

Cakupan imunisasi dasar bayi sebelum dan saat pandemi COVID-19 di Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen

¹Jufitriani Ismy, ¹Nasyaruddin Herry Taufik, ¹Nora Sovira, ¹Hafni Andayani, ^{1*}Mardhatillah

¹Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

*Email: mardhatillahfh@gmail.com

Abstrak. Imunisasi merupakan suatu upaya mengendalikan penyakit dengan cara pemberian vaksin sebagai intervensi kesehatan yang paling hemat biaya. Munculnya pandemi COVID-19 telah mempengaruhi sistem pelayanan kesehatan. Penetapan program pencegahan dan penanggulangan COVID-19 memiliki pengaruh terhadap jadwal dan tatacara pelayanan imunisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui cakupan imunisasi dasar bayi sebelum dan saat pandemi COVID-19 di Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* yang bersifat deskriptif menggunakan data retrospektif. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 101 dari laporan bulanan hasil imunisasi bayi lahir Januari 2019 dan Januari 2020 di Kecamatan Kota Juang Bireuen dengan metode *total sampling*. Kemudian data dianalisis dengan analisis data univariat. Dari penelitian ini diperoleh bahwa jumlah bayi lahir Januari 2019 yaitu 38 bayi dan Januari 2020 yaitu 60 bayi yang didominasi oleh jenis kelamin laki-laki. Setiap desa memiliki pelayanan posyandu (100%). Cakupan imunisasi bayi lahir Januari 2019: HB 0, BCG, dan Polio 1 (89,5%); DPT-HB-Hib 1, 2, 3, dan Polio 2, 3, 4 (86,8%); IPV (52,6%); MR (63,2%); dan imunisasi dasar lengkap (39,5%). Cakupan imunisasi bayi lahir Januari 2020: HB 0 (96,7%); BCG (83,3%); Polio 1 (85,0%); DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 (80,0%); DPT-HB-Hib 2 (71,7%); Polio 3 (68,3%); DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 (56,7%); IPV (23,3%); MR (28,3%); dan imunisasi dasar lengkap (18,3%). Hal di atas menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar bayi sebelum pandemi COVID-19 adalah 39,5% dan saat pandemi COVID-19 adalah 18,3%. Penurunan cakupan imunisasi dasar bayi didapatkan 21,2%.

Kata kunci: Imunisasi Dasar Bayi, Pandemi COVID-19

Abstract. Immunization is an effort to control disease by giving vaccines as the most cost-effective health interventions. The emergence of the COVID-19 pandemic has affected the healthcare system. The determination of COVID-19 prevention and control programs is impacting the schedule and procedures for immunization services. This study aims to determine the coverage of basic infant immunization before and during the COVID-19 pandemic in Kota Juang Bireuen. This research is an observational research that is descriptive using retrospective data. The number of sample used in this study were 101 from the monthly reports of the result of infant immunization born in January 2019 and January 2020 in Kota Juang Bireuen using the total sampling method. The data then were analyzed with univariate data analysis. This study found that the number of infant born in January 2019 and January 2020 were 38 and 60 respectively and were dominated by male gender. All village has a posyandu service (100%). Immunization coverage for infant born in January 2019: HB 0, BCG, and Polio 1 (89.5%); DPT-HB-Hib 1, 2, 3, and Polio 2, 3, 4 (86.8%); IPV (52.6%); MR (63.2%); and complete basic immunization (39.5%). Immunization coverage for infant born in January 2020: HB 0 (96.7%); BCG (83.3%); Polio 1 (85.0%); DPT-HB-Hib 1 and Polio 2 (80.0%); DPT-HB-Hib 2 (71.7%); Polio 3 (68.3%); DPT-HB-Hib 3 and Polio 4 (56.7%); IPV (23.3%); MR (28.3%); and complete basic immunization (18.3%). The above shows that the coverage of basic immunization for infants before the COVID-19 pandemic was 39.5% and during the COVID-19 pandemic it was 18.3%. The decrease in basic immunization coverage for infants was 21.2%.

Keywords: Basic Infant Immunization, COVID-19 Pandemic

Pendahuluan

Penyakit menular merupakan salah satu permasalahan kesehatan di berbagai negara.

