

## **ANALISIS PENURUNAN CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP SELAMA PANDEMI COVID-19 DI BANDAR LAMPUNG**

**Astri Pinilih<sup>1</sup>, Dessy Hermawan<sup>1</sup>, Dhiny Easter Yanti<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Universitas Malahayati

\*Email Korespondensi: Astri.pie85@gmail.com

**Abstract: Analysis Of Declining Complete Basic Immunization Coverage During COVID-19 Pandemic Era At Bandar Lampung.** Immunization is one of the effective efforts to prevent child morbidity and mortality. Basic immunization coverage has decreased during COVID-19 pandemic due to delays in immunization services, declining public demand and access difficulty. The low immunization coverage can lead to outbreak of vaccine preventable diseases. This study aims to analyze the complete basic immunization coverage during the COVID-19 pandemic at Bandar Lampung in 2020. The type of research is quantitative method with cross sectional design was conducted at 30 Public Health in Bandar Lampung. Data was analyzed with descriptive statistic and presented in the form of frequency distribution and factors influencing coverage of complete basic immunization were analyzed with chi square test. The results showed that as many as 20 Public Health (67%) decreased in complete basic immunization coverage in 2020. There is no relationship between complete basic immunization coverage and socialization of immunization implementation, notification of immunization schedules, availability of personal protective equipment and implementation of health protocols and infection prevention procedures during the COVID-19 pandemic in Bandar Lampung. There is a relationship between complete basic immunization coverage and the implementation of multiple immunization during the COVID-19 pandemic in Bandar Lampung. It is recommended that the Public Health conduct data collection on immunization targets and carry out catch up immunization to increase complete basic immunization coverage.

**Keywords:** Immunization Coverage, COVID-19 Pandemic

**Abstrak: Analisis Penurunan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Selama Pandemi COVID-19 Di Bandar Lampung.** Imunisasi merupakan salah satu usaha yang efektif untuk mencegah kesakitan dan kematian anak. Cakupan imunisasi dasar mengalami penurunan selama pandemi COVID-19 karena adanya penundaan layanan imunisasi, menurunnya permintaan masyarakat serta hambatan akses. Rendahnya cakupan imunisasi dapat menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi di kemudian hari. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis cakupan imunisasi dasar lengkap selama pandemi COVID-19 di Bandar Lampung Tahun 2020. Jenis penelitian adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* yang dilakukan di 30 Puskesmas Bandar Lampung. Data diolah dengan statistik deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian diketahui sebanyak 20 Puskesmas (67%) mengalami penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap di tahun 2020. Tidak ada hubungan antara cakupan imunisasi dasar lengkap dengan sosialisasi pelaksanaan imunisasi, pemberitahuan jadwal imunisasi, ketersediaan APD dan pelaksanaan protokol kesehatan serta PPI selama pandemi COVID-19 di Bandar Lampung. Terdapat hubungan antara cakupan imunisasi dasar lengkap dengan pelaksanaan imunisasi ganda selama pandemi COVID-19 di Bandar Lampung. Disarankan pihak Puskesmas untuk melakukan pendataan sasaran imunisasi dan melakukan imunisasi kejar untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap.

**Kata Kunci:** Cakupan Imunisasi, Pandemi COVID-19

## PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu usaha yang efektif dan banyak dilakukan untuk mencegah kesakitan dan kematian anak. Imunisasi melindungi anak terhadap beberapa Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti tuberkulosis, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio, meningitis dan pneumonia. Setiap tahun, lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi (Ranuh, 2017).

Survei Kementerian Kesehatan dan UNICEF terhadap 5329 vaksinator dan koordinator di 34 provinsi, 388 Kota dan Kabupaten menunjukkan hasil 83,8% layanan imunisasi terganggu dengan rincian 32% layanan Puskesmas berhenti total dan 68% berhenti sebagian. Sedangkan Posyandu 64% layanan berhenti total dan 36% berhenti sebagian. Rendahnya cakupan pelayanan imunisasi dapat beresiko terjadinya KLB. Dalam masa pandemi COVID-19 ini, imunisasi tetap harus diupayakan lengkap sesuai jadwal untuk melindungi anak dari PD3I. Pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dilaksanakan sesuai dengan kebijakan pemerintah daerah setempat, berdasarkan analisis situasi epidemiologi penyebaran COVID-19, cakupan imunisasi rutin, dan situasi epidemiologi PD3I (Kemenkes, 2020).

