

DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP CAKUPAN IMUNISASI DASAR ANAK

Rohanah^{1*}, Andi Fajriansi², Rahmatullah³

^{1*} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

² STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³ STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

Email: penulis-korespondensi: rohanah1202@gmail.com/081248674401

(Received: 06.07.2021; Reviewed: 30.08.2021 ; Accepted: 30.10.2021)

Abstract

The COVID-19 pandemic that occurred in early 2020 has disrupted, delayed, and stopped routine immunization services. Various countries experienced a decrease in immunization coverage. This problem will lead to an increase in PD3I cases that were previously sufficiently controlled or eliminated. This study aims to determine the impact of the COVID-19 pandemic on the coverage of base immunization for children in the Tamalanrea Jaya Health Center, Makassar City. Methods This research uses descriptive research methods. The sampling technique used was total sampling. The sample used in this study were infants aged 0-11 months who received base immunization. The data analysis used in this study was univariate. The results obtained that basic immunization coverage for children in 2019 in March-December in the Tamalanrea Jaya Health Center Makassar City was under the target or UCI, in 2020 the coverage of base immunization decreased or had an impact, namely in March-December the immunization coverage was below target or UCI and the lowest was in April with a total of 187 and with a coverage percentage of 50.8%. Conclusion There is an impact in basic immunization coverage for children during the COVID-19 pandemic

Keywords: Base Immunizatio; Immunization Coverage; COVID-19

Abstrak

Pandemi COVID-19 terjadi awal tahun 2020 telah mengganggu, menunda, dan menghentikan pelayanan imunisasi rutin. Berbagai Negara mengalami penurunan cakupan imunisasi. Masalah ini akan menimbulkan peningkatan kasus PD3I yang sebelumnya sudah cukup terkendali atau tereliminasi. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian deksriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Sampel yang di gunakan pada penelitian ini adalah bayi yang berumur 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar. Analisa data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah analisa data univariat. Hasil di dapatkan cakupan imunsasi dasar anak tahun 2019 pada bulan maret- desember di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar sesuai dengan target atau UCI, pada tahun 2020 cakupan imunisasi dasar mengalami penurunan yaitu pada bulan maret- desember di dapatkan cakupan imunisasi di bawah target atau UCI dan yang paling rendah yaitu pada bulan april dengan jumlah 187 dan dengan presentasi cakupan 50,8%. Kesimpulan Terdapat dampak cakupan imunisasi dasar pada anak di masa pandemi COVID-19

Kata Kunci : Imunisasi Dasar; Cakupan Imunisasi; COVID-19

Pendahuluan

Kehidupan awal seorang anak merupakan masa paling rentang terhadap berbagai virus dan penyakit. Pada masa ini, anak belum memiliki kekebalan tubuh sendiri. Maka dari itu, sejak usia dini anak perlu mendapatkan kekebalan tubuh melalui pemberian vaksin atau imunisasi untuk mencegah dari penyakit, virus atau bakteri yang mungkin dapat mengakibatkan kecacatan pada anak, bahkan bisa menyebabkan kematian (Mulyani & Rinawati, 2013).

Imunisasi merupakan suatu cara yang dilakukan untuk menimbulkan ataupun meningkatkan kekebalan tubuh individu terhadap suatu penyakit yang berbahaya. Imunisasi memiliki peranan yang penting dalam pelayanan kesehatan primer dan terutama dalam menurunkan angka kematian balita. Selama ini imunisasi telah terbukti sebagai program kesehatan yang efektif dan efisien dan mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD31 (Oktiawati, Khodijah, & Dkk, 2017).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Pada tahun 2018 ada sekitar 20 juta anak di dunia yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap, bahkan ada yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. Padahal untuk mendapatkan kekebalan komunitas (Herd Immunity) di butuhkan cakupan imunisasi yang tinggi (Paling sedikit 93% (Kementrian Kesehatan RI, 2021)

Saat ini di Indonesia cakupan imunisasi masih kurang, masih ada anak yang belum mendapatkan imunisasi secara lengkap, bahkan tidak pernah mendapatkan imunisasi sama sekali (Azis, Nurbaya, & Sari, 2020)

Cakupan imunisasi di Indonesia pada bulan Januari sampai April 2020 yang di bandingkan dengan 2019 Pada bulan yang sama menunjukkan penurunan mulai dari 0,5 %s sampai dengan 87%. Pada cakupan OPV4, penurunan paling besar terjadi di bulan April 2020 di bandingkan April 2019 yaitu sebesar 46.5%. Jawa timur menjadi salah satu propinsi yang tercatat dalam waktu 6 bulan terakhir mengalami kasus difteri paling banyak yaitu pada bulan Desember 2019 sampai Mei 2020 (Nurhasanah, 2021).

