

# Pengalaman Petugas Kesehatan Dalam Pelayanan Imunisasi Saat Pandemi Covid-19 Di Puskesmas

Mareta Kumala Sari<sup>1</sup>

Prodi Study Keperawatan/ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Email: [j210191237@student.ums.ac.id](mailto:j210191237@student.ums.ac.id)

## Abstrak

### Kata Kunci:

Imunisasi; tenaga kesehatan; Pengalaman ; Pelayanan; Pandemi Covid-19.

**Latar Belakang.** Pandemi covid-19 adalah darurat kesehatan masyarakat di dunia, meskipun tersebar diseluruh dunia, pola epidemiologis dan klinis covid-19 diantara anak-anak pada awalnya tidak jelas. Anak-anak memiliki peluang yang sama terinfeksi SARS CoV-2 seperti orang dewasa tetapi memiliki gejala yang ringan atau sama sekali tanpa gejala. Tanda gejala yang lebih ringan seperti demam, batuk kering, sedangkan gangguan saluran pernafasan pada anak-anak yang terkena covid-19 sangat sulit untuk dideteksi. Petugas kesehatan adalah tenaga kesehatan yang paling sering kontak dengan pasien yang memiliki resiko tertular virus covid-19. Persiapan petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan merawat pasien akan berdampak positif dalam mengatasi ketakutan serta permasalahan yang akan dihadapi saat merawat pasien covid-19. **Tujuan.** Memperoleh gambaran tentang pengalaman petugas kesehatan dalam menerapkan strategi pelayanan imunisasi saat pandemi covid-19 di wilayah kerja puskesmas Sragen. **Metode.** Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan metode fenomenologi dengan melakukan wawancara, observasi, dokumentasi. Cara dalam pengambilan sample menggunakan purposive sampling. Proses penelitian terdiri dari tiga tahap yaitu intuiting, analyzing dan describing **Hasil.** Tema yang teridentifikasi adalah 8 tema yaitu perasaan tenaga kesehatan pada awal pandemi covid-19, pendapat tenaga kesehatan tentang layanan imunisasi, cara mengejar ketertinggalan vaksin anak, langkah yang diterapkan dalam mengendalikan infeksi saat layanan imunisasi, cara menjalankan protokol kesehatan, penerapan protokol kesehatan yang sudah terlaksana, kesulitan yang dirasakan saat menerapkan protokol kesehatan, pendapat tenaga kesehatan tentang protokol saat ini. **Kesimpulan.** Penelitian ini didapatkan 8 tema. **Saran.** Penelitian ini didapatkan saran teoritis dan praktis

## 1. PENDAHULUAN

Anak-anak paling rentan terhadap patogen pernafasan, seperti virus SARS yang fatal dan berbahaya tetapi tidak menyebabkan kasus yang parah. Anak-anak memiliki peluang yang sama terinfeksi SARS CoV-2 seperti orang dewasa tetapi memiliki gejala yang ringan atau sama sekali tanpa gejala. Tanda gejala yang lebih ringan seperti demam, batuk kering, sedangkan gangguan saluran pernafasan pada anak-anak yang terkena covid-19 sangat sulit untuk dideteksi (Lyu et al., 2020).

United Nations Children's Fund (UNICEF) memperingatkan bahwa diperkirakan terdapat lebih dari 4000 anak berada dalam resiko kematian enam bulan berikutnya. Pandemi ini

memiliki dampak yang besar pada program kesehatan masyarakat preventif yang sedang berlangsung, termasuk layanan imunisasi. Gangguan dalam program imunisasi rutin terjadi karena banyak penutupan pelayanan kesehatan baik di kota maupun didesa. Masalah ini menjadi lebih kompleks dengan putusnya pasokan dan distribusi vaksin serta keraguan para pemberi layanan kesehatan. Faktor yang mempengaruhi cakupan layanan imunisasi adalah ketersediaan tenaga kesehatan, ketersediaan pasokan dan peralatan, meningkatnya permintaan layanan Kesehatan, dan akses ke layanan Kesehatan (Climent, 2020).

