

Analisis Pencapaian Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Masa Pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan 2021

Ahmad Adi Trianto¹, Hardisman Dasman², Yuniar Lestari²

Abstrak

Imunisasi dasar adalah salah satu program yang mengalami penurunan cakupan selama COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan. **Tujuan:** Menganalisis faktor penerimaan program imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain eksplanatif di tiga klaster wilayah puskesmas dengan 25 informan. Analisis data menggunakan metode triangulasi melalui wawancara mendalam dan Fokus Grup Diskusi (FGD). **Hasil:** Capaian imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan cakupan pada masa pandemi COVID-19 disebabkan belum maksimal pelaksanaan imunisasi dasar karena kurang tenaga disertai keterbatasan media informasi di daerah terpencil menyebabkan kurang sosialisasi, efisiensi anggaran dan belum ada kerjasama di setiap klaster, persepsi kehalalan di daerah pedesaan, kesibukan orang tua di daerah perkotaan, perilaku ketidakpatuhan protokol kesehatan di daerah pedesaan dan terpencil, persepsi tidak ada manfaat di daerah perkotaan dan terpencil, kekhawatiran serta takut tertular COVID-19 di setiap klaster. **Simpulan:** Keberagaman persepsi setiap klaster menyebabkan penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan, sehingga klusterisasi pada pelaksanaan imunisasi dasar lengkap diperlukan.

Kata kunci: analisis pencapaian, COVID-19, imunisasi dasar lengkap

Abstract

*Basic complete immunization coverage has decreased during the COVID-19 pandemic in Pesisir Selatan Regency. **Objectives:** To analyzed related factors of acceptance of basic complete immunization programs during the COVID-19 pandemic in Pesisir Selatan Regency. **Methods:** This research used qualitative methods with explanative design in three clusters of health center areas with 25 informants. The data were analyzed using the triangulation method through in-depth interviews and Focus Group Discussions (FGD). **Results:** The complete basic immunization has decreased in coverage during the COVID-19 pandemic because of the implementation of un maximum implementation due to lack of personnel accompanied by limited information media in remote areas causing lack of socialization, budget efficiency and no cooperation in each cluster, perceptions of halalness in rural areas, busyness parents in urban areas, non-compliance with health protocols in rural and remote areas, perceptions of no benefit in urban and remote areas, worry and fear of contamination COVID-19 in each cluster. **Conclusion:** The diversity of perceptions of each cluster causes a coverage has decreased of complete basic immunization during the COVID-19 pandemic in Pesisir Selatan Regency so that clustering on the implementation of complete basic immunization is needed.*

Keywords: complete basic immunization, coverage achievements, COVID-19

Affiliasi penulis: ¹Program Studi Pascasarjana Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia. ²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia.

Korespondensi: Ahmad Adi Trianto, Email: Trianto173@gmail.com
Telp: 085363779720

PENDAHULUAN

Pada tahun 2020 pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) telah menjadi krisis kesehatan di dunia dikarenakan penyebaran yang sangat cepat dan berisiko tinggi menularkan di suatu komunitas yang

padat sehingga telah menjadi suatu pandemi global.¹ Sejak Indonesia melaporkan kasus COVID-19 pertama pada bulan Maret 2020, cakupan imunisasi rutin dalam rangka pencegahan penyakit anak seperti campak, rubella, dan difteri semakin menurun. Tingkat cakupan imunisasi Difteri Pertusis Tetanus 3 (DPT3) dan Measles Rubella (MR) berkurang lebih dari 35% pada bulan Mei 2020 dibandingkan periode waktu yang sama pada tahun sebelumnya.²

Laporan data cakupan imunisasi dasar lengkap pada bulan Januari sampai April 2020 yang dibandingkan dengan 2019 pada kurun waktu yang sama menunjukkan penurunan signifikan sebesar (4,7%).³ Pada survei tersebut ditemukan (76%) enggan untuk menggunakan pelayanan kesehatan dikarenakan takut dan khawatir tertular COVID-19.² Penelitian tentang kekhawatiran orang tua untuk pergi ke pusat kesehatan masyarakat karena takut anak terinfeksi COVID-19 menjadi penyebab utama penurunan cakupan imunisasi rutin pada masa pandemi COVID-19.^{4,5}