Menurunya angka cakupan dapat menyebabkan anak menjadi populasi yang rentan terutama penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi salah satunya pneumonia. Pneumonia adalah pembunuh utama balita di dunia, lebih banyak di bandingkan dengan penyakit lainya seperti malaria dan campak (Megawati, Alfiah, & Kartini, 2020).

Cakupan imunisasi dasar di Sulawesi Selatan pada tahun 2019 telah mencapai target atau kebijakan nasional yaitu 93 % dengan pencapaian di atas target 95,5% dan pada tahun 2020 cakupan imunisasi mengalami penurunan dan anak yang tidak mendapatkan imunisasi tidak lengkap sebesar yaitu 31,7 (Kemenkes Republik Indonesia, 2020).

COVID-19 pertama di laporkan di Indonesi pada tanggal 2 Maret 2020. saat ini anak-anak bukanlah korban ter banyak dari penyebaran COVID-19. Namun mereka lah yang sangat beresiko korban terbesarnya. Terutama bayi sangat rentan terhadap penuaran COVID-19 (Ambohamsah, Arfan, K, & Rani, 2021)

Kementerian Dalam Negeri (2020) memberlakukan beberapa hal wajib di lakukan oleh seluruh masyarakat dalam usaha pencegahan wabah COVID-19. Usaha yang dapat di lakukan yaitu melakukan kebersihan tangan dengan cara cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, memakai masker, sosial distancing dan menjaga jarak (Simatupang & Wulandari, 2020).

Pandemi COVID-19 yang terjadi secara global sejak di tetapkan sebagai Public Health Emergency of Internasional Concem (PHEIC) pada tanggal 30 januari 2020 dan di tetapkan sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 oleh WHO, memberikan dampak pada pelaksanaan program kesehatan khususnya pelayanan imunisasi dan surveilans PD3I. Berdasarkan data yang di peroleh dari GAVI, WHO dan UNICEF menyebutkan bahwa setidaknya 80 juta anak usia kurang dari 1 tahun memiliki resiko untuk menderita penyakit difteri, campak dan polio akibat terganggunya pelayanan imunisasi rutin di tengah pandemic COVID-19. Terdapat 64% dari 107 negara mengalami gangguan atau penundaan pelaksanaan layanan imunisasi rutin dan 60 negara menunda pelaksanaan kampanye imunisasi terutama campak dan polio. Hal ini tentu beresiko untuk terjadinya kejadian Luar Biasa (KLB) PD3I (Menteri kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Dampak COVID-19 terhadap cakupan imunisasi sangat terlihat di beberapa kabupaten atau kota. Anak yang tidak di imunisasi terbanyak di kabupaten bone, namun beberapa Kabupaten dengan resiko sedang dan tinggi penularan COVID-19 mampu mencapai target anak di imunisasi seperti kabupaten sidrap. Sejak Juni 2020, petugas imunisasi mulai mengidentifikasi anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi selama masa pandemi. Selanjutnya mereka akan membuat pengumuman jadwal imunisasi (termaksud jam layanan imunisasi perantigen) dan daftar nama anak dan orang tua di halaman facebook untuk pemberitahuan kepada masyarakat (Kemenkes Republik Indonesia, 2020).

Cakupan imunisasi harus di pertahankan tinggi dan merata di seluruh wilayah. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya daerah kantong yang akan mempermudah terjadinya kejadian luar biasa (KLB) (Karlina Okta Viani, 2017).

Pengambilan data awal didapatkan di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar yaitu jumlah balita 1331 balita dengan cakupan sasaran bayi pertahun nya sebanyak 368 anak dan perbulanya 30 anak dengan cakupan pertantigen 90-95 %. Pada tahu 2019 cakupan perantigen mencapai 93% sesuai target dan pada tahun 2020 cakupan menurun menjadi 85%. (Rekam Medis Puskesmas Tamalanrea Jaya)

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk menyusun sebuah Skripsi yang berjudul "Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Anak di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar" alasan saya karena saat ini kita sedang dilanda Pandemi COVID-19 dimana yang dibutuhkan saat ini adalah kekebalan tubuh aktif sama halnya dengan imunisasi dasar pada anak, jika anak tidak mendapatkan imunisasi dasar tidak menutup kemungkinan anak bisa diserang penyakit atau virus.