World health organization (WHO) menjelaskan sekitar 80 juta bayi di seluruh dunia berisiko lebih tinggi terkena penyakit seperti difteri, campak, dan polio karena pandemi SARS-Cov-2 menghambat program vaksinasi rutin. Kampanye rutin telah terganggu di 68 negara, menurut data yang dikeluarkan oleh UNICEF. Vaksin telah terganggu karena beberapa alasan seperti beberapa orang tua tidak lagi membawa anak ke klinik karena pembatasan gerakan yang diberlakukan untuk memperlambat penyebaran SAR-CoV-2 atau karena mereka takut risiko terkena virus covid -19. Pada tanggal 28 mei 2020 jumlah penderita covid 19 di seluruh dunia pada anak-anak terkonfirmasi sebanyak 2.143 lebih kasus (UNICEF, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan bahwa terjadi perubahan layanan imunisasi di beberapa provinsi karena SAR-CoV-2 sebanyak 84%. KEMENKES membuat cakupan imunisasi rutin jumlah kasus covid 19, cakupan campak rubella lanjutan pada januari- febuari 2020 yaitu sebanyak 11,3 % lebih tinggi daripada januari- febuari 2019 sebanyak 10,5 %, namun pada bulan maret dan April 2020 terjadi penurunan cakupan imunisasi rubella yaitu 20,8% lebih sedikit daripada bulan April 2019 sebanyak 25,9 % (Kemenkes, 2020). Pada tanggal 28 Mei 2020 yang terkonfirmasi kasus covid-19 pada anak-anak di Indonesia adalah PDP sebanyak 3.324 kasus, 129 anak berstatus PDP meninggal dunia, 584 kasus anak terkonfirmasi positif covid-19 dan meninggal dunia sebanyak 14 anak (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2020).

Kementerian Kesehatan dengan dukungan UNICEF telah melakukan kajian cepat di beberapa sistem kesehatan seperti memahami efek pandemi covid-19 pada layanan imunisasi yang hasilnya adalah 34 provinsi di Indonesia mengalami gangguan layanan imunisasi, salah satu provinsi yang mengalami gangguan terbanyak adalah Jawa Tengah sebanyak 19,65 %. Pandemi covid-19 memiliki dampak yang signifikan terhadap implementasi program imunisasi hampir 83,9 % layanan kesehatan terutama program vaksin

dihentikan karena pandemi. Gangguan layanan imunisasi dalam kajian cepat didapatkan data bahwa sebanyak 8,62% terdapat gangguan layanan di Puskesmas, 35,7% gangguan layanan di posyandu dan 56,30% gangguan dikeduannya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Dampak apabila imunisasi tidak diberikan tepat waktu adalah muncul masalah baru setelah pandemi covid-19 ini berakir.

Puskesmas merupakan salah satu layanan kesehatan yang berdampak dari pandemic covid-19 terutama dalam pemberian layanan imunisasi karena selama surat keputusan dari pemerintah untuk jaga jarak sosial, jaga jarak fisik, dan pembatasan berskala besar mengakibatkan layanan imunisasi dihentikan sepenuhnya untuk sementara waktu. Pelayanan imunisasi anak mencakup strategi pencegahan dan kontrol SARS-CoV-2 seperti menjelaskan prinsip *physical distancing*, membiasakan mencuci tangan, memakai masker saat bepergian, membersihkan benda-benda yang sering disentuh dan menjauhi kerumunan. Hambatan dalam pelayanan imunisasi salah satunya adalah keterbatasan berbagai sumber daya menyebabkan pengalihan tugas hampir semua unit di sistem kesehatan untuk memenuhi kebutuhan sumber daya manusia yang menyebabkan peningkatan angka kesakitan dan kematian karena berbagai kondisi kesehatan yang sebenarnya bisa dicegah atau diobati (Kementerian Kesehatan, 2020).

Pemerintah Indonesia terus berupaya dalam menerapkan berbagai cara untuk memutus rantai persebaran covid-19, seperti penerapan Pembatasan Sosial Bersekala Besar (PSBB) adalah belajar, bekerja, dan beribadah di rumah, Physical distancing (jaga jarak), penelusuran kontak pasien positif covid, edukasi masyarakat isolasi mandiri, dan menyiapkan rumah sakit untuk isolasi pasien covid (Kementerian Kesehatan, 2020). Sejumlah langkah pembatasan ruang gerak publik yang dilakukan oleh pemerintah untuk menekan laju penyebaran virus covid-19 yang ternyata berdampak terhadap hak anak yang terabaikan. Berbagai aturan yang dibuat

pemerintah untuk membatasi penyebaran covid-19 berdampak pada terganggunya pemenuhan hak sosial, dan hak Kesehatan anak. Seperti pemberhentian sementara kegiatan posyandu, selain itu adanya ketakutan orang tua bahwa anak akan tertular covid-19 jika membawa anak ke rumah sakit atau puskesmas untuk imunisasi adalah salah satu penyebab imunisasi terkendala.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan metode fenomenologi. Pengambilan sampel dalam penelitian kualitatif menggunakan *purposive sampling*. Proses penelitian menunukan collazi terdiri dari tiga tahap yaitu *intuiting*, *analyzing* dan *describing*. Data dalam penelitian diambil

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik	P1	P2	P3	P4	P5	P6
Nama	Ny. P	Ny. D	Ny. S	Ny. HN	Ny. W	Ny. P
Usia	42 tahun	37 tahun	45 tahun	36 tahun	36 tahun	43 tahun
Pendidikan	D4 bidan	D3 bidan	D3 bidan	D3 bidan	D3 perawat	D3 perawat
Jenis Kelamin	wanita	wanita	Wanita	wanita	wanita	wanita
Lama Bekerja	8 tahun	2 tahun	10 tahun	3 tahun	2 tahun	5 tahun

### a) Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman dalam melakukan strategi pelayanan imunisasi saat pandemi covid-19 di wilayah kerja puskesmas kabupaten sragen. Sebanyak 6 (enam) partisipan dalam penelitian ini, terdiri dari dua orang dari puskesmas plupuh 1, dua orang dari puskesmas plupuh 2, dan dua orang dari puskesmas kalijambe.

