

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Konsep Ketersediaan Layanan**

###### **a. Ketersediaan Layanan Imunisasi Selama Masa Pandemi**

Ketersediaan Layanan ialah tersediannya layanan kesehatan di suatu tempat yang digunakan dalam menyelenggarakan, upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative. Ketersediaan layanan imunisasi berubah selama pandemi COVID-19. Sebelum COVID-19, di Indonesia, sekitar 90% anak diimunisasi di fasilitas umum: 75% di posyandu, 10% di puskesmas, 5% di polindes dan 10% anak-anak lainnya diimunisasi di klinik dan rumah sakit swasta. Akan tetapi, Selama pandemi COVID-19 responden survei menunjukkan bahwa klinik dan rumah sakit swasta menjadi sumber utama untuk mendapatkan layanan imunisasi untuk anak mereka (lebih dari 43%), puskesmas (29%) dan posyandu (21%) (Ranganathan & Khan, 2020).

United Nations Children's Fund / UNICEF dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa cakupan imunisasi MR berkurang 13% dari Januari hingga Maret 2020 dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun 2019.7,8 Data cakupan imunisasi dari Kementerian Kesehatan

menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dari Januari hingga Agustus 2020 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019. Contohnya, cakupan imunisasi DPT-HB Hib pada tahun 2019 yaitu 98,6% dan pada tahun 2020 hanya 51,0%. Cakupan MR pada tahun 2019 yaitu 98,7% dan pada tahun 2020 menjadi 55,7%. Imunisasi IPV mengalami penurunan yang paling signifikan, yaitu dari 97,3% pada tahun 2019 menjadi 23,2% pada tahun 2020 (Mukhi & Medise, 2021).

Hal ini bisa terjadi karena tidak tersedianya layanan imunisasi, terutama di tingkat posyandu dan puskesmas. Secara bersamaan, hal ini mencerminkan tingginya permintaan imunisasi dimana orang tua dan pengasuh mencari fasilitas pelayanan kesehatan alternatif lainnya yang menawarkan layanan imunisasi yang dirasa aman. Akan tetapi, responden mengungkapkan kekhawatiran mereka atas kepatuhan vaksinator dalam menerapkan pedoman imunisasi yang aman di puskesmas. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Para orang tua melaporkan kekhawatiran mereka atas tutupnya layanan imunisasi, terutama di tingkat posyandu. Sebagian besar pengasuh dan orang tua menilai pelayanan imunisasi di posyandu maupun kunjungan rumah lebih aman dibandingkan pelayanan imunisasi di fasilitas kesehatan karena

berbagai alasan. Responden menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan menawarkan layanan untuk anak-anak yang sakit dan sehat, dan tidak semua fasilitas dan staf mematuhi protokol kesehatan yang direkomendasikan Kementerian Kesehatan, sehingga mereka tidak mau mengunjungi puskesmas karena takut tertular COVID-19. Oleh karena itu, ada permintaan yang tinggi dari masyarakat untuk melanjutkan layanan imunisasi di Posyandu. Seiring dengan hal tersebut, terdapat pula permintaan yang tinggi untuk kunjungan dari rumah ke rumah untuk skrining dan imunisasi.(KEMENKES RI & UNICEF, 2020)

Beberapa responden melaporkan pengeluaran yang tinggi untuk mendapatkan imunisasi di fasilitas pelayanan kesehatan swasta. Layanan imunisasi pada fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah tidak dipungut biaya, sedangkan di klinik swasta tidak ditanggung Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jika keluarga berstatus sosial ekonomi rendah maka mereka akan menahan diri untuk mengakses layanan imunisasi selama pandemi COVID-19 karena biayanya tidak terjangkau, hal ini akan menimbulkan ketidaksetaraan antara yang mampu dan tidak mampu.(Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Ketersediaan Layanan Imunisasi Pandemi Covid-19 telah mengganggu, menunda, dan menghentikan pelayanan imunisasi rutin, ini menyebabkan penurunan cakupan imunisasi. Penyebab dari penurunan tersebut antara lain :