Keberhasilan cakupan imunisasi juga dipengaruhi oleh perilaku masyarakat dimana terdapat faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor pendukung cakupan imunisasi yaitu fasilitas kesehatan, pelayanan kesehatan serta keterampilan petugas kesehatan, seperti sosialisasi terhadap petugas kesehatan, pengetahuan petugas kesehatan, serta pelaksanaan imunisasi yang sesuai dengan prosedur dan prinsip yang aman (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan data survey didapatkan adanya penundaan layanan Posyandu di Bandar Lampung di masa pandemi COVID-19 pada bulan Mei-Juni 2020 dimana 704 Posyandu menutup layanan. Pengkajian data cakupan imunisasi dan data PD3I di daerah terdampak pandemi COVID-19

perlu untuk dilakukan untuk mengidentifikasi kelompok masyarakat yang berisiko tinggi terjadinya KLB untuk menjadi prioritas dalam kegiatan *catch up* imunisasi.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dan 30 Puskesmas di Bandar Lampung. Waktu penelitian adalah bulan Juli sampai dengan Agustus 2021. Penelitian ini menganalisis penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap sebagai variabel dependen serta sosialisasi pelaksanaan imunisasi, pengumuman jadwal imunisasi, ketersediaan APD dalam pelayanan imunisasi, pelaksanaan imunisasi ganda, serta penerapan PPI dan protokol kesehatan di Puskesmas sebagai variabel independen.

Kriteria inklusi adalah petugas vaksinator di Puskesmas Bandar Lampung yang melakukan pelayanan imunisasi tahun 2020. Sedangkan kriteria eksklusi adalah petugas vaksinator Puskesmas yang tidak bersedia menjadi responden. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yaitu cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2019 dan 2020. Sedangkan data mengenai faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi didapatkan dari petugas vaksinator Puskesmas dengan mengisi kuisioner dan wawancara. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas dan masing-masing variabel terikat. Analisis menggunakan uji chi square dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$  dan *Confidence Interval* (CI) sebesar 95%.

## HASIL

Berdasarkan data penelitian dapat diketahui bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap menurun pada tahun 2020 dibandingkan 2019 sebanyak 20 Puskesmas (67%). Sedangkan cakupan imunisasi dasar lengkap tidak menurun pada tahun 2020 dibandingkan 2019 sebanyak 10 Puskesmas (33%). Cakupan imunisasi dasar lengkap tertinggi adalah

di Puskesmas Kampung Sawah (107,98%) dan terendah di Puskesmas Way Laga (36,4%). Penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap terbesar dari tahun 2019 (99,8%) ke tahun 2020 (36,4%) adalah Puskesmas Way Laga yaitu 63,76%.

Berdasarkan data penelitian dapat diketahui bahwa vaksinator yang mendapatkan sosialisasi mengenai pelaksanaan imunisasi selama pandemi COVID-19 di tahun 2020 adalah sebanyak 24 vaksinator (80%) dan yang tidak mendapatkan sosialisasi pelaksanaan imunisasi selama pandemi COVID-19 di tahun 2020 adalah sebanyak 6 vaksinator (20%). Puskesmas yang melakukan pemberitahuan jadwal imunisasi kepada masyarakat sebanyak 25 Puskesmas (83,3%) dan yang tidak melakukan pemberitahuan jadwal imunisasi kepada

masyarakat sebanyak 5 Puskesmas (16,7%). Puskesmas dengan ketersediaan APD lengkap untuk pelayanan imunisasi selama pandemi COVID-19 sebanyak 24 Puskesmas (80%) dan Puskesmas dengan ketersediaan APD tidak lengkap untuk pelayanan imunisasi selama pandemi COVID-19 sebanyak 6 Puskesmas (20%). Puskesmas yang melaksanakan imunisasi ganda selama pandemi COVID-19 sebanyak 7 Puskesmas (23,3%) dan Puskesmas yang tidak melaksanakan imunisasi ganda selama pandemi COVID-19 sebanyak 23 Puskesmas (76,7%). Puskesmas yang menerapkan protokol kesehatan dan PPI selama pandemi COVID-19 sebanyak 27 Puskesmas (90%) dan Puskesmas yang tidak menerapkan protokol kesehatan dan PPI selama pandemi COVID-19 sebanyak 3 Puskesmas (10%).

