

Catch up Immunization : Penerapan Imunisasi Kejar Dalam Mengatasi Penurunan Cakupan Imunisasi Anak Pada Era New Normal (Studi Kasus di Kota Bandar Lampung)

Implementation of Catching Immunization in Overcoming a Decrease in Child Immunization Coverage in the New Normal Era (Case Study in Bandar Lampung City)

Rini Fathonah¹, Daffa Ladro Kusworo², Maghfira Nur Khaliza Fauzi³, Sukma Kencana⁴

¹Dosen Fakultas Hukum Universitas Lampung; rinifathonah@gmail.com

²Fakultas Hukum Universitas Lampung; daffa.ladro135819@students.unila.ac.id

³Fakultas Hukum Universitas Lampung; maghfira.nur191043@students.unila.ac.id

⁴Fakultas Hukum Universitas Lampung; sukma.kencana103819@students.unila.ac.id

Dikirim 25 Oktober 2022, Direvisi 12 November 2022, Disetujui 28 November 2022

Abstrak: Pencegahan penyakit berbahaya pada anak diberikan melalui gerakan program imunisasi. Secara esensial, prioritas pelayanan kesehatan oleh pemerintah menjadi catatan penting dalam rangka pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) di tahun 2030, melalui transformasi kebijakan dan langkah-langkah alternatif. Namun saat ini, masih didapati hambatan dalam pelaksanaan imunisasi dari berbagai perspektif, baik pembatasan pelayanan kesehatan di puskesmas dan kecemasan masyarakat terhadap penularan covid-19. Konsekuensinya, jumlah angka cakupan imunisasi rutin pada anak juga berpengaruh. Degradasi perolehan imunisasi memerlukan transformasi strategis sebagai langkah proaktif terhadap aspek pelayanan kesehatan, disertai dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Pemberlakuan *catch up immunization* (imunisasi kejar) melalui pemetaan pertimbangan risiko diharapkan dapat mengatasi keteringgalan imunisasi anak di daerah. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan dan studi kepustakaan, serta menggunakan analisis deskriptif dalam pengolahan data kualitatif dengan penerapan metode deduktif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perlunya adaptasi terhadap kondisi pada era new normal, terkhusus aspek pelayanan imunisasi di puskesmas melalui perwujudan *catch up immunization* dan peningkatan teknis imunisasi keliling, guna mencapai target cakupan imunisasi rutin pada anak di daerah.

Kata Kunci : Imunisasi, Puskesmas, SDGs

Abstract: Prevention of dangerous diseases in children is provided through the immunization program movement. Essentially, the priority of health services by government is important note in order to achieve Sustainable Development Goals (SDGs) in 2030, through policy transformation and alternative measures. However, currently, there are still obstacles in implementation immunization from various perspectives, both restrictions on health services at health centers and public anxiety about transmission covid-19. Consequently, the number of routine immunization coverage rates for children also has an effect. The degradation immunization acquisition requires strategic transformation as step towards aspects health services, accompanied by compliance with health protocols. Implementation of *catch up immunization* through risk consideration mapping is expected to overcome the lagging behind in child immunization in the regions. This research uses normative legal research methods using a statutory approach and literature study, and using descriptive analysis in qualitative data processing with the application of the deductive method. The results of this study indicate that there is need for adaptation to Covid-19 pandemic conditions, especially aspects of immunization services at health centers through realization *catch-up immunization* and technical improvement mobile immunization, in order to achieve target routine immunization coverage for children in regions.

Keywords: Immunization, Health Centers, SDGs

PENDAHULUAN

Pelaksanaan Imunisasi dasar merupakan suatu prioritas pelayanan kesehatan esensial, bahkan sebagai wujud tercapainya *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam reformasi tatanan Kesehatan Indonesia di tahun 2030. Dampak imunisasi secara langsung memberikan kontribusi SDGs dalam mengakhiri kemiskinan dan mengurangi kesenjangan sosial, terutama pada masyarakat strata menengah kebawah di Indonesia. Intervensi berkelanjutan dalam mengembangkan pelayanan imunisasi sebagai wujud responsif pemerintah terhadap dinamika situasi darurat saat ini.¹ Hakikatnya, Implementasi imunisasi rutin menjadi langkah preventif melalui pembentukan antibodi pada tubuh anak secara optimal dari penyakit berbahaya yang menyebabkan infeksi, sakit berat, dan kematian.² Orientasi mutu pelayanan imunisasi didasari oleh kematian sekitar 1,5 juta anak setiap tahunnya di seluruh dunia³. Namun, konsekuensi adanya pandemi *covid-19* saat ini menyebabkan terganggunya cakupan imunisasi sebesar 56,9 persen pada fasilitas kesehatan tingkat pertama, refleksi sebagian besar Posyandu dan Puskesmas menghentikan program imunisasi rutin pada anak serta kekhawatiran orang tua terhadap penularan *covid-19*.⁴ Lebih lanjut, pemberlakuan batasan jam kerja pada teknis pelayanan kesehatan secara eksplisit menjadi

kendala capaian imunisasi, prioritas upaya pemerintah menanggulangi penyebaran *covid-19* di berbagai wilayah, berisiko menghambat laju tingkat imunisasi pada anak seperti penurunan jumlah kunjungan pasien secara drastis, sehingga berpotensi timbulnya wabah baru seperti difteri, pertusis, dan tetanus (DPT3) maupun campak dan rubella (MR1).

Ancaman krisis imunisasi pada masa pandemi memerlukan langkah proaktif dalam mengatasi permasalahan. Imunisasi kejar (*Catch up Immunization*) sebagai pemenuhan pelaksanaan imunisasi tertunda pada anak serta pemanfaatan program imunisasi keliling dan pos pelayanan, dapat mengatasi degradasi imunisasi pada setiap daerah. Tercapainya target imunisasi akan meningkatkan kualitas kesehatan pada anak di Indonesia.⁵

Penelitian ini berdasar acuan survei data realisasi cakupan imunisasi tahun 2020 oleh Pemertinah melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yang didukung dengan hasil penelitian terdahulu melalui penyajian permasalahan keberlanjutan layanan imunisasi dengan mempertimbangkan pemetaan risiko dari berbagai daerah. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan imunisasi anak di masa pandemi dinilai kurang efektif. Penulis memberikan solusi bahwa perlunya pelaksanaan imunisasi kejar (*Catch up Immunization*) serta

¹ Rahma Dhani Fitri, "Studi Fenomenologi Tentang Penolakan Orang Tua Terhadap Pemberian Imunisasi MR (Measles Rubella) Pada Anak Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2019" (Universitas Andalas, 2019).

