



Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas 23 Ilir

Anur Rohmin^{1*}, Rahmalia Afriyani²

¹Program Studi D.III Kebidanan STIK Siti Khadijah

²Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Siti Khadijah

¹ anur.rohmin@stikes-sitikhadijah.ac.id/ 0813-2879-0XXX

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 09 Nov 2021
Disetujui 27 Juni 2022
Di Publikasi 01 Nov 2022

Keywords: Imunisasi dasar, Anak, covid-19

DOI

<https://doi.org/10.32763/juke.v15i2.448>

Abstrak

Latarbelakang: Cakupan imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu indikator dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa pada tahun 2018 sekitar 20 juta anak di dunia tidak mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), bahkan ada yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. **Tujuan:** untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi imunisasi dasar lengkap pada anak masa pandemic Covid-19 di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional* sampel dengan sampel yang berjumlah 107 orang responden diambil dengan cara *accidental sampling*. Penelitian telah dilakukan pada tanggal 15 Agustus 2021 hingga 16 Oktober 2021. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara terstruktur dengan menggunakan kuisiner tertutup. **Hasil:** Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p-value:0,004), sikap (p-value:0,003), akses pelayanan kesehatan (p-value:0,022), peran petugas (p-value:0,006) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak di masa pandemic. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dan kelengkapan imunisasi dasar (p-value:0,211). Variabel sika merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak di masa pandemic covid-19 dengan OR: 5,625. **Kesimpulan:** imunisasi dasar pada anak di masa pandemic covid-19 dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap dan peran petugas dimana faktor sikap merupakan faktor dominan mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada anak di masa pandemic covid-19. Disarankan kepada petugas Puskesmas 23 Ilir Untuk meningkatkan promosi kesehatan yang berupa penyuluhan menggunakan media banner di setiap unit layanan meliputi posyandu dan pustu.

Completeness Basic Immunization In Children During Covid-19 Pandemic at 23 Ilir Public Health Center Palembang

Abstract

Background: Complete basic immunization coverage is one of the indicators in the Sustainable Development Goals (SDGs). The World Health Organization (WHO) states that in 2018 around 20 million children in the world did not get Complete Basic Immunization, some even did not get immunizations at all. **Purpose:** Determine the factors that influence complete basic immunization in children during the Covid-19 pandemic at the 23 Ilir Public Health Center, Palembang. **Methods:** This study was a cross-sectional approach. There were 107 respondents taken by accidental sampling in this study. The research was conducted from 15th august 2021 to 16th October 2021. The data collection technique in this study was a structured interview using a closed questionnaire. **Results:** There were a significant relationship between knowledge (p-value: 0.004), attitude (p-value: 0.003), access to health services (p-value: 0.022), the role of officers (p-value: 0.006) with completeness of basic immunization in children during a covid-19 pandemic. There was no relationship between education and completeness of basic immunization (p-value: 0.211). The most influential variable on the completeness of basic immunization in children during the pandemic was attitudes with OR: 5.625. **Conclusion:** basic immunization in children during a covid-19 pandemic were influenced by factors of knowledge, attitudes and roles of officers where the attitude factor was the dominant factor affecting the completeness of immunization in children during a covid-19 pandemic. It is suggested to 23 ilir Public Health Center officers to improve health promotion in the form of counseling using banner media in each service unit.



Alamat korespondensi:

Program Studi D.III Kebidanan STIK Siti Khadijah
Email: anur.rohmin@stikes-sitikhadijah.ac.id

ISSN 2597-7520

© 2022 Poltekkes Kemenkes Ternate

Pendahuluan

Imunisasi merupakan upaya yang paling efektif dan efisien untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap beberapa penyakit berbahaya. Sejarah telah mencatat bahwa sejak ditemukannya vaksin, jutaan anak di seluruh dunia dapat diselamatkan dari kematian dan kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), bahkan beberapa penyakit sudah berhasil dieradikasi (Kemenkes RI, 2020a).