Provinsi Sumatera Barat juga mengalami penurunan yang signifikan, pada tahun 2019 sebesar (76,2%) menurun pada tahun 2020 menjadi (56,2%), dimana Pesisir Selatan merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Sumatera Barat yang juga mengalami penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap yang signifikan sebesar (17%) dari pada masa pandemi COVID-19 tahun 2020 dari (90%) cakupan imunisasi dasar pada tahun 2019.^{6,7}

Penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap menggambarkan ada perubahan perilaku terhadap program imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19. Bloom dalam Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa untuk menciptakan suatu perilaku berupa tindakan, harus didahului dengan pengetahuan dan sikap.⁸ Rosenstock dalam Sarwono (2013) mengemukakan perubahan perilaku kesehatan individu juga ditentukan oleh motif dan kepercayaan Health Belive Model (HBM) yang berkaitan dengan persepsi individu.⁹

Survei awal yang penulis lakukan terhadap Ibu bayi didapatkan lebih separuh (55%) tidak ada mengimunisasi bayinya selama terjadinya pandemi COVID-19 dengan alasan menolak karena takut serta khawatir bayi mereka tertular COVID-19 dari petugas

kesehatan posyandu dan puskesmas (83%), menolak karena adanya informasi efek samping dan tidak adanya manfaat imunisasi yang diberikan (11%). Responden lainnya menolak karena memperoleh informasi terkait kehalalan vaksin yang diberikan. Keberadaan persepsi dan belum adanya data empiris yang menjelaskan penyebab penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap pada masa COVID-19 menjadi hal perlu diketahui agar tidak terjadinya wabah penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

METODE

Metode kualitatif pada studi ini telah dilakukan dengan desain eksplanatif di tiga klaster wilayah puskesmas meliputi puskesmas perkotaan, perdesaan, dan terpencil. Penelitian dilakukan dari bulan April hingga Juni 2021 kepada 25 Informan. Pengelompokan data mengaplikasikan pendekatan teori sistem. Analisa data menggunakan metode triangulasi melalui wawancara mendalam dan Fokus Grup Diskusi (FGD).

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat izin dari Kepala Dinas Pesisir Selatan dengan nomor:800/61/SDK-SDMK/IV/2021.

HASIL

Penerimaan program imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan di kaji dari beberapa aspek pendukung pelaksanaan imunisasi dasar lengkap meliputi *input*, proses dan *output*.

Input

- Sumber daya (*Man, Money, Material*)

Sumber daya pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di kabupaten Pesisir Selatan dari tenaga, anggaran, vaksin sudah mencukupi. Pelaksanaan protokol kesehatan belum terpenuhi maksimal pada pelayanan imunisasi khususnya masker belum mencukupi untuk menanggulangi Ibu yang tidak patuh menggunakan masker saat mengikuti imunisasi dasar untuk bayi. Kendala lain yang ditemukan meliputi tenaga imunisasi daerah terpencil masih kurang, belum ada ketetapan tertulis penyeragaman anggaran dari desa

di Kabupaten Pesisir Selatan yang dialokasikan untuk imunisasi dasar. Posyandu tempat imunisasi masih menggunakan rumah warga sehingga belum mampu - maksimal dalam pemberian pelayanan imunisasi dasar yang memadai untuk penerapan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pada Petunjuk Teknis (Juknis) khususnya pengaturan tempat yang sesuai berdasarkan standar protokol kesehatan.

- Metode

Metode pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di kabupaten Pesisir Selatan mengacu ke Juknis SPO dari Kemenkes. Kendala penerapan metode meliputi penerapan SPO masih belum mampu maksimal terkait perilaku Ibu, dan pembaharuan SPO untuk masa *new normal* diperlukan mengingat SPO sebelumnya untuk masa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).

- Kebijakan

Kebijakan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan berdasarkan Surat Edaran Nomor SR.02.06/4/1332/2020 tentang: Pelayanan imunisasi pada anak selama masa pandemi COVID-19, petunjuk teknis pelaksanaan imunisasi anak selama masa pandemi COVID-19, dan sejalan dengan kebijakan daerah tentang karantina wilayah pada masa COVID-19.^{10,11} Kendalanya kebijakan ini belum mampu menangkal isu strategis berupa kepatuhan prokes Ibu bayi, pemahaman dan keraguan tentang keamanan pelayanan imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 terkait manfaat, serta kehalalan vaksin. Di tambah belum ada kebijakan terkait perilaku Ibu tentang imunisasi dasar lengkap yang melibatkan lintas lintas sektor.