Pencegahan dan pengendalian penyakit menular dapat direalisasikan dengan pemberian imunisasi.⁽¹⁾ *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa imunisasi dapat menyelamatkan kematian 2-3

juta jiwa setiap tahun terhadap penyakit difteri, pertusis, tetanus, influenza, dan campak.⁽²⁾ Anak yang tidak mendapatkan imunisasi berjumlah 14 juta anak di dunia pada tahun 2019. Berdasarkan penilaian WHO dan UNICEF (*United for Child*) telah terjadi penurunan cakupan imunisasi selama pandemi COVID-19. Penilaian di tahun 2020 menunjukkan penurunan yang signifikan pada pemberian imunisasi DPT3 yang digunakan sebagai penanda cakupan imunisasi di seluruh dunia.⁽³⁾

Pemerintah Indonesia menjadikan program imunisasi masuk ke dalam program pemerintah dalam melakukan pencegahan terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I).⁽⁴⁾ Imunisasi dilakukan dengan cara pemberian vaksin jenis tertentu dalam upaya mengendalikan penyakit sebagai salah satu intervensi kesehatan yang paling hemat biaya.⁽⁵⁾ Berdasarkan Riskesdas 2018, cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia rata-rata mencapai 57,9%. Provinsi Aceh masih di bawah rata-rata nasional, yaitu 19,5%.⁽⁶⁾ Pemerintah Indonesia telah menetapkan target capaian untuk penilaian keberhasilan program imunisasi. Penilaian imunisasi dapat dinilai dengan indikator Desa *Universal Child Immunization* (UCI). Desa UCI memberikan gambaran dimana suatu desa/kecamatan sudah $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan Profil Kesehatan Aceh 2018, persentase Desa UCI di Aceh adalah 64%, Kabupaten Bireuen masih di bawah rata-rata Provinsi Aceh, yaitu 59%. Penilaian Desa UCI untuk Kecamatan Kota Juang adalah 56,5%.⁽⁷⁾ Program imunisasi bersifat efektif apabila diberikan dalam skala besar secara nasional. Kekebalan tubuh yang didapatkan setelah imunisasi dapat memberikan perlindungan terhadap mikroorganisme penyebab penyakit, tanpa harus mengalami sakit terlebih dahulu.⁽⁸⁾ Berdasarkan sifat penyelenggaraannya imunisasi terbagi 2, yaitu imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi program merupakan program imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah kepada seseorang dalam melindungi dirinya dan masyarakat sekitar dari penularan penyakit tertentu. Salah satu imunisasi program yaitu imunisasi dasar pada bayi umur 0-1 tahun.⁽⁹⁾

Epidemi penyakit pneumonia telah terjadi di Kota Wuhan, China dengan penyebab yang belum diketahui pada bulan Desember 2019.⁽¹⁰⁾ *World Health Organization* (WHO) menetapkan penamaan penyakit ini sebagai *Coronavirus Disease* (COVID-19). COVID-19 disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) yang dapat menimbulkan gejala pneumonia seperti

demam, letih, batuk, dan limfopenia.⁽¹¹⁾ COVID-19 menyebar secara cepat hampir ke seluruh dunia. Pada tanggal 11 Maret 2020 WHO telah mengumumkan bahwa COVID-19 sebagai pandemi.⁽¹²⁾

Pemerintah Indonesia telah menetapkan upaya dalam pencegahan dan pengendalian penularan virus SARS-CoV-2 serta berusaha memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal dalam menangani pandemi COVID-19. Upaya pencegahan dan pengendalian tersebut terkumpul dalam protokol kesehatan yang harus dilaksanakan oleh setiap masyarakat seperti menggunakan masker, mencuci tangan menggunakan air sabun dan air mengalir, menghindari kerumunan, menjaga kesehatan, dan menghindari perjalanan yang tidak diperlukan.⁽¹³⁾ Penetapan program pencegahan dan penanggulangan COVID-19 memiliki pengaruh terhadap jadwal dan tatacara pelayanan imunisasi. Pelayanan imunisasi diarahkan untuk tetap buka berdasarkan rekomendasi dari dinas kesehatan dan puskesmas di wilayah kerja.⁽¹⁴⁾ Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pelayanan imunisasi harus mengikuti prosedur *social distancing* atau menjaga jarak sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19. Jadwal pemberian imunisasi dasar bayi dilaksanakan sesuai panduan imunisasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan IDAI. Wilayah dengan penularan luas COVID-19, apabila tidak memungkinkan melaksanakan pelayanan imunisasi, maka dapat ditunda 1 bulan. Namun segera diberikan apabila situasi memungkinkan.⁽¹⁵⁾ Sebagian puskesmas mengalami kendala dalam pelaksanaan layanan imunisasi sehingga layanan dihentikan sementara. Gangguan pelayanan ini dapat disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Gangguan dari faktor internal diantaranya yaitu besarnya risiko penularan di puskesmas, dana operasional yang berkurang akibat pengalihan dana, terbatasnya vaksinator untuk membantu menangani pandemi, dan pembatasan perjalanan ke luar wilayah.⁽¹⁶⁾ Selain itu, gangguan yang muncul dari faktor eksternal yaitu orang tua yang khawatir bila anaknya mendapat imunisasi di masa pandemi COVID-19. Meskipun demikian, program imunisasi harus tetap dijalankan agar dapat meminimalisir terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah PD3I.⁽¹⁴⁾

