



Upaya Dalam Mendukung Capaian *Universal child immunization* (UCI) Pada Program Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Selama Pandemi Covid-19 di Puskesmas Gemuh 01 Kabupaten Kendal

Rachma Widya Pratiwi^{1*}, Rani Tiyas Budiyan¹, Nurhasmadiar Nandini¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

*Corresponding author : widypratiwisya32@gmail.com

Info Artikel : Diterima 24 September 2021; Disetujui 9 Januari 2022; Publikasi 1 Februari 2022

ABSTRAK

Latar Belakang: Pencapaian UCI merupakan proksi lengkap cakupan imunisasi dasar pada kelompok bayi. Cakupan capaian UCI yang dikaitkan dengan batas wilayah tertentu dapat menggambarkan tingkat proteksi/kekebalan masyarakat khususnya bayi terhadap penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Puskesmas Gemuh 01 memodifikasi pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap dengan mengoptimalkan pelayanan imunisasi di Posyandu. Akan tetapi, pencapaian UCI di Puskesmas Gemuh 01 masih mengalami penurunan selama masa pandemi COVID-19, hal ini mengindikasikan masih terdapat kendala dalam pelaksanaan program Imunisasi Dasar Lengkap. Tujuan penelitian untuk menganalisis bagaimana pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap dalam rangka pencapaian UCI di masa pandemi COVID-19.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif menggunakan metode *in-depth interview* yang dipilih berdasarkan Teknik *purposive sampling*. Informan utama adalah 3 bidan desa, 1 programmer imunisasi. Informan triangulasi adalah 1 kepala puskesmas, 1 kader posyandu, dan 1 ibu bayi yang menggunakan imunisasi.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan selama pandemi COVID-19 pada variabel input, bidan pelaksana mengalami *double job* karena harus melayani vaksinasi COVID-19, stok vaksin yang tidak mencukupi sasaran. Variabel proses, perencanaan belum dilakukan secara maksimal, bimbingan kader tidak dilakukan secara merata. Variabel lingkungan, adanya kenaikan kasus COVID-19 menyebabkan kecemasan pada ibu bayi untuk membawa anaknya ke Puskesmas.

Simpulan: Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap selama pandemi COVID-19 belum berjalan dengan optimal karena terkendala dengan situasi dan kondisi.

Kata Kunci : Program Imunisasi Dasar Lengkap; UCI (*Universal child immunization*); Pencapaian

ABSTRACT

Title: *Efforts to Support the Achievement of Universal child immunization (UCI) in the Complete Basic Immunization Program (IDL) during the Covid-19 Pandemic at Gemuh 01 Health Center, Kendal Regency*

Title: *Efforts to Support the Achievement of Universal child immunization (UCI) in the Complete Basic Immunization Program (IDL) during the Covid-19 Pandemic at Gemuh 01 Health Center, Kendal Regency*

Background: *UCI achievement was a complete proxy for basic immunization coverage in the infant group. The coverage of UCI achievements associated with certain regional boundaries can describe the level of protection/immunity of the community, especially infants against infectious diseases that can be prevented by immunization (PD3I). Gemuh 01 Health Center modified the implementation of Complete Basic Immunization by optimizing immunization services at the Posyandu. However, the achievement of UCI at Gemuh 01 Health Center still decreased during the COVID-19 pandemic, this indicates that there were still obstacles in the implementation of the Complete Basic Immunization program. The purpose of the study was to analyze how the complete basic immunization program was implemented in order to achieve UCI during the COVID-19 pandemic.*

Method: This was a qualitative research with descriptive approach. Data collected through indepth interview. The main informants were 3 midwives, 1 immunization programmer. The triangulation informants were 1 head of puskesmas, 1 posyandu cadre, and 1 baby's mother who used immunization.

Result: The results of the study show that during the COVID-19 pandemic : input variable, the implementing midwife had a double job because she had to serve the COVID-19 vaccination, and insufficient stock of vaccines; process variables, planning had not been carried out optimally, cadre guidance was not carried out evenly; environmental variables, an increase in COVID-19 cases causes anxiety for the baby's mother to take her child to the Health Center.

Conclusion: The implementation of the Complete Basic Immunization program during the Covid-19 pandemic at the Gemuh 01 Health Center had not run optimally because it is constrained by the pandemic situation, conditions, and empty stock of vaccines from the central government.