### b) Analisa Hasil Penelitian

Peneliti mengidentifikasi 8 tema dari penelitian ini. Tema-tema yang teridentifikasi sudah menjawab 8 tema yang sesuai dengan tujuan khusus penelitian. Adapun tema yang didapatkan sebagai berikut: tema pertama adalah tentang perasaan tenaga kesehatan pada awal

dengan wawancara terstruktur, observasi, dan dokumentasi, dalam penelitian ini peneliti dibimbing oleh Ns. Sulistiyawati, M.Kep., Sp. Kep. An sebagai pembimbing yang ahli dalam masalah Kesehatan anak dan dalam penelitian kualitatif. Penelitian ini sudah lolos layak etik (*ethical clearance*) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta nomer 1.282/XI/HREC/2020.

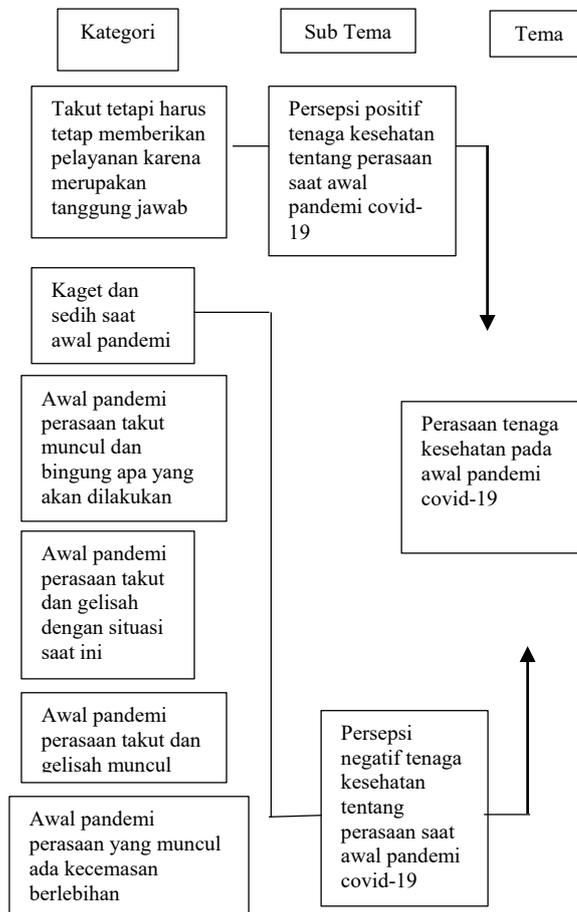
Responden dalam penelitian ini berjumlah 6 orang, masing-masing 2 responden dari Puskesmas Plupuh 1 yang beralamat Jl. Ds. Sambirejo, 2 responden dari Puskesmas Plupuh 2 yang beralamat Jl. Ds. Punsari, dan 2 responden dari puskesmas kalijambe yang beralamat Jl Raya Solo Purwodadi.

pandemi covid-19 dibagi menjadi dua sub tema persepsi positif tenaga Kesehatan tentang perasaan saat awal pandemi covid-19, persepsi negatif tenaga kesehatan tentang perasaan saat awal pandemi covid-19. Tema kedua pendapat tentang layanan imunisasi saat awal pandemi dibagi menjadi dua sub tema pelayanan imunisasi tetap dilaksanakan, pelayanan imunisasi tidak dilaksanakan sementara. Tema ketiga cara mengejar ketinggalan vaksin yang diberikan kepada anak saat awal pandemi dibagi menjadi dua sub tema cara melaksanakan hambatan keteringgalan vaksin, melanjutkan vaksin sesuai dengan SOP.