² Gustavo Corrêa et al., "Immunization Programmes and Notifications of Vital Events," *Bulletin of the World Health Organization* 97, no. 4 (2019): 306–8, <https://doi.org/10.2471/BLT.18.210807>.

³ Gustavo Corrêa et al., "I," *Bulletin of the World Health Organization* 97, no. 4 (2019): 306–8, <https://doi.org/10.2471/BLT.18.210807>.

⁴ Nicke Uriant Diharja, Siti Syamsiah, and Risza Choirunnisa, "Pengaruh Pandemi Covid 19 Terhadap Kunjungan Imunisasi Di Posyandu Desa Tanjungwangi Kecamatan Cijambe Tahun 2020," *Asian Research of Midwifery Basic Science Journal* 1, no. 1 (2022).

⁵ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia and UNICEF, "Imunisasi Rutin Pada Anak Selama Pandemi COVID-19 Di Indonesia : Persepsi Orang Tua Dan Pengaruh Agustus 2020," 2020, 1–16, <https://www.unicef.org/indonesia/reports/rapid-assessment-immunization-services-indonesia%0AImunisasi>.

revitalisasi program imunisasi keliling sebagai langkah proaktif, baik dari segi pelaksanaan maupun modifikasi SOP secara komprehensif. Sehingga penelitian ini membahas 2 pokok bahasan yaitu menjelaskan lebih mendalam problematika pelayanan imunisasi anak selama era pandemi *covid-19* dan solusi alternatif dengan melaksanakan imunisasi kejar (*catch up immunization*) dan optimalisasi imunisasi keliling dalam mengatasi degradasi imunisasi anak saat ini.

Imunisasi dapat mencegah kematian pada 2-3 juta anak per tahun yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi (PD3I). Pandemi Covid-19 telah mengganggu pelayanan kesehatan di seluruh dunia, termasuk pelayanan imunisasi. Sebagian besar fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan dialihkan untuk pelayanan Covid-19 sehingga pelayanan kesehatan yang penting lainnya, seperti imunisasi menjadi terbengkalai. Badan kesehatan dunia WHO menyatakan bahwa dampak dari penurunan cakupan imunisasi adalah sekitar 80 juta anak dari 68 negara yang dapat berisiko terinfeksi PD3I, seperti difteri, campak, dan polio. 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 2019.⁶

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. Bandar Lampung sebagai ibukota Indonesia adalah kota dengan populasi terbesar dan juga kasus Covid-19 terbanyak di Indonesia.⁷

Dalam hal berkenaan dengan imunisasi, bahwasannya Pasal 27 Permenkes No. 12 Tahun 2017 sebenarnya telah mengatur penyelenggaraan imunisasi dengan menyebutkan bahwa implementasi imunisasi rutin dilakukan dengan bentuk perencanaan yang dilalui atas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sebagai pelaksana pelayanan yang berkesinambungan imunisasi tersebut. Lalu dalam tahap perencanaan tentunya terbagi atas pelaksanaan dan pelayanan dari imunisasi tersebut. Peraturan tersebut sejatinya menjadi parameter dari pemerintah dalam menerapkan suatu kebijakan melalui tenaga kesehatan dengan menjunjung tinggi prinsip yang bersifat terpadu dengan tetap memperhatikan peningkatan kualitas dari pelayanan yang bermutu baik, dengan perencanaan program dan anggaran yang sesuai seperti program imunisasi kejar.⁸ Program imunisasi kejar tentunya merupakan tanggapan pemerintah untuk mengejar ketertinggalan anak-anak yang belum memperoleh imunisasi dasar selama masa hidupnya atau keberlanjutan dari imunisasi sebelumnya.

⁶ Septi Arinda and Vira Angela, "Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Desa Matang Seulimeng Kec. Langsa Barat Kota Langsa," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darussalam* 1, no. 2 (2022).

⁷ Rini Anggraeni et al., "Penguatan Imunisasi Dasar Lengkap Melalui Edukasi Pada Ibu Bayi Dan

Balita Di Desa Mappakalombo, Sulawesi Selatan," *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia* 2, no. 4 (2022).

⁸ Iwan Sulistyio, "Kejahatan Terorganisasi Lintas-Negara Di Eropa Pascabrexit, 2016-2022," *Jurnal Kelitbangan Provinsi* 10, no. 2 (2022).

Setelah pemerintah mengumumkan kasus Covid-19 pertama pada bulan Maret, diperlakukan peraturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di Bandar Lampung yang melarang pengumpulan massa. Oleh karena itu, beberapa fasilitas kesehatan termasuk Posyandu, menghentikan pelayanan imunisasi yang mengakibatkan penurunan cakupan imunisasi. Besarnya populasi dan kasus Covid-19, serta banyaknya layanan Posyandu yang harus dihentikan sementara, maka Kota Bandar Lampung dipilih untuk menjadi lokasi penelitian ini. Selain Indonesia dan negara berkembang lainnya, negara maju juga mengalami penurunan cakupan imunisasi. Di Inggris, terdapat penurunan cakupan MMR 19,8% dan penurunan cakupan vaksin heksavalen 6,7% dari Februari hingga April 2020 dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun sebelumnya. Di Michigan, Amerika Serikat, cakupan imunisasi pada anak di bawah 5 bulan yaitu 67% pada tahun 2019 dan mengalami penurunan menjadi 49,7% pada tahun 2020.⁹

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif melalui pendekatan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan studi kepustakaan lainnya. Pendekatan peraturan perundang-undangan bersumber dari data primer yang mengacu pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan

peraturan perundang-undangan lainnya, serta studi kepustakaan yang bersumber dari bahan sekunder berupa buku, jurnal, dan bahan hukum¹⁰. Penulis juga menggunakan analisis deskriptif dalam pengelolaan data kualitatif yang disertai dengan metode deduktif.¹¹ Dalam hal ini, perolehan data tersebut diolah secara deskriptif guna menyimpulkan pertanyaan umum menjadi kesimpulan khusus.¹²

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Problematika Pelayanan Imunisasi Anak Pra-Pasca Pandemi Covid-19

Pencegahan efek negatif pada anak berusaha untuk menghindari perlakuan hukum dari sanksi yang diterapkan berdasarkan keadilan restoratif. Komitmen Pemerintah melalui *Millenium Development Goals* (MDGs) dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita haruslah tercapai.¹³ Peran sentral cakupan imunisasi rutin sebagai pondasi perkembangan kesehatan anak secara kontinuitas dan terjadwal sebagai perlindungan tubuh anak yang optimal. Oleh karena itu, upaya pemerintah dalam menyetujui Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainment Development Goals*) bersama dengan 190 negara lainnya bertujuan menyempurnakan visi Indonesia sehat, diperuntukkan sebagai penguatan target capaian penyelenggaraan program imunisasi secara merata di seluruh daerah tahun 2030.¹⁴

⁹ Eva Yusnita Nasution, *Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap* (Jakarta: PT Inovasi Pratama Internasional, 2022), hlm 23.

