalam *event-event* tertentu yang dapat menarik perhatian masyarakat, maka disitulah pelaksana vaksinasi covid-19 juga membuka pelayanannya. kegiatan ini bisa disebut sebagai program jemput bola, yang mana alternatif ini dilaksanakan puskesmas untuk memberikan vaksin kepada masyarakat yang mungkin kurang dalam mendapat informasi, sehingga puskesmas yang mendekat kepada masyarakat melalui kegiatan tertentu yang banyak menarik masyarakat untuk berkumpul.

Bentuk adaptif pada *adaptive leadership* DKK Surakarta dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19 telah banyak sekali dilakukan. DKK Surakarta senantiasa mengikuti perkembangan yang ada di masyarakat, terlebih di era VUCA 5.0 ini dengan menetapkan berbagai inovasi di dalamnya sebagai bentuk *New Public Service* (NPS) pula, sehingga masyarakat menjadi lebih antusias dalam menjalankan vaksinasi dan capaian target yang diinginkan dapat terlaksana.

4. Akuntabilitas

Capaian vaksinasi Covid-19 di Kota Surakarta sudah mencapai targetnya, tetapi pelaksanaan pelayanan vaksinasi tidak pernah dikendorkan dan akan terus dibuka dengan berbagai inovasi pelayanan di dalamnya. Dalam wawancaranya, Bapak Agus Hufron selaku Kepala Sub Koordinator P2P, mengatakan bahwa, “*Kami tidak akan melonggarkan kualitas pelayanan vaksin yang kami berikan, walaupun capaian sudah melebihi target. Ini bentuk tanggung jawab kami kepada masyarakat.*” (Wawancara pada 30 Mei 2022).

Pada awal pembukaan pelayanan vaksinasi, DKK Surakarta hanya menetapkan bagi warga Solo dengan bukti KTP. Namun, sekarang layanan vaksinasi Covid-19 telah dibuka untuk umum dan semua diperbolehkan melaksanakan vaksin di tempat layanan yang telah ditentukan. Hal ini merupakan salah satu bentuk akuntabilitas yang dilaksanakan DKK Surakarta dengan tetap bertanggung jawab atas program akselerasi vaksinasi Covid-19. Selain itu, data vaksinasi juga senantiasa diperbarui oleh petugas dan ditransparansikan kepada masyarakat dan disetorkan pula kepada Kementerian Kesehatan Indonesia yang menangani data vaksinasi Covid-19.

Dalam pelaksanaan akselerasi vaksinasi Covid-19, kendala yang dihadapi DKK Surakarta dan para pelaksana pelayanan vaksinasi Covid-19 adalah ketersediaan logistik vaksin yang akan diberikan kepada masyarakat. Namun, kendala ini berhasil diatasi oleh DKK Surakarta dengan terus melakukan komunikasi baik dengan provinsi maupun penyedia vaksin. Lalu, ketersediaan vaksin booster yang datang dari pusat dan dilaksanakan bertahap membuat masyarakat harus sabar menunggu untuk mendapatkannya karena butuh pengajuan dan komunikasi ke tingkat provinsi serta banyaknya tenaga kesehatan yang sebelumnya berfokus pada vaksin anak, sehingga kekurangan

