

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Imunisasi adalah salah satu hal yang penting dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk melindungi individu yang rentan dari PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi).¹ Imunisasi dasar yang diwajibkan di Indonesia untuk anak-anak adalah BCG (*Bacillus Calmette-Guerin*), DPT (*Difteri, Pertusis, Tetanus*), HiB (*Hepatitis B-Hemophilus Influenza type B*), Hepatitis B, Polio dan Campak.² Angka cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia yang dilaporkan pada tahun 2019 yaitu sebesar 93,7%. Dengan angka ini, target Renestra tahun 2019 sudah tercapai, yaitu sebesar 93%. 15 provinsi dikatakan telah mencapai target Renestra tahun 2019. Jawa Tengah sendiri termasuk di dalamnya dengan resentase sebesar 102,7%.³ Indonesia juga masih berpartisipasi dalam kampanye terbesar di dunia melawan campak dan rubella. Di tahun 2017 – 2018 anak-anak usia 9 – 12 bulan ditargetkan untuk memenuhi imunisasi MR dengan target pada tahun 2020 dapat menghilangkan penyakit campak dan mengontrol rubella dan *Congenital Rubella Syndrome* (CRS). Walau sudah mengikuti program kampanye, angka cakupan imunisasi MR di Indonesia hanya tercapai 75%, dan terdapat lebih dari 12.000 kasus dilaporkan secara berkala selama 5 tahun kampanye.⁴ Disamping itu, IDAI mengatakan bahwa angka cakupan imunisasi untuk DPT-3 dan MR (vaksin campak dan rubella) tahun 2019 tidak mencapai 90%. Kendati demikian, Indonesia masih termasuk dalam 10 besar negara dengan anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi.⁵

Tahun 2020 pandemi COVID-19 terjadi. Dimulai pada Desember 2019, kasus COVID-19 yang disebabkan oleh *2019 novel coronavirus* (2019-nCoV), sekarang disebut *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV 2) dilaporkan pertama kali di kota Wuhan, provinsi Hubei, China. Transmisi virus antar manusia ini menyebar dengan cepat lewat cairan, dapat berupa *droplets* sampai *aerosol* yang keluar dari hidung atau mulut orang yang terinfeksi ketika

batuk maupun bersin.⁶ Hingga 9 Desember 2020, di Indonesia sudah tercatat terdapat 592.900 kasus terkonfirmasi, dan angka kematian mencapai 18.171 jiwa.⁷⁻⁸ Untuk meminimalisir penyebaran virus COVID-19 ini, pemerintah mengumumkan adanya PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) dan menghimbau masyarakat untuk memberikan jarak antar individu atau *social distancing* dengan cara meminimalisir bersentuhan dan berdekatan dengan orang lain, menjauhi kerumunan, melakukan aktivitas belajar, kerja, dan ibadah di rumah, dan menunda kegiatan masal seperti arisan, reuni dan sebagainya.⁸

Dalam menghadapi adaptasi kebiasaan baru dan pelayanan kesehatan dalam masa pandemi, WHO memprioritaskan beberapa layanan kesehatan yang wajib tetap dilaksanakan, termasuk didalamnya imunisasi.⁹ Berdasarkan panduan pelayanan imunisasi pada masa pandemi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, imunisasi dianjurkan untuk tetap dilakukan dengan membuat janji temu dengan dokter terlebih dahulu. Sementara untuk anak Sekolah Dasar (SD) imunisasi tetap dilakukan dengan mengikuti jadwal BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah).

Dampak pandemi COVID-19 terhadap program imunisasi sudah terlihat sejak bulan Maret - April 2020 di Indonesia, yaitu bila dibandingkan dengan bulan Maret - April 2019, terdapat penurunan cakupan imunisasi beberapa PD3I sebesar 10 sampai 40%.¹⁰ Lalu di bulan Mei terdapat pengurangan angka cakupan imunisasi campak dan rubella (MR1) dan difteri, pertusis dan tetanus (DPT3) mencapai 35% dibandingkan pada tahun sebelumnya periode waktu yang sama.¹⁰ Jika hal ini terus dibiarkan, anak-anak akan terlambat untuk mendapatkan vaksin, bahkan bisa jadi tidak diberikan vaksin oleh orangtuanya. Kondisi ini dapat menyebabkan krisis kesehatan tambahan, seperti kejadian luar biasa / KLB PD3I, yang berakibat pada meningkatnya mortalitas dan morbiditas, serta memberikan dampak ekonomi yang lebih besar.⁹ Karenanya penelitian ini penting dilakukan untuk didapatkan identifikasi angka cakupan imunisasi yang lengkap, serta dibuatnya strategi yang adekuat untuk mempertahankan angka cakupan imunisasi anak-anak pada masa pandemi, yang bertujuan untuk mencegah KLB.