- Kemitraan

Kemitraan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan meliputi kerjasama lintas sektor untuk koordinasi Satgas COVID-19 untuk prokes sudah berjalan, pelaksanaan koordinasi langsung dengan vaksinator bidan desa sudah berjalan. Kendala belum adanya kemitraan seperti kerjasama dan nota kesepahaman dengan lintas sektor yang melibatkan

Dinas Pendidikan, Kementerian Agama dan tokoh masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan tentang penting dan wajibnya imunisasi dasar lengkap pada masa COVID-19 yang merupakan tanggung jawab bersama.

Proses

- Pelayanan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19

Pelaksanaan pelayanan program imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan telah dilaksanakan sesuai SPO namun masih belum efektif. Hal ini ditemukan kendala berupa masih ada keraguan Ibu terhadap manfaat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), kekhawatian bayi tertular COVID-19 dan kurang sosialisasi petugas tentang prokes cuci tangan yang menyebabkan kurang kepatuhan Ibu terhadap protokol kesehatan di daerah terpencil dan perdesaan.

- Strategi Komunikasi

Strategi komunikasi pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di kabupaten Pesisir Selatan telah mengikuti SPO juknis IDL pada masa pandemi COVID-19 dengan pemanfaatan media informasi dan komunikasi dengan meminimalkan kontak langsung, melakukan koordinasi kader dan vaksinator sebelum pelaksanaan imunisasi. Kendala terkait strategi komunikasi diantaranya pemanfaatan media komunikasi di daerah terpencil masih kurang, sehingga di lakukan penyampaian informasi secara tradisional.

- Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan dilakukan di kabupaten dan tingkat Puskesmas, namun kendala pembinaan dan pelatihan langsung ke lapangan masih belum terealisasi terkait anggaran terbatas karena adanya efisiensi anggaran pada masa pandemi COVID-19.

Output

Output pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan meliputi penurunan capaian Imunisasi Dasar

Lengkap. Upaya penerapan Juknis dan SPO imunisasi pada masa pandemi COVID-19 telah dilakukan, koordinasi dengan lintas sektor Satgas COVID-19 telah dilakukan, namun kendalanya MoU dan Nota Kesepahaman lintas sektor belum ada. Terdapat isu mempengaruhi persepsi Ibu tentang keamanan vaksin, manfaat, kekhawatiran serta hambatan pelaksanaan imunisasi dasar yang di akibatkan pada masa pandemi COVID-19.

PEMBAHASAN

Penerimaan program imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan di kaji dari beberapa aspek pendukung pelaksanaan imunisasi dasar lengkap meliputi *input*, proses dan *output*.

Input

- Sumber daya (*Man, Money, Material*)

Kecukupan sumber daya baik itu berupa tenaga, anggaran, dan sarana prasarana merupakan penunjang utama pelaksanaan imunisasi dasar. Pada masa pandemi COVID-19 terjadi efisiensi setiap kegiatan salah satunya program imunisasi dasar lengkap sehingga berdampak pada pemenuhan sumber daya.

Penelitian ini menunjukkan adanya keterbatasan Alat Pelindung Diri (APD) penerapan protokol kesehatan pada pelayanan imunisasi khususnya masker belum mencukupi untuk menanggulangi ibu yang tidak patuh menggunakan masker saat mengikuti imunisasi dasar untuk bayi, dimana pada lampiran ceklis APD Juknis Imunisasi anak pada masa pandemi COVID-19 diwajibkan Ibu untuk memakai masker saat mengantarkan bayi ke pelayanan posyandu imunisasi dasar lengkap. Menurut Notoatmodjo (2012), ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat akan mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan seperti perilaku Ibu dalam mengimunisasikan bayinya.⁸

Kendala terkait tenaga imunisasi daerah terpencil masih belum mencukupi dari segi kuantitas, sehingga berdasarkan wawancara mendalam adanya tumpang tindih tanggung jawab program imunisasi pada petugas kesehatan “*double jobdesk*” di puskesmas

terpencil yang menyebabkan tidak maksimalnya sosialisasi dan pelayanan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19. Penelitian lain menyebutkan Sumber daya manusia dapat berfungsi maksimal dalam organisasi dapat dilihat dari jumlahnya, jenisnya, kualitasnya, distribusinya serta utilitasnya.¹²

Anggaran pelaksanaan imunisasi dasar di kabupaten berasal dari Anggaran dan Pendapatan Belanja Negara (APBD) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), namun selama pandemi COVID-19 terjadi pergeseran rencana umum pengadaan yang salah satunya adalah efisiensi anggaran peningkatan program imunisasi. Sehingga diperbantukan anggaran dana desa melalui program desa siaga untuk mengalokasikan ke program kesehatan. Berdasarkan wawancara mendalam didapatkan bahwa belum ada ketetapan tertulis dana desa di yang diperbantukan khusus untuk imunisasi dasar selama efisiensi anggaran dari APBD Kabupaten Pesisir Selatan.