- 1) Kekhawatiran orang tua membawa anaknya ke puskesmas karena takut tertular Covid-19 dari tenaga kesehatan ataupun pasien lain.
- 2) Ketersediaan pelayanan di tingkat posyandu di hentikan karena adanya peraturan pemerintah untuk menghentikan sementara pelayanan imunisasi sedangkan pelayanan di puskesmas masih tetap berjalan sesuai dengan petunjuk teknis pelayanan imunisasi selama masa pandemic
- 3) Kurangnya APD (alat pelindung diri) dan Banyaknya tenaga imunisasi dialihkan untuk pelayanan Covid-19. (Mukhi & Medise, 2021).

c. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Selama Pandemi

Pelayanan dan ketersediaan layanan imunisasi di Indonesia mengalami penurunan, di karenakan sebagian fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan di alihkan untuk pelayanan Covid 19 dan juga pelayanan imunisasi di posyandu maupun puskesmas di hentikan sementara karena masyarakat

kurangnya informasi mengenai pelayanan imunisasi di puskesmas, masalah transportasi dan kesulitan menggunakan APD (alat pelindung diri) pada anak seperti masker dan face shield. Maka dari itu setelah pemerintah melakukan riset bahwa cakupan imunisasi dan pelayanan imunisasi mengalami penurunan pemerintah mengeluarkan kebijakan berdasarkan analisis situasi epidemiologi penyebaran COVID-19, cakupan imunisasi rutin, dan situasi epidemiologi PD3I. Pelayanan imunisasi dilaksanakan sesuai prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman 1 – 2 meter. Dinas kesehatan harus berkoordinasi dan melakukan advokasi kepada pemerintah daerah setempat dalam pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Prinsip-prinsip yang menjadi acuan dalam melakukan program imunisasi pada masa pandemi Covid-19:

Imunisasi dasar dan lanjutan tetap diupayakan lengkap dan dilaksanakan sesuai jadwal untuk melindungi anak dari PD3I;

Secara operasional, pelayanan imunisasi baik di posyandu, puskesmas, puskesmas keliling maupun fasilitas kesehatan lainnya yang memberikan layanan imunisasi mengikuti kebijakan pemerintah daerah setempat. Kegiatan surveilans PD3I harus dioptimalkan termasuk pelaporannya menerapkan

prinsip PPI dan menjaga jarak aman 1 – 2 meter.(Fadil & Usman, 2020).

## 2. Konsep Imunisasi Dasar

### a. Definisi Imunisasi Dasar

Imunisasi berasal dari kata imun yang artinya kebal atau resistensi. imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan cara dimasukkan kedalam tubuh bisa tahan terhadap penyakit yang mewabah atau berbahaya bagi seseorang (Dinengsih & Hendriyani, 2018).

Imunisasi ialah upaya yang dilakukan untuk menangkal terjadinya penyakit dengan meningkatkan imunitas seseorang secara aktif terhadap penyakit menular tertentu, sehingga bilamana suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak sakit atau sekedar mengalami sakit yang ringan. Anak yang sudah diberi imunisasi dapat terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi), yang bisa menyebabkan kecacatan atau kematian (Kemenkes RI, 2019).

Imunisasi merupakan suatu cara yang efektif sebagai cara pencegahan penyakit menular dan upaya menekan kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Mardianti & Farida, 2020).

Pemberian imunisasi harus memperhatikan usia minimal dan interval minimal agar tidak mempengaruhi respon imunologis saat membentuk antibodi yang diinginkan (Santoso et al., 2021)

Dari pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa pemberian imunisasi dasar sangat berarti bagi tubuh manusia. Imunisasi dasar dapat mencegah penyakit seperti batuk rejan, tetanus, difteri, poliomyelitis, hepatitis, tuberculocis, dan campak. Imunisasi dasar terdiri atas : vaksin BCG (bacillus calmatte Guerin), Hepatitis B, Polio, DPT (Difteri Pertusis dan Tetanus).

b. Tujuan Imunisasi Dasar

Program imunisasi dasar memiliki tujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi sehingga dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang diakibatkan oleh penyakit. Melalui imunisasi, tubuh tidak mudah terjangkit penyakit menular, sangat efektif mencegah suatu penyakit dan menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada balita. (Simanjuntak & Nurnisa, 2019) .

c. Macam-macam Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar lengkap yang diprogramkan oleh pemerintah terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 3 dosis hepatitis B, dan 1 dosis campak (Kharin, 2021).

