

LAPORAN TUGAS AKHIR

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR ANAK PADA

MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS SEI. PANAS



PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

UNIVERSITAS AWAL BROS

2022

LAPORAN TUGAS AKHIR

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR ANAK PADA

MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS SEI. PANAS

Diajukan sebagai salah satu

Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan



PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

UNIVERSITAS AWAL BROS

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Diterima dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Universitas Awal Bros di Kota Batam, pada:

Hari : 29 Juli 2022

Tanggal : Jumat



HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Universitas Awal Bros.

JUDUL LAPORAN TUGAS AKHIR FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR ANAK PADA MASA PENDEMI COVID-19

PENYUSUN SUMIYATI
002.190.04

Batam, 29 Juli 2022

Penguji I : Bd. Septi Maisyaroh U.P, S.ST,M.Kes ()

Penguji II : Indah Mastikana, SST.,M.Kes ()

Mengetahui :

Ketua Program Studi DIII-Kebidanan




Indah Mastikana, SST., M.Kes

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Laporan Tugas Akhir ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Awal Bros maupun di perguruan tinggi lain.
2. Laporan Tugas Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan, dan studi kasus saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Laporan Tugas Akhir ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Batam, 07 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,

Materai Rp 10.000,00

(Sumiyati)

NIM 0021904

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Data Pribadi

Nama : SUMIYATI
Tempat / Tanggal Lahir : Kayu Ara Hitam, 29 Oktober 2000
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 1 (Satu)
Status : Mahasiswa
Nama Orang Tua
- Ayah : Suhabri (Alm)
- Ibu : Lastri Aidil Fitri
Alamat : Buru Karimun.

Latar Belakang Pendidikan

Tahun 2006-2013 : SDN 004 LUBUK PUDING (Berijazah)
Tahun 2013-2016 : SMPN 001 BURU (Berijazah)
Tahun 2016-2019 : SMAN 001 BURU (Berijazah)

KESAN DAN PESAN

Kesan :

Tidak ada ucapan terima kasih yang paling tulus selain ditujukan kepada kedua orang tua dan om saya yang telah berkorban dan bekerja keras serta mendukung saya sehingga saya dapat kuliah hingga tahap akhir sekarang ini. Terima kasih juga kepada kampus dan seluruh dosen yang telah memfasilitasi saya dan teman-teman dalam menempuh dunia perkuliahan ini. Dunia perkuliahan merupakan sebuah tempat –tempat baru. Bedanya hanya terdapat batas waktu sebagai akhir diselingi oleh hal-hal yang harus dikerjakan diantara satu tempat ke tempat berikutnya seperti banyaknya tugas yang diberikan serta praktik-praktik yang dijalankan. Selbihnya adalah bertemu teman seperjalanan yang menyenangkan dan menikmati suka duka dalam masa perkuliahan bersama-sama, serta belajar beradaptasi di setiap tempat baru. Hal ini merupakan kebanggaan tersendiri dapat bergabung di Universitas Awal Bros tercinta.

Pesan :

“Kuliah itu adalah bagaimana Anda membangun energi positif dan mewujudkannya secara konsisten”. Kuliah bukanlah masalah mengenai beratnya mata kuliah, ketatnya absensi atau susahny menjalani sidang skripsi. Kuliah adalah bagaimana Anda mengenali diri sendiri, mengendalikan ego, membangun energi positif dan mewujudkannya secara konsisten tahap demi tahap dengan sabar hingga akhir.