tenaga kesehatan di pemberian layanan vaksin booster (Aini, 2022). Hal ini juga sudah teratasi, karena DKK Surakarta sudah menetapkan tenaga medis yang ahli dibidangnya untuk terjun ke lapangan untuk memberikan pelayanan vaksinasi booster sesuai arahan pimpinan. Kendala lainnya hadir dari masyarakat, yang mana banyak masyarakat enggan untuk divaksin karena adanya informasi yang salah dari kelompok tertentu, sehingga masyarakat menjadi takut untuk divaksin. Namun, kendala tersebut dapat diatasi dengan adanya komunikasi dan kerja sama dengan berbagai sektor untuk menyukseskan program akselerasi vaksinasi Covid-19 di Kota Surakarta. Hal ini membuktikan bahwa setiap kendala yang hadir pada kegiatan akselerasi vaksinasi Covid-19 dapat dipertanggungjawabkan oleh DKK Surakarta dengan memberikan solusi untuk mengatasinya. Lalu, akuntabilitas lainnya yang dilaksanakan adalah melakukan evaluasi dari pelaksanaan akselerasi vaksinasi Covid-19 dilaksanakan setiap hari oleh setiap pelaksana pelayanan vaksinasi Covid-19 dan dilaporkan kepada DKK Surakarta untuk pembelajaran dan sarana untuk meningkatkan capaian target yang ditetapkan. “*Kami melakukan evaluasi setiap harinya dan langsung melaporkannya ke DKK Surakarta untuk didata dan dijadikan pembelajaran dalam meningkatkan capaian target vaksin yang ditetapkan.*”, kata Ibu Riri selaku Kepala Puskesmas Ngroesan (Wawancara 27 Mei 2022).

Bentuk akuntabilitas dari DKK Surakarta pada *adaptive leadership* dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19 terlihat dari penjelasan di atas. Dengan demikian, DKK Surakarta sudah akuntabilitas terhadap pelaksanaan akselerasi vaksinasi Covid-19 di era VUCA 5.0 ini. Dengan demikian, DKK Surakarta dapat dinilai memiliki *adaptive leadership* dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19 di era VUCA 5.0 ini. DKK Surakarta telah memiliki dan menerapkan *adaptive leadership* dalam aspek 4A dengan menjalankan pelayanan akselerasi vaksinasi Covid-19. Setiap aspek dalam *adaptive leadership* telah dijalankan dengan baik dan menghasilkan capaian yang baik pula. Kualitas pelayanan dalam akselerasi vaksinasi Covid-19 juga terus ditingkatkan dan diberi inovasi sejalan dengan era VUCA 5.0 yang mana menuntut setiap pelayanan yang diberikan juga menyesuaikan dengan perkembangan teknologi. Seperti halnya untuk memberikan informasi mengenai pelayanan akselerasi vaksinasi, para pelaksana pelayanan senantiasa meng-*update* informasi melalui sosial media dan membuka ulasan masyarakat di kanal *website* ataupun sosial media terkait. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk mengikuti situasi dan kondisi di masyarakat, sehingga target dapat tercapai dan masyarakat dapat melihat keadaptifan dari DKK Surakarta dalam menjalankan program ini. Akselerasi vaksinasi Covid-19 juga merupakan bentuk implementasi dari hadirnya paradigma *New Public Service* (NPS) dan sejauh ini DKK Surakarta terus melakukan pembaruan agar meningkatkan *quality service* yang diberikan kepada masyarakat. Faktor keberhasilan *adaptive leadership* Dinas Kesehatan Kota Surakarta dapat dilihat dari pelaksanaannya yang senantiasa berpegang pada prinsip-prinsip, bekerja sama dengan seluruh pihak terkait, serta selalu berkomunikasi, sehingga *adaptive leadership* DKK Surakarta dalam *quality service* akselerasi

vaksinasi covid-19 dapat berhasil, kualitas pelayanan membaik, bahkan capaian melebihi target yang ditentukan.