1) Hepatitis B

Vaksin virus rekombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat non-infecious, berasal dari HBsAg. Dosis 0,5 ml atau 1 (buah) HB PID, Di berikan secara intramuskuler, sebaiknya pada anterolateral paha. Pemberian sebanyak 3 dosis. Dosis pertama usia 0–7 hari, dosis berikutnya interval minimum 4 minggu (1 bulan). Kontra indikasi: Penderita infeksi berat yang disertai kejang. Efek Samping: Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari. (Indonesian Health Ministry, 2018) .

2) BCG

Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung *Mycrobacterium bovis* hidup yang dilemahkan (*Bacillus Calmette Guerin*), strain paris. Indikasi Imunisasi ini untuk pemberian kekebalan aktif terhadap tuberkulosis. Cara pemberian dan dosis vaksin



ini Dosis pemberian: 0,05 ml, sebanyak 1 kali. Disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (insertio musculus deltoideus), dengan menggunakan ADS 0,05 ml. Efek samping: 2–6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2–4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2–10 mm. Penanganan efek samping Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptik dan apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orangtua membawa bayi ke ke tenaga kesehatan.(Indonesian Health Ministry, 2018).

### 3) Polio Oral (Oral Polio Vaccine [OPV])

Vaksin Polio Trivalent yang terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1, 2, dan 3 (strain Sabin) yang sudah dilemahkan. Indikasi: Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap poliomielititis. Cara pemberian dan dosis: Secara oral (melalui mulut), 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian, dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu. Kontra indikasi: Pada individu yang menderita immune deficiency tidak ada efek berbahaya

yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit. Efek Samping: Sangat jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral. Setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa. Apabila muntah dalam 30 menit segera diberi dosis ulang.(Felicia & Suarca, 2020).

#### 4) Inactive Polio Vaccine (IPV)

Vaksin ini digunakan untuk pencegahan poliomyelitis pada bayi dan anak immunocompromised, kontak di lingkungan keluarga dan pada individu di mana vaksin polio oral menjadi kontra indikasi. Disuntikkan secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis pemberian 0,5 ml. Dari usia 2 bulan, 3 suntikan berturut-turut 0,5 ml harus diberikan pada interval satu atau dua bulan. IPV dapat diberikan setelah usia bayi 6, 10, dan 14, sesuai dengan rekomendasi dari WHO. Bagi orang dewasa yang belum diimunisasi diberikan 2 suntikan berturut-turut dengan interval satu atau dua bulan. Kontra indikasi: Sedang menderita demam, penyakit akut atau penyakit kronis progresif. Hipersensitif pada saat pemberian vaksin ini sebelumnya. Penyakit demam akibat infeksi akut: tunggu sampai sembuh. Alergi terhadap Streptomycin. Efek samping: Reaksi lokal pada

tempat penyuntikan: nyeri, kemerahan, indurasi, dan bengkak bisa terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan bisa bertahan selama satu atau dua hari.(Indonesian Health Ministry, 2018).

5) Campak

Vaksin campak ialah virus hidup yang dilemahkan.Indikasi Pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit campak,dosis yang diberikan sebanyak 0,5 ml dan disuntikkan secara subkutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha, pada usia 9–11 bulan. Kontra indikasi: Individu yang mengidap penyakit immune deficiency atau individu yang diduga menderita gangguan respon imun karena leukemia, limfoma. Efek samping: Hingga 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8–12 hari setelah vaksinasi(Meronica et al., 2018).

6) DPT-HB-HIB

Vaksin DPT-HB-Hib digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B, dan infeksi Haemophilus influenzae tipe b secara simultan. vaksin ini disuntikkan secara intramuskular pada anterolateral paha atas. Dosis untuk Satu anak adalah 0,5 ml. Kontra indikasi yang dapat dialami ialah

Kejang atau gejala kelainan otak pada bayi baru lahir atau kelainan saraf serius . Efek samping: Reaksi lokal sementara, seperti bengkak, nyeri, dan kemerahan pada lokasi suntikan, disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat, seperti demam tinggi, iritabilitas (rewel), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam setelah pemberian. Penanganan efek samping yang dapat dilakukan ialah Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah). jika demam, kenakan pakaian yang tipis. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin. Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam). Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat. Jika reaksi memberat dan menetap bawa bayi ke dokter (Kemenkes RI, 2019).