¹⁰ Kornelius Benuf and Muhammad Azhar, "Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer," *Jurnal Gema Keadilan* 7, no. 1 (2020): 20–33, <https://doi.org/10.14710/gk.7.1.20-33>.

¹¹ Fauzi Rachman, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Penerbit Lakeisha, 2022).

¹² Dr Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013).

¹³ Halvi Aulia et al., "Socialization of Stunting Prevention Through Supplementary Feeding and National Child Immunization Month in Selaawi Village, Garut," *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)* 2, no. 2 (2021).

¹⁴ Afrizal Afrizal, "Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Di Puskesmas Lubuk Buaya," *Human Care Journal* 5, no. 3 (2020): 865–74.

Berdasarkan UUD NRI 1945 pada Pasal 28B ayat 2 menjelaskan bahwa tentunya anak dalam keberlangsungan hidup mereka memiliki hak untuk terus tumbuh dan berkembang dengan jaminan perlindungan yang terhindar dari segala diskriminasi dan bentuk kekerasan. Kemudian dilanjutkan dengan Pasal 28H ayat 1 bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik, sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.¹⁵ Secara substansial bahwa kesehatan terhadap anak kemudian dilengkapi dengan peraturan dibawahnya yaitu UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menjadi perwujudan kesehatan anak yang harus dipenuhi. Dalam penjelasan pemeliharaan kesehatan dimaknai bahwa anak dalam memperoleh pelayanan kesehatan perlu mendapatkan perlindungan, walaupun terlahir secara normal atau memiliki keterbatasan fisik itu sendiri.¹⁶

Pada hakikatnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, program imunisasi secara legalitas terdapat pada Undang Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 yang menjelaskan secara fungsional pelaksanaan imunisasi sebagai upaya preventif tertular dari penyakit berbahaya dengan tujuan meningkatkan Kesehatan.¹⁷ Keterjangkauan imunisasi pada sistem kesehatan sebagai pencegahan menjadi keunggulan pada aspek ekonomi dengan

menghemat biaya lebih murah (*cost effective*) dibandingkan pengobatan.¹⁸ Efektivitas pelaksanaan disertai pengendalian mutu pelayanan berawal dari fasilitas Kesehatan tingkat pertama atau Puskesmas.¹⁹ Sehingga mencegah infeksi penyakit menular tertentu seperti polio, campak, rubella, hepatitis, tetanus dan lain lain masyarakat hingga tercapainya kekebalan (*herd immunity*) pada masyarakat.²⁰ Upaya kesehatan dalam mencegah anak terjangkit dari penyangkit adalah dengan sarana pemberian cakupan imunisasi sebagaimana Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi dengan memuat pengertian imunisasi bahwa

"suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan."

Dari pasal tersebut tentunya akan menjadi suatu acuan terkait kriteria target keberhasilan imunisasi yang pada dasarnya ditentukan melalui 2 aspek, seperti mengenai teknis dan pelayanan organisasi imunisasi seperti kepastian pada tempat dan waktu yang mudah dijangkau masyarakat, pelaksanaan program di lapangan, dan kualitas tenaga pelaksana imunisasi terhadap pemahaman dan motivasi kerja²¹. Proporsi pedoman

¹⁵ Pasal 28B ayat 2 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

¹⁶ Anur Rohmin, "Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas 23 Ilir," *Jurnal Kesehatan* 15, no. 2 (2022).

¹⁷ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063

¹⁸ Dedi Junaedi et al., "Menguji Efektivitas Vaksinasi Covid-19 Di Indonesia," *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal* 4, no. 1

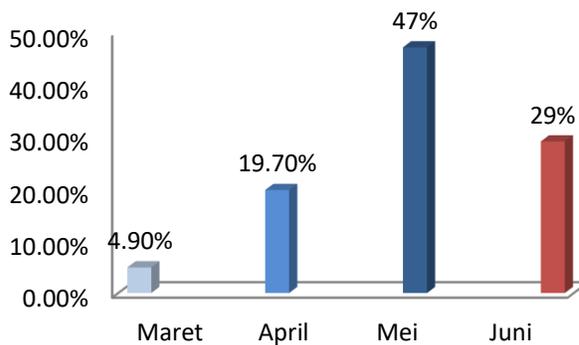
(2022).Corrêa et al., "Immunization Programmes and Notifications of Vital Events."

¹⁹ Putu Dyana Christasani and Satibi Satibi, "Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama," *Jurnal Farmasi Sains Dan Komunitas (Journal of Pharmaceutical Sciences and Community)* 13, no. 1 (2016): 28–34.

²⁰ David Goldblatt, "SARS-CoV-2: From Herd Immunity to Hybrid Immunity," *Nature Reviews Immunology* 22, no. 6 (2022).

²¹ Bina Aquari, "Hubungan Kualitas Vaksin Dan Status Imun Penjamu Dengan Keberhasilan Pemberian

pelaksanaan Imunisasi menjadi faktor yang menentukan jumlah angka kematian anak sebesar 2-3 juta per tahun yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi (PD3I). Namun adanya pandemi *covid-19* saat ini mengganggu operasional pelayanan, bahkan menghentikan agenda imunisasi rutin sebanyak 83,9 persen dikarenakan sebagian besar fasilitas maupun tenaga kesehatan dialihkan untuk penanganan *covid-19*.²²



Gambar 1. Cakupan Imunisasi Sebelum dan Setelah Masuk Periode PSBB Transisi
Sumber: tempo.co, 2020

Berdasarkan grafik diatas bahwa terdapat penurunan jumlah cakupan imunisasi dasar secara signifikan sebagai dampak *covid-19* pada bulan maret 2020- juni 2020 pasca transisi pandemi *covid-19* sebesar 10-40% dibandingkan dengan tahun 2019.²³ Data cakupan imunisasi mengalami

penurunan dari 0,5 hingga 46,5%. Pada cakupan OPV4 untuk penyakit difteri, pertusis, dan tetanus secara signifikan disbanding April 2019 yaitu berkisar 46,5%. Hal ini menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah baru yang sama berbahaya dari *covid-19*, seperti wabah difteri di Vietnam dengan jumlah 198 kasus korban hingga Oktober 2020. Selain itu terdapat 36 kasus di Myanmar pada bulan Juli 2020²⁴.