Cakupan imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu indikator dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa pada tahun 2018 sekitar 20 juta anak di dunia tidak mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), bahkan ada yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. Padahal untuk mendapatkan kekebalan komunitas (*herd immunity*) dibutuhkan cakupan imunisasi yang tinggi (minimal 95%) dan merata (Kemenkes, 2019). Di Indonesia Cakupan IDL tahun 2018 sebanyak 92,04% (target 92%). Meskipun cakupan imunisasi sudah mencapai target tetapi masih ada penyakit yang menjadi kejadian luar biasa (KLB) yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi.

Pada Tahun 2015 – 2017 penyakit campak dilaporkan sebagai KLB yang terjadi hampir pada seluruh provinsi di Indonesia. Pada tahun 2017 KLB campak terjadi di 30 provinsi dengan frekuensi 349 dan jumlah kasus 3.143. Dalam kurun waktu yang sama rubella juga dilaporkan sebagai KLB yang terjadi di beberapa provinsi di Indonesia. KLB rubella pada tahun 2017 dilaporkan terjadi di 19 provinsi dengan kasus sebanyak 753. Selain itu pada tahun 2017 penyakit difteri juga dilaporkan sebagai KLB yang terjadi di 30 provinsi dengan jumlah kasus yang dilaporkan 954 kasus dan 44 orang meninggal (Kemenkes RI, 2018)

Sejak Indonesia melaporkan kasus Covid-19 pada bulan Maret 2020 dan menetapkan sebagai bencana non alam berupa wabah/pandemik, cakupan imunisasi rutin pada anak-anak mengalami penurunan. Sebagai contoh angka cakupan imunisasi difteri, pertusis dan tetanus (DPT3) dan campak rubella (MR1) berkurang lebih dari 35% pada bulan Mei 2020 dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya. Untuk mengevaluasi dampak pandemi Covid-19 terhadap imunisasi, Kementerian Kesehatan dan UNICEF telah melakukan penilaian cepat pada bulan April 2020 dengan hasil bahwa 84% dari seluruh fasilitas kesehatan melaporkan layanan imunisasi terganggu pada kedua level yaitu Puskesmas dan Posyandu (Kemenkes RI, 2020c)

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi telah diteliti sebelumnya oleh (Rahmawati & Wahjuni, n.d.) yang menyebutkan bahwa tradisi dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi. (Triana, 2016), menyatakan bahwa pengetahuan, sikap, informasi dan motivasi orang tua merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi.

Kemenkes dan UNICEF (2020), hambatan paling tinggi pada pelaksanaan imunisasi masa pandemi adalah akses akibat penghentian layanan disertai dengan menurunnya permintaan yang terjadi karena masyarakat takut tertular Covid-19.

Puskesmas 23 Ilir merupakan salah satu Puskesmas di Kota Palembang dengan cakupan IDL terendah pada tahun 2018 yaitu 82,6% dibawah target yaitu 92,5% (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2019). Hasil wawancara dengan 2 dari 5 orang ibu yang berkunjung ke poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) mengatakan bahwa anaknya tidak mendapat imunisasi DPT dikarenakan takut ke puskesmas saat pandemic covid-19. Dengan diketahuinya faktor-faktor tersebut maka dapat digunakan untuk perbaikan manajemen kesehatan anak supaya cakupan imunisasi dapat diperbaiki.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu/ pengasuh yang memiliki anak usia ≥ 1 tahun pada bulan maret tahun 2021. Sampel di peroleh dengan tehnik *accidental sampling* berjumlah 107 orang responden. Tehnik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan wawancara terstruktur menggunakan instrumen penelitian. Instrumen penelitian ini adalah kuisioner yang sudah mendapat persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang dengan nomor: 1158/KEPK/Adm2/VIII/2021. Penelitian telah dilakukan pada tanggal 15 Agustus 2021 – 16 Oktober 2021. Analisa data meliputi Analisa univariat dengan melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, Analisa bivariat dengan uji *chi-square* dan Analisa multivariat dengan uji *regresi logistic*.