Kabupaten Bireuen terdiri dari 17 Kecamatan dengan jumlah penduduk 471.635 jiwa. Pusat kantor pemerintahan Kabupaten Bireuen secara umum terletak di Kecamatan Kota Juang. Kecamatan Kota Juang merupakan salah satu Kecamatan dengan jumlah penduduk kedua terbanyak setelah Kecamatan

Jangka dengan jumlah penduduk 53.913 jiwa.⁽¹⁷⁾ Dengan jumlah penduduk yang banyak diharapkan banyak pula individu yang mendapatkan imunisasi sehingga dapat menurunkan risiko kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Kecamatan Kota Juang masih memiliki masalah kesehatan, salah satunya yaitu di bidang imunisasi dasar bayi. Pelayanan imunisasi dasar bayi diberikan secara gratis setiap bulan di posyandu. Namun, hasil penilaian Desa UCI untuk Kecamatan Kota Juang masih berada di bawah rata-rata Kabupaten Bireuen, yaitu 56,5%. Pelayanan imunisasi di setiap posyandu Puskesmas Kecamatan Kota Juang sempat dihentikan untuk sementara waktu di bulan April 2020 akibat tingginya risiko penularan COVID-19 dengan mengalihkan pelayanan imunisasi ke puskesmas. Sampai bulan November 2020 pandemi COVID-19 sudah terjadi selama 8 bulan dan masih terus berlangsung. Meskipun demikian, pelayanan imunisasi saat pandemi COVID-19 harus tetap dilaksanakan di posyandu dan puskesmas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai cakupan imunisasi dasar bayi sebelum dan saat pandemi COVID-19 di Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen.

Metode penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *observasional* yang bersifat deskriptif menggunakan data retrospektif. Penelitian ini dilakukan di Poli Imunisasi Puskesmas Kota Juang Bireuen pada tanggal 22 Desember 2020 – 2 Januari 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir bulan Januari 2019 dan bulan Januari 2020 di Kecamatan Kota Juang, Kabupaten Bireuen. Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan metode *non-probability sampling* dengan menggunakan jenis *total sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi penelitian ini.

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yaitu laporan bulanan hasil imunisasi rutin bayi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat untuk frekuensi hasil pengukuran.

Hasil penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Poli Imunisasi Puskesmas Kota Juang Bireuen didapatkan 98 bayi yang lahir Januari 2019 dan Januari 2020 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Karakteristik subjek penelitian ini ditampilkan pada **Tabel 4.1** di bawah ini.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek penelitian

Karakteristik	Frekuensi (n = 98)	Persentase (%)
Kelahiran Bayi		
Januari 2019	38	38,8
Januari 2020	60	61,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	55	56,1
Perempuan	43	43,9
Posyandu di Lokasi Tempat Tinggal		
Ada posyandu	98	100,0
Tidak ada posyandu	0	0,0
Jarak dari Desa ke Puskesmas		
0 - 2 km	14	14,3
2,1 - 4 km	45	45,9
4,1 - 6 km	39	39,8