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
UNIVERSITAS AWAL BROS
Karya Tulis Ilmiah (KTI), 2022**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELENGKAPAN
IMUNISASI DASAR ANAK PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI PUSKESMAS SEI. PANAS BATAM KOTA**

Indah Mastikana¹, Septi Maisyaroh Ulina Panggabean², Sumiyati³

Abstrak

Imunisasi berasal dari kata imun, yang berarti kebal atau resisten. Anak yang sudah diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak yang sudah kebal atau resisten terhadap penyakit belum tentu terhindar dari suatu penyakit yang lain. Imunisasi juga merupakan upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terkena penyakit seseorang dengan penyakit tersebut tidak akan sakit tetapi hanya mengalami sakit ringan, Imunisasi juga suatu upaya untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. Maka anak sangat wajib mendapatkan imunisasi lengkap. Namun demikian badan kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa 1 dari 5 anak di dunia tercatat belum mendapatkan imunisasi rutin. Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu atau pengasuh yang memiliki anak usia 9-12 bulan dan sampel penelitian ini adalah 28 orang dengan pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin. Berdasarkan uji statistik hubungan pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi diperoleh p value $0,002 < 0,05$ berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi, hasil statistik hubungan pendidikan dengan kelengkapan imunisasi diperoleh p value $0,003 < 0,05$ berarti ada hubungan antara pendidikan dengan kelengkapan imunisasi, sedangkan hasil uji statistik hubungan pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi diperoleh p value $0,055 > 0,05$ berarti tidak ada hubungan pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi, begitu pula hasil uji statistik hubungan pendapatan keluarga dengan kelengkapan imunisasi diperoleh hasil p value $0,100 > 0,05$ berarti tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kelengkapan imunisasi.

Kata Kunci : Pengetahuan , Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, Kelengkapan Imunisasi

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
UNIVERSITAS AWAL BROS
Karya Tulis Ilmiah (KTI), 2022**

**FACTORS THAT AFFECT THE COMPLETENESS OF BASIC
IMMUNIZATION FOR CHILDREN DURING THE COVID-19 PANDEMIC
IN PUSKESMAS SEL. PANAS, CITY BATAM, INDONESIA**

Indah Mastikana¹, Septi Maisyaroh Ulina Panggabean², Sumiyati³

ABSTRACT

Immunization comes from the word immune, which means immune or resistant. Children who have been immunized are given immunity to a certain disease. Children who are immune or resistant to disease are not necessarily spared from another disease. Immunization is also an effort to actively generate/increase a person's immunity against a disease, so that if one day a person with the disease is exposed to the disease, he or she will not get sick but only experience mild illness. . So it is very important for children to have complete immunizations. However, the World Health Organization (WHO) states that 1 in 5 children in the world have not received routine immunizations. This study is a quantitative study with a cross sectional approach, the population in this study were all mothers or caregivers who had children aged 9-12 months and the sample of this study was 28 people with sampling using the Slovin formula. Based on the statistical test of the relationship between knowledge and completeness of immunization, p value of $0.002 < 0.05$ means that there is a relationship between knowledge and completeness of immunization, the statistical results of the relationship between education and immunization completeness obtained p value $0.003 < 0.05$, meaning that there is a relationship between education and immunization completeness, while the results of the statistical test of the relationship between employment and completeness of immunization obtained p value of $0.055 > 0.05$ which means that there is no relationship between employment and completeness of immunization, Likewise, the results of the statistical test of the relationship between family income and completeness of immunization obtained p value of $0.100 > 0.05$, which means that there is no relationship between family income and completeness of immunization.

Keyword : Knowledge, Education, Employment, Family Income, Complete Immunization

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah *Subhanahu wa ta'ala* karena telah melimpahkan karunia dan rahmatnya kepada penulis, sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan laporan tugas akhir dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Sei. Panas Kota Batam” ini dapat diselesaikan tepat waktu.

Adapun pengajuan laporan tugas akhir ini ditujukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, dalam menyusun laporan tugas akhir ini tentunya penulis melewati berbagai kendala, kesulitan dan hambatan. Namun karena dukungan dan binaan dari semua pihak, akhirnya hambatan tersebut dapat teratasi.

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas akhir ini jauh dari kata sempurna, masih terdapat banyak kesalahan dan kekurangan didalamnya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini. Karena sekali lagi penulis menyadari bahwa tidak ada sesuatu yang sempurna disertai saran yang konstruktif.

Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi A, M. M selaku Rektor Universitas Awal Bros.
2. Utari Christya Wardhani, S.Kep, Ns., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.
3. Indah Mastikana, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Univesitas Awal Bros, dan koordinator Laporan Tugas Akhir, sekaligus pembimbing institusi yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan dorongan sampai terselesainya laporan tugas akhir ini.

4. Bd. Septi Maisyaroh Ulina Panggabean, S,ST.,M.Kes, selaku penguji Laporan Tugas Akhir.
5. Orang tua dan adik kandung penulis yang telah berjasa memberikan dukungan, memenuhi kebutuhan baik moril maupun materi.

Akhir kata penulis mengucapkan ribuan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak mambantu penulis dalam menyelesaikan laporan ini, penulis sangat berharap laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Batam, 09 Mei 2022



Sumiyati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
PESAN DAN KESAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Penelitian.....	8
1.2.1 Tujuan umum	8
1.2.2 Tujuan khusus.....	8
1.3 Manfaat Penelitian.....	8
1.3.1 Bagi instansi pelayanan kesehatan	8
1.3.2 Bagi institusi pendidikan	9
1.3.3 Bagi masyarakat	9
1.3.4 Bagi penulis	9
1.4 Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN TEORI.....	12
2.1 Konsep Imunisasi	12
2.1.1 Pengertian imunisasi	12
2.1.2 Tujuan imunisasi	12

2.1.3 Manfaat imunisasi	13
2.1.4 Jenis penyelenggaraan imunisasi program	13
2.1.5 Jadwal imunisasi	15
2.1.6 Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi	16
2.2 Konsep Pengetahuan.....	21
2.2.1 Pengertian pengetahuan	21
2.2.2 Tingkat pengetahuan	21
2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	23
2.2.4 Cara mengukur tingkat pengetahuan	24
2.3 Konsep COVID-19.....	25
2.3.1 Pengertian COVID-19.....	25
2.3.2 Cara penularan COVID-19	25
2.3.3 Pelayanan imunisasi pada saat pandemi COVID-19	25
2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Pada Masa Pandemic Covid-19	27
2.5 Kerangka Konsep	28
2.6 Hipotesis	28
BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	30
3.1.1 Jenis penelitian	30
3.1.2 Desain penelitian	30
3.2 Lokasi dan Waktu	30
3.2.1 Lokasi Penelitian	30
3.2.2 Waktu Penelitian.....	30
3.3 Populasi Dan Sampel	30
3.3.1 Populasi	30
3.3.2 Sampel	31
3.4 Variabel penelitian dan definisi operasional variabel	33
3.4.1 Identifikasi variabel	33
3.4.2 Definisi operasional variabel	33
3.5 Alat Pengumpulan Data	34

3.5.1 Instrumen Penelitian	34
3.5.2 Uji validitas	35
3.5.3 Uji releabilitas	36
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	37
3.7 Pengolahan Data.....	37
3.7.1 Editing	38
3.7.2 Coding	38
3.7.3 Data entry	38
3.7.4 Cleaning	38
3.8 Analisis Data	39
3.8.1 Univariat.....	39
3.8.2 Bivariat.....	39
3.9 Etik Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
4.1 Gambaran umum	42
4.2 Hasil penelitian.....	42
4.2.1 Analisa Univariat	43
4.2.2 Analisa Bivariat.....	45
4.3 Pembahasan	49
BAB V PENUTUP.....	54
5.1 Kesimpulan	54
5.2 Saran.....	55
5.2.1 Bagi tenaga kesehatan	55
5.2.2 Bagi masyarakat atau ibu	55
5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya	55