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik subjek penelitian

Subjek penelitian pada penelitian ini adalah seluruh ibu/pengasuh yang memiliki anak berusia 1 tahun pada maret 2021 datang berkunjung ke posyandu wilayah kerja Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang berjumlah 107 orang responden, distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian dijelaskan pada table 1.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian n= 107

Variabel	Frequency	Percent(%)
Kelengkapan_Imunisasi		
Lengkap	71	66.4
Tidak Lengkap	36	33.6
Pengetahuan		
Baik	61	57
Kurang Baik	46	43
Pendidikan		
Tinggi	46	43
Rendah	61	57

Sikap		
Positif	65	60.7
Negatif	42	39.3
Akses		
Mendukung	76	71
Tidak Mendukung	31	29
Peran_Petugas		
Baik	71	66.4
Kurang Baik	36	33.6

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 107 orang responden sebagian besar responden memiliki anak dengan status imunisasi lengkap yaitu 71 (66.4%) orang responden, berpengetahuan baik 61 (57%) orang responden, tingkat pendidikan rendah 61(57%) orang responden, Sikap Positif 65(60,7%), akses mendukung 76 (71%) orang responden, peran petugas baik 71(66,4%).

Imunisasi merupakan salah upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif, serta mengurangi resiko tingkat keparahan penyakit jika seseorang terpapar penyakit tersebut (Kemenkes RI. 2020).

Hasil penelitian Felicia & Suarca, (2020) menunjukkan bahwa terdapat perubahan tren kunjungan imunisasi dasar yang bermakna saat masa pandemic covid 19, pada bulan Januari-Juli 2020 dan 2019 adalah 123 dan 368 pasien. Masa pandemi COVID-19 memengaruhi pelayanan imunisasi dasar di rumah sakit berupa penurunan jumlah kunjungan dibandingkan tahun sebelumnya periode yang sama. Faktor yang berpengaruh adalah alasan kunjungan pasien imunisasi. Lebih lanjut Penelitian yang dilakukan Iswati (2020), menunjukkan bahwa terjadi penurunan cakupan imunisasi (<95%) pada wilayah dengan zona merah covid-19 di wilayah Jawa Timur.

Pada masa pandemi covid-19 terjadi gangguan pelayanan kesehatan salah satunya adalah pelayanan imunisasi. Turunnya kelengkapan imunisasi pada anak di Puskesmas 23 Ilir disebabkan oleh adanya pembatasan aktifitas masyarakat selama masa pandemi covid-19 dan adanya peta zonasi untuk wilayah terdampak covid-19.

2. Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi

a. Hubungan Pengetahuan dan Kelengkapan Imunisasi

Analisis hubungan antara pengetahuan dan kelengkapan imunisasi terdapat pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dan Kelengkapan Imunisasi

Pengetahuan	Kelengkapan Imunisasi		Total	P-Value	OR
	Lengkap	Tidak Lengkap			

	N	%	n	%	n	%		
Baik	48	78.7	13	21.3	61	100	0.004	3.692
Kurang Baik	23	50	23	50	56	100		
Total	71	66.4	36	33.6	107	100		

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menjelaskan hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p: 0.004 < \alpha: 0.05$, maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi pada anak di masa pandemik . Kemudian nilai OR: 3.692 berarti bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik memiliki kecenderungan 3.692 lebih tinggi untuk memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya jika dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik.

Pengetahuan yang baik tentang imunisasi akan berpengaruh terhadap sikap responden untuk memberikan imunisasi pada anaknya. Pada penelitian ini responden dengan pengetahuan baik 78,7% status imunisasi lengkap. Menurut Prabandari, (2020) bahwa jika seseorang menerima informasi lebih banyak tentang suatu penyakit maka pengetahuan tentang penyakit tersebut akan meningkat. Pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh faktor pengalaman yang berkaitan dengan usia individu (Tarwoto, 2015).