Tema keempat langkah yang diterapkan dalam mengendalikan infeksi saat

layanan imunisasi dibagi menjadi satu sub tema yaitu pencegahan infeksi dengan menerapkan 3 M, memakai APD, dan menjalankan protokol Kesehatan. Tema kelima cara menjalankan protokol kesehatan saat awal pandemi dibagi menjadi tiga sub tema penerapan protokol Kesehatan dengan 3 M, masyarakat yang susah diajarkan protokol kesehatan, keterbatasan APD. Tema keenam penerapan protokol kesehatan apa saja yang sudah terlaksana dibagi menjadi satu sub tema langkah penerapan protokol Kesehatan sesuai dengan pedoman dari pemerintah. Tema ketujuh kesulitan apa saja dalam penerapan pelayanan kesehatan sesuai

dengan protokol Kesehatan dibagi menjadi dua sub tema yaitu masalah dari pengunjung, masalah dari petugas Kesehatan. Tema kedelapan pendapat tentang protokol kesehatan yang saat ini diterapkan dibagi menjadi dua sub tema kepatuhan masyarakat kurang, kepatuhan masyarakat sudah baik. Tema kesembilan pengalaman yang dialami dan strategi yang diterapkan dalam pemberian pelayanan imunisasi selama pandemi covid-19, dibagi menjadi dua sub tema yaitu terdapat pengalaman menarik dan strategi yang diterapkan, tidak ada pengalaman menarik dan strategi yang diterapkan.



**Tema 1 Perasaan Tenaga Kesehatan Pada Awal Pandemi Covid-19**

Perasaan tenaga kesehatan pada awal pandemi dibagi menjadi dua sub tema yaitu persepsi positif tenaga kesehatan tentang perasaan saat awal pandemi covid-19, persepsi negatif

tenaga kesehatan tentang perasaan saat awal pandemi covid-19.

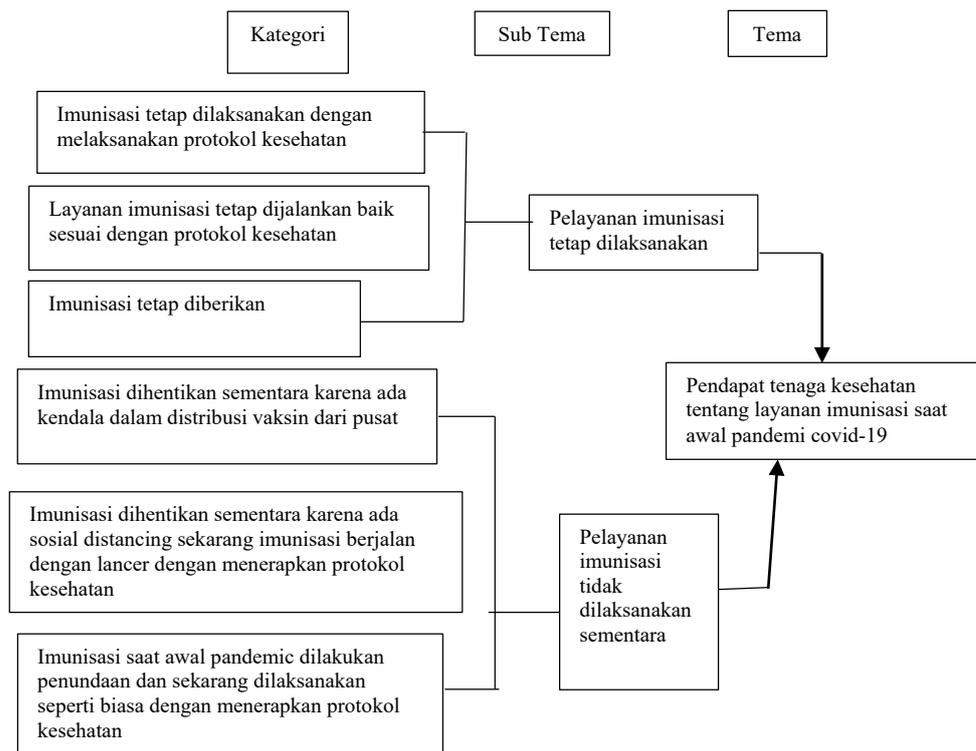
Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, sebagian besar tenaga kesehatan mempersepsikan

perasaan sebagai suatu hal yang negatif. Tenaga kesehatan bereaksi negatif terhadap hal tersebut disebabkan karena tenaga kesehatan yang paling sering kontak dengan pasien memiliki risiko tertular covid-19 lebih tinggi karena melakukan kontak selama 24 jam dengan masyarakat (WHO, 2020).

Hal ini terjadi karena pandemi covid-19 terjadi karena penyebarannya sangat cepat sehingga pemerintah menerapkan berbagai cara untuk memutus rantai persebaran covid-19 seperti PSBB, jaga jarak, edukasi masyarakat untuk isolasi mandiri sehingga menimbulkan perasaan kecemasan dan ketakutan yang berlebihan yang dirasakan oleh tenaga

kehatan. Hal ini menguatkan jurnal dari (Santantonio & Messina, 2020).