Simpulan

Adaptive leadership yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu bentuk implementasi *New Public Service* (NPS) pada era VUCA 5.0. Dalam keberjalanan pelayanan akselerasi vaksinasi Covid-19, Dinas Kesehatan Kota (DKK) Surakarta telah melaksanakan aspek 4A dalam *adaptive leadership*. Aspek 4A yang dilaksanakan oleh DKK Surakarta dalam akselerasi vaksinasi Covid-19 adalah antisipasi, artikulasi, adaptasi, dan akuntabilitas. Aspek antisipasi dilaksanakan dengan menerapkan program akselerasi vaksinasi Covid-19 sebagai bentuk pencegahan dan pemutusan penyebaran Covid-19 serta memberikan penyuluhan kepada pihak terkait dan selalu menerapkan protokol kesehatan. Selanjutnya, aspek artikulasi dilakukan dengan memberikan pemahaman dan pelatihan bersama baik dalam bentuk regulasi maupun agenda resmi yang telah ditentukan DKK Surakarta. Aspek selanjutnya adalah adaptasi, aspek ini dilaksanakan dengan memberikan inovasi dalam program akselerasi vaksinasi Covid-19 dan bekerja sama dengan *stakeholder* pemberi layanan vaksinasi dan lintas sektor. Aspek terakhir yakni akuntabilitas yang dilaksanakan dengan cara tidak mengendorkan kualitas pelayanan vaksinasi Covid-19 meskipun capaian vaksinasi sudah melebihi target, mengatasi segala kendala yang terjadi pada pelaksanaan akselerasi vaksinasi, melakukan evaluasi setiap harinya untuk pembelajaran dan peningkatan kualitas pelayanan vaksinasi, serta mentransparankan data dan melaporkannya kepada Kementerian Kesehatan yang menangani data vaksinasi Covid-19.

Aspek 4A dilaksanakan oleh DKK Surakarta dengan baik, sebab setiap prinsip dari aspek 4A mampu direalisasikan dalam penyelenggaraan akselerasi vaksinasi Covid-19. Dengan demikian, *adaptive leadership* Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam *quality service* akselerasi vaksinasi Covid-19 terlaksana dengan baik dan berhasil, sehingga hasil capaian melebihi target yang ditetapkan. Hal ini dikarenakan terdapat kepemimpinan adaptif dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan kinerja seluruh pihak terkait yang saling berkomunikasi dan bekerja sama untuk mencapai tujuan yang sama. Selain *adaptive leadership* yang berhasil diterapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Surakarta, pelayanan akselerasi vaksinasi di Kota Surakarta juga patut diacungi jempol dengan segala inovasinya yang selalu adaptif dan dioptimalkan di era VUCA 5.0 ini. Dari hasil penelitian ini terdapat rekomendasi yang diberikan oleh peneliti kepada *stakeholder* terkait, yaitu Dinas Kesehatan Kota Surakarta untuk dapat melanjutkan program yang telah dilakukan dan meningkatkan inovasi pelayanan akselerasi vaksinasi Covid-19 sesuai dengan kondisi masyarakat dan Pemerintah Kota Surakarta.

Daftar Pustaka

- Aini, N. (2022). Pemberian Vaksin Penguat di Kota Solo Terkendala Kekurangan Tenaga Kesehatan. *Republika.Co.Id*.
<https://www.republika.co.id/berita/r5uoq3382/pemberian-vaksin-penguat-di-kota-solo-terkendala-kekurangan-tenaga-kesehatan>
- Along, A. (2020). Kualitas Layanan Administrasi Akademik di Politeknik Negeri Pontianak. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 006(01), 94–99. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2020.006.01.11>
- Alsop, M. A. (2022). *Fundamentals of Qualitative Research in Music Education: An Introduction*. *QRME (Qualitative Research in Music Education)*, 4 (1).
- Alwi, T. (2018). Potensi dan Tantangan Era VUCA. *STIE IPWI Jakarta Website*.
<https://www.slideshare.net/TaufikAlwi2/potensi-dan-tantangan-era-vuca>
- Amirudin. (2020). Turbulensi Ekonomi Global Akibat Pandemi Covid-19. *Jawapos.Com*.
<https://www.jawapos.com/opini/02/11/2020/turbulensi-ekonomi-global-akibat-pandemi-covid-19/>
- Aribowo, H., & Wirapraja, A. (2018). Strategi Inovasi Dalam Rangka Menjaga Keberlanjutan Bisnis Dalam Menghadapi Era Volatility, Uncertainty, Complexity, Dan Ambiguity (VUCA). *Jurnal Ilmu Manajemen Dan Akuntansi Terapan (JIMAT)*, 9, 51–58.
- Bardan, A. B., & Dewi, H. K. (2021). Pemerintah Akan Jadikan Sertifikat Vaksin Sebagai Syarat Untuk Kegiatan Publik. *Nasional.Kontan.Co.Id*.
<https://nasional.kontan.co.id/news/pemerintah-akan-jadikan-sertifikat-vaksin-sebagai-syarat-untuk-kegiatan-publik>
- Bernard, H. R. (2002). *Research Methods in Anthropology: Qualitative and Quantitative Approaches* (3rd ed.). Alta Mira Press.
- Bram, D. (2021). September Target Vaksinasi 100 Persen, Dinkes: Stok Vaksin Aman. *Radarsolo Jawa Pos*.
<https://radarsolo.jawapos.com/daerah/solo/27/08/2021/september-target-vaksinasi-100-persen-dinkes-stok-vaksin-aman/>
- Christiyaningsih. (2022). Pemkot Surakarta Genjot Vaksinasi Malam Hari Selama Ramadhan. *Republika.Co.Id*.
<https://www.republika.co.id/berita/r9urow459/pemkot-surakarta-genjot-vaksinasi-malam-hari-selama-ramadhan>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
[https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=DLbBDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Qualitative+inquiry+%26+research+design:+Choosing+among+five+approaches+\(4th+ed.\)&ots=-hs11eJPNB&sig=ouMBnqgAoZI00x3hooFZxXgpFQo&redir_esc=y#v=onepage&q=Qualitative inquiry %26 re](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=DLbBDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Qualitative+inquiry+%26+research+design:+Choosing+among+five+approaches+(4th+ed.)&ots=-hs11eJPNB&sig=ouMBnqgAoZI00x3hooFZxXgpFQo&redir_esc=y#v=onepage&q=Qualitative inquiry %26 re)
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). *The Sage Handbook of Qualitative Research* (4th ed.). SAGE Publications.
<https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=AIRpMHgBYqIC&oi=fnd&pg=PP1&dq=den>