Keywords: Complete Basic Immunization Program; UCI (Universal child immunization); Achievement

PENDAHULUAN

Desa UCI (*Universal child immunization*) merupakan desa yang seluruh kelurahan/ desa secara merata sudah mencakup target Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi sebelum berumur 1 tahun. Pada tahun 2014, target 100% UCI (*Universal child immunization*) yang dicanangkan pada seluruh desa atau kelurahan harus sudah dapat terpenuhi, hal tersebut mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 482 / Menkes / SK / IV / 2010 tentang GAIN UCI (*National Accelerated Immunization Campaign*) UCI 2010-2014. Pencapaian target UCI (*Universal child immunization*) merupakan proyeksi dari imunisasi dasar komprehensif bagi sekelompok bayi.¹

Berdasarkan hasil survey pendahuluan didapatkan informasi bahwa target indikator Desa dikatakan UCI apabila Desa tersebut 80% anak di dalam suatu desa mendapatkan imunisasi dasar lengkap, Desa UCI diukur dengan indikator cakupan vaksin BCG, DPT/HB (3), POLIO 4, dan Campak sesuai dengan ketentuan Kementerian Kesehatan. Wilayah dari UPTD Puskesmas Gemuh 01 terdiri dari Tamangede, Gemuhblanten, Sedayu, Pamriyan, Galih, Cepokomulyo, Triharjo dan Sojomerto.²

Berikut merupakan tabel pencapaian untuk pemberian imunisasi pada bayi pertriwulanan yang diperoleh dari *software* PWS Puskesmas Gemuh 01 selama 3 tahun terakhir saat ini dapat dilihat dalam tabel di bawah.

Dari tabel 1. Hasil Pencapaian UCI untuk pemberian imunisasi pada bayi di Wilayah Puskesmas Gemuh 01 diketahui bahwa pencapaian Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Gemuh 01 selama 3 tahun terakhir telah menunjukkan keberhasilan di tahun 2019 dengan tercapainya target cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Puskesmas yang mencapai 100% di triwulan akhir selain itu juga ditahun tersebut sudah dapat mencapai UCI. Pada tahun 2020 di triwulan I sampai triwulan IV pencapaian yang jauh dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2018 dan 2019. Selain itu juga, didapatkan dari data terbaru pada tahun 2021 justru masih mengalami penurunan pencapaian.³

Puskesmas Gemuh 01 melakukan modifikasi pelaksanaan program Imunisasi Dasar Lengkap untuk memaksimalkan program Imunisasi Dasar Lengkap supaya tetap berjalan dan tidak tabrakan dengan vaksinasi COVID-19 yang dilakukan di Puskesmas yaitu dengan optimalisasi pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di Posyandu. Akan tetapi, masih belum bisa membuat capaian UCI sesuai target. Hal tersebut menunjukkan adanya masalah dalam penyelenggaraan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Gemuh 01 selama pandemi COVID-19 masih terdapat kendala.

Berdasarkan fakta yang telah diuraikan di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program imunisasi dasar lengkap dalam mencapai UCI terutama selama pandemi COVID-19.

Tabel 1. Hasil Pencapaian UCI

Tahun	Triwulan I		Triwulan II		Triwulan III		Triwulan IV	
	N(des)	%	N(des)	%	N(des)	%	N(des)	%
2018	6 Desa	75,00%	7 Desa	87,50%	7 Desa	87,50%	7 Desa	87,50%
2019	6 Desa	75,00%	5 Desa	62,50%	8 Desa	100,00%	8 Desa	100,00%
2020	1 Desa	12,50%	2 Desa	25,00%	4 Desa	50,00%	3 Desa	37,50%
2021	3 Desa	37,50%	-	-	-	-	-	-

MATERI DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif berupa wawancara mendalam (*indepth interview*). Pengumpulan data dilakukan

dengan wawancara mendalam dan berdasarkan kriteria *purposive sampling*. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang Bidan pelaksana, 1 orang Penanggung jawab Program

Imunisasi sebagai informan utama, dan 1 orang kepala puskesmas, 1 orang kader posyandu, dan 1 orang ibu bayi yang memanfaatkan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Gemuh 01. Variabel penelitian ini menggunakan pendekatan teori sistem yaitu aspek masukan meliputi tenaga atau SDM, dana, serta Sarana dan prasarana. selanjutnya aspek proses meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Kemudian aspek lingkungan berupa dukungan keluarga. Dan yang terakhir yaitu aspek Output berupa capaian UCI (*Universal Child Immunization*).