d. Jadwal Imunisasi Dasar

1. Jadwal imunisasi rekomendasi Kemenkes RI, 2018 yaitu sebagai berikut :

**Tabel 1. Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar (Kemenkes RI)**

Umur	Jenis	Interval Minimal untuk jenis Imunisasi yang sama
0-24 Jam	Hepatitis B	
1 bulan	BCG, Polio 1	
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2	1 bulan
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3	
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV	
9 bulan	Campak	

3. Konsep Pandemi

a. Definisi Pandemi

Pandemi adalah wabah yang berjangkit serempak di mana-mana, meliputi daerah geografis yang luas. Pandemi merupakan epidemi yang menyebar hampir di seluruh negara atau benua, biasanya mengenai banyak orang (Kemendikbud, 2020).

b. Pandemi Covid

*Coronavirus* merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East*

*Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. Virus ini dapat tetap bertahan hingga tiga hari dengan plastik dan *stainless steel* SARS CoV-2 dapat bertahan hingga tiga hari, atau dalam aerosol selama tiga jam. Virus ini juga telah ditemukan di *feses*, tetapi hingga Maret 2020 tidak diketahui apakah penularan melalui *feses* mungkin, dan risikonya diperkirakan rendah (Mubin dkk, 2021)

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kasus COVID-19 dengan jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 40.400 kasus terhitung hingga tanggal 17 Juni 2020. Jumlah ini mengalami penambahan sebanyak 1.106 kasus, bila dibanding data terakhir pada hari sebelumnya. Angka kesembuhan pasien COVID-19 di Indonesia mengalami peningkatan yaitu 15.703 orang dinyatakan sembuh. Korban meninggal terkonfirmasi positif COVID-19 sebesar 2.231 orang. Data penyebaran kasus tertinggi di Indonesia yaitu DKI Jakarta terkonfirmasi 9.222 kasus, Jawa Timur 8.308 kasus, Sulawesi Selatan 3.116 kasus, Jawa Barat 2.662 kasus, dan Jawa Tengah 2.231 kasus (Kemenkes RI, 2020).

c. Penularan

COVID-19 paling utama ditransmisikan oleh tetesan aerosol penderita dan melalui kontak langsung. Aerosol kemungkinan ditransmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang terlalu lama. Konsentrasi aerosol di ruang yang relatif tertutup akan semakin tinggi sehingga penularan akan semakin mudah (Kementrian Dalam Negeri, 2020).

d. Pencegahan

Menurut Kemenkes RI dalam Health Line (2020) pencegahan penularan COVID-19 meliputi :

1) Sering-Sering Mencuci Tangan

Sekitar 98 persen penyebaran penyakit bersumber dari tangan. Mencuci tangan hingga bersih menggunakan sabun dan air mengalir efektif membunuh kuman, bakteri, dan virus, termasuk virus Corona. Pentingnya menjaga kebersihan tangan membuat memiliki risiko rendah terjangkit berbagai penyakit.

2) Hindari Menyentuh Area Wajah

Virus Corona dapat menyerang tubuh melalui area segitiga wajah, seperti mata, mulut, dan hidung. Area segitiga wajah rentan tersentuh oleh tangan, sadar atau tanpa disadari. Sangat penting menjaga kebersihan

tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan benda atau bersalaman dengan orang lain.

3) Hindari Berjabat Tangan dan Berpelukan

Menghindari kontak kulit seperti berjabat tangan mampu mencegah penyebaran virus Corona. Untuk saat ini menghindari kontak adalah cara terbaik. Tangan dan wajah bisa menjadi media penyebaran virus Corona.

4) Jangan Berbagi Barang Pribadi

Virus Corona mampu bertahan di permukaan hingga tiga hari. Penting untuk tidak berbagi peralatan makan, sedotan, handphone, dan sisir. Gunakan peralatan sendiri demi kesehatan dan mencegah terinfeksi virus Corona.

5) Etika ketika Bersin dan Batuk

Satu di antara penyebaran virus Corona bisa melalui udara. Ketika bersin dan batuk, tutup mulut dan hidung agar orang yang ada di sekitar tidak terpapar percikan kelenjar liur. Lebih baik gunakan tisu ketika menutup mulut dan hidung ketika bersin atau batuk. Cuci tangan hingga bersih menggunakan sabun agar tidak ada kuman, bakteri, dan virus yang tertinggal di tangan.