Distribusi frekuensi imunisasi dasar bayi seperti pada **Tabel 4.2**

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Imunisasi Dasar bayi

Katagori	Kelahiran Januari 2019		Kelahiran Januari 2020		Perbedaan Persentase	
	(n)	(%)	(n)	(%)	Meningkat	Menurun
Jenis Imunisasi						
Hepatitis B	34	89,5	58	96,7	7,2	
BCG	34	89,5	50	83,3		6,2%
Polio 1	34	89,5	51	85,0		4,5
DPT-HB-Hib 1	33	86,8	48	80,0		6,8
Polio 2	33	86,8	48	80,0		6,8
DPT-HB-Hib 2	33	86,8	43	71,7		15,1
Polio 3	33	86,8	41	68,3		18,5
DPT-HB-Hib 3	33	86,8	34	56,7		30,1
Polio 4	33	86,8	34	56,7		30,1
IPV	20	52,6	14	23,3		29,3
MR	24	63,2	17	28,3		34,9
Rata-rata		82,3		66,4	7,2	15,9

Distribusi frekuensi imunisasi dasar bayi dengan

tepat waktu yang ditampilkan seperti pada **Tabel 4.3** di bawah ini.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Imunisasi Dasar Bayi dengan Tepat Waktu

Katagori	Kelahiran Januari 2019		Kelahiran Januari 2020		Perbedaan Persentase	
	(n)	(%)	(n)	(%)	Meningkat	Menurun
Jenis Imunisasi						
Hepatitis B	34	86,8	58	96,7	9,9	
BCG	34	47,4	50	28,3		19,1
Polio 1	34	31,6	51	30,0		1,6
DPT-HB-Hib 1	33	36,8	48	20,0		16,8
Polio 2	33	26,3	48	20,0		6,3
DPT-HB-Hib 2	33	21,1	43	0		21,1
Polio 3	33	21,1	41	0		21,1
DPT-HB-Hib 3	33	21,1	34	0		21,1
Polio 4	33	18,4	34	0		18,4
IPV	20	0	14	0		0
MR	24	44,7	17	3,3		41,4
Rata-rata		82,3		66,4	9,9	15,9

Distribusi frekuensi kelengkapan imunisasi dasar bayi dapat dilihat pada **Tabel 4.4**.

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi

Jenis Imunisasi	Kelahiran Januari 2019		Kelahiran Januari 2020		Perbedaan Persentase
	(n)	(%)	(n)	(%)	
Imunisasi Dasar Lengkap	15	39,5	11	18,3	21,2
Imunisasi Dasar Tidak Lengkap	23	60,5	49	81,7	21,2

Pembahasan

Karakteristik subjek penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan 98 sampel yang tercatat di laporan bulanan hasil imunisasi rutin bayi seluruh desa di Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa

jumlah bayi lahir Januari 2020 (61,2%) lebih banyak daripada bayi lahir Januari 2019 (38,8%). Karakteristik jenis kelamin laki-laki (56,1%) lebih banyak daripada perempuan (43,9%). Setiap desa di Kecamatan Kota Juang telah memiliki pos pelayanan terpadu (posyandu) (100,0%). Setiap desa dapat memiliki 2 posyandu karena harus menjangkau daerah yang lebih luas dan penduduk yang lebih banyak. Mayoritas jarak dari desa tempat tinggal bayi ke puskesmas adalah 2,1 – 4 km.

Karakteristik imunisasi dasar bayi

Berdasarkan **Tabel 4.2** didapatkan bahwa sebagian besar cakupan pemberian jenis imunisasi dasar kepada bayi yang lahir Januari 2019 lebih tinggi daripada bayi lahir Januari 2020. Cakupan jenis imunisasi dasar bayi paling tinggi di tahun 2019 (89,5%) didapatkan dari imunisasi Hepatitis B, BCG, dan Polio 1. Cakupan jenis imunisasi dasar bayi paling tinggi di tahun 2020 didapatkan dari imunisasi Hepatitis B (96,7%) yang telah melewati target capaian jenis-jenis imunisasi dasar bayi (95%). Imunisasi Hepatitis B mendapatkan nilai yang tinggi pada bayi kelahiran Januari 2019 dan Januari 2020. Vaksin Hepatitis B merupakan vaksin yang telah dipersiapkan untuk kelahiran bayi di setiap fasilitas kesehatan. Imunisasi Hepatitis B dapat memberikan efek optimal bila diberikan pada umur < 24 jam setelah kelahiran. Namun, untuk daerah dengan akses yang sulit, imunisasi Hepatitis B masih dapat diberikan sampai berumur < 7 hari.⁽¹⁸⁾ Tingginya cakupan imunisasi Hepatitis B menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat telah memilih untuk melakukan persalinan dan kunjungan neonatal di fasilitas kesehatan. Hal ini merupakan potensi yang sangat baik dalam mencegah kejadian kegawatdaruratan yang belum bisa diprediksikan dan dapat menekan angka kematian ibu dan bayi.