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.5 kerangka konsep.....	29
--------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 1.4 Keaslian penelitian	9
Tabel 2.1.5 Jadwal Imunisasi	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 3.2 uji validitas kuesioner	36
Tabel 3.3 uji reliabilitas kuesioner	37
Tabel 4.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan	43
Tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan	44
Tabel 4.3 distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan	44
Tabel 4.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan pendapatan	45
Tabel 4.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan kelengkapan imunisasi... ..	45
Tabel 4.6 hubungan pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi.....	46
Tabel 4.7 hubungan pendidikan dengan kelengkapan imunisasi	47
Tabel 4.8 hubungan pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi	48
Tabel 4.9 hubungan pendapatan dengan kelengkapan imunisasi.....	49

DAFTAR SINGKATAN



BCG	: <i>Bacillus Calmette Guenrin</i>
BIAN	: Bulanan Imuniasi Anak Nasional
BIAS	: Bulanan Imunisasi Anak Sekolah
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
CSS	: Cairan Serebrospinal
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DINKES	: Dinas Kesehatan
HPV	: <i>Human Papilloma Virus</i>
HIB	: <i>Haemophilus Influenza Tipe B</i>
HB	: Hepatitis B
IPV	: <i>Inactivated Polio Vaccine</i>
IDL	: Imunisasi Dasar Lengkap
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
MR	: <i>Measles Rubella</i>
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
OPV	: <i>Oral Polio Vaccine</i>
PERMENKES	: Peraturan Kementerian Kesehatan
RPJM	: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional
RNA	: <i>Ribonucleic Acid</i>
SARS	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
bUNICEF	: <i>United Nations International Childrens Emergency Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Studi Pendahuluan Dinkes Kota Batam
- Lampiran 2 : Surat Balasan Dinkes Kota Batam
- Lampiran 3 : Permohonan Uji Validitas
- Lampiran 4 : Permohonan Persetujuan Etik
- Lampiran 5 : Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 6 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 7 : Permohonan Menjadi Reponden
- Lampiran 8 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 9 : Uji Validitas kuesioner



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi berasal dari kata imun, yang berarti kebal atau resisten. Anak yang sudah diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak yang sudah kebal atau resisten terhadap penyakit belum tentu terhindar dari suatu penyakit yang lain. Imunisasi juga merupakan upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terkena penyakit seseorang dengan penyakit tersebut tidak akan sakit tetapi hanya mengalami sakit ringan (Permenkes, 2017).

Imunisasi suatu upaya untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. Maka anak sangat wajib mendapatkan imunisasi lengkap. Namun demikian badan kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa 1 dari 5 anak di dunia tercatat belum mendapatkan imunisasi rutin (IDAI, 2017)

Kementrian kesehatan (kemenkes) mencatat bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap untuk bayi, balita, dan usia pra-sekolah belum atau gagal mencapai target. Kemenkes mengatakan cakupan imunisasi dasar lengkap terjadi penurunan sejak awal pandemic covid-19. Menurut data kemenkes tahun 2021, imunisasi dasar lengkap sampai oktober itu baru mencapai 58,4% dari target yang sebenarnya yaitu sebesar 79,1% (Rokom, 2021)

Setiap anak berhak untuk hidup sehat, maka sejak lahir anak perlu dilakukan atau diberikan yang namanya imunisasi, karena imunisasi merupakan suatu bentuk intervensi kesehatan yang berguna dan sangat efektif untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi berbagai macam penyakit seperti penyakit TBC, difteri, pertusis, tetanus, Hepatitis B, dan lainnya dapat dicegah. Maka dapat dilihat seberapa pentingnya imunisasi dengan banyaknya kematian bayi dan balita akibat penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi tersebut. Hal itu sebenarnya tidak perlu terjadi dikarenakan penyakit tersebut bisa dicegah dengan imunisasi maka peran tenaga kesehatan dan keluarga serta pengetahuan orang tua itu sangat penting untuk anak agar terhindar dari penyakit yang bisa dicegah dari imunisasi tersebut (Kartini, Dwi, Fitri Eka Sari, 2021)