Secara umum pengetahuan responden tentang kelengkapan imunisasi sudah baik, akan tetapi peningkatan pengetahuan tidak selalu diiringi dengan perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2012) Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 21,3% responden dengan pengetahuan baik akan tetapi status imunisasi tidak lengkap. Penelitian ini didukung oleh (Dillyana & Nurmala, 2019), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar. Selain itu beberapa penelitian juga memberikan kesimpulan yang sama (Albertina et al., 2009), juga menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada anak.

Pada penelitian ini nilai OR: 3.692 berarti bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik memiliki kecenderungan 3.692 lebih tinggi untuk memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya jika dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik. Kecenderungan ini sejalan dengan Emilyya & Lestari, (2017), yang menyatakan bahwa pengetahuan mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap. Selain itu, kurangnya pengetahuan tentang imunisasi merupakan salah satu masalah utama yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi.

b. Hubungan Pendidikan dan Kelengkapan Imunisasi

Analisis hubungan faktor Pendidikan dengan kelengkapan imunisasi terdapat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan antara Pendidikan dan Kelengkapan Imunisasi

Pendidikan	Kelengkapan Imunisasi				Total		P-Value	OR
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	27	58.7	19	41.3	46	100	0.211	-
Rendah	44	72.1	17	27.9	61	100		
Total	71	66.4	36	33.6	107	100		

Sumber: Data Primer

Tabel 3 mencerminkan bahwa hasil uji chisquare didapat nilai p : 0.211, hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak dimasa pandemik. Responden dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki kecenderungan yang hampir sama dengan responden dengan tingkat pendidikan rendah. Berdasarkan pemahaman kognitif bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan memiliki wawasan dan kemampuan menganalisis lebih baik dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah akan tetapi tidak selalu berbanding lurus dengan sikap dan perilaku seseorang.

Penelitian ini sejalan dengan (Azizah et al., 2015) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi. Sebaliknya Budiarti (2019), menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan imunisasi dasar.

Tidak adanya hubungan antara tingkat Pendidikan dengan kelengkapan imunisasi kemungkinan terjadi karena perbedaan situasi pelayanan kesehatan saat ini. Baik responden dengan tingkat Pendidikan tinggi memiliki peluang yang sama untuk mengimunisasikan anaknya.

c. Hubungan Sikap dan Kelengkapan Imunisasi

Hubungan antara faktor sikap dan dan kelengkapan imunisasi dasar terdapat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hubungan antara Sikap dan Kelengkapan Imunisasi

Sikap	Kelengkapan Imunisasi				Total		P-Value	OR
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%		
	n	%	N	%				
Positif	50	78.1	14	21.9	64	100	0.003	3.741
Negatif	21	48.8	22	51.2	43	100		

Sumber: Data Primer

Tabel 4. Menggambarkan bahwa uji *chisquare* didapatkan nilai p: 0.003 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan kelengkapan imunisasi pada anak di masa pandemik. Nilai OR: 3.741 memiliki arti bahwa ibu/pengasuh yang memiliki sikap positif cenderung 3.741 kali lebih tinggi untuk mengimunisasikan anaknya secara lengkap dibandingkan dengan ibu/pengasuh dengan sikap negatif.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai penghayatan terhadap objek. Sikap merupakan reaksi tertutup, bukan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka (Notoatmodjo, 2012). Adanya hubungan antara sikap dengan kelengkapan imunisasi dapat dilihat dari jumlah anak dengan imunisasi lengkap lebih banyak pada responden yang mempunyai sikap positif yaitu 78,1%. Sikap tidak terbentuk dengan sendirinya namun berlangsung dalam interaksi manusia. Proses perubahan dan pembentukan sikap yang baru berasal dari faktor internal dan faktor eksternal (Notoatmodjo, 2012)

Hasil penelitian ini sejalan dengan Retnaningsih (2020), yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Sebaliknya (Susanti & Wahyuni, 2019) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak.