Penelitian dilaksanakan pada bulan April-Juli 2021. Pelaksanaan penelitian ini dengan melakukan wawancara mendalam (*in-depth-interview*) secara langsung dengan tetap mematuhi protokol kesehatan yang tersedia selama kurang lebih 3 kali dalam waktu 1 jam pertemuan dengan informan, selama pertemuan tatap muka peneliti dengan informan membuat jadwal pertemuan terlebih dahulu dengan menyesuaikan jadwal kosong dari informan agar informasi yang didapatkan lebih akurat dan apabila

masih terdapat informasi yang belum lengkap dilanjutkan via daring melalui percakapan *whatsapp*. Penelitian ini telah lolos kaji etik dengan nomor 140/EA/KEPK-FKM/2021 yang telah diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro pada tanggal 27 Mei 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian hasil dan pembahasan memuat hasil-hasil temuan penting penelitian yang dideskripsikan secara naratif. Interpretasi data hasil penelitian perlu diinterpretasikan sehingga menjadi informasi yang mudah dipahami oleh pembaca. Narasi pada bagian ini harus mencakup semua variabel yang menjadi interest dalam penelitian. Pengolahan data bisa ditungkan dalam bentuk tabel atau gambar sehingga lebih menarik dan mudah dipahami. Pengujian hipotesis perlu menyebutkan uji statistik apa yang dipakai dalam analisis dan menuliskan hasilnya sesuai dengan kaidah-kaidah statistika secara konsisten.

Gambaran Karakteristik Informan Penelitian

a. Informan Utama

Tabel 2. Karakteristik Informan Utama

Kode Informan	Pendidikan Terakhir	Masa Kerja (Tahun)	Jabatan
IU 1	D3	9	Penanggung jawab Program Imunisasi
IU 2	D3	14	Bidan pelaksana
IU 3	D3	30	Bidan pelaksana
IU 4	D3	27	Bidan pelaksana

b. Informan Triangulasi

Tabel 3. Karakteristik Informan Triangulasi

Kode Informan	Pendidikan Terakhir	Masa Kerja di Puskesmas Gemuh 01 (Tahun)	Pekerjaan
IT 1	Profesi Pendidikan Dokter	4	Kepala Puskesmas
IT 2	SMA	-	Kader Posyandu
IT 3	SMA	-	Ibu Bayi

Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar

Puskesmas Gemuh 01 telah melaksanakan proram Imunisasi Dasar Lengkap dengan baik sebelum pandemi COVID-19. Dimana ditahun 2018 dan 2019 pencapaian UCI sudah mencapai target

tiap triwulannya. Pencapaian target tersebut sangat membutuhkan peran Bidan pelaksana dimana ketika di triwulan sebelumnya tidak mencapai target langsung dicari kekurangan dan strategi penyelesaiannya. Apabila terjadi keterlambatan imunisasi, bidan pelaksana langsung melakukan *sweeping*. Berbeda dengan pencapaian UCI selama pandemi COVID-19. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil pencapaian UCI yang dicapai oleh Puskesmas Gemuh 01 dimana selama pandemi COVID-19 pada tahun 2020 dan 2021 mengalami penurunan bahkan didapatkan juga dari informan bahwa terjadi keterlambatan pemberian vaksin. Pencapaian target UCI pada tahun sebelumnya telah tercapai untuk tahun 2020 hanya 52,04%. Sedangkan, pertriwulan tahun 2021 Januari-Maret hanya 37,50%. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yang terdapat pada variabel proses, input, dan lingkungan. Selain itu, Puskesmas Gemuh 01 melakukan modifikasi pelaksanaan program Imunisasi Dasar Lengkap untuk memaksimalkan program Imunisasi Dasar Lengkap supaya tetap berjalan yaitu dengan pengoptimalan Imunisasi Dasar Lengkap di Posyandu.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rosi Wahyuni (2014) menunjukkan hasil bahwa orang tua balita yang memiliki sedikit pengetahuan tentang Desa UCI jumlahnya sebesar 95%, sedangkan orang tua yang memiliki pengetahuan tentang Desa UCI jumlahnya hanya sebesar 5%. Pada variabel sarana kesehatan, sarana yang dimiliki dan berkaitan dengan Desa UCI jumlahnya sebesar 95% sedangkan sarana kesehatan yang tidak berkaitan dengan Desa UCI jumlahnya hanya sebesar 5%. Untuk dukungan tenaga kesehatan yang sudah memenuhi standar hanya sebesar 5%.