Menurut peneliti apa yang dirasakan tenaga kesehatan pada awal pandemi covid-19 merupakan salah satu dampak yang disebabkan dari pandemi covid-19, hal ini disebabkan karena tenaga kesehatan memiliki peran dan jumlah besar dalam pelayanan dan terlibat selama 24 jam dengan pengunjung. Persepsi tenaga kesehatan terhadap dampak pandemi covid-19 sangat berbeda-beda ada yang dapat mengatasi perasaan negatif dan ada juga yang belum bisa mengatasi perasaan negatif tersebut, seperti perasaan khawatir yang berlebihan, cemas yang berlebihan dan rasa takut.



## Tema 2 Layanan Imunisasi Saat Awal Pandemi Covid-19

Layanan imunisasi saat awal pandemi covid-19 dibagi menjadi dua sub tema pelayanan imunisasi yaitu tetap dilaksanakan dan pelayanan

imunisasi tidak dilaksanakan sementara. Hal ini terjadi berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, sebagian besar partisipan

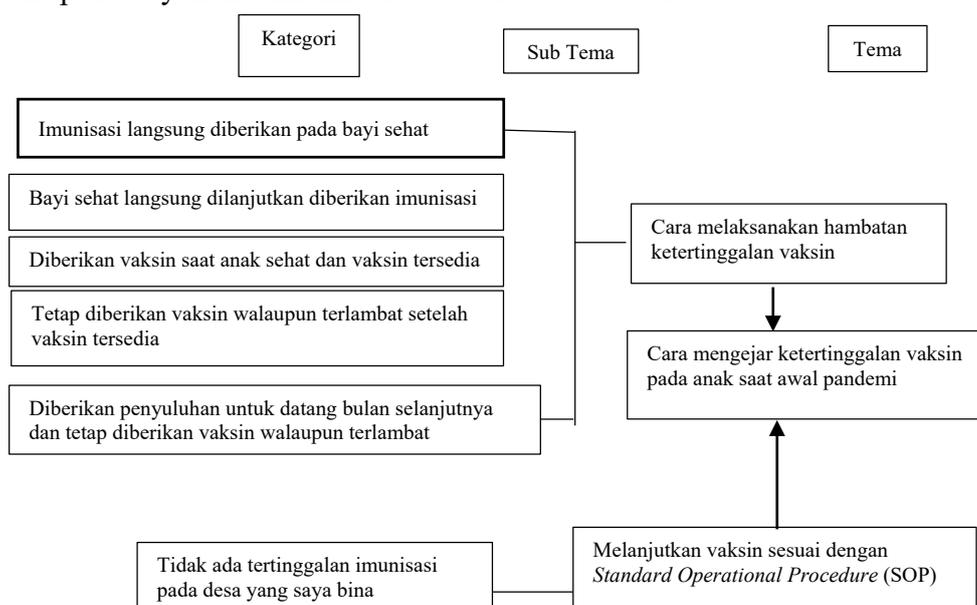
menyampaikan bahwa imunisasi dihentikan sementara pada awal pandemi yaitu bulan April dan Mei dikarenakan distribusi vaksin mengalami keterlambatan. Hal ini menguatkan pernyataan dari (Kemenkes, 2020).

Puskesmas merupakan salah satu layanan kesehatan yang berdampak dari pandemic covid-19 terutama dalam pemberian layanan imunisasi karena selama surat keputusan dari pemerintah untuk jaga jarak sosial, jaga jarak fisik, dan pembatasan berskala besar mengakibatkan layanan imunisasi dihentikan sepenuhnya untuk sementara waktu. Ikatan Dokter Indonesia menyatakan apabila pelayanan imunisasi ditunda atau dihentikan maka kesempatan anak untuk mendapatkan perlindungan dari PD3I (penyakit yang sudah ada vaksinya) akan berkurang dan akan meningkatkan terjadinya KLB (Indonesian Health Ministry, 2018).

Faktor yang mempengaruhi cakupan layanan imunisasi adalah

ketersediaan tenaga kesehatan, ketersediaan pasokan dan peralatan, meningkatnya permintaan layanan kesehatan, dan akses ke layanan kesehatan (Climent, 2020). *World health organization (WHO)* menjelaskan sekitar 80 juta bayi di seluruh dunia berisiko lebih tinggi terkena penyakit seperti difteri, campak, dan polio karena pandemi SARS-Cov-2 menghambat program vaksinasi rutin. Kampanye rutin telah terganggu di 68 negara, menurut data yang dikeluarkan oleh UNICEF.

Menurut peneliti salah satu dampak dari pandemi covid-19 adalah ada masalah dalam fasilitas pelayanan terutama pelayanan imunisasi hal ini karena adanya peraturan dari pemerintah untuk memutus persebaran dari virus covid-19 dengan menerapkan berbagai kebijakan seperti PSBB, *Physical distancing*, dan pembatasan kerumunan sehingga menyebabkan distribusi vaksin mengalami keterlambatan selama awal pandemi covid-19.