Cakupan jenis imunisasi dasar bayi yang lahir Januari 2019 untuk jenis DPT-HB-Hib 1, 2, 3 dan Polio 2, 3, 4, mendapat 86,8%. Frekuensi pemberian imunisasi IPV (52,6%) dan MR (63,2%) masih rendah akibat tidak mengunjungi posyandu dan pemberian imunisasi yang melewati batas waktu penilaian penelitian.

Cakupan jenis imunisasi dasar bayi kelahiran Januari 2020 selain jenis Hepatitis B menunjukkan penurunan. Pemberian imunisasi yang dengan cakupan rendah didapatkan dari munisasi IPV (23,3%) dan MR (28,3%). Rendahnya frekuensi pemberian imunisasi dasar bayi terjadi akibat tidak mengunjungi posyandu, penutupan sementara posyandu dan mengalihkan pelayanan ke puskesmas, serta persediaan vaksin yang terbatas selama pandemi COVID-19. Penilaian cakupan pemberian jenis

imunisasi dasar bayi kelahiran Januari 2020, sebagian besar belum mencapai target (95%). Nilai rata-rata cakupan pemberian imunisasi dasar bayi yang kelahiran Januari 2020 (66,4%) lebih rendah dari bayi yang lahir Januari 2019 (82,3) dengan selisih yaitu 15,9%.

Pandemi COVID-19 ditetapkan oleh WHO pada tanggal 11 Maret 2020.⁽¹²⁾ Pandemi COVID-19 memberikan pengaruh terhadap pelayanan kesehatan masyarakat salah satunya yaitu kesehatan anak bidang imunisasi.

Beberapa dampak yang ditimbulkan terhadap layanan imunisasi, seperti penularan COVID-19 yang tinggi, pengalihan sebagian dana untuk penanganan pandemi, pembatasan perjalanan ke luar wilayah, dan dan penutupan sekolah. Dampak tersebut terpaksa menutup pelayanan imunisasi secara sementara di beberapa posyandu dan puskesmas.⁽¹⁶⁾ Peningkatan penyebaran COVID-19 di suatu wilayah dapat mempengaruhi terlaksananya imunisasi di posyandu karena harus mendatangkan masyarakat ke suatu tempat yang sama.

Penelitian oleh Bramer, dkk (2020) di Michigan menjelaskan jika cakupan vaksinasi campak < 90%–95%, maka kemampuan untuk membangun *herd immunity* atau kekebalan kelompok tidak tercapai dan dapat menyebabkan terjadinya wabah campak.⁽¹⁹⁾ Cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) dari data imunisasi nasional Indonesia pada periode Januari sampai dengan Maret 2020 menunjukkan penurunan dibandingkan capaian pada periode yang sama di tahun 2019 sebesar 13%.⁽¹⁶⁾

Penelitian yang dilakukan oleh McDonald, dkk (2020) di Inggris menunjukkan adanya penurunan cakupan imunisasi pada minggu ke 1-9 tahun 2020 untuk imunisasi rutin jenis hexavalent sebesar 5% dan MMR 1% dibandingkan 1 tahun sebelumnya. McDonald, dkk kembali melakukan penelitian mengenai imunisasi rutin pada anak saat berlangsungnya penerapan program pencegahan penularan COVID-19 diberlakukan dan 3 minggu setelah program tersebut berjalan. Hasil penelitian itu menunjukkan cakupan imunisasi rutin jenis hexavalent dan MMR lebih rendah daripada tahun 2019 pada periode yang sama.⁽²⁰⁾

Penurunan cakupan imunisasi dapat terjadi akibat tinggi tingkat penularan dan kasus konfirmasi COVID-19 di suatu wilayah. Ketika dikaitkan dengan kasus konfirmasi COVID-19 pertama di Indonesia, telah ditemukan 2 kasus pada tanggal 2 Maret 2020.