- zin+and+lincoln+qualitative&ots=kpEKDIjxh6&sig=EDKoYJmS7_OZ8JEWcNNezCmgwoE
&redir_esc=y#v=onepage&q=denzin and lincoln qualitative&f=false
- Dinkes Surakarta, D. K. K. S. (2021a). Gandeng Halodoc, Pemkot Surakarta Targetkan Vaksinasi 10.000 Warga. *Jatengprov.Go.Id*.
<https://jatengprov.go.id/beritadaerah/gandeng-halodoc-pemkot-surakarta-targetkan-vaksinasi-10-000-warga/>
- Dinkes Surakarta, D. K. K. S. (2021b). Vaksinasi Covid-19 door to door. *Dinkes.Surakarta.Go.Id*.
<https://dinkes.surakarta.go.id/vaksinasi-covid-19-door-to-door/>
- Dinkes Surakarta, D. K. K. S. (2021c). Vaksinasi Covid-19 Mobile “Go Show” Kota Surakarta. *Dinkes.Surakarta.Go.Id*.
<https://dinkes.surakarta.go.id/vaksinasi-covid-19-mobile-go-show-kota-surakarta/>
- Dwimawanti, I. H. (2004). Kualitas Pelayanan Publik (Salah Satu Parameter Keberhasilan Otonomi Daerah). *Dialogue JIAKP*, Vol.1(1), 109–116. <http://eprints.walisongo.ac.id/3684/>
- Fauzi, M. (2020). Pandemi Covid-19 Mengubah Tatanan Politik Global. *Mediaindonesia.Com*.
<https://mediaindonesia.com/politik-dan-hukum/340057/pandemi-covid-19-mengubah-tatanan-politik-global>
- Firman Syah, A., & Fahrani, N. S. (2019). Rencana Suksesi Pegawai Negeri Sipil di Era VUCA. *Civil Service: Jurnal Kebijakan Dan Manajemen PNS*, 13(2), 1–14.
- Flick, U. (2014). *The SAGE Handbook of Qualitative Data Analysis* (1st ed.). SAGE Publications.
- Guntoro, M. (2020). Transformasi Kepemimpinan adaptif ditengah pandemi Covid-19. *CENDEKIA Jaya*, 2(2), 1–7.
<https://jurnal.untagcirebon.ac.id/index.php/cendekia-jaya/issue/view/14>
- Gurning, F. P., Laili Komariah Siagian, Ika Wiranti, Shinta Devi, & Wahyulinar Atika. (2021). Kebijakan Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Di Kota Medan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 43–50. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v10i1.326>
- Hendarso, P. (2020). Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia di Perguruan Tinggi menuju Era VUCA: Studi Fenomenologi Pada Perguruan Tinggi Swasta. *Prosiding Seminar Stiami*, 21(1), 1–9.
- Heorudin, C. W. (2020). Kepemimpinan Adaptif di Era Digital (Studi Kepemimpinan Ridwan Kamil di Jawa Barat). *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, Vol.6(1), 89–98.
- Ikrami, R. W. (2020). Pandemi Covid-19 dan Masalah Sosial. *Padek Jawapos*.
<https://padek.jawapos.com/sumbar/07/04/2020/pandemi-covid-19-dan-masalah-sosial/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, K. (2022). Vaksinasi COVID-19 Berdasarkan Provinsi dan Kabupaten/ Kota. *Vaksin.Kemkes.Go.Id*. https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail_data
- Kurniawan. (2022). Tak Bisa Vaksinasi Booster Siang? Klinik di Solo Ini Buka Sampai Malam. *Solopos.Com*.
<https://www.solopos.com/tak-bisa-vaksinasi-booster-siang-klinik-di-solo-ini-buka-sampai-malam-1290690>
- Larasati, P. A., & Sulistianingsih, D. (2021). Urgensi Edukasi Program Vaksinasi Covid-19 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun. *Jurnal Pengabdian Hukum Indonesia*, 4(1), 99–111.