Sedangkan dukungan dari tenaga kesehatan yang belum memenuhi standar sebesar 95%.⁴

Variabel Input dalam Implementasi Program Imunisasi Dasar Lengkap Dalam Mencapai UCI (*Universal child immunization*) di Wilayah Kerja Puskesmas Gemuh 01.

a. Petugas

Berdasarkan Permenkes No. 43 tahun 2019 tentang puskesmas bahwa bidan memiliki wilayah kerja meliputi 1 (satu) wilayah desa. Jika ada desa yang tidak memiliki bidan, maka bidan dapat ditugaskan di desa tersebut sesuai dengan penugasan kepala Puskesmas.⁵ Wilayah desa di Puskesmas Gemuh 01 terdapat 8 desa yaitu Gemuh Blanten, Tamangede, Cepoko Mulyo, Triharjo, Sedayu, Pamriyan, Galih, dan Sojomerto sehingga ketersediaan petugas imunisasi dasar lengkap sudah sesuai dengan kualifikasi yang terdapat pada Permenkes No. 43 tahun 2019 tentang puskesmas yaitu Puskesmas Gemuh 01 memiliki 12 Bidan, dan terdapat juga

b. Dana

Dana merupakan sejumlah uang yang berfungsi untuk menunjang keberlangsungan pelaksanaan program untuk mencapai tujuan baik dalam bentuk tunai maupun non-tunai. Sumber pendanaan dalam keberjalanan Program Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Gemuh 01 didapatkan dari BOK. Puskesmas Gemuh 01 tidak memiliki permasalahan mengenai ketersediaan dalam melaksanakan pelayanan imunisasi. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.⁷

Kotak 2

“Belom sih mba saya rasa, karena memang terpancang ini juga ketersediaan vaksin juga tidak ada. Yang tahun lalu pun polio kan ndak ada, yang keterlambatan tahun lalupun dari polionya yang habis”. (IU 1)

Dari penuturan tersebut, dapat diketahui bahwa ketersediaan dana untuk pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Gemuh 01 sebelum dan pandemi COVID-19 terdapat perbedaan yaitu dimana dana untuk keberjalanan program sebelumnya 100% untuk Imunisasi dasar lengkap sekarang menjadi 60%. Hal tersebut disebabkan adanya pengalihan dana untuk Imunisasi Dasar Lengkap

8 Bidan wiyata di persalinan. Akan tetapi, tugas masing-masing petugas imunisasi atau bidan pelaksana kurang fokus pada pelaksanaannya. Selain itu, penanggung jawab imunisasi memiliki *double jobs* karena penanggungjawab imunisasi berstatus sebagai bidan pelaksana dan menjalankan tugas sebagai bidan desa. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Wati dkk (2014) bahwa Terjadinya perbedaan tugas rangkap untuk Bidan Desa pada Desa UCI dan non-UCI disebabkan karena Bidan pada Desa non-UCI bertanggung jawab dalam menjalankan lebih dari 1 program. Banyaknya beban kerja yang diterima oleh pekerja dapat menimbulkan terjadinya kelalaian terhadap tanggung jawab lain.⁶ Akibat pandemi COVID-19, tidak ada penambahan petugas dalam pelaksanaan program Imunisasi Dasar Lengkap yang mengakibatkan bertambahnya tugas bidan pelaksana karena selain melayani imunisasi bidan pelaksana juga harus melayani vaksinasi COVID-19.

yang sebelumnya hanya untuk Imunisasi Dasar Lengkap saja sekarang digunakan untuk COVID-19 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik bidang Kesehatan.⁸

c. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang memadai dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan pelayanan imunisasi di puskesmas. Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Gemuh 01 sudah memenuhi standar minimal yang tertera pada peraturan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu meliputi pedoman pelaksanaan, form pelaporan, lemari es, *freezer*, *vaccine carrier*, termos, dan *coldbox*. Kelengkapan sarana dan prasarana tersebut sesuai dengan hasil observasi yang telah dilakukan.