**Tabel 1. Analisa Hubungan Sosialisasi Pelaksanaan Imunisasi Dengan Cakupan Imunisasi DasarLengkap Di Bandar Lampung Tahun 2020**

Sosialisasi	Imunisasi Dasar Lengkap				Total		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Turun		Turun		N	%		
	N	%	N	%				
Ada	7	29,2	17	70,8	24	100,333	0,412 (0,066-2,558)	
Tidak Ada	3	50	3	50	6	100		

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 24 Puskesmas yang telah mendapatkan sosialisasi mengenai pelaksanaan imunisasi selama pandemi COVID-19 di tahun 2020 tidak mengalami penurunan cakupan imunisasi sebanyak 7 Puskesmas (29,2%) dan mengalami penurunan cakupan imunisasi sebanyak 17

Puskesmas (70,85). Hasil uji statistik *p value* = 0,333 lebih besar dari nilai alpha (>0,05) , sehingga tidak terdapat hubungan sosialisasi pelaksanaan imunisasi kepada petugas Puskesmas dengan penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap selama masa pandemi COVID-19 tahun 2020.

**Tabel 2. Analisa Hubungan Pemberitahuan Jadwal Imunisasi Dengan Cakupan Imunisasi DasarLengkap Di Bandar Lampung Tahun 2020**

Pemberitahuan Jadwal Imunisasi	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap				Total		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Turun		Turun		N	%		
	N	%	N	%				
Ada	10	40	15	60	25	100	1,333	
Tidak Ada	0	0	5	100	5	100	0,083 (1,035-1,717)	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 25 Puskesmas yang telah melakukan pemberitahuan jadwal imunisasi selama pandemi COVID-19 di tahun 2020 tidak mengalami penurunan cakupan imunisasi sebanyak 10 Puskesmas (40%) dan mengalami penurunan cakupan imunisasi sebanyak

15 Puskesmas (60%). Hasil uji statistik  $p\ value = 0,083$  lebih besar dari nilai alpha ( $>0,05$ ), sehingga tidak terdapat hubungan antara pemberitahuan jadwal imunisasi kepada masyarakat dengan penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap selama pandemi COVID-19 tahun 2020.

**Tabel 3. Analisa Hubungan Ketersediaan APD Dalam Pelayanan Imunisasi Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Di Bandar Lampung Tahun 2020**

Ketersediaan APD	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap				Total		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Turun		Turun		N	%		
	N	%	N	%				
Ada	9	37,5	15	62,5	24	100	3,000 (0,301-29,940)	
Tidak	1	16,7	5	83,3	6	100		

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 24 Puskesmas yang telah mempunyai ketersediaan APD lengkap dalam pelayanan imunisasi selama pandemi COVID-19 di tahun 2020 tidak mengalami penurunan cakupan imunisasi sebanyak 9 Puskesmas (37,5%) dan mengalami penurunan cakupan imunisasi sebanyak 15

Puskesmas (62,5%). Hasil uji statistik  $p\ value = 0,333$  lebih besar dari nilai alpha ( $> 0,05$ ), sehingga tidak terdapat hubungan antara ketersediaan APD selama pelayanan imunisasi dengan penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap saat pandemi COVID-19 di Bandar Lampung.

**Tabel 4. Analisa Hubungan Pelaksanaan Imunisasi Ganda Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Di Bandar Lampung Tahun 2020**

Imunisasi Ganda	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap				Total		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Turun		Turun		N	%		
	N	%	N	%				
Ada	5	71,4	2	28,6	7	100	0,015 (1,325-61,138)	
Tidak Ada	18	78,3	5	21,7	23	100		

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 7 Puskesmas yang melaksanakan imunisasi ganda selama pandemi COVID-19 di tahun 2020 tidak mengalami penurunan cakupan imunisasi sebanyak 5 Puskesmas (71,4%) dan mengalami penurunan cakupan imunisasi sebanyak 2 Puskesmas (28,6%). Hasil uji statistik  $p\ value = 0,015$  lebih kecil dari nilai alpha ( $>0,05$ ), sehingga terdapat hubungan antara pelaksanaan imunisasi ganda dengan penurunan cakupan imunisasi

dasar lengkap selama pandemi COVID-19 di Bandar Lampung. Hasil analisis diperoleh nilai OR: 9,000 dengan (*Confidence interval*) CI 95% (1,325-61,138). Artinya Puskesmas yang tidak melaksanakan imunisasi ganda mempunyai risiko 9 kali mengalami penurunan cakupan imunisasi. Rentang *confidence interval* yang cukup lebar dapat menandakan nilai *sample mean* tidak mencakup *population mean* sesungguhnya dan juga karena jumlah sampel yang hanya 30 responden.