Dalam penelitian ini ditemukan juga responden yang mempunyai sikap positif akan tetapi status imunisasi tidak lengkap sebanyak 29,1%, hal tersebut terjadi akibat dari adanya kekhawatiran orang tua untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan pada masa pandemi covid-19. Selain itu dalam penelitian ini juga didapatkan responden dengan sikap negatif akan tetapi status imunisasi anaknya lengkap, hal tersebut disebabkan oleh responden hanya mengikuti jadwal yang sudah diberikan petugas tanpa didasari oleh pemahaman yang baik tentang imunisasi.

d. Hubungan Akses dan Kelengkapan Imunisasi

Analisi hubungan akses fasilitas kesehatan dengan kelengkapan status imunisasi dasar pada anak terdapat pada Tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Akses dan Kelengkapan Imunisasi

Akses Pelayanan Kesehatan	Kelengkapan Imunisasi				Total		P-Value	OR
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%		
	n	%	n	%				
Mendukung	56	73.7	20	26.3	76	100	0.022	2.987
Tidak Mendukung	15	48.4	16	51.6	31	100		

Total 71 66.4 36 33.6 107 100

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara akses fasilitas kesehatan dan kelengkapan imunisasi pada anak masa pandemi covid-19 dengan nilai $p : 0.022$. Nilai OR: 2.987 berarti bahwa ibu/ pengasuh yang dapat mengakses fasilitas kesehatan atau akses fasilitas kesehatan yang mendukung memiliki kecenderungan untuk memberikan imunisasi pada anaknya secara lengkap 2.987 kali lebih tinggi dibandingkan dengan akses fasilitas kesehatan yang tidak mendukung. Akses pelayanan kesehatan merupakan faktor yang penting pada masa pandemi covid-19. Adanya pembatasan kegiatan pada masyarakat menyebabkan terjadinya gangguan pada akses pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan jangkauan pelayanan imunisasi bagi masyarakat di wilayah kerja puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan imunisasi karena berbagai alasan, seperti kesulitan menjalankan pelayanan imunisasi di puskesmas atau posyandu atau keraguan masyarakat membawa ke puskesmas karena khawatir akan penularan covid-19, maka dapat dilakukan pelayanan kesehatan yang sifatnya bergerak (*mobile*) berupa kegiatan puskesmas keliling (Kemenkes RI, 2020a)). Hidayah et al., (2018), menyimpulkan bahwa ada hubungan antara keterbatasan waktu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Keterbatasan waktu terjadi akibat adanya pembatasan kunjungan pada fasilitas kesehatan masa pandemi covid-19.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Iswati, (2021), yang menyimpulkan bahwa kesiapan fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan imunisasi pada anak masa pandemi covid-19 akan mempengaruhi kepatuhan petugas dalam memberikan pelayanan imunisasi. Selama masa pandemi covid-19 pelayanan imunisasi dapat tetap dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman 1-2 meter (Kemenkes RI, 2020c)

Pada penelitian ini responden tetap memberikan imunisasi pada anaknya dengan memilih fasilitas kesehatan yang mempunyai kesiapan tinggi dalam memberikan pelayanan imunisasi masa pandemi covid-19.

e. Hubungan Peran Petugas dan Kelengkapan Imunisasi

Hubungan antara variabel peran petugas dan variabel kelengkapan imunisasi dianalisis dengan uji chi square dijelaskan pada Tabel 6.

Tabel 6. Hubungan antara Peran Petugas dengan Kelengkapan Imunisasi

Peran Petugas	Kelengkapan Imunisasi				Total	P-Value	OR
	Lengkap		Tidak Lengkap				
	n	%	n	%			

Baik	54	76.1	17	23.9	71	100	0.006	3.55
Kurang Baik	17	47.2	19	52.8	36	100		
Total	71	66.4	36	33.6	107	100		

Sumber: Data Primer

Petugas kesehatan mempunyai peran penting dalam masa pandemi covid-19, selain menangani kasus yang semakin meningkat, petugas kesehatan juga tetap harus memperhatikan program lain seperti pentingnya imunisasi pada anak. Peran petugas sangat diharapkan selain meningkatkan cakupan imunisasi juga memberikan informasi dan sosialisai tentang manfaat imunisasi dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dan kelengkapan imunisasi dasar pada anak di masa pandemi dengan nilai $p : 0.006$.