Insiden tersebut dipengaruhi adanya keterlambatan perlengkapan imunisasi dasar maupun lanjutan. Prosedur sesuai pedoman imunisasi kesehatan mengharuskan pemberian imunisasi anak satu tahun sebanyak 3 kali dan melakukan pengulangan pada anak berusia 2 tahun²⁵. Namun, pada kondisi tertentu seperti saat ini, hampir 800 ribu anak di Indonesia belum mendapatkan Imunisasi DPT sehingga diklasifikasikan sebagai kelompok *drop out* (DO) imunisasi.²⁶ *Drop out* sebagai salah satu indikator kinerja pelaksanaan imunisasi yang mengindikasikan bahwa imunisasi tidak dilaksanakan secara berkelanjutan dengan persentase target pemerintah tidak melebihi 5 persen²⁷.

Keterpurukan tersebut sebagai efek dari upaya pemerintah pada kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) maupun pembaharuan kebijakan seperti Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) saat ini untuk

Imunisasi Di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2016,” *Masker Medika* 4, no. 2 (2016): 230–37.

²² Fabiola Vania Felicia and I Kadek Suarca, “Pelayanan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Bawah Usia 12 Bulan Dan Faktor Yang Memengaruhi Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi COVID-19,” *Sari Pediatri* 22, no. 3 (2020), <https://doi.org/10.14238/sp22.3.2020.139-45>.

²³ Mahendra Tri Arif Sampurna, *Lindungi Diri Dengan Imunisasi* (Surabaya: Airlangga University Press, 2022), hlm 19.

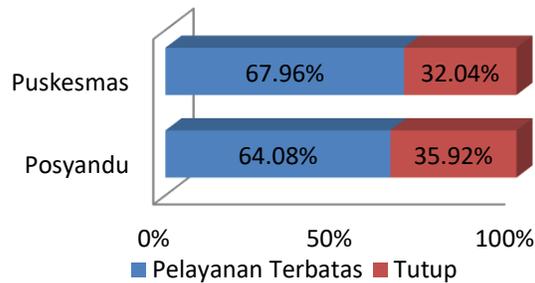
²⁴ Khanza Nadhifa et al., “Analisis Evaluasi Program Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19,” no. Desember (2020).

²⁵ Anasyia Nurwitasari, “Faktor Imunisasi Yang Mempengaruhi Kejadian Luar Biasa (Klb) Difteri Di Kabupaten Bangkalan Tahun 2019,” 2018, 1–12.

²⁶ Felicia and Suarca, “Pelayanan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Bawah Usia 12 Bulan Dan Faktor Yang Memengaruhi Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi COVID-19.”

²⁷ “Hampir 800 Ribu Anak Indonesia Belum Diimunisasi DPT,” accessed September 9, 2021, <https://www.voaindonesia.com/amp/hampir-800-ribu-anak-indonesia-belum-diimunisasi-dpt/5979888.html>.

menurunkan transmisi angka kasus *covid-19*²⁸. Dinamika keberlangsungan kebijakan secara masif membatasi pelayanan kesehatan imunisasi tingkat pertama. Bahkan berdasarkan data kemenkes tahun 2020 bahwa lebih dari 5000 puskesmas dan posyandu menghentikan pelayanan Kesehatan²⁹.



Gambar 2. Layanan Imunisasi Selama Pandemi *Covid-19*

Sumber: tempo.co, 2020

Faktor lainnya berdasarkan survei online yang diselenggarakan Kemenkes dan UNICEF bahwa sebanyak 27,2% tenaga Kesehatan juga dialihkan untuk pelayanan *covid-19*. Sementara itu, kecemasan orangtua untuk mengunjungi puskesmas mempunyai peran besar dalam penurunan imunisasi. Ketakutan akan terinfeksi *covid-19* baik dari tenaga kesehatan maupun pasien lainnya, bahkan hasil diagnosa positif saat pemeriksaan *covid-19*.³⁰ Kesiediaan orangtua membawa anaknya ke puskesmas disetujui apabila terdapat pelaksanaan imunisasi dengan protokol kesehatan yang ketat, namun rendahnya tingkat kepercayaan masyarakat masih menjadi tantangan sistemik hingga

kini.³¹ Kesulitan terhadap akses maupun transportasi ke pelayanan kesehatan menjadi bagian indikator hambatan. Dalam hal ini, terdapat upaya modifikasi teknis pelayanan imunisasi oleh Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kemenkes dengan didasari Surat Edaran Dirjen P2P tentang Pelayanan Imunisasi Pada Anak Selama Masa Pandemi *Covid-19*.³²

Secara substansial, terdapat poin penting menyangkut aspek pelayanan kesehatan di masa pandemi berdasar prinsip merevitalisasi program imunisasi yang sempat terhenti beberapa waktu lalu, antara lain:

- Tetap mengupayakan kelengkapan imunisasi rutin maupun dasar dengan pelaksanaan yang menyesuaikan jadwal tertentu dengan melakukan janji temu sebagai rangka memberikan perlindungan pada anak dari Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi PD3I;
- Pelayanan imunisasi baik pelayanan posyandu, puskesmas, puskesmas keliling, dan fasilitas Kesehatan lainnya tetaplah mengikuti *beleid* pemerintah daerah masing masing;
- Optimalisasi kegiatan surveilans PD3I dari pelaksanaan hingga pelaporan yang tepat; dan
- Melakukan penerapan PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) dan menerapkan *physical distancing* berjarak 1-2 meter disertai kelengkapan APD dan

²⁸ Andi Masyita Putri, Saharuddin Saharuddin, and Rini Fitriani, "Perbandingan Pelaksanaan Imunisasi Pada Masa Pandemi Dan Non Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Massenga Polewali Mandar," *UMI Medical Journal* 6, no. 1 (June 30, 2021): 10–19, <https://doi.org/10.33096/UMJ.V6I1.127>.

²⁹ Felicia and Suarca, "Pelayanan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Bawah Usia 12 Bulan Dan Faktor Yang Memengaruhi Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi COVID-19."

³⁰ Rahman Syamsuddin and Ismail Aris, *Merajut Hukum Di Indonesia* (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2014), hlm 27.

³¹ Sreshta Mukhi and Bernie Endyarni Medise, "Faktor Yang Memengaruhi Penurunan Cakupan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Jakarta," *Sari Pediatri* 22, no. 6 (2021): 336, <https://doi.org/10.14238/sp22.6.2021.336-42>.

³² Muhammad Sadi Is, *Etika Dan Hukum Kesehatan* (Jakarta: Kencana, 2010).

hal lainnya saat pelaksanaan oleh petugas kesehatan³³.