Data imunisasi di Indonesia oleh Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) pada tahun 2018 menyatakan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada anak yang berusia 12-23 bulan hanya mencapai 58% dari target yang seharusnya tercapai yaitu sebesar 93%. Dan data tahun 2019 cakupan imunisasi rutin di Indonesia masih dikategorikan sangat rendah atau kurang memuaskan, dimana cakupan DPT-3 dan MR di tahun 2019 tidak bisa mencapai 90% dari target yang diinginkan. Banyak hal yang bisa menyebabkan minimnya cakupan imunisasi pada anak yaitu dari beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap dan motivasi orang tua serta informasi terkait pentingnya kelengkapan imunisasi dasar pada bayi (Ratyun, 2019)

Di Indonesia setiap bayi yang berusia 0-11 bulan berhak atau wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HIB, 4 dosis polio tetes (OPV), 1 dosis polio suntik (IPV) dan 1 dosis campak rubella. Pada tahun 2020, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional itu sebesar 83,3%. Angka ini belum memenuhi target renstra tahun 2020 yaitu sebesar 92,2%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 ini merupakan cakupan imunisasi yang terendah dalam kurun waktu 2011-2020 sebagai dampak dari adanya pandemic covid-19. Sedangkan apabila dilihat dari provinsi terdapat 6 provinsi yang dapat mencapai target renstra tahun 2020 yaitu, provinsi Bali (99,4%), Nusa Tenggara Barat (99,1%), Jawa Tengah (98,8%), Jawa Timur (97,3%), sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Aceh (41,8%) (Kemenkes RI, 2021).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Kepulauan Riau pada tahun 2015 tahun 2017 dan tahun 2019 Provinsi Kepulauan Riau dapat mencapai target imunisasi dasar lengkap, namun pada tahun 2016 tahun 2018 dan 2020 tidak mencapai target. Di mana cakupan imunisasi dasar lengkap anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap di kepulauan Riau tahun 2020 dari target 93% hanya tercapai 85,3% . Sedangkan jika dibandingkan dengan target nasional tahun 2019 yaitu sebesar 93% maka capaiannya itu belum mencapai target nasional. Cakupan imunisasi tersebut dipengaruhi juga oleh keadaan kondisi pandemi COVID-19 yang menyebabkan sebagian besar pelayanan imunisasi tidak berjalan dengan

lancar. sejak pertengahan tahun 2020 di mana pelayanan imunisasi dilaksanakan semula di Puskesmas dan di posyandu. Selama kegiatan imunisasi dilaksanakan di luar di masa pandemi imunisasi dilaksanakan di dalam gedung dengan menerapkan protokol kesehatan (Dinkes Kepulauan Riau, 2021).

Berdasarkan data yang didapatkan dari laporan Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Batam bahwasannya cakupan imunisasi dasar lengkap anak pada tahun 2020 hingga tahun 2021 mengalami peningkatan, dari tahun 2020 81,7 % dan pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 85,8 %. Namun dari 21 puskesmas yang ada di kota Batam ada 3 puskesmas yang cakupan imunisasinya rendah pada tahun 2021 yaitu terdapat pada puskesmas Sei Panas 56,5 %, puskesmas Tanjung Buntung 67,5 %, puskesmas Batu Aji 69,8 % (Dinkes Kota Batam, 2021).

Hasil penelitian (Siregar, Nilasari, 2021) dengan judul “gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada masa pandemic covid-19 dikabupaten padang lawas utara”. Yaitu terdiri dari 3 kategori: menurut distribusi pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada masa pandemic covid-19 terdapat pengetahuan yang kurang baik sebanyak 123 orang (67,6%) sedangkan pengetahuan yang baik sebanyak 59 orang (32,4%), menurut distribusi sikap ibu terhadap imunisasi dasar lengkap pada masa pandemic covid-19 sikap kategori negatif tentang imunisasi dasar lengkap sebanyak 124 orang (68,1%) sedangkan dengan kategori sikap positif sebanyak 58 orang (31,9%). Menurut distribusi kepercayaan ibu mengenai

imunisasi dasar lengkap pada masa pandemic covid-19, kategori tidak baik itu sebanyak 133 orang (73,1%) sedangkan kategori baik sebanyak 49 orang (26,9). Peneliti menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu mengenai kelengkapan imunisasi dasar pada anak