Menurut Azwar (2010) biaya kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan untuk mendapatkan pencapaian yang maksimal.¹³ Keterbatasan APD masker, “*double jobdesk*” tenaga kesehatan puskesmas dan efisiensi anggaran pada masa pandemi COVID-19 sehingga tidak maksimalnya pelayanan dan sosialisasi tentang protokol kesehatan COVID-19 menyebabkan adanya penurunan capaian dari pelaksanaan imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan.

- Metode

Pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 tidak terlepas dari metode berdasarkan Juknis dan SPO Imunisasi anak pada masa pandemi COVID-19. Kenyataannya pelaksanaan imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 masih ditemukan ketidakpatuhan Ibu terhadap SPO protokol kesehatan menjadi masalah utama dalam metode pelaksanaan imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian ditemukan metode pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-

19 di kabupaten Pesisir Selatan mengacu ke Juknis SPO dari Kemenkes. Kendala penerapan metode meliputi penerapan SPO masih belum mampu maksimal terkait perilaku Ibu, dan pembaharuan SPO untuk penyesuaian masa transisi *new normal* diperlukan mengingat SPO sebelumnya dikeluarkan pada masa PSBB. Menurut Atmoko (2011), SPO digunakan sebagai instrumen untuk penilaian kinerja organisasi publik di masyarakat, berupa responsivitas, tanggungjawab, dan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.¹⁴

- Kebijakan

Keberadaan kebijakan menjadi penunjang yang penting untuk memaksimalkan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap dan sangat erat kaitannya dengan keberadaan isu strategis yang mempengaruhi persepsi Ibu terhadap imunisasi dasar lengkap. Kebijakan menjadi rujukan utama para anggota organisasi atau anggota masyarakat dalam berperilaku. Kebijakan kesehatan membahas tentang penggarisan kebijaksanaan pengambilan keputusan, kepemimpinan, hubungan masyarakat (*public relation*), pergerakan peran serta masyarakat dalam pengelolaan program kesehatan.¹⁵

Penurunan cakupan imunisasi pada anak dan balita pada masa pandemi COVID-19 mendorong Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menerbitkan Surat Edaran Pelayanan Imunisasi Pada Anak Selama Masa Pandemi COVID-19, Petunjuk Teknis Imunisasi Anak Pada Masa Pandemi COVID-19. Pelaksanaan imunisasi dibarengi dengan penerapan protokol kesehatan,¹⁰ dan diperkuat dengan Surat Bupati Tentang Karantina wilayah COVID-19. Pada kebijakan tersebut berisi tentang pelaksanaan protokol kesehatan selama pelaksanaan imunisasi dasar, sedangkan belum tersedia kebijakan khusus daerah yang mengatur tentang isu-isu strategis yang berkaitan dengan imunisasi dasar.

Analisis mendalam tentang kebijakan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 Kabupaten Pesisir Selatan ditemukan bahwa adanya beberapa akar masalah yang secara tidak langsung menyebabkan adanya penurunan capaian imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 meliputi belum adanya kebijakan terkait isu strategis imunisasi

dasar. Keberadaan kebijakan yang ada dinilai belum mampu menangkal isu strategis berupa kepatuhan prokes Ibu bayi, pemahaman dan keraguan tentang keamanan pelayanan imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 terkait manfaat, serta kehalalan vaksin. Ditambah belum ada kebijakan daerah terkait perilaku Ibu tentang imunisasi dasar lengkap yang melibatkan lintas sektor.

Penelitian lain menemukan peran pemerintah dalam membuat kebijakan bertugas memfasilitasi, mengatasi, meningkatkan mutu, dan kualitas yang baik.¹⁶ Jika dikaitkan dengan imunisasi dasar lengkap yang masih di temukan beberapa isu strategis, maka keberadaan kebijakan merupakan sebuah solusi untuk mengatasi isu strategis, meningkatkan mutu, dan kualitas yang baik dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan.