Transformasi pedoman teknis kesehatan sebagai pengoptimalan upaya pemerintah dalam penguatan imunisasi di masa pandemi tidak terbatas pada formulasi kebijakan, namun menurut penulis perlu disertai langkah strategis untuk mengejar ketertinggalan target capaian imunisasi. Berdasarkan laporan terbaru oleh *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* tahun 2020 menjelaskan bahwa terdapat 23 juta anak di seluruh dunia yang tidak memperoleh imunisasi dasar yang rutin, sementara itu, Indonesia menempati posisi ketiga terburuk dengan degradasi cakupan imunisasi DPT-HB sebesar 51,0% pada tahun 2020³⁴. Program imunisasi kejar (*catch up immunization*) diperlukan untuk mengatasi penundaan imunisasi tertentu diluar waktu yang direkomendasikan seperti imunisasi Hepatitis B, Polio, DTP, Hib atau Pneumonia, dan Tifoid. Sehingga dibutuhkan tenaga kesehatan Puskesmas yang cenderung proaktif di masa pandemi ini dalam menyesuaikan kondisi serta dituntut untuk aktif di lapangan pada program imunisasi keliling.³⁵

B. Pelaksanaan Imunisasi Kejar Pada Era New Normal di Kota Bandar Lampung

Langkah alternatif mengatasi ketertinggalan imunisasi memerlukan akselerasi sebagai respon dinamika keadaan

darurat saat ini. Hal ini dilakukan mengingat masih banyaknya anak yang belum ataupun terlambat memperoleh imunisasi rutin, bahkan ada beberapa anak yang tidak melanjutkan tahapan imunisasi. Respon imunologis pada dosis sebelumnya telah menghasilkan antibodi walaupun kadarnya belum optimal atau mencapai kadar proteksi tetap harus melakukan pengejaran imunisasi berdasarkan pedoman IDAI dan *Centers for Disease Control and Prevention*³⁶

Dalam hal berkenaan dengan imunisasi, bahwasannya Pasal 27 Permenkes No. 12 Tahun 2017 sebenarnya telah mengatur penyelenggaraan imunisasi dengan menyebutkan bahwa implementasi imunisasi rutin dilakukan dengan bentuk perencanaan yang dilalui atas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sebagai pelaksana pelayanan yang berkesinambungan imunisasi tersebut.³⁷ Lalu dalam tahap perencanaan tentunya terbagi atas pelaksanaa dan pelayanan dari imunisasi tersebut. Peraturan tersebut sejatinya menjadi parameter dari pemerintah dalam menerapkan suatu kebijakan melalui tenaga kesehatan dengan menjunjung tinggi prinsip yang bersifat terpadu dengan tetap memperhatikan peningkatan kualitas dari pelayanan yang bermutu baik, dengan perencanaan program dan anggaran yang sesuai seperti program

³³ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19," *Covid-19 Kemenkes*, 2020, 47, <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-imunisasi-pada-masa-pandemi-covid-19/#.X6IYy6ozbIU>.

³⁴ Wiyarni Pambudi et al., "Profil Capaian Imunisasi Dasar Atau Lanjutan Pada Baduta Sebelum Dan Selama Pandemi Covid-19," *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis* 1, no. 1 (2021): 17, <https://doi.org/10.24912/jmmpk.v1i1.12054>.

³⁵ Wayan Aryawati et al., "Analisis Kejadian Kasus Baru Tuberkulosis Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022," *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)* 4, no. 4 (2022).

³⁶ Irda Sari, "Analisis Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Kecemasan Masyarakat: Literature Review," *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan* 12, no. 1 (2020). alomedika.com, "Imunisasi Kejar," n.d.

³⁷ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi

imunisasi kejar.³⁸ Program imunisasi kejar tentunya merupakan tanggapan pemerintah untuk mengejar ketertinggalan anak-anak yang belum memperoleh imunisasi dasar selama masa hidupnya atau keberlanjutan dari imunisasi sebelumnya.³⁹

Saat ini dalam mengejar ketertinggalan cakupan imunisasi, negara turut berupaya melakukan imunisasi kejar dengan program yang dinamakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN).⁴⁰ Dalam hal ini sebagai respon atas penurunan secara drastis perolehan imunisasi pada bayi pada kurun waktu 2020-2021, seperti target pada tahun 2020 seharusnya memperoleh 92 persen, justru menurun hanya mendapat 84 persen, sementara pada target 2021 yang seharusnya diperoleh adalah 93 persen menjadi 84 persen saja.⁴¹ Perolehan persentase tersebut menunjukkan tidak adanya perubahan cakupan imunisasi anak dengan sampel bayi yang justru menjadi fokus perhatian pemerintah dalam menjaga perlindungan kesehatan anak itu sendiri.⁴² Apalagi anak perlu mendapatkan perlindungan jaminan kesehatan untuk meningkatkan kualitas generasi bangsa di masa yang akan datang, manakala instrument hukumnya telah terakomodir secara keseluruhan, termasuk pemberian imunisasi dasar itu sendiri.⁴³

Pengejaran dari imunisasi itu sendiri akan dilakukan melalui beberapa tahap kegiatan yang terbagi menjadi dua antara lain pelayanan imunisasi tambahan yang tentunya dikejar melalui pemberian kepada masing-masing anak satu dosis imunisasi yang mengandung antibodi campak dan rubella dengan tidak memandang status imunisasi anak tersebut sebelumnya. Kemudian dalam imunisasi kejar tentunya jenis imunisasi dapat diberikan satu atau lebih sebagai suatu pelayanan atas imunisasi dasar dan lanjutan yang sebelumnya belum pernah mendapatkan dosis imunisasi pada usianya. Implementasi BIAN tersebut akan terbagi dalam dua kurun waktu yang diberikan merata pada setiap daerah yang terletak di luar Pulau Jawa dan Bali yang telah dimulai pada bulan Mei 2022.⁴⁴

Pemberian imunisasi kejar akan diprioritaskan bagi anak yang berusia 9 tahun sampai menginjak remaja umur 15 tahun, kemudian dapat diberikan juga kepada anak dari usia 12 hingga 59 tahun yang dalam masa hidupnya tidak pernah memperoleh imunisasi secara lengkap dari OPV, IPV, dan DPT-HB-Hib. Kemudian dalam pelaksanaan tahap kedua tentunya akan dimulai dari bulan Agustus 2022 dari provinsi yang tercakup antara lain Jawa dan Bali dengan sasaran

³⁸ Iwan Sulisty, "Kejahatan Terorganisasi Lintas-Negara Di Eropa Pascabrexit, 2016–2022," *Jurnal Kelitbangan Provinsi* 10, no. 2 (2022).

³⁹ Nurul Kodriati, Putri Eka Mulyana Wahab, and Bunga Bilbina Rizkika, "Pengaruh Persepsi Orang Tua Tentang Pentingnya Imunisasi Terhadap Imunisasi Balita Di Masa Pandemi Covid-19," *Jurnal Cakrawala Promkes* 5, no. 1 (2023).