Hasil penelitian Agustina, K dan Anggriani, Y (2020), menyatakan bahwa pada masa pandemi covid 19 itu alasan terkait terlambatnya imunisasi adalah mengenai pengetahuan ibu yang kurang, kekawatiran ibu meninggalkan rumah serta masalah keamanan dalam menggunakan transportasi umum, kesulitan ekonomi akibat peraturan selama pandemi, dan juga ada perbatasan pergerakan dan takut terkena virus covid-19. Jadi peneliti menyimpulkan bahwa hasil menunjukkan tingkat pengetahuan orang tua itu mempengaruhi pemberian imunisasi pada anak di masa pandemi covid 19.

Hasil penelitian Arif Usman (2021), penelitian dilakukan dengan 29 peserta atau respon dan yang terdiri dari ibu balita, kader bidan desa dan mahasiswa. Dari hasil pemberian kuesioner sebagai bahan evaluasi pengetahuan ibu balita tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap diperoleh hasil sebelum pemberian penyuluhan rata-rata tingkat pengetahuan ibu balita sebesar 58,96% dan setelah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan yang sangat signifikan yaitu dengan rata-rata 80,68%. Peneliti menyimpulkan bahwa kurangnya sumber informasi atau pengetahuan ibu akan menyebabkan rendahnya pengetahuan ibu pentingnya mengenai imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Pada akhir tahun 2019 tepatnya bulan Desember dunia dihebohkan dengan berita munculnya wabah pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya. Pada 7 Januari 2019 para peneliti berhasil mengidentifikasi penyebab pneumonia ini yakni jenis novel coronavirus. Secara resmi WHO menamakan penyakit ini Covid-19. Penyebaran virus ini semakin meningkat dan telah menyebar hampir ke seluruh Negara di dunia sehingga pada tanggal 11 Maret 2020 WHO mengumumkan Covid-19 sebagai pandemic (Levani, Y., Prasty, A., & Mawaddatunnadila, 2021).

Sebelum adanya pandemi covid-19, WHO pada tahun 2019 menyatakan bahwa ada 14 juta bayi yang tidak mendapatkan dosis awal vaksin DPT, dan 1.5 juta bayi lainnya tidak dapat imunisasi dasar lengkap. Dari total 19,7 juta bayi, lebih dari 60% anak-anak ini tinggal di negara salah satunya Indonesia adapun data terbaru tentang perkiraan cakupan vaksin menurut WHO dan UNICEF di tahun 2019 bahwa pemberian vaksin human papillomavirus (HPV) ada 106 negara itu terancam mengalami kegagalan. WHO juga mencatat adanya penurunan jumlah anak yang mendapatkan vaksin yang seperti difteri tetanus dan pertusis (DPT3) dalam data pada 4 bulan pertama tahun 2020. Data tersebut merupakan hal yang tidak wajar karena pertama kalinya dalam 28 tahun itu terjadi penurunan cakupan DPT 3 di seluruh dunia yang diakibatkan oleh adanya pandemi covid-19 (Irawati, 2020)

Kemenkes RI menyatakan COVID-19 telah mengakibatkan cakupan imunisasi rutin lengkap anak menjadi rendah atau turun. Untuk mengejar kekurangan cakupan tersebut pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi

Anak Nasional (BIAN) dalam rangka pekan imunisasi dunia. Ada Sekitar 800 ribu anak di seluruh Indonesia berisiko lebih besar tertular penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin seperti difteri, tetanus, campak, rubella, dan polio. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021 (Rokom, 2022)

Penurunan cakupan imunisasi rutin baru-baru ini disebabkan oleh berbagai faktor termasuk gangguan rantai pasokan, aturan pembatasan kegiatan, dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Survei Kementerian Kesehatan dan UNICEF yang dilakukan pada tahun 2020 juga menemukan bahwa setengah dari orang tua dan pengasuh yang disurvei enggan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan karena takut tertular COVID-19 atau khawatir tidak ada protokol kesehatan yang tepat (Rokom, 2022)

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Pada Masa Pandemic Covid-19.