Penelitian ini sejalan dengan Rachman et al., (2015), yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara peran petugas dengan pemberian imunisasi Hepatitis B. Lebih lanjut Triana, (2016), juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan capaian cakupan imunisasi. (LaFond et al., 2015), mengemukakan bahwa peningkatan cakupan imunisasi disebabkan oleh peran penting dari strategi pelaksanaan dan ketrampilan manajer lokal yang mampu menyesuaikan strategi khusus dengan kebutuhan masyarakat

Hasil penelitian didapatkan nilai OR: 3.550, menunjukkan bahwa ibu /pengasuh yang menyatakan peran petugas dalam kategori baik memiliki kecenderungan 3.550 kali lebih tinggi untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap dibandingkan dengan ibu/ pengasuh yang menyatakan peran petugas kurang baik. Pada masa pandemi covid-19 pelayanan imunisasi dimana petugas membuat perencanaan dalam pelayanan untuk mengurangi terjadinya penularan penyakit. Petugas kesehatan berperan membuat pengumuman pemberitahuan mengenai jadwal dan janji temu pada imunisasi yang akan datang.

3. Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak di Masa Pandemi

Tabel 7 Modelan Prediksi Kelengkapan Imunisasi

Variabel	Koefisien	P-value	OR	95.0% C.I.	
				Rendah	Tinggi
Pengetahuan	1.199	0.012	3.315	1.303	8.434
Sikap	1.661	0.001	5.265	1.983	13.979
Peran Petugas	1.422	0.005	4.147	1.541	11.116
Konstanta	-2.529	0.000	0.080		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa variabel pengetahuan, sikap dan peran petugas memiliki nilai signifikansi ($p\text{-value} \leq 0.05$) hal ini berarti bahwa variabel pengetahuan, sikap dan peran petugas mempengaruhi kelengkapan imunisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel sikap

merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada anak masa pandemi covid-19.

Penelitian yang dilakukan Emilya & Lestari, (2017) menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi. Ibu yang mempunyai sikap positif lebih banyak memberikan imunisasi dibandingkan dengan yang bersikap negatif. Lebih lanjut (Gebreyesus et al., 2021) menyimpulkan bahwa sikap orang tua berhubungan dengan pemberian imunisasi pada anak, yaitu 82,5% setuju untuk memberikan imunisasi lengkap pada anaknya.

Pada penelitian ini sikap responden dipengaruhi oleh pengetahuan dan peran petugas kesehatan. Responden yang mempunyai pengetahuan baik cenderung mempunyai sikap positif dalam pemberian imunisasi. Selain itu petugas yang aktif memberikan penyuluhan tentang imunisasi dan membuat jadwal kunjungan menyebabkan responden bersemangat dan aktif untuk memberikan imunisasi pada anaknya.

Kesimpulan

Dari 107 orang responden dapat ditarik kesimpulan: imunisasi dasar pada anak di masa pandemic dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap dan peran petugas dimana faktor sikap merupakan faktor dominan mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada anak di masa pandemi covid-19. Cakupan imunisasi dasar dapat ditingkatkan dengan cara meningkatkan pengetahuan, sehingga akan terbentuk sikap yang positif maka disarankan kepada petugas Puskesmas 23 ilir:

1. Untuk meningkatkan promosi kesehatan yang berupa penyuluhan menggunakan media banner di setiap unit layanan meliputi posyandu dan pustu.
2. Mengoptimalkan fungsi petugas KIA dan kader pada posyandu untuk mengingatkan ibu/pasien jadwal imunisasi yang tertera pada buku KMS via telpon.