- Kemitraan

Kemitraan salah satu perwujudan dari kebijakan berupa kerjasama lintas sektor. Kemitraan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terkait kekhawatiran terhadap pelayanan imunisasi selama masa pandemi COVID-19. Kemitraan lintas sektor bertugas menyediakan sarana dan prasarana, menyediakan modal, penyediaan pendidikan dan pelatihan, serta penyediaan penyuluhan dan pendampingan.¹⁶

Hasil penelitian melalui wawancara dan telaah dokumen, diketahui bahwa kemitraan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di kabupaten Pesisir Selatan meliputi kerjasama lintas sektor untuk koordinasi Satgas COVID-19 untuk prokes sudah berjalan, pelaksanaan koordinasi langsung dengan vaksinator bidan desa sudah berjalan. Kendalanya adalah belum maksimal kerjasama dengan lintas sektor tentang imunisasi dasar lengkap pada masa COVID-19, dan Pemberdayaan tokoh masyarakat di setiap lini tingkatan belum maksimal.

Dalam petunjuk teknis pelaksanaan imunisasi anak pada masa pandemi COVID-19 dinas kesehatan dan puskesmas dengan didukung pemerintah daerah setempat beserta lintas program dan lintas sektor

terkait melakukan upaya komunikasi publik intensif untuk menjaga kepercayaan dan minat masyarakat terhadap imunisasi dengan menyampaikan pesan pentingnya imunisasi rutin lengkap.¹⁰ Di lapangan ditemukan belum maksimal kerjasama lintas sektoral hanya bersifat tupoksi masing-masing instansi daerah Kabupaten ataupun Puskesmas dalam mendukung dan menyukseskan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi di Indonesia menyebutkan bahwa, "Membangun kemitraan dengan lintas sektor, lintas program, organisasi profesi, kemasyarakatan dan keagamaan dalam meningkatkan kuantitas serta kualitas pelayanan imunisasi."¹⁷ Berdasarkan pembahasan diatas perlu dikaji ulang kerjasama lintas sektor dalam bentuk sosialisasi tentang pentingnya protokol kesehatan COVID-19 sehingga menunjang dan meningkatkan kuantitas serta kualitas pelaksanaan imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan.

Proses

- Pelayanan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19

Proses pelayanan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 tidak terlepas dari pelaksanaan protokol kesehatan. Tantangan pada pelaksanaan pelayanan imunisasi dasar lengkap dipengaruhi ketidakpatuhan disertai adanya kekhawatiran Ibu terhadap pelayanan imunisasi dasar yang diberikan. Situasi penyebaran COVID-19 yang tidak terprediksi beresiko terjadinya penundaan imunisasi dasar. Alasan penundaan yang paling umum adalah ketakutan terinfeksi COVID-19, sehingga memengaruhi ketepatan waktu imunisasi rutin.¹⁸

Hasil wawancara dan telaah dokumen terkait proses pelayanan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan didapatkan pelaksanaan pelayanan program imunisasi dasar telah dilaksanakan sesuai SPO namun masih belum efektif. Hal ini ditemukan kendala berupa masih ada keraguan Ibu terhadap manfaat IDL, kekhawatiran bayi tertular COVID-19 dan kurang sosialisasi petugas tentang prokes cuci tangan yang

menyebabkan kurang kepatuhan Ibu terhadap cuci tangan dan memakai masker.

Kepatuhan Ibu terhadap protokol kesehatan merupakan bagian dari pelayanan imunisasi dasar lengkap yang wajib dipatuhi Ibu bayi pada masa Pandemi COVID-19.¹⁰ Tilik dari karakteristik Ibu pada hasil penelitian didapatkan tingkat pendidikan perguruan tinggi (59,3%) dengan memiliki pengetahuan baik 81,5%, namun bersikap negatif (51,9%) terhadap pelayanan imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19. Hal ini dikarenakan untuk menciptakan suatu perilaku berupa tindakan, harus didahului dengan pengetahuan dan sikap.⁸

Isu strategis terkait partisipasi dari Ibu dalam imunisasi dasar bayi ialah terdapat adanya penerapan protokol kesehatan sehingga menyebabkan adanya kekhawatiran Ibu tertular COVID-19, sehingga terjadi penundaan imunisasi. Meskipun imunisasi rutin pada anak pada masa pandemi telah terganggu, ditunda, diatur ulang, atau ditunda sama sekali,¹⁹ namun pelayanan posyandu tetap terselenggara setiap bulan sesuai jadwal, pada era pandemi COVID-19.²⁰ Harapannya kader dan pembina posyandu lebih kreatif dalam mensosialisasikan pentingnya protokol kesehatan COVID-19 pada saat pelayanan imunisasi dasar di setiap wilayah Kabupaten Pesisir Selatan.