- Manggalani, U. R. (2021). Kreatif, Kota Solo Gunakan Mobil Vaksinasi Keliling Layani Penyuntikan Warga. Suara.Com. <https://www.suara.com/otomotif/2021/06/30/213000/kreatif-kota-solo-gunakan-mobil-vaksinasi-keliling-layani-penyuntikan-warga>
- Martono, S., & Wijayanto, A. (2015). Peningkatan Efektivitas Program Studi Di Perguruan Tinggi Swasta Melalui Kepemimpinan Adaptif Integratif. *Jurnal Dinamika Manajemen*, 5(1), 103–120. <https://doi.org/10.15294/jdm.v5i1.3655>
- Miles, M. B., Huberman, M., & Saldana, J. (2019). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (4th ed.). SAGE Publications. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=lCh_DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Miles,+M.+B.,+Huberman,+A.+M.,+%26+Saldana,+J.+\(2019\).+Qualitative+data+analysis:+A+methods+sourcebook+\(4th+ed.\).+Sage.&ots=2SeoGFBn98&sig=5oop5iulIPIEYAuCWqbhTyNuP4&redir_esc=y#](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=lCh_DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Miles,+M.+B.,+Huberman,+A.+M.,+%26+Saldana,+J.+(2019).+Qualitative+data+analysis:+A+methods+sourcebook+(4th+ed.).+Sage.&ots=2SeoGFBn98&sig=5oop5iulIPIEYAuCWqbhTyNuP4&redir_esc=y#)
- Muhamad, S. V. (2021). Pandemi Covid-19 Sebagai Persoalan Serius Banyak Negara Di Dunia. *Info Singkat*, 8 (13).
- Noer, M. H., & Putra, P. B. (2020). Kepemimpinan di Tengah Ketidakpastian: Peran Adaptive Leadership dan Adaptive Governance. *Politik.Brin.Go.Id*. <https://politik.brin.go.id/kolom/politik-sains-dan-kebijakan/kepemimpinan-di-tengah-ketidakpastian-peran-adaptive-leadership-dan-adaptive-governance/>
- Nurdin, N. H. (2019). Optimalisasi Pelayanan Publik Dalam Perspektif New Publick Service Pada Badan Pendapatan Daerah Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Pranata Edu*, 1(1), 01–13. <https://doi.org/10.36090/jipe.v1i1.188>
- Pitriyanti, D. (2019). Kepemimpinan Ridwan Kamil Di Koa Bandung Tahun 2013-2018 : Kajian Inovasi Kebijakan Kepemimpinan Adaptif. Universitas Diponegoro.
- Prihatsari, T. (2022). Akselerasi Vaksinasi, Kota Solo Ubah Isoter jadi Sentra Vaksin. *Medcom.Id*. <https://www.medcom.id/nasional/daerah/VNxod7xK-akselerasi-vaksinasi-kota-solo-ubah-isoter-jadi-sentra-vaksin>
- Putra, P. H. (2019). Tantangan Pendidikan Islam dalam Menghadapi Society 5.0. *Islamika : Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman*, 19(02), 99–110. <https://doi.org/10.32939/islamika.v19i02.458>
- Rahmawati, Y. (2020). Dari China, Begini Awal Penyebaran Virus Corona ke Seluruh Dunia. *Suara.Com*. <https://www.suara.com/health/2020/04/04/183648/dari-china-begini-cara-penyebaran-virus-corona-ke-seluruh-dunia>
- Ramalingam, B., Nabarro, D., Oqubay, A., Carnall, D. R., & Wild, L. (2020). 5 Principles to Guide Adaptive Leadership. *Harvard Business Reviw*. https://hbr-org.translate.goog/2020/09/5-principles-to-guide-adaptive-leadership?_x_tr_sl=auto&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=op,wapp
- Rohaniah, Y. (2021). Petanda: Jurnal Ilmu Komunikasi dan Humaniora Model Adaptive Leadership dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 (Studi pada Kepemimpinan Camat Cisauk Kabupaten Tangerang). 03(02), 114–124.