Jadwal pemberian imunisasi bayi bulan Februari dan Maret 2020 merupakan jadwal imunisasi bayi yang lahir Januari 2020 untuk mendapatkan imunisasi bulan ke-2 (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2). Penemuan kasus COVID-19 di Indonesia membuat pemerintah memperketat aturan pencegahan penularan COVID-19, seperti menjaga jarak (*social distancing*) sehingga masyarakat diharapkan untuk tetap tinggal di rumah. Pencegahan penularan COVID-19 lainnya yang dapat dilakukan seperti mencuci tangan dan memakai masker. Ketakutan orangtua terhadap penularan COVID-19 saat membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu alasan menunda imunisasi. Penelitian yang dilakukan oleh Abbas, dkk (2020) di Afrika menyatakan manfaat yang ditimbulkan dari pemberian imunisasi lebih besar daripada risiko terinfeksi COVID-19 ketika berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi.⁽²¹⁾ Sementara penelitian yang dilakukan oleh Chandir, dkk (2020) di Pakistan didapatkan jumlah kunjungan imunisasi menurun hingga 52,8% (5.184 menjadi 2.450) pada minggu-minggu awal ditetapkan *lockdown* (23 Maret 2020).⁽²²⁾

Pemerintah Indonesia telah menetapkan langkah-langkah pencegahan penularan COVID-19 termasuk pelayanan imunisasi. Pencegahan ini wajib dilaksanakan oleh setiap orang agar terhindar dari penyebaran penyakit COVID-19 dan tidak menyebarkan kepada orang lain. Langkah-langkah yang sudah dibuat oleh pemerintah ikut memberikan pertimbangan orangtua untuk membawa anaknya mendapatkan imunisasi. Dengan diterapkannya langkah-langkah tersebut diharapkan proses pemberian/peningkatan kekebalan terhadap seorang anak melalui imunisasi akan tetap berjalan dan mencegah terjadinya wabah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Karakteristik imunisasi dasar bayi dengan tepat waktu

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan bahwa sebagian besar cakupan jenis imunisasi dasar bayi dengan tepat waktu didapatkan <50%. Cakupan paling tinggi pemberian jenis imunisasi dasar bayi dengan tepat waktu didapatkan dari imunisasi Hepatitis B pada kelahiran Januari 2019 (86,8%) dan Januari 2020 (96,7%). Tingginya frekuensi pemberian imunisasi Hepatitis B dapat terjadi dikarenakan vaksin Hepatitis B telah dipersiapkan untuk kelahiran bayi di setiap fasilitas kesehatan. Bayi yang belum mendapat imunisasi Hepatitis B di hari pertama kelahiran masih dapat diberikan ketika melakukan kunjungan neonatal ke-2 di fasilitas kesehatan. Penilai frekuensi

pemberian imunisasi dasar dengan tepat waktu pada kelahiran Januari 2020 menunjukkan 0% untuk jenis imunisasi DPT-HB-Hib 2, DPT-HB-Hib 3, Polio 3, dan Polio 4. Frekuensi 0% juga didapatkan dari imunisasi IPV pada bayi kelahiran Januari 2019 dan Januari 2020. Nilai rata-rata frekuensi pemberian imunisasi dasar bayi dengan tepat waktu pada kelahiran Januari 2019 (82,3%) dan Januari 2020 (66,4%) dengan selisih penurunan 15,9%.

Karakteristik kelengkapan imunisasi dasar bayi

Berdasarkan **Tabel 4.4** menunjukkan bahwa bayi lahir Januari 2019 (39,5%) memperoleh cakupan imunisasi dasar lengkap yang lebih tinggi daripada bayi lahir Januari 2020 (18,3%). Selisih nilai persentase imunisasi dasar lengkap adalah 21,2%. Cakupan imunisasi dasar tidak lengkap bayi lahir Januari 2019 (60,5%) dan mengalami peningkatan pada bayi lahir Januari 2020 (81,7%) dengan selisih 21,2%. Penurunan cakupan imunisasi dasar bayi terjadi akibat tidak mengunjungi posyandu, persediaan vaksin yang terbatas, dan pemberian imunisasi melewati jadwal penilaian penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh Buonsenso, dkk (2020) di Sierra Leone, Afrika didapatkan sekitar 50-85% jumlah anak yang menerima imunisasi di tahun 2020 lebih rendah daripada tahun 2019, termasuk imunisasi yang langsung diberikan langsung setelah lahir (BCG dan OPV 1). Pandemi COVID-19 juga berdampak pada penurunan cakupan imunisasi *booster* akibat orangtua takut terinfeksi COVID-19 ketika mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Pusat pelayanan kesehatan perifer di Sierra Leone, Afrika tetap beroperasi secara aktif selama masa *lockdown*. Persediaan vaksin terdistribusi dengan baik sampai ke daerah. Hal ini tidak menyebabkan gangguan pada persediaan vaksin, sehingga berkurangnya jumlah vaksinasi tidak terkait dengan persediaan vaksin.⁽²³⁾ Penilaian cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada bayi tahun 2019 didapatkan nilai rata-rata nasional 93,7%. Dari data nasional tersebut, provinsi dengan capaian terendah yaitu Aceh (50,9%).⁽²⁴⁾