⁴⁰ Intan Azkia Paramitha and Ahyar Rosidi, "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Program Bulan Imunisasi Anak Nasional," *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 4, no. 4 (2022).

⁴¹ Dianti Oktadevi, Ayun Sriatmi, and Wulan Kusumastuti, "Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Measles Rubella Secara Tepat Waktu

Selama Pandemi Covid-19," *Jurnal Kesehatan Andalas* 10, no. 3 (2022).

⁴² Netti Meilani Simanjuntak, Eva Hotmaria Simanjuntak, and Suci Nanda Resti Tarigan, "Penyuluhan Imunisasi Pada Bayi Usia 0-9 Bulan Di Klinik Mariana Kecamatan Medan Sunggal," *Jurnal Abdimas Mutiara* 3, no. 2 (2022).

⁴³ Daffa Ladro Kusworo and Rini Fathonah, "Analisis Implementasi Diversi Dalam Penyelesaian Perkara Anak Pelaku Tindak Pidana Pencurian (Studi Kasus Pengadilan Negeri Liwa)," *Inovasi Pembangunan: Jurnal Kelitbangan* 10, no. 2 (2022).

⁴⁴ Kristianto Adiwiharyanto et al., "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Di Puskesmas Miroto Kota Semarang," *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* 7, no. 2 (2022).

target imunisasi kepada usia 9 sampai 59 bulan itu sendiri. Dalam hal ini berdasarkan data yang diperoleh dari Kemenkes bahwa sudah terdapat 11 juta anak yang memperoleh imunisasi campak golongan rubella, dengan imunisasi kejar yang memiliki dosis sekitar 138 ribu, kemudian polio suntik dan pentavalen yang menjadi kisaran 300 ribu anak.⁴⁵

Mekanisme ketentuan *catch up immunization* haruslah menyesuaikan pedoman, disatu sisi juga harus beradaptasi di masa pandemi ini. Pada bayi yang baru lahir sampai berusia 1 tahun diwajibkan melakukan imunisasi dasar sebagai kekebalan awal. Lalu pada kategori anak yang berusia 1-4 tahun dilakukan imunisasi pengulangan sebagai perpanjangan masa kekebalan dasar tersebut. Dalam hal ini melakukan pengulangan Kembali pada usia 5-12 tahun dan usia remaja 13-18 tahun⁴⁶. Keseluruhan kategori usia tersebut diperbolehkan melakukan *catch up immunization*. Seperti pada DPT diberikan 3 kali imunisasi pada usia 5 tahun dan 12 tahun dengan minimal interval jarak *catch up immunization* 1 tahun. Apabila terdapat keterlambatan tidak perlu untuk mengulang kembali, hanya melanjutkan tahapan imunisasi sesuai jadwal⁴⁷.

Sementara itu adanya imunisasi keliling melalui mekanisme *door to door* perlu ditingkatkan dengan ketentuan mengikuti protokol kesehatan. Perencanaan janji temu

yang tepat dengan orangtua di rumah, kelengkapan APD saat pelaksanaan, dan sosialisasi warga dengan menilik budaya serta perilaku warga perlu diperhatikan, keberagaman sosial masyarakat menjadi tolak ukur mengurangi sensitivitas ketakutan terhadap bahaya akibat pandemic *covid-19* sebelumnya.⁴⁸

Dalam realita yang terjadi, bahwa Pemerintah provinsi (Pemprov) Lampung mencatat sebanyak 1.598.957 anak berusia 9 bulan hingga 12 tahun yang ada di Provinsi Lampung akan menjadi prioritas dalam penyuntikan imunisasi pada Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN). Hal tersebut ditargetkan dapat terselesaikan selama dua bulan terhitung sejak Mei dan Juni 2022. Pelaksanaan tersebut tentunya tidak terlepas dari Instruksi Walikota Bandar Lampung Nomor 10 Tahun 2022 Tentang Dukungan Bulan Imunisasi Anak Nasional Kota Bandar Lampung. Walikota Bandar Lampung, Eva Dwiana mengatakan, selama bulan imunisasi akan dilakukan dua hal, yakni imunisasi lengkap bagi anak usia 0-12 bulan, dan imunisasi rubella bagi anak usia di atas 6 tahun.

“Mudah-mudahan anak-anak di seluruh Indonesia sehat semua, apalagi sekarang lagi merebaknya hepatitis akut, maka diantisipasi dengan vaksin ini,”

Terdapat adanya penegasan bahwa pemerintah akan melakukan *door to door* agar imunisasi dasar bagi anak ini berjalan

⁴⁵ Ahmad Adi Trianto, Hardisman Dasman, and Yuniar Lestari, “Analisis Pencapaian Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Kabupaten Pesisir Selatan 2021,” *Jurnal Kesehatan Andalas* 10, no. 3 (2022).

⁴⁶ Dwi Ghunayanti Novianda and Qomaruddin Mochammad Bagus, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar,” *Journal of Health Science and Prevention* 4, no. 2 (2020).

⁴⁷ Anggia Valerisha and Marshall Adi Putra, “Pandemi Global Covid-19 Dan Problematika Negara-Bangsa: Transparansi Data Sebagai Vaksin Socio-Digital?,” *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional* 3, no. 2 (2020). Ikatan Dokter Anak Indonesia, “Melengkapi/Mengejar Imunisasi (Bagian II),” n.d.

⁴⁸ Astri Pinilih, Dessy Hermawan, and Dhiny Easter Yanti, “Analisis Penurunan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Selama Pandemi Covid-19 Di Bandar Lampung,” *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan* 9, no. 1 (2022).

maksimal. Eva berharap, seluruh anak yang belum diimunisasi tidak takut dengan kedatangan tenaga kesehatan ke rumah. Keberlangsungan pelayanan imunisasi sebagai langkah proaktif mengacu pada pertimbangan risiko dan manfaat, seperti implementasi penilaian dan pemetaan risiko sesuai analisis epidemiologi transmisi lokal penyakit yang menjangkit anak dibawah umur pada cakupan imunisasi rutin setiap daerah dan kondisi PD3I tahun 2020.⁴⁹ Lalu mendapatkan gambaran tingkat perlindungan masyarakat dalam mengidentifikasi risiko terjadinya KLB agar menemukan prioritas untuk dilaksanakannya *catch up immunization*.⁵⁰

KESIMPULAN

Stabilitas pelayanan imunisasi yang terganggu akibat situasi pandemi *covid-19* berdampak pada menurunnya cakupan imunisasi pada tahun 2020-2022. Berbagai problematika pada pembatasan pelayanan kesehatan maupun responsivitas masyarakat menjadi bagian dari ancaman krisis kesehatan. Upaya pemerintah dalam menguatkan program imunisasi dilakukan melalui output kebijakan teknis imunisasi pada masa pandemi *covid-19*. Perlunya langkah alternatif dalam mengatasi ketertinggalan cakupan imunisasi diwujudkan melalui program imunisasi kejar (*catch up immunization*) serta kompleksitas tahapan pelaksanaan imunisasi keliling pada tahap perencanaan maupun tindakan promotif sebagai revitalisasi cakupan imunisasi di Indonesia.