- Strategi Komunikasi

Pada masa pandemi COVID-19 diperlukan strategi komunikasi yang efektif dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap untuk meminimalkan penyebaran COVID-19 melalui tatap muka dalam penyampaian informasi terkait pelaksanaan imunisasi dasar lengkap, namun yang menjadi tantangan berkaitan dengan kemaksimalan penggunaan media komunikasi dalam penyampaian informasi tentang jadwal pelaksanaan imunisasi dasar lengkap.

Hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen terkait strategi komunikasi pelaksanaan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Pesisir Selatan telah mengikuti SPO petunjuk teknis imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19. Pemanfaatan media informasi dan komunikasi dengan meminimalkan kontak langsung, melakukan koordinasi kader dan vaksinator sebelum pelaksanaan imunisasi.¹⁰ Kendala yang ditemukan terkait strategi

komunikasi antara lain adalah pemanfaatan media komunikasi di daerah terpencil masih kurang, sehingga di penyampaian informasi terkait manfaat keuntungan imunisasi kurang.

Krisis komunikasi bisa muncul kapan saja, penting untuk mengkomunikasikan krisis secara efektif untuk memperbaiki kerusakan yang bisa berdampak buruk terhadap program imunisasi dan tentu saja terhadap kesehatan masyarakat.¹⁰ Beberapa upaya yang seharusnya dapat dilakukan adalah antara pelatihan kader, membangun hubungan yang baik dengan tokoh masyarakat untuk mensosialisasikan pentingnya protokol kesehatan pada saat pelayanan imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19.

- Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi diperlukan untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan imunisasi dasar lengkap. Pada masa pandemi COVID-19 monitoring dan evaluasi menjadi efisiensi kegiatan adanya pembatasan temu langsung untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 dan juga adanya efisiensi anggaran pelaksanaan imunisasasi pada masa pandemi COVID-19.

Hasil wawancara dan telaah dokumen terkait monitoring dan evaluasi pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan disimpulkan monitoring dan evaluasi tahunan dilakukan di kabupaten dan tingkat Puskesmas, namun kendala pembinaan dan pelatihan langsung ke lapangan masih belum terealisasi terkait anggaran terbatas karena adanya efisiensi anggaran pada masa pandemi COVID-19.

Monitoring dan evaluasi merupakan komponen yang penting dalam penyelenggaraan imunisasi. Dinas kesehatan dan puskesmas harus tetap melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan imunisasi, baik pada masa pandemi COVID-19, maupun setelah masa pandemi COVID-19 dapat diatasi dengan baik. Tujuannya adalah untuk menilai apakah rencana pelaksanaan yang dibuat sudah dilaksanakan dengan baik dan memastikan pelayanan imunisasi berjalan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.¹³ Monitoring dan evaluasi pelaksanaan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 juga bermanfaat untuk menentukan tindak lanjut yang dapat diambil dan

dilakukan oleh petugas imunisasi setelah masa pandemi COVID-19 dapat diatasi dengan baik.¹⁰

Penunjang monitoring dan evaluasi pelayanan imunisasi, pencatatan serta pelaporan juga menjadi dasar untuk membuat perencanaan dan tindak lanjut kegiatan. Pencatatan dan pelaporan ini menjadi bagian dari kegiatan monitoring dan evaluasi. Mekanisme pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi rutin pada masa pandemi COVID-19 sama dengan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi rutin biasa sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.¹⁷ Berdasarkan pembahasan diatas, monitoring dan evaluasi harus selalu dilakukan secara berkala dan maksimal pada pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan.

Output

Keberhasilan pelaksanaan imunisasi dilihat dari *output* berupa capaian cakupan imunisasi dasar lengkap. Pada masa pandemi COVID-19, telah terjadi penurunan capaian cakupan imunisasi dasar lengkap akibat adanya pembatasan kontak langsung dalam pelaksanaan, kepatuhan penerapan prokes dan masih adanya persepsi Ibu bayi terkait imunisasi dasar.