6) Bersihkan Perabotan di Rumah

Tidak hanya menjaga kebersihan tubuh, kebersihan lingkungan tempat tinggal juga penting. Gunakan disinfektan untuk membersihkan perabotan yang ada di rumah. Bersihkan permukaan perabotan rumah yang rentan tersentuh, seperti gagang pintu, meja, furnitur, laptop, handphone, apa pun, secara teratur. Bisa membuat cairan disinfektan buatan sendiri di rumah menggunakan cairan pemutih dan air. Bersihkan perabotan rumah cukup dua kali sehari.

7) Jaga Jarak Sosial

Satu di antara pencegahan penyebaran virus Corona yang efektif adalah jaga jarak sosial. Pemerintah telah melakukan kampanye jaga jarak fisik atau *physical distancing*. Dengan menerapkan *physical distancing* ketika beraktivitas di luar ruangan atau tempat umum, sudah melakukan satu langkah mencegah terinfeksi virus Corona. Jaga jarak dengan orang lain sekitar satu meter. Jaga jarak fisik tidak hanya berlaku di tempat umum, di rumah pun juga bisa diterapkan.

8) Hindari Berkumpul dalam Jumlah Banyak

Pemerintah Indonesia bekerja sama dengan Kepolisian Republik Indonesia telah membuat peraturan untuk tidak melakukan aktivitas keramaian selama pandemik virus Corona. Tidak hanya tempat umum, seperti tempat makan, gedung olah raga, tetapi tempat ibadah saat ini harus mengalami dampak tersebut. Tindakan tersebut adalah upaya untuk mencegah penyebaran virus Corona. Virus Corona dapat ditularkan melalui makanan, peralatan, hingga udara. Untuk saat ini, dianjurkan lebih baik melakukan aktivitas di rumah agar pandemik virus Corona cepat berlalu.

9) Mencuci Bahan Makanan

Selain mencuci tangan, mencuci bahan makanan juga penting dilakukan. Rendam bahan makanan, seperti buah-buah dan sayur-sayuran menggunakan larutan hidrogen peroksida atau cuka putih yang aman untuk makanan. Simpan di kulkas atau lemari es agar bahan makanan tetap segar ketika ingin dikonsumsi. Selain untuk membersihkan, larutan yang digunakan sebagai mencuci memiliki sifat anti bakteri yang mampu mengatasi bakteri yang ada di bahan makanan.

e. Dampak Pandemi Terhadap Pemberian Imunisasi

Jelas, pandemi COVID-19 adalah peristiwa mengganggu yang menyebabkan tekanan sosial, ekonomi, dan politik yang parah. Kami menganalisis beberapa skenario pengurangan cakupan imunisasi dibandingkan dengan situasi sebelum pandemi. Secara khusus, kami memperkirakan dampak pandemi dalam mengurangi cakupan imunisasi anak dasar dengan penurunan cakupan imunisasi di setiap provinsi. Namun, keragu-raguan vaksin dapat menjadi hambatan berikutnya. Selain itu, orang tua juga khawatir pergi ke pusat kesehatan karena ketakutan akan infeksi COVID-19 (Suwantika, Boersma, dan Postma, 2020)

Di tengah pandemi COVID-19, pelayanan kesehatan terbebani, terfokus pada pencegahan transmisi serta penanganan kasus COVID-19, ditambah penerapan sistem “*lockdown*”, menyebabkan pelayanan kesehatan rutin seperti imunisasi menjadi terganggu. Di Indonesia, dampak COVID-19 terhadap program imunisasi sudah terlihat dari penurunan cakupan vaksinasi beberapa PD3I sebesar 10-40% pada bulan Maret-April 2020 dibandingkan dengan bulan Maret-April 2019. Hal ini dapat menyebabkan krisis kesehatan tambahan (kejadian luar biasa/KLB PD3I) yang berakibat pada

peningkatan morbiditas dan mortalitas, dan beban negara (Felicia dan Suarca, 2020).