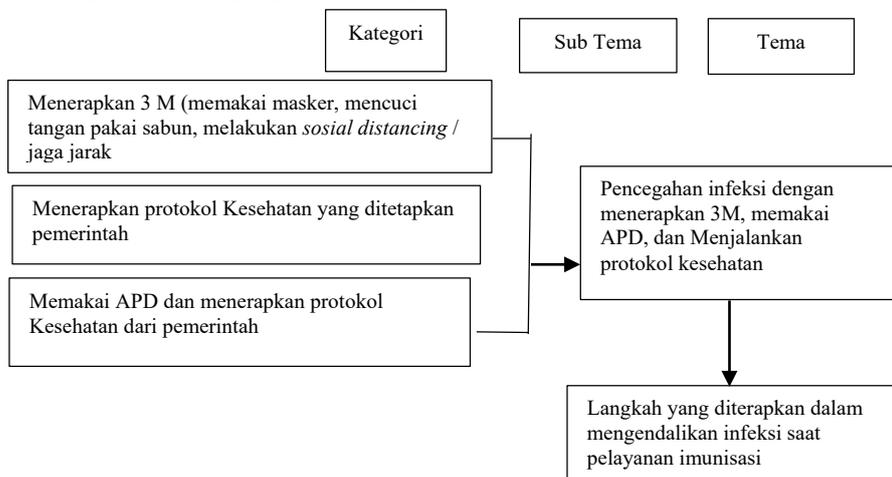


### Tema 3 Cara Mengejar Ketinggalan Vaksin Yang Diberikan Kepada Anak Saat Awal Pandemi

Cara mengejar ketertinggalan vaksin yang diberikan kepada anak saat awal pandemi dibagi menjadi dua sub tema yaitu melaksanakan hambatan ketertinggalan vaksin, melanjutkan vaksin sesuai dengan SOP. Hal ini berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, bahwa sebagian partisipan menyampaikan imunisasi tetap diberikan walaupun terlambat dengan mengatur ulang jadwal agar tidak

terjadi kerumunan. Hal ini menguatkan pernyataan dari (Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, 2020).

Menurut peneliti pelayanan imunisasi sekarang sudah berjalan seperti biasanya tetapi dengan menerapkan protokol kesehatan seperti Memakai Masker, Menjaga jarak, Mencuci tangan dengan sabun, menjahui kerumunan.



### Tema 4 Langkah Yang Diterapkan Dalam Mengendalikan Infeksi Saat Layanan Imunisasi

Langkahyan diterapkan dalam mengendalikan infeksi saat layanan imunisasi dibagi menjadi satu sub tema yaitu pencegahan infeksi dengan menerapkan 3 M, memakai APD, dan menjalankan protokol kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, seluruh partisipan menyampaikan bahwa untuk mengendalikan infeksi covid-19 untuk menerapkan himbauan dari pemerintah seperti menerapkan 3 M (Memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjahui kerumunan) memakai APD

Awal pandemi covid-19 di Indonesia pada bulan Maret

(alat perlindungan diri) saat melakukan pelayanan imunisasi, dan menjalankan protokol Kesehatan. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Kemenkes, 2020).

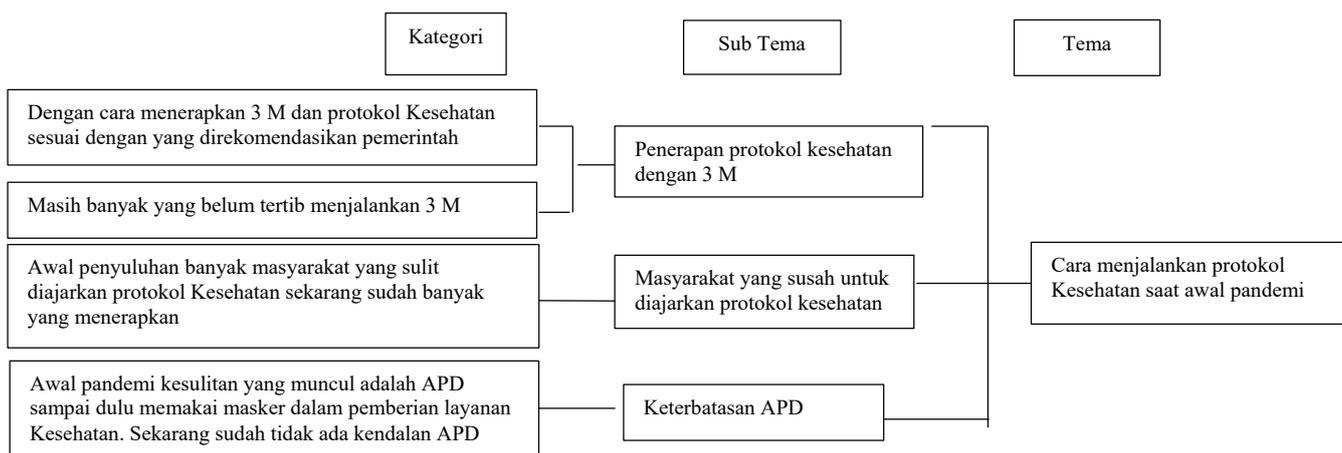
Puskesmas merupakan salah satu layanan kesehatan yang berdampak dari pandemic covid-19 terutama dalam pemberian layanan imunisasi karena selama surat keputusan dari pemerintah untuk jaga jarak sosial, jaga jarak fisik, dan pembatasan berskala besar mengakibatkan layanan imunisasi dihentikan sepenuhnya untuk sementara waktu (Kemenkes, 2020). menyebabkan kegiatan imunisasi tidak dilaksanakan untuk sementara waktu