**Tabel 5. Analisa Hubungan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Dan PPI Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Di Bandar Lampung Tahun 2020**

Prokes dan PPI	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap					p-value	OR (95% CI)
	Tidak Turun		Turun		Total		
	N	%N	%	N	%		
Ada	10	37	63	27	100	0,197	1,176
Tidak Ada	0	0	3	100	3		(0,979-1,414)

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 27 Puskesmas yang melaksanakan protokol kesehatan dan PPI dalam pelayanan imunisasi selama pandemi COVID-19 di tahun 2020 tidak mengalami penurunan cakupan imunisasi sebanyak 10 Puskesmas (37%) dan mengalami penurunan cakupan imunisasi sebanyak 17 Puskesmas (63%). Hasil uji statistik *p value* = 0,197 lebih besar dari nilai alpha (>0,05), sehingga tidak terdapat hubungan antara pelaksanaan protokol kesehatan dan PPI dengan penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap selama pandemi COVID-19 di Bandar Lampung tahun 2020.

### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari pengolahan data diketahui bahwa terdapat penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2019 di 20 Puskesmas Bandar Lampung (67%). Data yang diperoleh dari GAVI, WHO dan UNICEF menyebutkan bahwa setidaknya 80 juta anak usia kurang 1 tahun memiliki risiko untuk menderita penyakit difteri, campak dan polio akibat terganggunya pelayanan imunisasi rutin di tengah pandemi COVID-19. Terdapat 64% dari 107 negara mengalami gangguan atau penundaan pelayanan imunisasi rutin dan 60 negara menunda kampanye imunisasi terutama campak dan polio. Hal ini tentu beresiko untuk terjadinya KLB PD3I (Kemenkes, 2020). Penelitian *systemic review* menunjukkan bahwa terdapat 11 artikel yang dipublikasi terkait penurunan pelayanan imunisasi rutin selama pandemi COVID-19 sehingga menyebabkan resiko terjadinya

wabah terhadap jutaan anak di seluruh dunia.

Hal ini membutuhkan perhatian khusus dari Pemerintah untuk memperkuat layanan imunisasi selama pandemi COVID-19 (Olorunsaiye, 2020). Efek pandemi COVID-19 terhadap imunisasi rutin pada anak di Amerika Serikat tampak dari penurunan jumlah pemesanan *Vaccines For Children Program* (VFC) oleh fasilitas kesehatan. Penurunan ini segera ditanggapi dan ditangani dengan strategi promosi kegiatan vaksinasi anak dalam konteks pandemi, menjangkau pasien yang sudah terlewat jadwal serta pengaturan alur vaksinasi untuk meminimalisir kontak antar pasien (Santoli, 2020).

Berdasarkan hasil dari pengolahan data diketahui bahwa vaksinator yang mendapatkan sosialisasi mengenai pelaksanaan imunisasi selama pandemi COVID-19 di tahun 2020 adalah sebanyak 24 vaksinator (80%) dan yang tidak mendapatkan sosialisasi pelaksanaan imunisasi selama pandemi COVID-19 di tahun 2020 adalah sebanyak 6 vaksinator (20%). Sosialisasi pelaksanaan imunisasi selama pandemi COVID-19 untuk petugas kesehatan sangat penting sebagai acuan bagi petugas kesehatan di tingkat provinsi, kabupaten/kota, puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya. Menurut Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19, sosialisasi pelayanan imunisasi selama pandemi COVID-19 kepada petugas kesehatan mencakup ketentuan ruang/tempat pelayanan imunisasi, ketentuan waktu pelayanan imunisasi, tugas dan peran tenaga kesehatan dalam layanan imunisasi, seperti membuat

jadwal imunisasi, melakukan skrining COVID-19 terhadap anak dan pengantar, menerapkan protokol kesehatan COVID-19 serta melakukan monitoring intensif terhadap cakupan imunisasi dan mengidentifikasi kelompok masyarakat yang berisiko tinggi KLB untuk menjadi prioritas dalam kegiatan *cacth up* imunisasi. Petugas vaksinator yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pelayanan imunisasi pelayanan imunisasi sesuai protokol kesehatan dan PPI dan dapat memberikan edukasi yang tepat kepada masyarakat (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil dari pengolahan data diketahui bahwa tidak ada hubungan antara sosialisasi pelaksanaan imunisasi kepada petugas kesehatan dengan penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap selama pandemi COVID-19 di Bandar Lampung tahun 2020. Penurunan cakupan imunisasi dapat menyebabkan wabah berbagai penyakit lain yang akan mengakibatkan banyak anak sakit berat, cacat, atau meninggal. Oleh karena itu layanan imunisasi dasar harus tetap diberikan di Puskesmas, praktek pribadi dokter atau rumah sakit (Kemenkes, 2020).