Perilaku dan praktik mencari layanan imunisasi pun berubah selama pandemi COVID-19. Hal ini bisa terjadi karena tidak tersedianya layanan imunisasi, terutama di tingkat posyandu dan puskesmas. Secara bersamaan, hal ini mencerminkan tingginya permintaan imunisasi dimana orang tua dan pengasuh mencari fasilitas pelayanan kesehatan alternatif lainnya yang menawarkan layanan imunisasi yang dirasa aman. Para orang tua melaporkan kekhawatiran mereka atas tutupnya layanan imunisasi, terutama di tingkat posyandu. Sebagian besar pengasuh dan orang tua menilai pelayanan imunisasi di posyandu maupun kunjungan rumah lebih aman dibandingkan pelayanan imunisasi di fasilitas kesehatan karena berbagai alasan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan UNICEF, 2020).

## **B. Penelitian Terkait**

Ada beberapa penelitian terkait yang digunakan oleh peneliti, diantaranya adalah :

1. Dalam jurnal penelitian yang dilakukan oleh Ifa Nurhasana (2021) dengan judul "Pelayanan Imunisasi Di masa pandemi Covid-19: Literatur Review". Teknik penelitian yang digunakan adalah *literature review* deskriptif dan menggunakan pencarian data base

pubmed dan google scholar melalui internet dengan kata kunci “layanan imunisasi saat Covid-19, efek covid-19 terhadap imunisasi, *progress on child immunization during Covid-19*” dan diperoleh 4 jurnal antara tahun 2019 dan 2020.

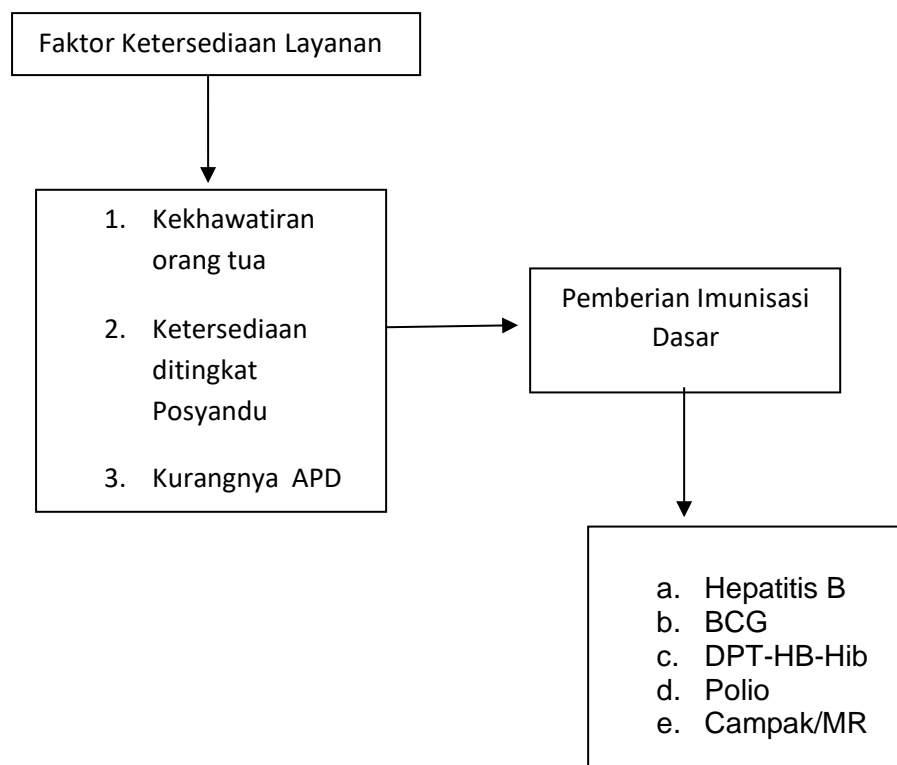
2. Dalam jurnal penelitian yang dilakukan oleh Febiola Vania Felicia, (2020) dengan judul “Pelayanan Imunisasi Dasar pada Bayi di Bawah Usia 12 Bulan dan Faktor yang Memengaruhi di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi COVID-19”. Jenis penelitian ini. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian potong lintang. Data dikumpulkan dan dicatat di *Microsoft Excel* yang meliputi tanggal kunjungan, identitas, usia, jenis kelamin, jenis imunisasi dasar, penyakit penyerta, dan asal rujukan. Setelah itu data dimasukkan kedalam program SPSS 23.0 dan dilakukan analisis dengan uji *Chi square* atau bila syarat *Chi square* tidak terpenuhi menggunakan uji Fisher.
3. Dalam jurnal penelitian Sreshta Mukhi, Bernie Endyarni Medis(2021) dengan judul “Faktor yang Memengaruhi Penurunan Cakupan Imunisasi pada Masa Pandemi Covid-19 di Jakarta” Metode Penelitian potong lintang menggunakan kuesioner disebarkan kepada tenaga kesehatan (dokter spesialis anak, dokter umum, perawat, bidan, kader) dan orangtua di Jakarta pada bulan Agustus hingga September 2020. Hasil di evaluasi menggunakan SPSS. Hasil. Sebanyak 125 tenaga kesehatan dan 145 orangtua mengikuti