karena pemerintah Indonesia menjelaskan pembatasan sosial (*social distancing*), pembatasan jarak (*physical distancing*), dan pembatasan berskala besar sehingga kementerian kesehatan menghentikan program imunisasi untuk sementara (Dinkes Kabupaten Sragen, 2020).

Pemerintah Indonesia terus berupaya dalam menerapkan berbagai cara untuk memutus rantai persebaran covid-19, seperti penerapan Pembatasan Sosial Bersekala Besar (PSBB) adalah belajar, bekerja, dan beribadah di rumah, *Physical* kepada masyarakat.

*distancing* (jaga jarak), penelusuran kontak pasien positif covid, edukasi masyarakat isolasi mandiri, dan menyiapkan rumah sakit untuk isolasi pasien covid (Santantonio & Messina, 2020).

Menurut peneliti pemerintah sudah berupaya untuk memutus penyebaran virus ini seperti dengan menerapkan protokol Kesehatan dan menjalankan 3 M untuk semua masyarakat, dan menyiapkan APD untuk tenaga Kesehatan yang setiap saat bertugas untuk memberikan pelayanan



### Tema 5 Cara Menjalankan Protokol Kesehatan Saat Awal Pandemi Covid-19

Cara menjalankan protokol kesehatan saat awal pandemi covid-19 dibagi menjadi tiga sub tema penerapan protokol kesehatan yaitu dengan menerapkan 3 M, masyarakat yang susah diajarkan protokol kesehatan, keterbatasan APD. Hal ini berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, Sebagian besar partisipan menyampaikan bahwa banyak hambatan yang dihadapi seperti banyak masyarakat yang susah menerapkan 3 M, dan APD yang diberikan pemerintah pada awal pandemi sangat minim. Hal

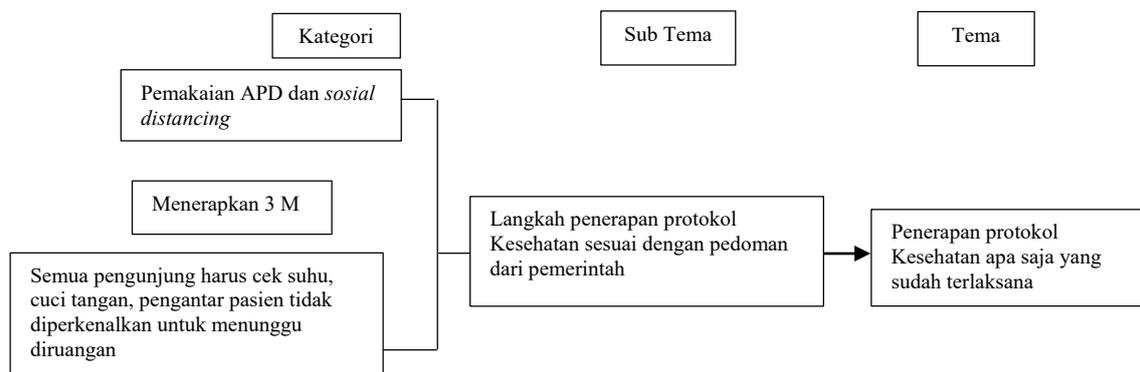
ini menguatkan pernyataan (Dinkes Kabupaten Sragen, 2020).

Pelayanan dengan beberapa ketentuan dan aturan seperti pasien anak dan pengantar pasien menggunakan masker, tenaga Kesehatan menggunakan alat pelindung diri (APD) yang sesuai, menerapkan triage dan memisahkan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan (Kemenkes, 2020). Pelayanan imunisasi apabila sistem kesehatan masih utuh dan pelayanan kesehatan rutin masih bisa dipertahankan seperti biasanya serta didukung dengan masih memadainya

tenaga Kesehatan dan pasokan vaksin, pelayanan imunisasi di fasyankes harus dilaksanakan dengan tetap menjalankan langkah-langkah pengendalian infeksi sesuai dengan protokol (Kementrian Kesehatan, 2020).