Ancaman krisis imunisasi pada masa pandemi memerlukan langkah proaktif dalam mengatasi permasalahan. Imunisasi kejar

(*Catch up Immunization*) sebagai pemenuhan pelaksanaan imunisasi tertunda pada anak serta pemanfaatan program imunisasi keliling dan pos pelayanan, dapat mengatasi degradasi imunisasi pada setiap daerah. Tercapainya target imunisasi akan meningkatkan kualitas kesehatan pada anak di Indonesia

Dampak dari *Pandemi Covid-19* mengakibatkan jumlah anak-anak Indonesia yang belum memperoleh imunisasi rutin lengkap sesuai usia semakin bertambah banyak. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu upaya kolaboratif terintegrasi yang dapat mengharmoniskan kegiatan imunisasi tambahan dan imunisasi kejar guna menutup kesenjangan imunitas di masyarakat. Upaya tersebut dilaksanakan melalui kegiatan yang dinamakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN). Tujuan dilaksanakan BIAN adalah untuk mencapai dan mempertahankan kekebalan populasi yang tinggi dan merata sebagai upaya mencegah terjadinya KLB PD3I.

Pemberian imunisasi termasuk dalam kebutuhan asuh sebagai kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak. Anak yang tidak diberikan vaksinasi pada waktu kecil oleh orang tuanya akan lebih rentan terinfeksi dan menimbulkan kerusakan tubuh. Pemberian imunisasi rutin secara lengkap dapat merangsang tubuh anak membentuk antibodi spesifik yang dapat melawan penyakit sehingga tidak terkena penyakit berat dan tidak separah dengan anak yang tidak di imunisasi. Inti dari keberhasilan pemberian imunisasi berakar pada modifikasi cara orang tua berpikir tentang kemanjuran vaksin dan kebutuhan imunisasi yaitu niat perilaku orang tua. Harapannya, cakupan

⁴⁹ Triyo Rachmadi Rachmadi et al., "Pelaksanaan Kegiatan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) Di 10 Desa Kecamatan Buluspesantren, Kabupaten Kebumen," *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)* 3, no. 2 (2022).

⁵⁰ Diharja, Syamsiah, and Choirunnisa, "Pengaruh Pandemi Covid 19 Terhadap Kunjungan Imunisasi Di Posyandu Desa Tanjungwangi Kecamatan Cijambe Tahun 2020."

imunisasi rutin dapat tercapai 100% pada seluruh anak di berbagai daerah walaupun dihadapi kondisi pandemi *covid-19* saat ini.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

Is, Muhammad Sadi. *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Kencana, 2010.

Nasution, Eva Yusnita. *Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap*. Jakarta: PT Inovasi Pratama Internasional, 2022.

Sugiyono, Dr. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2013.

Syamsuddin, Rahman, and Ismail Aris. *Merajut Hukum Di Indonesia*. Jakarta: Mitra Wacana Media, 2014.

JURNAL

Adiwiharyanto, Kristianto, Henry Setiawan, Bagoes Widjanarko, Dwi Sutningsih, and Syamsulhuda Budi Musthofa. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Di Puskesmas Miroto Kota Semarang." *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* 7, no. 2 (2022).

Afrizal. "Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Di Puskesmas Lubuk Buaya." *Human Care Journal* 5, no. 3 (2020).

Anggraeni, Rini, Alifa Lulu Feisha, Tiara Muflihah, Fauziah Muthmainnah, M Arie Rifky Syaifuddin, Waode Sitti Nurul Aulyah, Ika Rezki Pratiwi, Sulindah H Sultan, Atjo Wahyu, and Muhammad Rachmat. "Penguatan Imunisasi Dasar Lengkap Melalui Edukasi Pada Ibu Bayi Dan Balita Di Desa Mappakalombo, Sulawesi Selatan." *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia* 2, no.

4 (2022).

Aquari, Bina. "Hubungan Kualitas Vaksin Dan Status Imun Penjamu Dengan Keberhasilan Pemberian Imunisasi Di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2016." *Masker Medika* 4, no. 2 (2016): 230–37.

Arinda, Septi, and Vira Angela. "Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Desa Matang Seulimeng Kec. Langsa Barat Kota Langsa." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darussalam* 1, no. 2 (2022).

Aryawati, Wayan, Nuke Indrawati, Eka Yuliana, and Hafiratul Fitri Usfa. "Analisis Kejadian Kasus Baru Tuberkulosis Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022." *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)* 4, no. 4 (2022).

Aulia, Halvi, Yolanda Asterina, Dodi Yudiardi, Galih Abdul Fatah Maulani, Muhammad Akmal Musyaffa, and Fanji Guntur. "Socialization of Stunting Prevention Through Supplementary Feeding and National Child Immunization Month in Selaawi Village, Garut." *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)* 2, no. 2 (2021).

Benuf, Kornelius, and Muhammad Azhar. "Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer." *Jurnal Gema Keadilan* 7, no. 1 (2020).

Christasani, Putu Dyana, and Satibi Satibi. "Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama." *Jurnal Farmasi Sains Dan Komunitas (Journal of Pharmaceutical Sciences and Community)* 13, no. 1 (2016).