penelitian ini. Tenaga kesehatan menghadapi masalah seperti adanya peraturan pemerintah untuk menghentikan sementara pelayanan imunisasi, kurangnya alat pelindung diri (APD), tenaga kesehatan terinfeksi Covid-19 dan tenaga imunisasi dialihkan untuk pelayanan Covid-19. Masalah pada orangtua antara lain keraguan untuk membawa anaknya imunisasi karena takut tertular Covid-19 dari tenaga kesehatan ataupun pasien lain, Posyandu ditutup, adanya peraturan PSBB dan masalah transportasi.

### C. Kerangka Teori Penelitian

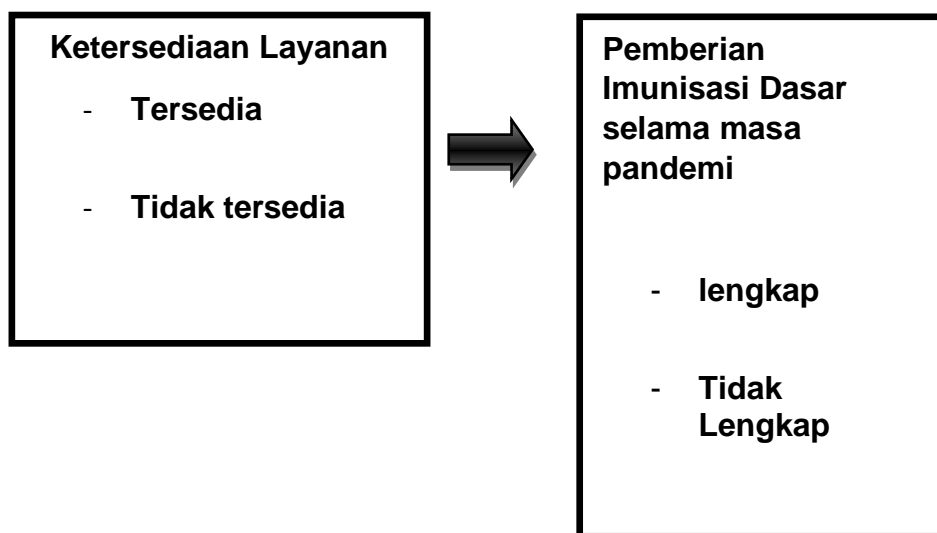
Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena (Notoatmodjo, 2018).

Kerangka teori pada penelitian ini dapat digambarkan seperti dibawah ini :

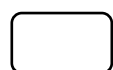


### Kerangka Konsep

Menurut Nursalam (2017) kerangka konsep penelitian merupakan *abstraksi* dari suatu realitas sehingga dapat dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan keterkaitan antara variable yang diteliti. Adapun kerangka konsep dari penelitian ini, sebagai berikut



Keterangan :



:Variabel yang diteliti



:Hubungan variable Independen terhadap variabel dependen

#### D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara yang akan diuji kebenarannya (Notoatmodjo, 2018). Terdapat 2 jenis rumusan hipotesis dalam statistika, yaitu Hipotesis Nol ( $H_0$ ) Merupakan hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya atau hipotesis yang menyatakan tidak ada perbedaan antara variabel yang satu dengan yang lainnya dan Hipotesis Alternatif ( $H_a$ ) Merupakan hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya atau hipotesis yang menyatakan ada perbedaan antara variabel yang satu dengan yang lainnya (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini peneliti mengambil hipotesis, antara lain :

1.  $H(a)$  = Ada hubungan antara Ketersediaan Layanan dengan pemberian imunisasi dasar selama masa pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.
2.  $H(0)$  = Tidak ada hubungan antara tingkat Ketersediaan Layanan dengan pemberian imunisasi dasar selama masa pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.