Metode

Desain, Waktu, Lokasi, Populasi dan Sampel Penelitian

Penelitian ini merupakan metode penelitian deksriptif. penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21 Juni-21 Juli 2021 di wilayah kerja puskesmas tamalanrea jaya kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang berumur 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas tamalanrea jaya kota makassar . Teknik pengambilan sampel menggunakan "total sampling".

Pengumpulan data

1. Data sekunder

Data yang di peroleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada, data sekunder dapat di peroleh dari dokumen, jurnal, buku, laporan dan lain-lain (Notoatmodjo, 2018).

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data sekunder yang di peroleh dari rekam medis puskesmas tamalanrea jaya kota Makassar.

Pengolahan data

1. *Editing*, yaitu proses memeriksa data yang sudah terkumpul meliputi, kelengkapan pengisian, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, keseragaman satuan data yang digunakan dan sebagainya.
2. *Coding*, yaitu kegiatan memberikan kode pada setiap data tang terkumpul disetiap intrumen penelitian, kegiatan ini bertujuan untuk memudahkan dalam penganalisisan dan penafsiran data.
3. *Tabulating*, yaitu memasukkan data yang sudah dikelompokkan kedalam tabel tabel agar mudah dipahami (Nursalam, 2016).

Analisis data

1. Univariat

Analisis data univariat merupakan analisis data yang terkait dengan satu pengukuran variabel pada jangka waktu tertentu.. Pada penelitian ini variabel karakteristik responden di analisis dengan menggunakan statistik deskriptif (Swarjana, 2016).

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Koata Makassar

Umur	Tahun 2019 (Maret-Desember)	Tahun 2020 (Maret-Desember)
	n	n
0-24 jam	317	225
1 Bulan	311	282
2 Bulan	303	278
3 Bulan	304	286
4 Bulan	312	290
9 Bulan	327	275

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa dari bulan maret- desember 2019, di dapatkan jumlah imunisasi umur 0-24 jam sebanyak 317 anak, umur 1 bulan 311, Umur 2 bulan 303 , umur 3 bulan 304, umur 4 bulan 312 dan umur 9 bulan 327. Kemudian pada bulan Maret-Desember tahun 2020 di dapatkan jumlah imunisasi umur 0-24 jam 225, Umur 1 bulan sebanyak 282, Umur 2 bulan sebanyak 278 , umur 3

bulan sebanyak 286 , umur 4 bulan 290 dan umur 9 bulan sebanyak 275 anak.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Koata Makassar.

BULAN	Tahun 2019			Tahun 2020		
	P	L	T	P	L	T
Maret	168	171	339	128	128	256
April	168	164	332	88	99	187
Mei	167	169	336	145	120	265
Juni	168	174	342	153	154	307
Juli	169	171	340	144	148	292
Agustus	170	163	333	149	145	294
September	168	183	351	156	158	314
Oktober	168	171	339	142	120	262
November	166	174	340	169	167	336
Desember	171	168	339	174	166	340

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa katakteristik responden berdasarkan jenis kelamin tahun 2019 paling tinggi jenis kelamin perempuan yaitu pada bulan desember dengan presntasi perempuan 171 anak dan paling rendah bulan November dengan presentasi 166 dan jenis kelamin laki-laki paling tinggi bulan September dengan presentasi 183 dan paling rendah bulan april dengan presentasi 164. Kemudian Tahun 2020 paling tinggi perempuan bulan desember dengan presentasi 174 dan paling rendah bulan bulan april dengan presentasi 88 dan untuk laki-laki paling tinggi November dengan prsentasi 167 dan paling rendah april dengan presentasi 99 anak.

Tabel 3. Karakteristis Responden Berdasarkan Jenis Imunisasi, Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Koata Makassar

Jenis Imunisasi	Tahun 2019	Tahun 2020
	n	n
HB0	317	225
BCG	311	282
DPT1	304	278
DPT2	303	286
DPT3	314	290
POLIO1	311	282
POLIO2	303	278
POLIO3	304	286
POLIO4	312	290
IPV	286	79
CAMPAK	327	275

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis imunisasi pada tahun 2019 presentasi paling tinggi yaitu pada jenis imunisasi Campak dengan jumlah 327 dan paling rendah jenis imunisasi IPV dengan jumlah 286 dan pada tahun 2020 jenis imunisasi paling tinggi DPT3 dan Polio4 dengan jumlah 290 dan dan paling rendah IPV dengan jumlah 79.