Pelayanan imunisasi di Kecamatan Kota Juang tetap dilaksanakan pada masa pandemi COVID-19. Pelayanan imunisasi di setiap posyandu Puskesmas Kecamatan Kota Juang sempat dihentikan untuk sementara waktu di bulan April 2020 akibat tingginya risiko penularan COVID-19. Pelayanan imunisasi dialihkan ke puskesmas Kota Juang Bireuen. Pemindahan pelayanan imunisasi beritahu oleh bidan desa kepada masyarakat. Layanan imunisasi di Poli Imunisasi Puskesmas Kota Juang Bireuen dilaksanakan dengan mengikuti protokol kesehatan. Jarak desa ke puskesmas dapat membuat tidak semua

orang tua dapat mengantarkan anaknya untuk mendapatkan imunisasi di puskesmas. Jarak dari desa puskesmas Kota Juang Bireuen terdekat adalah 0,6 km dan terjauh 5,5 km. Sebagian orang tua tetap membawa bayi mereka untuk mendapatkan imunisasi di puskesmas. Ketakutan orangtua terhadap penularan COVID-19 saat membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu alasan menunda imunisasi. Selain itu, sebagian orang tua masih memiliki pemahaman yang kurang tepat mengenai imunisasi. Mereka takut jika setelah diberikan imunisasi bayi akan menjadi sakit. Hal ini merupakan reons imun tubuh yang muncul setelah imunisasi diberikan. Pandemi COVID-19 juga berdampak pada ketersediaan vaksin imunisasi dasar bayi. Petugas mendapat gangguan transportasi akibat pembatasan perjalanan ke pusat provinsi (Banda Aceh) untuk pengambilan vaksin. Oleh karena itu, petugas harus menunggu vaksin tersebut didistribusikan. Jenis imunisasi yang diberikan kepada bayi disesuaikan antara jenis vaksin yang dibutuhkan bayi dengan jenis vaksin yang tersedia. Ketika suatu jenis vaksin yang diperlukan tidak ada, maka imunisasi akan dijadwalkan di waktu selanjutnya.

Pelayanan imunisasi kembali dilaksanakan di posyandu desa pada bulan Mei 2020 dengan mengikuti protokol kesehatan. Setiap orang tua yang membawa bayi ke posyandu wajib menggunakan masker, pengecekan suhu badan, menggunakan *hand sanitizer*, dan menjaga jarak dengan pengunjung lainnya. Pelayanan imunisasi di masa pandemi COVID-19 membutuhkan usaha yang lebih untuk tetap aktif memberikan pelayanan dengan menjalankan protokol kesehatan. Peningkatan penyebaran COVID-19 di Kecamatan Kota Juang dapat mempengaruhi terlaksananya imunisasi di posyandu karena harus mendatangkan masyarakat ke suatu tempat yang sama. Namun, dengan pengetahuan orang tua terhadap pentingnya imunisasi diberikan kepada anak < 1 tahun membuat orang tua tetap akan membawa bayi mereka untuk mendapatkan imunisasi di masa pandemi COVID-19.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat disimpulkan cakupan imunisasi dasar bayi sebelum pandemi COVID-19 adalah 39,5% dan saat pandemi COVID-19 adalah 18,3%. Penurunan cakupan imunisasi dasar bayi didapatkan 21,2%.