1.2 Tujuan penelitian

1.2.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Pada Masa Pandemic Covid-19

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi kelengkapan imunisasi dasar anak di wilayah kerja Puskesmas Sei. Panas
2. Untuk menganalisa pengaruh pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi
3. Untuk menganalisa pengaruh pendidikan ibu terhadap kelengkapan imunisasi
4. Untuk menganalisa pengaruh pekerjaan ibu terhadap kelengkapan imunisasi
5. Untuk menganalisa pengaruh pendapatan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi

1.3 Manfaat penelitian

1.3.1 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Kepada Instansi Pelayanan Kesehatan agar mampu memberikan dan meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam memberikan pengetahuan kepada ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap anak pada masa pandemic COVID-19.

1.3.2 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi Pendidikan dapat memberikan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap pada anak di masa COVID-19.

1.3.3 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya pada ibu untuk menambah pengetahuan mengenai pentingnya kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak di masa pandemic COVID-19.

1.3.4 Bagi Peneliti

Mampu memahami serta melakukan penelitian dengan baik dan benar dan bisa menjadi referensi untuk peneliti lain

1.4 Keaslian Penelitian

Tabel 1.4 Keaslian penelitian

Judul Penelitian	Penulis	Tahun	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar bayi di posyandu balita kalingga kelurahan banyuanyar surakarta	Nur Rakhmawati, dkk .	2020	Dari hasil penelitian bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak, tiak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi anak, tidak ada hubungan pendidikan dengan kelengkapan imunisasi anak .	1) Variabel bebas yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan , sikap ,motavasi. 2) Metode penelitian analitik observasioanl dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	1) Variabel terikat yaitu imunisasi dasar anak, sedangkan penelitian ini menggunakan variabel terikatnya yaitu kelengkapan imunisasi dasar pada anak 2) Sampel penelitian ini ibu yang memiliki anak usia > 12-18 bulan sebanyak 25. 3) Lokasi penelitian ini

					dilakukan posyandu balita Kalingga Banyuanyar Surakarta 2020.
2. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak di masa pandemi covid-19	Fakhrana Hanniyati, dkk.	2022	Tidak ada hubungan dukungan kelurga terhadap kelengkapan imunisasi dasar anak.	1) Variabel bebas yaitu dukungan keluarga ibu, dukungan tenaga kesehatan. 2) Penelitian menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan restrospektif	1) Variabel terikat yaitu imunisasi dasar sedangkan penelitian ini menggunakan variabel terikatnya yaitu anak yang tidak lengkap imunisasi dasar 2) populasi adalah seluruh ibu yang memiliki anak berusia 9-24 bulan yang mendapat imunisasi dasar di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan dengan sampel berjumlah 75 responden. 3) Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sidomulyo pada tanggal 23 juli-30 juli 2021.

<p>3. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar</p>	<p>Nuzulul Fahmi, dan Asmaul Husna.</p>	<p>2018</p>	<p>Tidak ada hubungan pengetahuan , jumlah anak, dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar anak.</p>	<p>1). Variabel bebas yaitu pengetahuan, jumlah anak, dukungan keluarga. 2).Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan desain kasus control.</p>	<p>1) Variabel terikat yaitu imunisasi dasar sedangkan penelitian ini menggunakan variabel terikatnya yaitu anak yang tidak lengkap imunisasi dasar 2) Sampel dalam penelitian ini dengan teknik <i>purposive sampling</i>, yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah sampel kasus 40 responden dan sampel kontrol 40 responden. 3) Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar 2018.</p>
--	---	-------------	---	--	--