Daftar Pustaka

Albertina, M., Febriana, S., Firmanda, W., Permata, Y., & Gunardi, H. (2009). Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Di Poliklinik Anak Beberapa Rumah Sakit Di Jakarta Dan Sekitarnya Pada Bulan Maret 2008. In *Artikel Asli 1 Sari Pediatri* (Vol. 11, Issue 1).

Azizah, N., Mifbakhuddin, & Mulyanti, L. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9 - 11 Bulan Di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Demak. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 17–24.

Dillyana, T. A., & Nurmala, I. (2019). *Under Cc By-Nc-Sa License Correlation Of Knowledge, Attitude And Mother Perception With Basic Immunization Status In Wonokusumo*. 7(1), 68–78.

<https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.68-78>

Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2019). *Profil Kesehatan Tahun 2018*. <https://dinkes.palembang.go.id/Tampung/Dokumen/Dokumen-161-298.Pdf>.

Emilya, S., & Lestari, Y. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap Di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang Tahun 2014*. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>

Felicia, F. V., & Suarca, I. K. (2020). Pelayanan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Bawah Usia 12 Bulan Dan Faktor Yang Memengaruhi Di Rsd Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi Covid-19. *Sari Pediatri*, 22(3), 139. <https://doi.org/10.14238/sp22.3.2020.139-45>

Gebreyesus, F. A., Tarekegn, T. T., Amlak, B. T., Shiferaw, B. Z., Emeria, M. S., Geleta, O. T., Mewahegn, A. A., Feleke, D. G., & Chanie, E. S. (2021). Knowledge, Attitude, And Practices Of Parents About Immunization Of Infants And Its Associated Factors In Wadla Woreda, North East Ethiopia. *Pediatric Health Med Ther.*, 12, 223–238. <https://doi.org/10.2147/phmt.s295378>

Hidayah, N., Sihotang, H. M., & Lestari, W. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017. *Jurnal Endurance*, 3(1), 153. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2820>

Iswati, R. S. (2021). Kesiapan Fasilitas Dan Tenaga Kesehatan Dalam Memberikan Pelayanan Imunisasi Pada Bayi Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Metri Sai Wawai*, 13, 68–75. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jkm.v13i2.2325>

Kemendes RI. (2018). *Situasi Campak Dan Rubella Di Indonesia. Pusat Data Dan Informasi Kemendes RI*.

Kemendes RI. (2020a). *Imunisasi Lengkap Indonesia Sehat. Dirjen Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Kemendes RI*.

Kemendes RI. (2020b). *Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19. Dirjen Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. Kemendes RI*. <http://p2p.kemkes.go.id/Imunisasi-Lengkap-Indonesia-Sehat/>

Kemendes RI. (2020c, October 4). *Imunisasi Rutin Pada Anak Selama Pandemi Covid-19 Di Indonesia: Persepsi Orang Tua Dan Pengasuh. Kemendes RI Dan Unicef Indonesia*.

Lafond, A., Kanagat, N., Steinglass, R., Fields, R., Sequeira, J., & Mookherji, S. (2015). Drivers Of Routine Immunization Coverage Improvement In Africa: Findings From District-Level Case Studies. *Health Policy And Planning*, 30(3), 298–308. <https://doi.org/10.1093/heapol/czu011>

- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prabandari, Y. S. . Dkk. (2020). *Ilmu Sosial Perilaku Untuk Kesehatan Masyarakat*. Gajah Mada University Press.
- Rachman, I., Handayani, M., & Ridwan, M. (2015). *Knowledge, Attitude And The Role Of Health Officer As A Factor In Improving Coverage Hepatitis B Immunization In Jambi*.
- Rahmawati, A. I., & Wahjuni, C. U. (N.D.). *Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara Factors Affecting Completeness Basic Immunization Village District Of North Krembangan*.
- Susanti, E., & Wahyuni, R. (2019). *Related Knowledge And Attitude Of Mothers With Basic Immunization Completion In The Work Area Of Temindung Public Health Center Samarinda City 2019*.
- Triana, V. (2016). Faktor Yang Berhubungandengan Pemberian Imunisasidasar Lengkap Pada Bayitahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 123–135.