Tabel 4. Karakteristis Responden Berdasarkan Presentasi Cakupan Perbulan Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Koata Makassar

Bulan	Target	Cakupan Tahun 2019		Cakupan Tahun 2020	
		Fekkuensi	Pencapaia n	Frekuensi	Pencapaian
Maret	90-95%	339	92,1%	256	69,5%
April	90-95%	332	90,2%	187	50,8%

Mei	90-95%	336	91,3%	263	71,4%
Juni	90-95%	342	92,9%	305	82,8%
Juli	90-95%	340	92,3%	292	79,3%
Agustus	90-95%	333	90,4%	294	79,8%
September	90-95%	351	95,3%	314	85,3%
Oktober	90-95%	339	92,1%	262	71,1%
November	90-95%	340	92,3%	336	91,3%
Desember	90-95%	339	92,1%	340	92,3%

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwa presentasi cakupan imunisasi dasar anak pada bulan maret-desember tahun 2019 yang paling tinggi yaitu pada bulan September dengan jumlah 351 dan presentasi cakupan 95,3% dan paling rendah bulan april dengan jumlah 332 dan presentasi cakupan 90,2%. Kemudian pada bulan maret-desember 2020 presentasi paling tinggi yaitu bulan desember dengan jumlah 340 dan presentasi cakupan 92,3% dan yang paling rendah yaitu bulan april dengan jumlah 187 dan presentasi cakupan 50,8,1%.

Pembahasan

Pandemi COVID-19 Merubah dan membuat paradigma baru yang terjadi di seluruh belahan dunia dan lapisan masyarakat, termasuk Indonesia. Sistem Kesehatan di seluruh dunia menghadapi tantangan dalam bentuk peningkatan kebutuhan akan pelayanan kesehatan terkait COVID-19. Keadaan ini semakin buruk dengan adanya rasa takut berlebihan, stigma negative, misinformasi, dan pembatasan pergerakan yang mengganggu pemberian pelayanan kesehatan untuk semua program dan penyakit .(Kostania, Damayanti, & DKK, 2021).

Pada Mei 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan program imunisasi di 68 negara harus berhenti akibat pandemi, mengakibatkan 80 juta bayi yang tinggal di Negara tersebut terancam penyakit menular seperti campak dan polio. Hal ini juga terjadi di Indonesia, berdasarkan hasil survey yang di lakukan oleh kementerian kesehatan bersama UNICEF, di temukan bahwa sebesar 83-9% pelayanan kesehatan terdampak pandemi COVID-19, yang artinya program imunisasi juga tidak terlaksana dengan baik. Pelayanan imunisasi merupakan salah satu pendekatan kepada kesehatan masyarakat yang tepat dan praktis yang dapat mencegah penyakit menular. Seluruh anak di duni beresiko terhadap PD3I seperti hepatitis B, Tuberculosis (TBC), Polio, Difteri, Tetanus, Pertusis, Campak, Pneumonia, Meningitis dan Rubella.(Kemenkes Republik Indonesia, 2020).

Perintah untuk melakukan segala bentuk aktivitas dari rumah, Melakukan *social distancing* dan mengurangi frekuensi berpergian keluar rumah berdampak pada keberlangsungan pelayanan kesehatan rutin, salah satunya adalah kegiatan imunisasi dasar. Menurunya kunjungan imunisasi dasar menyebabkan jumlah anak yang harus di berikan imunisasi menurun, sehingga resiko terjangkit penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi menjadi meningkat sehingga di khawatirkan terjadi kejadian luar biasa di masa pandemi. Pandemi ini sangat berdampak terhadap sistem dan program kesehatan salah satunya program imunisasi dasar lengkap (IDL) di puskesmas.(Nurhasanah, 2021).