- Santoso, M. B., Irfan, M., & Nurwati, R. N. (2020). Transformation of Social Work Practices Toward Society 5.0. 6(02).
- Sebayang, R. (2020). WHO Nyatakan Wabah COVID-19 jadi Pandemi, Apa Maksudnya? CNBC Indonesia.
<https://www.cnbcindonesia.com/news/20200312075307-4-144247/who-nyatakan-wabah-covid-19-jadi-pandemi-apa-maksudnya>
- Sugiyono, P. (2011). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- Trisnaningtyas, F. (2021). Giliran Tokoh Agama Jadi Sasaran Vaksinasi Covid-19 Kota Solo. Solopos.Com.
<https://www.solopos.com/giliran-tokoh-agama-jadi-sasaran-vaksinasi-covid-19-kota-solo-1111086>
- Ulum, M. C. (2018). Public Service Tinjauan Teoritis dan Isu-isu Strategis Pelayanan Publik. UB Press.
- Wakhidah, S. N. (2020). Jadi yang Pertama Tetapkan KLB Corona, Ini Langkah Antisipasi Pemkot Surakarta. Merdeka.Com.
<https://www.merdeka.com/jateng/jadi-yang-pertama-tetapkan-klb-corona-ini-langkah-antisipasi-pemkot-surakarta.html>
- Wasita, A. (2022). Solo peringkat tertinggi pencapaian vaksinasi penguat di Jateng. ANTARA News.
<https://jateng.antaranews.com/berita/442173/solo-peringkat-tertinggi-pencapaian-vaksinasi-penguat-di-jateng>
- Widjajadi. (2021). 10.620 Nakes di Surakarta Divaksinasi Covid-19. Mediaindonesia.Com.
<https://mediaindonesia.com/nusantara/376878/10620-nakes-di-surakarta-divaksinasi-covid-19>
- Widodo, A., Rustiawati, E., Shofia, M., Febriani, E., & Suhartoyo, Y. (2022). Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat. 4(1).
- Widyaningrum, G. L. (2020). WHO: Angka Penyebaran Meningkat, Pandemi COVID-19 Masih Panjang. National Geographic.
- <https://nationalgeographic.grid.id/read/132273955/who-angka-penyebaran-meningkat-pandemi-covid-19-masih-panjang>
- World Health Organization, (WHO). (2022). WHO Coronavirus (COVID-19). World Health Organization. <https://covid19.who.int/>