- Corrêa, Gustavo, Philippe Verstraete, Riswana Soundardjee, Manjari Shankar, Colin Paterson, Lee Hampton, Debra Jackson, et al. "Immunization Programmes and Notifications of Vital Events." *Bulletin of the World Health Organization* 97, no. 4 (2019).
- Diharja, Nicke Uriant, Siti Syamsiah, and Risza Choirunnisa. "Pengaruh Pandemi Covid 19 Terhadap Kunjungan Imunisasi Di Posyandu Desa Tanjungwangi Kecamatan Cijambe Tahun 2020." *Asian Research of Midwifery Basic Science Journal* 1, no. 1 (2022).
- Felicia, Fabiola Vania, and I Kadek Suarca. "Pelayanan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Bawah Usia 12 Bulan Dan Faktor Yang Memengaruhi Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi COVID-19." *Sari Pediatri* 22, no. 3 (2020).
- Goldblatt, David. "SARS-CoV-2: From Herd Immunity to Hybrid Immunity." *Nature Reviews Immunology* 22, no. 6 (2022).
- Junaedi, Dedi, Muhammad Rizal Arsyad, Faisal Salistia, and Moh Romli. "Menguji Efektivitas Vaksinasi Covid-19 Di Indonesia." *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal* 4, no. 1 (2022).
- Kodriati, Nurul, Putri Eka Mulyana Wahab, and Bunga Bilbina Rizkika. "Pengaruh Persepsi Orang Tua Tentang Pentingnya Imunisasi Terhadap Imunisasi Balita Di Masa Pandemi Covid-19." *Jurnal Cakrawala Promkes* 5, no. 1 (2022).
- Kusworo, Daffa Ladro, and Rini Fathonah. "Analisis Implementasi Diversi Dalam Penyelesaian Perkara Anak Pelaku Tindak Pidana Pencurian (Studi Kasus Pengadilan Negeri Liwa)." *Inovasi Pembangunan: Jurnal Kelitbangan* 10, no. 2 (2022).
- Mukhi, Sreshta, and Bernie Endyarni Medise. "Faktor Yang Memengaruhi Penurunan Cakupan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Jakarta." *Sari Pediatri* 22, no. 6 (2021): 336. <https://doi.org/10.14238/sp22.6.2021.336-42>.
- Nadhifa, Khanza, Ratu Laras Ati Alya, Retia Rismawati, Riswaluyo Meta Ayu, and Wachyu Sulistiadi. "Analisis Evaluasi Program Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19," no. Desember (2020).
- Novianda, Dwi Ghunayanti, and Qomaruddin Mochammad Bagus. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar." *Journal of Health Science and Prevention* 4, no. 2 (2020).
- Nurwitasari, Anasyia. "Faktor Imunisasi Yang Mempengaruhi Kejadian Luar Biasa (KLB) Difteri Di Kabupaten Bangkalan Tahun 2019," (2018), 1–12.
- Oktadevi, Dianti, Ayun Sriatmi, and Wulan Kusumastuti. "Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Measles Rubella Secara Tepat Waktu Selama Pandemi Covid-19." *Jurnal Kesehatan Andalas* 10, no. 3 (2022).
- Pambudi, Wiyarni, Sari M.D Nataprawira, Zita Atzmardina, and Sylvia Regina. "Profil Capaian Imunisasi Dasar Atau Lanjutan Pada Baduta Sebelum Dan Selama Pandemi Covid-19." *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis* 1, no. 1 (2021): 17. <https://doi.org/10.24912/jmmpk.v1i1.12054>.
- Paramitha, Intan Azkia, and Ahyar Rosidi. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Program Bulan Imunisasi Anak Nasional." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 4, no. 4 (2022).

- Pinilih, Astri, Dessy Hermawan, and Dhiny Easter Yanti. "Analisis Penurunan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Selama Pandemi Covid-19 Di Bandar Lampung." *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan* 9, no. 1 (2022).
- Putri, Andi Masyita, Saharuddin Saharuddin, and Rini Fitriani. "Perbandingan Pelaksanaan Imunisasi Pada Masa Pandemi Dan Non Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Massenga Polewali Mandar." *UMI Medical Journal* 6, no. 1 (June 30, 2021): 10–19. <https://doi.org/10.33096/UMJ.V6I1.127>.
- Rachmadi, Triyo Rachmadi, Wakhid Yuliyanto, Ari Waluyo, and Dyah Ekasari. "Pelaksanaan Kegiatan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) Di 10 Desa Kecamatan Buluspesantren, Kabupaten Kebumen." *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)* 3, no. 2 (2022).
- Rachman, Fauzi. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit Lakeisha, 2022.
- Ramli, R Moch, And R Moch Ramli. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Drop Out Hasil Cakupan Imunisasi Dpt Dari Kegiatan Pengembangan Program Imunisasi Dpt Dari Kegiatan Pengembangan Program Imunisasi Di Desa Kesongo Kecamatan Tuntang Kabupaten Daerah Tingkat Ii Semarang Propinsi Jawa Tengah." Diponegoro University, 1988.
- Rohmin, Anur. "Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas 23 Ilir." *Jurnal Kesehatan* 15, no. 2 (2022).
- Sampurna, Mahendra Tri Arif. *Lindungi Diri Dengan Imunisasi*. Surabaya: Airlangga University Press, 2022.
- Sari, Irda. "Analisis Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Kecemasan Masyarakat: Literature Review." *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan* 12, no. 1 (2020).
- Simanjuntak, Netti Meilani, Eva Hotmaria Simanjuntak, and Suci Nanda Resti Tarigan. "Penyuluhan Imunisasi Pada Bayi Usia 0-9 Bulan Di Klinik Mariana Kecamatan Medan Sunggal." *Jurnal Abdimas Mutiara* 3, no. 2 (2022).
- Sulistyo, Iwan. "Kejahatan Terorganisasi Lintas-Negara Di Eropa Pascabrexit, 2016–2022." *Jurnal Kelitbangan Provinsi* 10, no. 2 (2022).
- Trianto, Ahmad Adi, Hardisman Dasman, and Yuniar Lestari. "Analisis Pencapaian Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Kabupaten Pesisir Selatan 2021." *Jurnal Kesehatan Andalas* 10, no. 3 (2022).
- Valerisha, Anggia, and Marshell Adi Putra. "Pandemi Global Covid-19 Dan Problematika Negara-Bangsa: Transparansi Data Sebagai Vaksin Socio-Digital?" *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional* 3, no. 2 (2020).

TESIS

- Fitri, Rahma Dhani. "Studi Fenomenologi Tentang Penolakan Orang Tua Terhadap Pemberian Imunisasi MR (Measles Rubella) Pada Anak Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2019." Universitas Andalas, 2019.

SITUS INTERNET

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. "Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19." *Covid-19 Kemenkes*, 2020, 47. <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-imunisasi-pada-masa-pandemi-covid-19/#.X6IYy6ozbIU>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, and UNICEF. “Imunisasi Rutin Pada Anak Selama Pandemi COVID-19 Di Indonesia : Persepsi Orang Tua Dan Pengasuh Agustus 2020,” 2020, 1–16. [%0AImunisasi](https://www.unicef.org/indonesia/report/s/rapid-assessment-immunization-services-indonesia).

“Hampir 800 Ribu Anak Indonesia Belum Diimunisasi DPT.” Accessed September 9, 2021. <https://www.voaindonesia.com/amp/hampir-800-ribu-anak-indonesia-belum-diimunisasi-dpt/5979888.html>.

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi.

Halaman Kosong