APD (Alat Pelindung Diri) COVID-19 menjadi salah satu sarana dan prasarana atau perlengkapan tambahan dalam memberikan keberjalanan Imunisasi Dasar Lengkap baik di lapangan (Posyandu) maupun di Puskesmas. Menurut penuturan dari informan bahwa APD (Alat Pelindung Diri) yang terdiri dari masker, *face shield*, sarung tangan dan *hazmat* sudah mendapatkan bagian dari Dinas Kesehatan dan tidak terjadi kekurangan. Hal ini sejalan dengan Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi pada masa pandemi COVID-19.⁹

Variabel Proses dalam Implementasi Program Imunisasi Dasar Lengkap Dalam Mencapai UCI (*Universal child immunization*) di Wilayah Kerja Puskesmas Gemuh 01.

a. Perencanaan

Dengan terlaksananya rencana yang baik tersebut maka kegiatan pelayanan imunisasi juga akan berjalan dengan lancar.

Kotak 1

“Beda sih dikurangin sih mba kalau dari BOK yang IDL,.... (IU 1)

“Jadi banyak yang dari 100% yang 40%nya kan ke COVID-19 malah berkurang tidak bertambah harusnya tidak mengganggu ini karena karena kegiatan rutin itu tetap berjalan.....”. (IT 1)

Berdasarkan penelitian, perencanaan dari program Imunisasi Dasar Lengkap yang dibuat kurang optimal selama pandemi COVID-19. Hal tersebut terjadi karena memang ketersediaan jumlah vaksin yang terbatas atau bahkan tidak ada. Di tahun 2020 sudah terjadi keterlambatan pemberian imunisasi yang dikarenakan habisnya stok vaksin polio baik di Puskesmas maupun Dinas Kesehatan. Menurut Penanggung jawab Program Imunisasi, cukup sulit untuk mencapai target UCI di tahun ini mengingat ketidakterediaan vaksin.

Dalam Permenkes 12 tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi dijelaskan bahwa perencanaan yang tidak tepat akan berakibat pada pelaksanaan program yang terhambat. Sehingga, adanya kekosongan vaksin tersebut secara otomatis akan berpengaruh terhadap pelaksanaan program dan tidak tercapainya target.⁷

b. Pelaksanaan

Adanya COVID-19 jadwal rutin di Puskesmas hanya melayani setiap hari kamis saja. Untuk saat ini Puskesmas hanya melayani pemberian vaksin BCG dan campak saja. Untuk vaksinasi penta dan polio dikembalikan ke Posyandu masing-masing desa. Hal tersebut dikarenakan agar tidak terjadi tabrakan jadwal dengan pemberian vaksin COVID-19 di Puskesmas. Ini dilakukan dengan tujuan untuk pengoptimalan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap dilakukan di lapangan atau posyandu. Puskesmas Gemuh 01 melayani 8 desa sehingga kebijakan tersebut dilakukan untuk mengurangi kerumunan di Puskesmas.

Penugasan kader sebagai bentuk pendekatan ke masyarakat untuk mengedukasi tentang belum lengkapnya pemberian imunisasi untuk bayi, serta dilakukannya kegiatan *sweeping* dan

penyuluhan sangat berperan dalam meningkatkan cakupan UCI.¹⁰

Kotak 3

“..... .Dari desa sendiri sudah diadakan pelatihan dalam setahun 2x itu desa yang mengadakan kalau Puskesmas itu setahun sekali. Mandiri dari desa”. (IU 4)

“Kader yang ikut pelatihan itu-itu aja

Dalam pelaksanaan kegiatan Imunisasi, peran kader sangat dibutuhkan supaya kegiatan dapat berjalan sesuai dengan jadwal. Selain itu, peran orang tua bayi, pemerintah daerah, LSM, dan dukungan dari pihak swasta juga dibutuhkan dalam meningkatkan capaian UCI.¹¹ Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian menunjukkan, dalam mendukung keberhasilan program Imunisasi dasar lengkap di wilayah Puskesmas Gemuh 01 dilakukan kerjasama lintas sektor yang melibatkan peran desa, sasaran, dan pelayanan kesehatan swasta. Akan tetapi, adanya kegiatan bimbingan kader tidak diikuti secara merata oleh semua kader, hanya kader posyandu yang giat yang dapat mengikuti kegiatan bimbingan. Pengadaan kegiatan bimbingan kader tersebut tergantung kepada desa masing-masing. Selain itu, sebelum pandemi COVID-19 puskesmas lebih banyak memberikan sosialisasi kepada kader tentang gizi dibandingkan tentang imunisasi. Tidak ada bimbingan khusus untuk kader mengenai prosedur pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap pada masa pandemi COVID-19 di Posyandu.