Berdasarkan penelitian oleh Felicia FV et al. di RSUD Wangaya Kota Denpasar, menyatakan bahwa pandemi COVID-19 memengaruhi pelayanan imunisasi dasar di Rumah Sakit yaitu bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya pada periode yang sama, terdapat penurunan jumlah kunjungan imunisasi dasar ke poliklinik anak.¹¹ Tidak hanya di Indonesia, menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Jeanne et al., di Amerika Serikat terjadi penurunan cakupan imunisasi MMR (*Measles, Mumps and Rubella*) yang signifikan pada bulan Maret – April 2020.¹² Begitupun dengan Cristi A Bramer et al. yang membandingkan angka cakupan imunisasi di AS tahun 2016 – 2020. Penelitian itu menunjukkan bahwa angka cakupan imunisasi untuk bayi usia 1 bulan – 24 bulan mengalami penurunan yang signifikan. Berbeda dengan imunisasi untuk usia bayi baru lahir yang masih terhitung normal dan tidak ada perubahan yang berarti.¹³ Oleh sebab itu peneliti ingin mengetahui apakah PSBB mempengaruhi imunisasi anak di kota Pekalongan.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, didapatkan masalah yang akan diidentifikasi dalam penelitian adalah:

1. Berapa cakupan imunisasi dasar selama masa pandemi di Puskesmas Sokorejo kota Pekalongan.
2. Berapa banyak kunjungan imunisasi dasar anak yang terlambat diberikan pada masa pandemi di Puskesmas Sokorejo kota Pekalongan.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui berapa cakupan imunisasi dasar selama masa pandemi di Puskesmas Sokorejo kota Pekalongan.
2. Untuk mengetahui berapa banyak kunjungan imunisasi dasar anak yang terlambat diberikan pada masa pandemi di Puskesmas Sokorejo kota Pekalongan.

1.4. Manfaat Karya Ilmiah

Manfaat praktis:

1. Memberikan edukasi ke masyarakat awam mengenai pentingnya memenuhi imunisasi anak sesuai jadwal, dengan tujuan mencegah KLB yang disebabkan oleh PD3I.
2. Mendorong masyarakat untuk datang ke klinik dan layanan kesehatan supaya anak tetap mendapatkan vaksinasi sesuai jadwal dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan saat pandemi.
3. Memberikan edukasi pada para orangtua tentang cara mengejar jadwal imunisasi yang terlewat.
4. Mengevaluasi faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi angka cakupan imunisasi yang tidak sesuai jadwal dan tidak mencapai target.

Manfaat akademik:

1. Mengamati pemikiran masyarakat dan adaptasi baru dalam menghadapi pandemi COVID-19.
2. Merancang strategi yang adekuat untuk tetap menjalankan program imunisasi pemerintah walau dalam situasi pandemi.
3. Menganalisis kemungkinan terburuk yang terjadi akibat angka cakupan imunisasi yang tidak tercukupi saat pandemi.

1.5. Landasan Teori

Imunisasi sudah mengambil peranan penting dalam kesehatan publik, pencegahan beberapa jenis penyakit, dan berkontribusi untuk meningkatkan harapan hidup dan meningkatkan kualitas hidup.¹⁴ Imunisasi dasar adalah penting bagi bayi sampai umur 9 bulan untuk melindungi dari berbagai penyakit berbahaya, serta mencegah wabah berbagai penyakit lain yang akan mengakibatkan banyak anak sakit berat, cacat, bahkan meninggal. Imunisasi juga perlu dilakukan pengulangan (*catch up immunization*) untuk anak-anak dan harus dilakukan sesuai jadwal karena respon imunologis masih dibawah ambang kadar

proteksi atau belum mencapai perlindungan untuk kurun waktu yang panjang (*life long immunity*).¹⁴

Dalam masa pandemi COVID-19 yang mengharuskan semua aktivitas masyarakat dibatasi karena adanya *social distancing*, IDAI dan Kementerian Kesehatan sebagai Satgas Imunisasi menerbitkan rekomendasi imunisasi dalam kondisi pandemi COVID-19 guna memberikan pengarahannya tentang imunisasi dimasa pandemi. Namun dalam praktiknya, walaupun sudah dilaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan yang berlaku, banyak orang tua yang merasa resah dan takut tertular COVID-19 sehingga lebih memilih untuk tidak membawa anak ke klinik. Dalam survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia dan UNICEF pada bulan Juli 2020, sekitar 50% responden tidak berkenan dan menolak datang ke pos pelayanan imunisasi dan fasilitas pelayanan kesehatan karena merasa bahwa anak-anak tidak memerlukan imunisasi untuk jangka waktu tertentu atau karena kondisi yang ditimbulkan oleh pandemi dan virus COVID-19. Responden menyatakan bahwa alasan lain mengapa mereka menolak untuk mengunjungi puskesmas adalah karena mereka menganggap bahwa tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan mematuhi protokol kesehatan yang direkomendasikan Kemenkes, sehingga para orang tua anak takut tertular COVID-19.¹⁰

Walaupun anak-anak bisa mendapatkan imunisasi di fasilitas pelayanan swasta yang mungkin protokol kesehatannya akan lebih ketat, responden mengeluhkan pengeluaran yang besar untuk memberikan imunisasi di fasilitas pelayanan kesehatan swasta, yang tidak ditanggung Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Rasa takutnya orang tua dan biaya yang mahal menjadi alasan utama mengapa angka cakupan imunisasi dalam masa pandemi mengalami penurunan yang signifikan. Hal ini diperkuat dengan penelitian cepat oleh Kemenkes dan UNICEF pada bulan April yang menunjukkan bahwa adanya pelayanan imunisasi yang terganggu di kedua level, yaitu Posyandu dan Puskesmas. Dikatakan bahwa 84% dari total fasilitas kesehatan melaporkan hal yang sama.¹⁵ Maka besar kemungkinan bahwa angka cakupan imunisasi dasar anak di kota Pekalongan di

masa PSBB dalam pandemi COVID-19 juga akan menurun, sama halnya dengan data yang sudah dilaporkan di berbagai daerah.