Pada hasil penelitian di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar pada bulan Maret-Desember 2019 sesuai dengan target atau UCI yaitu di mana cakupan imunisasi yang di target kan 90-95 %, Dan pencapaian bulan maret- desember di atas 90 %. Hasil penelitian pada bulan Maret-Desember 2020 cakupan Imunisasi mengalami dampak atau penurunan. Penurunan jumlah kunjungan imunisasi dasar di temukan perbedaan yang sangat signifikan antara bulan Maret- Oktober 2020 dan Maret- Oktober 2019. Perbandingan dari keduanya (bulan), terjadi penurunan pelayanan imunisasi dasar secara keseluruhan pada masing-masing bulanya. Bila di lihat perbedaan pelayanan imunisasi dasar perbulan, Menunjukkan bahwa pada bulan Maret-April mengalami penurunan jumlah kunjungan imunisasi dasar paling rendah. Kemungkinan dikarenakan adanya penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) yang di mulai pada tanggal 15 Mei 2020 untuk mengurangi jumlah Kasus COVID-19.

Himbau untuk pencegahan penyebaran COVID-19 dengan melakukan isolasi mandiri, *social distancing*, dan faktor lain kekhawatir orang tua dan keterbatasan ketersediaan Vaksin, sehingga hal ini menjadi penyebab penurunan jumlah cakupan imunisasi dasar anak di wilayah kerja puskesmas tamalanrea jaya kota Makassar. Penerapan *physical distancing* maupun kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang membatasi mobilitas masyarakat berdampak pada aksesibilitas pelayanan kesehatan. Hal ini dapat menimbulkan resiko pada balita, yang berpotensi meningkatkan kesakitan dan kematian. Diperlukan adanya langkah-langkah untuk menyeimbangkan kebutuhan penanganan COVID-19 dan tetap memastikan kelangsungan pelayanan kesehatan secara esensial pada balita tetap berjalan. Pemberian imunisasi, penimbangan bayi dan pemantauan perkembangan bayi dan balita tidak kalah pentingnya dengan tidak kalah pentingnya dengan pencegahan

COVID-19, Sebab imunisasi dan pelayanan kesehatan bayi balita lainnya (pada fase awal) dapat membantu tumbuh kembang anak dan meningkatkan daya tahan tubuh anak.

Lockdown adalah bentuk upaya pemerintah untuk menurunkan transmisi sehingga jumlah COVID-19 menurun, namun penerapan yang di terapkan yang di berbagai Negara menyebabkan penurunan cakupan imunisasi secara drastis, Badan dan mitra kesehatan dunia, seperti WHO, UNICEF, dan GAVI melaporkan setidaknya 68 negara mengalami penurunan cakupan imunisasi yang di akibatkan oleh redaksi sosial. Khawatiran orang tua, masa pandemi COVID-19 orang tua cenderung merasa takut untuk mengunjungi pelayanan kesehatan karena khawatir akan tertular COVID-9. Hal ini menyebabkan cakupan imunisasi dasar pada anak mengalami penurunan. Ketersediaan vaksin, Ketersediaan vaksin juga mempengaruhi ketetapan waktu pemberian imunisasi pada anak. Jika stok vaksin tertentu tidak tersedia maka akan menghambat pelaksanaan imunisasi rutin pada anak. Hal ini menyebabkan cakupan imunisasi dasar pada anak menurun. Apabila pemberian imunisasi terlewatkan dari batas maksimal pemberian imunisasi maka vaksin yang di berikan kurang efektif bekerja pada tubuh. Sehingga anak akan rentan terhadap penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi (DP3I).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (chatharina Suhartini 2020) cakupan imunisasi mengalami penurunan pada tahun 2020 sehingga pada bulan agustus belum mencapai target pencapaian imunisasi lengkap sebanyak 60%. Selama pandemi COVID-19 terjadi penundaan dan pemberhentian layanan imunisasi akibat kecemasan orang tua mengikuti imunisasi ditengah pandemic (Chatharina Suhartini, 2021).

Setelah di ketahui dampak dari penurunan pelayanan imunisasi tersebut baik dari masyarakat, pihak penyedia layanan kesehatan dan juga manajemen logistic penyediaan vaksin sehingga dapat di rencanakan untuk meningkatkan kembali cakupan imunisasi dasar pada anak saat pandemi COVID-19 dengan menerapkan dan mematuhi protokol kesehatan sebagai upaya untuk mencegah dan mengendalikan penyebaran COVID-19. Adapun protokol kesehatan yang harus di perhatikan di antaranya : 1) menerapkan prinsip jaga jarak minimal 1 meter ; 2) pemberlakuan ketak triase yang memastikan sasaran orang tua pengantar dalam keadaan sehat; 3) menagatur jam kunjungan sehingga tidak terjadi kerumunan dalam waktu yang sama; dan 4) mensosialisasi dan mengedukasi masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dengan mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan memakai masker saat dilaur rumah.