Petugas kesehatan yang melaksanakan pelayanan imunisasi harus mendapatkan sosialisasi mengenai pelaksanaan imunisasi di masa pandemi COVID-19. Pelayanan imunisasi di masa pandemi COVID-19 dilaksanakan sesuai kebijakan pemerintah daerah setempat, berdasarkan analisis epidemiologi penyebaran COVID-19, cakupan imunisasi rutin dan situasi epidemiologi PD3I. Petugas harus melaksanakan prinsip PPI dan memantau status imunisasi setiap sasaran yang ada di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2020). Menurut teori Lawrence Green, faktor pendukung atau *enabling* merupakan faktor yang memfasilitasi perilaku ataupun tindakan masyarakat. Faktor ini meliputi sarana dan prasarana seperti fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan dan informasi tentang imunisasi. Semakin banyak seseorang mendapatkan informasi maka seseorang tersebut seseorang tersebut dapat dengan mudah mempengaruhi pemikirannya. Salah satunya seperti informasi kesehatan tentang pelayanan

imunisasi. Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara sosialisasi pelaksanaan imunisasi ke petugas kesehatan dengan penurunan cakupan imunisasi yang dapat dikarenakan faktor sikap kekhawatiran masyarakat yang kuat untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan walaupun petugas kesehatan telah memberikan informasi pelayanan imunisasi selama masa pandemi serta dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan pendorong. Beberapa petugas vaksinator juga mendapatkan sosialisasi pada awal tahun 2021.

Berdasarkan hasil dari pengolahan data diketahui bahwa tidak ada hubungan antara pemberitahuan jadwal imunisasi kepada masyarakat dengan penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap selama pandemi COVID-19 di Bandar Lampung tahun 2020. Kemenkes telah menghimbau kepada fasilitas kesehatan mengenai beberapa ketentuan waktu pelayanan imunisasi, yaitu Puskesmas dapat menentukan jadwal hari dan jam pelayanan khusus imunisasi di Puskesmas, menentukan jumlah sasaran yang dilayani dalam satu kali sesi pelayanan agar tidak terjadi penumpukan dan memberikan informasi nomor telepon petugas kesehatan yang dapat dihubungi oleh orang tua atau pengantar untuk membuat jadwal janji temu imunisasi (Kemenkes, 2020).

Terganggunya layanan vaksinasi anak di fasilitas kesehatan dijelaskan dalam penelitian Marhami, dkk bahwa orang tua kesulitan mendapatkan imunisasi rutin untuk bayinya karena fasilitas kesehatan menghentikan sementara layanan vaksinasi. Sejumlah responden menunda imunisasi wajib untuk anak mereka dengan alasan kesibukan pekerjaan (27,4%) dan kekhawatiran terhadap paparan infeksi COVID-19 jika anak keluar rumah (60,9%). Alasan teknis yang menyebabkan penurunan profil capaian imunisasi rutin selama pandemi yang harus mendapatkan perhatian khusus dari petugas kesehatan, salah satunya dengan mengumumkan jadwal imunisasi kepada masyarakat sehingga orang tua dapat menyediakan waktu khusus untuk mengantar anak melakukan imunisasi (Marhami, 2021).