Hasil wawancara dan telaah dokumen terkait *output* pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan, didapati capaian imunisasi dasar lengkap masa pandemi COVID-19 mengalami penurunan capaian cakupan imunisasi dasar lengkap. Upaya penerapan Juknis dan SPO imunisasi pada masa pandemi COVID-19 telah dilakukan, koordinasi dengan lintas sektor Satgas COVID-19 telah dilakukan.

Keberadaan isu strategis memengaruhi persepsi Ibu tentang keamanan vaksin, manfaat, kekhawatiran serta hambatan pelaksanaan imunisasi dasar yang di akibatkan pada masa pandemi COVID-19. Kerjasama lintas sektor yang belum maksimal mendukung pelaksanaan imunsasi dasar lengkap di lingkungan Dinas Kabupaten Pesisir Selatan. Hal ini jika tidak diantisipasi maka akan menjadi gelombang KLB penyakit PD3I akibat tidak terpenuhi cakupan imunisaasi dasar lengkap. Kebutuhan yang *urgent*

terkait pendekatan kolaboratif antara organisasi global dan nasional untuk menghidupkan kembali tingkat vaksinasi yang terganggu.⁴

Sebuah studi di Afrika menunjukkan risiko anak meninggal akibat penyakit infeksi yang disebabkan oleh imunisasi tidak lengkap adalah 84 kali lebih tinggi daripada kemungkinan anak meninggal akibat tertular Covid-19 saat datang ke fasilitas kesehatan.²¹ Banyak negara berpenghasilan tinggi serta negara berpenghasilan rendah dan menengah kini mengalami penurunan cakupan imunisasi rutin yang cepat. Akibat terkait pengendalian yang tidak optimal PD3I pada anak-anak dapat menyebabkan dampak KLB yang terjadi bersamaan dengan atau setelah pandemi.¹⁹ Upaya yang dilakukan berupa sosialisasi informasi vaksin secara terus-menerus perlu dilakukan untuk mendapatkan kepercayaan orang tua dan meningkatkan cakupan vaksinasi di Indonesia.²²

Banyak faktor yang menyebabkan penurunan cakupan imunisasi di Kabupaten Pesisir Selatan. Masalah utama pada tiga klaster tersebut yang paling dominan disebabkan kurangnya pemahaman Ibu tentang pentingnya protokol kesehatan pada saat pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 khususnya di daerah terpencil dan perdesaan. Hal ini disebabkan karena adanya kekurangan tenaga kesehatan, adanya efisiensi anggaran, kurang sosialisasi petugas kesehatan, belum adanya kerjasama lintas sektor, dan keterbatasan media informasi komunikasi. Penelitian Carolin (2021) yang menyebutkan adanya hubungan peran petugas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar.²³

Ketidakpatuhan terhadap protokol kesehatan dan tinggi mobilitas kesibukan yang beresiko tertular COVID-19, sehingga menyebabkan adanya keraguan dan rasa khawatir Ibu tertular COVID-19 pada saat pelayanan imunisasi dasar di daerah perkotaan. Keberadaan tempat posyandu yang tidak tetap menyebabkan tidak memadainya penerapan pengaturan tempat sesuai protokol kesehatan di wilayah perdesaan. Efisiensi anggaran pelaksanaan imunisasi dasar lengkap dan keterbatasan APD masker untuk Ibu bayi menjadi penyebab tidak langsung dalam pemahaman penerapan protokol kesehatan pada pelaksanaan imunisasi dasar lengkap

pada masa COVID-19. Beberapa isu lama juga berperan diantaranya terkait manfaat dan kehalalan vaksin, manfaat, serta kesibukan Ibu tidak ada waktu mengantar bayi imunisasi khususnya di daerah perkotaan.