Daftar pustaka

1. Sugihantono A, Dachlan AIH, Waworuntu W, Sitohang V, Supardi J, Fidiansyah, dkk. Rencana Aksi Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit 2015-2019. Revisi ke-1. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2018
2. World Health Organization. Vaccines and Immunization [Internet]. 2020; [diakses tanggal: 12 Oktober 2020]. Tersedia di: https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
3. World Health Organization. WHO and UNICEF Warn of A Decline in Vaccinations During COVID-19 [Internet]. 15 Juli 2020; [diakses tanggal: 10 Oktober 2020]. Tersedia di: <https://www.who.int/news-room/detail/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi dan Analisis Imunisasi. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014
5. Hu Y, Zhang X, Li Q, Chen Y. Auditing the Immunization Data Quality from Routine Reports in Shangyu District, East China. *Int J Environ Res Public Health*, 2016; 13: 1158
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019
7. Dinas Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Aceh 2018. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh: 2018
8. Ranuh Gd, Hadinegoro SRS, Kartasasmita CB, Ismoedijanto, Soedjatmiko, Gunardi H, dkk. Pedoman Imunisasi di Indonesia. Edisi ke-6. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia: 2017. h. 22-80
9. Hadiani DN, Mulyati E, Ratnaningsih E, Sofiaty F, Saputro H, Sumastri H, dkk. Buku Ajar Imunisasi. Edisi ke-2. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. 2015. h 17-26
10. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, dkk. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020; 382: 727–33
11. World Health Organization. Naming The Coronavirus Disease (COVID-19) and The Virus That Causes It [Internet]. 2020; [diakses tanggal: 10 Agustus 2020]. Tersedia di: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
12. Cucinotta D, Vanelli M. WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Biomed*. 2020; 91: 157-160
13. Wibowo A. Empat Strategi Pemerintah Atasi COVID-19. Satuan Tugas Penanganan COVID-19 [Internet]. 8 April 2020; [diakses tanggal: 10 September 2020]. Tersedia di <https://covid19.go.id/p/berita/empat-strategi-pemerintah-atasi-covid-19>
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknik Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19. Jakarta: Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2020
15. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jadwal Imunisasi Anak Pada Situasi Pandemi COVID-19 [Internet]. 2020; [diakses tanggal 18 November 2020]. Tersedia di: <https://www.idai.or.id/about-idai/idai-statement/rekomendasi-imunisasi-anak-pada-situasi-pandemi-covid-19>
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penilaian Cepat: Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Layanan Imunisasi di Indonesia. Satuan Tugas Penanganan COVID-19 [Internet]. 19 Mei 2020; [diakses tanggal: 4 Juni 2020]. Tersedia di: <https://covid19.go.id/edukasi/hasil-kajian/penilaian-cepat-dampak-pandemi-covid-19-terhadap-layanan-imunisasi-di-indonesia>
17. Badan Pusat Statistik Kabupaten Bireuen. Kabupaten Bireuen Dalam Angka 2020. Revisi ke-1. Bireuen: BPS Kabupaten Bireuen. 2020. h. 71
18. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi [Internet]. 2017; [diakses tanggal: 28 Mei 2020]. Tersedia di: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._12_ttg_Penyelenggaraan_Imunisasi_.pdf
19. Bramer CA, Kimmins LM, Swanson R, Kuo J, Vranesich P, Carroll LAJ, et al. Decline in Child Vaccination Coverage During the COVID-19 Pandemic - Michigan Care Improvement Registry, May 2016-May 2020. *MMWR*, 2020, 69:20 <https://www.who.int/topics/immunization/en/>
20. Mc McDonald HI , Elise T , White JM , Woodruff M, Knowles C, Bates C, Parry J, et al. Early Impact of The Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic and Physical Distancing

- Measures on Routine Childhood Vaccinations in England, January to April 2020. *Euro Surveill*, 2020; 25: 19
21. Abbas KM, Procter SR, Zandvoort KV, Clark A, Funk S. Routine Childhood Immunisation During The COVID-19 Pandemic in Africa: A Benefit-Risk Analysis of Health Benefits Versus Excess Risk of SARS-CoV-2 Infections. *Lancet Glob Health*. Oktober 2020; 8: e1264–e1272
 22. Chandir S, Siddiqi DA, Setayesh H, Khan AJ. Impact of COVID-19 lockdown on routine immunisation in Karachi, Pakistan. *The Lancet*, 2020; 8: E118-E1120
 23. Buonsenso D, Cinicola B, Kallon MN, Iodice F. Child Healthcare and Immunizations in Sub-Saharan Africa During the COVID-19 Pandemic. *Front. Pediatr*, 2020, 8: 517
 24. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. 2020. h 126