Kesimpulan

Cakupan imunisasi dasar pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar sebelum dan selama pandemi COVID-19 Pada periode Maret-Desember 2019 sesuai target, Maret-Desember 2020 tidak mencapai target. Penurunan cakupan imunisasi paling tinggi yaitu pada bulan april 2020, faktor yang mempengaruhi penurunan cakupan imunisasi dasar pada anak *physical distancing*, *lockwodn*, kekhawatiran orang tua dan keterbatasan persediaan vaksin.

Saran

1. Bagi Ibu
Tetap mengusahan atau mengoptimalkan agar anak mendapatkan imunsasi dasar lengkap sesuai dengan jadwal imunisasi yang telah di ditetapkan walaupun dalam kondisi pandemic COVID-19 saat ini.
2. Bagi Petugas Kesehatan
Meningkatkan lagi upaya pemberian imunisasi dasar pada anak dengan memberikan pelayanan imunisasi baik yang di lakukan di puskesmas ataupun yang bersifat bergerak seperti puskesmas keliling sesuai dengan petunjuk tehnik pelaksanaan imunisasi di masa pandemi COVID-19
3. Bagi peneliti
Dengan adanya penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti untuk menambah wawasan dalam upaya untuk tetap mengoptimalkan pemberian imunisasi dasar pada anak. Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan karena adanya keterbatasan penelitian.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada saya kepada almamater tercinta STIKES Nani Hasanuddin Makassar, almamater yang mendidik tentang rasa ketabahan, kekuatan, jati diri, keikhlasan, kekeluargaan, pertemanan serta kedewasaan, tak lupa rasa terima kasih kepada pembimbing I yakni Andi Fajriansi, pembimbing II yakni Rahmatullah Muin penguji I yakni Maryam Jamaluddin penguji II yakni Uchira yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.

Referensi

- Ambohamsah, I., Arfan, F., K, F. A., & Rani. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa/i Kelas V dan VI SD Negeri 042 INP Tentang Pencegahan Covid-19 Di Desa Buku. *Keperawatan*, 3.
- Azis, A., Nurbaya, S., & Sari, A. P. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Pattingalloang. *Keperawatan*, 15.
- Chatharina Suhartini. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Pandemi COVID-19 Dengan Kepatuhan Imunisasi Dasar Bayi Di Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman. *Kesehatan*.
- Karlina Okta Viani. (2017). Pentingnya Perencanaan Dalam Program Imunisasi di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Kebidanan*, 5.
- Kemendes Republik Indonesia. (2020). Buletin Dan Surveilans PD3I Dan Imunisasi. *Kesehatan*, Edisi 2.
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). Imunisasi Lengkap Indonesia Sehat. *Kesehatan*.
- Kostania, G., Damayanti, M., & DKK. (2021). *Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Kebidanan Di Era Pandemi COVID-19* (G. Estiningtyas & D. R. Pangestuti, eds.). Malang: CV Penulis Cerdas Indonesia.
- Megawati, Alfiah, & Kartini. (2020). Hubungan Imunisasi DPT Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Poli Anak RS Pelamonia Makassar. *Keperawatan*, 15.
- Menteri kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (covid-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mulyani, N. S., & Rinawati, M. (2013). *Imunisasi Untuk Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhasanah, I. (2021). Pelayanan imunisasi Di Masa Pandemi COVID-19: Literatur Review. *Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12 No.1 10.
- Nursalam. (2016). *Metedologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktik* (P. P. Lestari, ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Oktiawati, A., Khodijah, & Dkk. (2017). *Teori Dan Konsep Keperawatan Pediatrik* (Ahmad Wahyu Arrasyid, ed.). Jakarta: CV.Trans info media.
- Simatupang, D. R. T., & Wulandari, I. S. M. (2020). Motivasi Mahasiswa Perawat Universitas Advent Bandung Dalam Menghadapi Pembelajaran Daring Di Masa Pandemi Covid-19. *Kesehatan*, 3.
- Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan* (A. A. C, ed.). Yogyakarta: CV. Andi Offset.