SIMPULAN

Capaian imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan cakupan pada masa pandemi COVID-19 disebabkan karena kurang tenaga manusia di sertai keterbatasan media informasi di daerah terpencil menyebabkan kurang sosialisasi, efisiensi anggaran dan belum ada kerjasama di setiap klaster, persepsi kehalalan di daerah perdesaan, kesibukan orang tua di daerah perkotaan, perilaku ketidakpatuhan protokol kesehatan di daerah perdesaan dan terpencil, persepsi tidak ada manfaat di daerah perkotaan dan terpencil, kekhawatiran serta takut tertular COVID-19 di setiap klaster. Keberagaman persepsi setiap klaster menyebabkan penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Pesisir Selatan, sehingga klasterisasi pada pelaksanaan imunisasi dasar lengkap diperlukan

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami sampaikan untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yang telah memberi izin dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kobayashi T. Communicating the risk of death from novel coronavirus disease (COVID-19). *Journal of Clinical Medicine*. 2020;9(2):580.
2. Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). Laporan cakupan imunisasi kementerian kesehatan Republik Indonesia, Juni 2020.
3. P2P Kemenkes RI. Tetap Terlindungi di Masa Pandemi Covid-19. *Buletin Surveilans PD3I & Imunisasi*; 2020.
4. Hamid H, Mallhi TH, Naseer MS, Younas I, Rashid MA, Pervaiz A, *et al*. The COVID-19 pandemic threatens the Expanded Program on Immunization: recommendations for sustaining vaccination goals. *Drugs & Therapy Perspectives*. 2020;36(11):523.
5. Santoli J, Lindley M, DeSilva M. Effects of the COVID-19 pandemic on routine pediatric vaccine

- ordering and administration – United States. *MMWR Morbidity and mortality weekly report*. 2020;69:591–3.
6. Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat. Cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2019 dan 2020 Sumatera Barat. 2021.
 7. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan. Cakupan imunisasi pada bayi tahun 2019 dan 2020 Pesisir Selatan. 2021.
 8. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
 9. Sarwono SW. Pengantar psikologi umum. Jakarta: Rajawali Pers; 2013.
 10. Kemenkes RI. Petunjuk teknis pelayanan imunisasi pada masa pandemi Covid-19. 2020.
 11. Kemenkes RI. SE Nomor SR.02.06/4/1332/2020 tentang Surat Edaran pelayanan imunisasi pada anak selama masa pandemi COVID-19. 2020.
 12. Harbani P. Teori administrasi publik. Bandung: Alfabeta; 2007.
 13. Azwar A. Pengantar administrasi kesehatan. Edisi Ke-3. Tangerang: Binarupa Aksara; 2010.
 14. Atmoko T. Standar operasional prosedur (SOP) dan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah [diakses 12 Januari 2022]. Tersedia dari: <https://docplayer.info/430513-Standar-operasional-prosedur-sop-dan-akuntabilitas-kinerja-instansi-pemerintah-tjpto-atmoko.html>
 15. Subarsono A. Analisis kebijakan publik (konsep, teori, dan aplikasi). Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011.
 16. Firdaus R. Peran pemerintah daerah sebagai regulator, dinamisator, fasilitator, dan katalisator dalam pemberdayaan petani kakao di kabupaten Luwu Utara. *Jurnal I La Galigo | Public Administration Journal*. 2020;3(1):32-40.
 17. Kemenkes RI. Peraturan menteri kesehatan nomor 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi.
 18. Alsuhaibani M, Alaqeel A. Impact of the COVID-19 pandemic on routine childhood immunization in Saudi Arabia. *Vaccines (Basel)*. 2020;8(4):581.
 19. Dinleyici E, Borrow R, Safadi MAP, van Damme P, Munoz FM. Vaccines and routine immunization strategies during the COVID-19 pandemic. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2021;17(2):400-7.
 20. Juwita DR. Makna posyandu sebagai sarana pembelajaran non formal di masa pandemi Covid 19. *Meretas: Jurnal Ilmu Pendidikan* 2020;7(1):1-15.
 21. Abbas K, Procter SR, van Zandvoort K, Clark A, Funk S, Mengistu T, Hogan D, *et al*. Benefit-risk analysis of health benefits of routine childhood immunisation against the excess risk of SARS-CoV-2 infections during the COVID-19 pandemic in Africa. *The Lancet Glob Health*. 2020;8(10):e1264-e72.
 22. Yufika A, Wagner AL, Nawawi Y, Wahyuniati N, Anwar S, Yusri F, *et al*. Parents' hesitancy towards vaccination in Indonesia: A cross-sectional study in Indonesia. *Vaccine*. 2020;38(11):2592-9.
 23. Carolin B, Widowati R, Situmorang A. Faktor-faktor yang mempengaruhi status kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi usia 2-24 bulan. *Journal for Quality in Women's Health*. 2021;4(1):40-5.