Berdasarkan hasil dari pengolahan data diketahui bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan APD dalam melaksanakan pelayanan imunisasi dengan penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap selama pandemi COVID-19 di Bandar Lampung tahun 2020. Dalam pelayanan imunisasi di masa pandemi COVID-19, petugas kesehatan menggunakan alat pelindung diri yang sesuai dengan prinsip PPI sebelum memulai pelayanan yaitu masker bedah/medis, sarung tangan bila tersedia yang diganti untuk setiap satu sasaran imunisasi, melakukan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setiap sebelum serta sesudah imunisasi kepada sasaran dan memakai gaun/apron/pakaian hazmat ke tempat air serta *face shield* (Kemenkes, 2020). Ada beberapa penyebab teknis penurunan profil cakupan imunisasi rutin selama pandemi COVID-19. Pembatasan mobilisasi warga dan penangguhan distribusi vaksin dapat menghambat jangkauan cakupan imunisasi. Ketersediaan alat pelindung diri dan petugas kesehatan untuk vaksinasi semakin langka karena alokasi penempatan mereka ke gugus tugas tanggap COVID-19. Tidak tersedia APD mempengaruhi kinerja petugas kesehatan karena khawatir risiko penularan COVID-19 jika tidak menggunakan APD dengan sesuai. Indonesia termasuk negara dengan penurunan cakupan imunisasi dasar dan lanjutan yang besar karena pandemi COVID-19 dimana hanya 58% balita usia 12-23 tahun yang mendapatkan imunisasi lengkap pada tahun 2020. Cakupan ini lebih rendah dari target nasional yaitu 93% (Suwantika, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Taylor menunjukkan bahwa salah satu upaya untuk menurunkan hambatan cakupan imunisasi adalah dengan pemberian lebih dari satu jenis imunisasi dalam satu kali kunjungan. Survey kepada orang tua bayi usia 8-35 bulan menyimpulkan bahwa cakupan imunisasi dapat meningkat apabila prosedur pelayanan imunisasi dapat lebih efisien yang salah satunya adalah pelaksanaan imunisasi ganda (Taylor, 2012).

Berdasarkan hasil dari pengolahan data diketahui bahwa tidak

ada hubungan antara pelaksanaan protokol kesehatan dan PPI di Puskesmas dengan penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap selama pandemi COVID-19 di Bandar Lampung tahun 2020. Beberapa strategi ditetapkan untuk melaksanakan imunisasi dasar dengan aman dan mencegah penyebaran COVID-19, diantaranya mengatur jadwal kedatangan agar anak tidak banyak berkumpul terlalu lama. Di wilayah dengan kasus tinggi, maka diusahakan ada petugas yang menanyakan apakah ada kontak dengan anggota keluarga atau tetangga yang dirawat di RS karena menderita COVID (Kemenkes 2020).

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2021 yang menganalisis cakupan imunisasi dasar lengkap di tahun 2020 sehingga masih memungkinkan terjadinya *recall bias* pada responden terutama mengenai pelaksanaan protokol kesehatan dan PPI saat pelaksanaan imunisasi di tahun 2020. Selain itu, jumlah responden yang hanya 30 responden dapat mempengaruhi hasil penelitian.

### **KESIMPULAN**

Tidak ada hubungan antara cakupan imunisasi dasar lengkap dengan sosialisasi pelaksanaan imunisasi, pemberitahuan jadwal imunisasi, ketersediaan APD dan pelaksanaan protokol kesehatan serta PPI selama pandemi COVID-19 di Bandar Lampung. Terdapat hubungan antara cakupan imunisasi dasar lengkap dengan pelaksanaan imunisasi ganda selama pandemi COVID-19 di Bandar Lampung.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Kemenkes RI. (2014). *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Tetap Terlindungi Di Masa Pandemi COVID-19. Buletin Surveilans PD3I dan Imunisasi. Edisi 2. Juli 2020*.

- Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Rapid Assessment: Immunization Services in Indonesia, Mei 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marhami F, Anwar S, Bakhtiar B, Wardani E, Winardi W. (2021). Disruption of Childhood Vaccination During the COVID-19 Pandemic In Indonesia. *Narra J* 1(1).
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Olorunsaiye, CZ., Yusuf, KK., Reinhart, K., Salihu, HM. (2020). COVID-19 and Child Immunization : A Systemic Approach to Closing the Immunization Gap. *International Journal of Maternal and Child Health and AIDS* 9(3): 381-385.
- Ranuh G, Hadinegoro SR, Kartasasmita C, Ismoedijanto, Soedjatmiko et al. (2017). *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi Keenam*. Jakarta: 6): 1110-1116.
- Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Santoli JM, Lindley MC, DeSilva MB, Kharbanda EO, Daley MF et al. (2020). Effects of the COVID-19 Pandemic on Routine Pediatric Vaccine Ordering Administration United States 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 69(19).
- Suwantika, A.A., Boersma, C., Postma, M.J. (2020). The Potential Impact of COVID-19 Pandemic On The Immunization Performance In Indonesia. *Expert Review of Vaccines* 19(8): 687-690 <https://doi.org/10.1080/14760584.2020.1800461>.
- Taylor JA, Darden PM, Brooks DA et al. (2012). Association Between Parents' Preferences and Perceptions to Barriers to Vaccination and The Immunization Status of Their Children: A Study of Pediatric Research in Office Settings and the National Medical Association. *Pediatrics* 110(