Berdasarkan penuturan informan bahwa terdapat posyandu yang kadernya tidak aktif, tidak tanggap dan minim pengetahuan sehingga ibu bayi lebih nyaman untuk melakukan posyandu di pos lain. Karena di pos tersebut ibu bayi tidak mendapatkan informasi lebih. Selain itu, menurut informan tidak semua posyandu melayani imunisasi. Seperti yang disebutkan dalam penelitian yang dilakukan Nurhayati (2010) yaitu salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan adalah dengan dilakukannya pelatihan.¹²

Dengan terbatasnya jumlah vaksin maka pencatatan dan pelaporan sangat penting. Tetapi, dalam pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di posyandu masih ditemukan bayi luar wilayah yang melakukan imunisasi dan datanya tidak dilaporkan ke Puskesmas Gemuh 01 oleh bidan pelaksana. Hal tersebut berdampak pada jumlah vaksin yang seharusnya diberikan untuk bayi wilayah Puskesmas Gemuh 01 berkurang karena diberikan kepada bayi di luar wilayah Puskesmas Gemuh 01. Terjadinya kesenjangan yang cukup tinggi akibat dari penggunaan vaksin yang tidak

sesuai dengan kebutuhan, dapat disebabkan karena banyaknya sasaran yang datang dari luar wilayah pemberian vaksin atau sasaran vaksinasi yang pergi ke wilayah lain.⁷

Hal tersebut juga tidak sesuai dengan hasil penelitian dimana ibu bayi yang memanfaatkan imunisasi di faskes lain seperti RS atau klinik. Dari pihak RS atau klinik tidak melaporkannya kepada Bidan pelaksana sehingga tidak terpantau oleh bidan pelaksana. Hal tersebut juga semakin sulit ditambah dengan ibu bayi tersebut juga tidak mengikuti posyandu. Selain itu, Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andryana (2016) bahwa orangtua cenderung memilih pergi ke puskesmas atau ke tempat praktik dokter daripada ke posyandu dan orang tua bayi yang tidak memiliki cukup waktu karena kesibukan yang dijalani.¹³

c. Monitoring dan Evaluasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa apabila masih terdapat desa atau wilayah yang tidak mencapai target bidan pelaksana akan diingatkan oleh penanggung jawab imunisasi lalu bidan pelaksana melakukan *tracing* untuk mencari tahu penyebab bayi tersebut tidak melakukan imunisasi. Kegiatan tersebut dibantu oleh kader untuk melakukan imunisasi jemput bola.

Koordinasi lintas sektoral menjadi perhatian untuk kedepannya karena untuk terlaksananya program imunisasi secara efektif dan efisien.¹⁴ Dari hasil penelitian didapatkan penanggung jawab program imunisasi selalu melakukan *sweeping* setiap 3 bulan sekali. Akan tetapi, pada tahun 2021 bidan tidak memiliki cukup waktu untuk melakukan *sweeping* karena kebutuhan untuk memenuhi vaksinasi COVID-19 dan juga banyak stok vaksin imunisasi yang masih kosong.

Variabel Lingkungan dalam Implementasi Program Imunisasi Dasar Lengkap Dalam Mencapai UCI (*Universal child immunization*) di Wilayah Kerja Puskesmas Gemuh 01

Keluarga adalah sistem pendukung utama untuk orangtua dalam menjaga kesehatan bayi. Dukungan keluarga dapat menambah kepercayaan diri dan memotivasi untuk menghadapi masalah.¹⁵ Sejalan dengan hasil penelitian walaupun sedang terjadi pandemi COVID-19, sikap dan dukungan dari keluarga yang memanfaatkan imunisasi di Puskesmas Gemuh untuk pemberian suntik imunisasi dasar mendukung secara keseluruhan meskipun ada beberapa keluarga yang ragu untuk membawa anaknya untuk imunisasi dasar namun hal tersebut terkalahkan oleh kesadaran mereka akan pentingnya imunisasi untuk bayi mereka. Sejalan dengan hasil penelitian tersebut bahwa pengetahuan setiap individu adalah salah satu faktor yang berperan saat melakukan pelayanan kesehatan. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki oleh

seorang maka akan semakin menumbuhkan rasa percaya diri serta memperbaiki sikap dan perilaku seseorang.^{16,17,18}

Hampir 82% orang tua bayi melaporkan bahwa mereka perlu mendapatkan informasi tentang penyediaan layanan imunisasi yang aman. Untuk itu, Kementerian Kesehatan harus selalu memastikan dan mengawasi petugas kesehatan untuk selalu menerapkan protokol kesehatan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan sehingga orangtua tidak memiliki kekhawatiran serta kecemasan untuk membawa anak untuk imunisasi ke pelayanan kesehatan terdekat.¹⁹ Hal tersebut berkaitan dengan hasil penelitian yaitu Hal tersebut berkaitan dengan hasil penelitian yaitu ibu bayi merasa lebih aman jika anaknya diimunisasi di posyandu dibandingkan di Puskesmas. Mereka beranggapan apabila di Puskesmas akan terdapat banyak virus COVID-19.

SIMPULAN

Setelah melakukan penelitian tentang pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Gemuh 01 selama pandemi COVID-19, didapatkan bahwa pelaksanaan imunisasi belum optimal. Hal tersebut dikarenakan pencapaian UCI dari pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap pada tahun 2020 hanya sebesar 37,50%. Sedangkan pada periode Januari-Maret 2021 hanya diperoleh sebesar 37,50 yang disebabkan oleh beberapa faktor yang masih terdapat kekurangan baik dari variabel input, proses maupun lingkungan dalam pelaksanaan program.

DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Surveilans, Imunisasi, Karantina dan Kesehatan Matra DJP& PKR. Program imunisasi-GKIA. Vol. 9, Artikel. 2015. 6-10 p.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, Data Puskesmas di Kabupaten Kendal Tahun 2020, Kendal. 2020
3. Puskesmas Gemuh 01. 2020. Data Cakupan Imunisasi Tahun 2018-2020. Tidak dipublikasikan. Kendal: Puskesmas Gemuh 01 Kabupaten Kendal.
4. Wahyuni R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Pencapaian Desa UCI (*Universal child immunization*) Di Uptd Puskesmas Kuta Padang Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat. Universitas Teuku Umar Meulaboh; 2014.
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Siti Fatma Wati dan Chatarina Umbul W. (2014). *Perbedaan Faktor Perilaku Bidan pelaksana UCI (Universal child immunization)*

- Dan Non UCI. Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2 (1), 130-140.
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
 9. Kementerian Kesehatan RI. 2020. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi pada Masa Pandemi Covid-19.
 10. Depkes RI. (2009). Pedoman Pengelolaan Vaksin. Jakarta : Depkes RI
 11. Kementerian Kesehatan RI. 2010b. *Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional Universal child immunization 2010 – 2014 (GAIN UCI 2010 – 2014)*. Jakarta
 12. Nurhayati., Dasuki, D., &Wibowo,T. 2010. *Evaluasi Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit Terhadap Kesembuhan Pneumonia pada Anak Balita*. Berita Kedokteran Masyarakat, 26 (4): 211-217.
 13. Andryana, R. (2015). Minat Ibu Mengunjungi Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru Kecamatan Tampan. *Jom Fisip*, 2(2), 1–15.
 14. Afrizal, dkk. (2020). *Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2017*. Jurnal Human Care, 5(3), 865-874
 15. Ningrum, T. P., Okatiranti, & Wati, D. K. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia (Studi Kasus: Kelurahan Sukamiskin Bandung).Jurnal Keperawatan BSI, 83-88.
 16. Muninjaya, A.A. (2004). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : Kedokteran EGC
 17. Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
 18. Nafsiah, M. (2016). Kebijakan pembangunan kesehatan 2014-2015 untuk penguatan program KB Nasional di era JKN. *Prosiding*. 2014:1-30.
 19. IDI. 2020. Rekomendasi Imunisasi Anak pada Situasi Pandemi Covid-19. *Committed in Improving The Health of Indonesian Children*.