Menurut peneliti cara untuk mengatasi pandemi ini adalah dengan tetap melaksanakan pelayanan Kesehatan terutama pelayanan imunisasi karena diharapkan dengan

tetap berjalannya imunisasi maka saat pandemi covid-19 usai tidak akan muncul pandemi lain, tetapi pelayanan selama pandemi tetap harus mematuhi protokol Kesehatan yang direkomendasikan oleh pemerintah seperti menerapkan 3 M, memakai APD untuk petugas Kesehatan, dan melakukan edukasi kepada masyarakat untuk tertib dalam menjalankan protokol Kesehatan setiap saat.



#### **Tema 6 Penerapan Protokol Kesehatan Apa Saja Yang Sudah Terlaksana**

Penerapan protokol kesehatan yang sudah dilaksanakan dibagi menjadi satu sub tema yaitu langkah penerapan protokol kesehatan sesuai dengan pedoman dari pemerintah. Hal ini berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, didapatkan hasil bahwa seluruh partisipan menerapkan pedoman dari pemerintah seperti memakai APD dan *social distancing*, menerapkan 3 M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak), dan semua pengunjung sebelum masuk ke puskesmas harus dicek suhu dan cuci tangan pakai sabun. Hal ini sesuai dengan pedoman dari (KEMENKES, 2020).

Pelayanan dengan beberapa ketentuan dan aturan seperti pasien anak dan pengantar pasien menggunakan masker, tenaga Kesehatan menggunakan alat pelindung diri (APD) yang sesuai, menerapkan triage dan memisahkan ruang tunggu dan ruang

pemeriksaan (Kementrian Kesehatan, 2020).

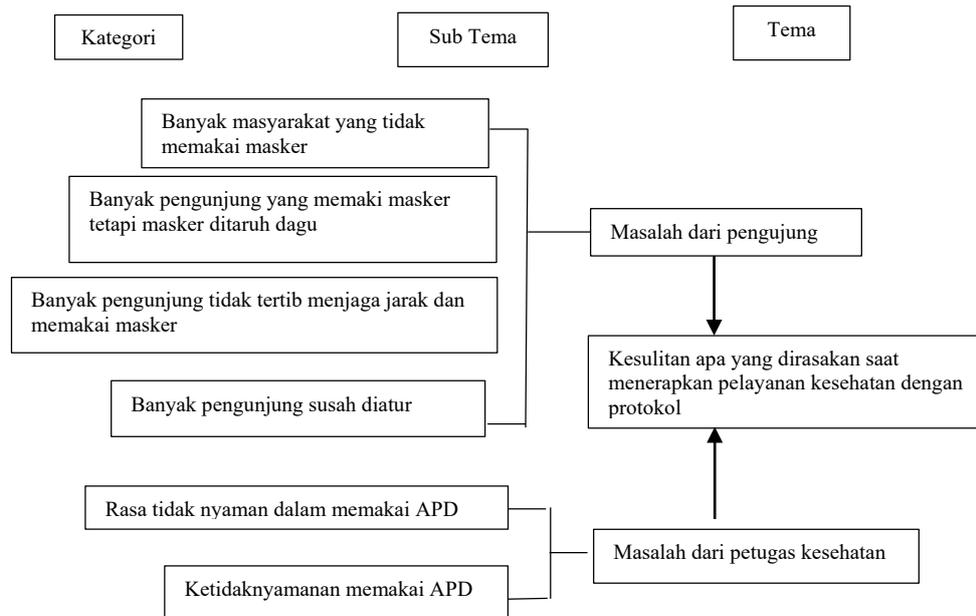
Pelayanan kesehatan terutama imunisasi kembali diterapkan di tengah pandemi, dengan catatan protokol kesehatan tetap diutamakan. Cara perawat dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan imunisasi pada saat pandemi dengan menerapkan protokol kesehatan seperti tenaga Kesehatan memakai masker medis sedangkan kader dan keluarga pasien memakai masker kain, pelayanan imunisasi harus sesuai dengan waktu yang telah dijadwalkan oleh puskesmas pada setiap anak yang akan di imunisasi, terdapat jarak minimal 1,5 meter pada saat pemberian imunisasi, pembatasan jumlah orang dalam ruangan imunisasi dan sebagainya (Dinkes Kabupaten Sragen, 2020).

Pelayanan kesehatan merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh suatu tim

multidisiplin termasuk tim tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, tim keperawatan harus sesuai dengan standar yang ditetapkan (imbalo, 2007).

Menurut peneliti pelayanan Kesehatan tetap harus diberikan kepada

masyarakat terutama dalam pelayanan imunisasi tetapi dengan menerapkan protokol Kesehatan dari pemerintah sesuai dengan diajarkan melalui pelatihan dari PPI yang sudah diikuti.



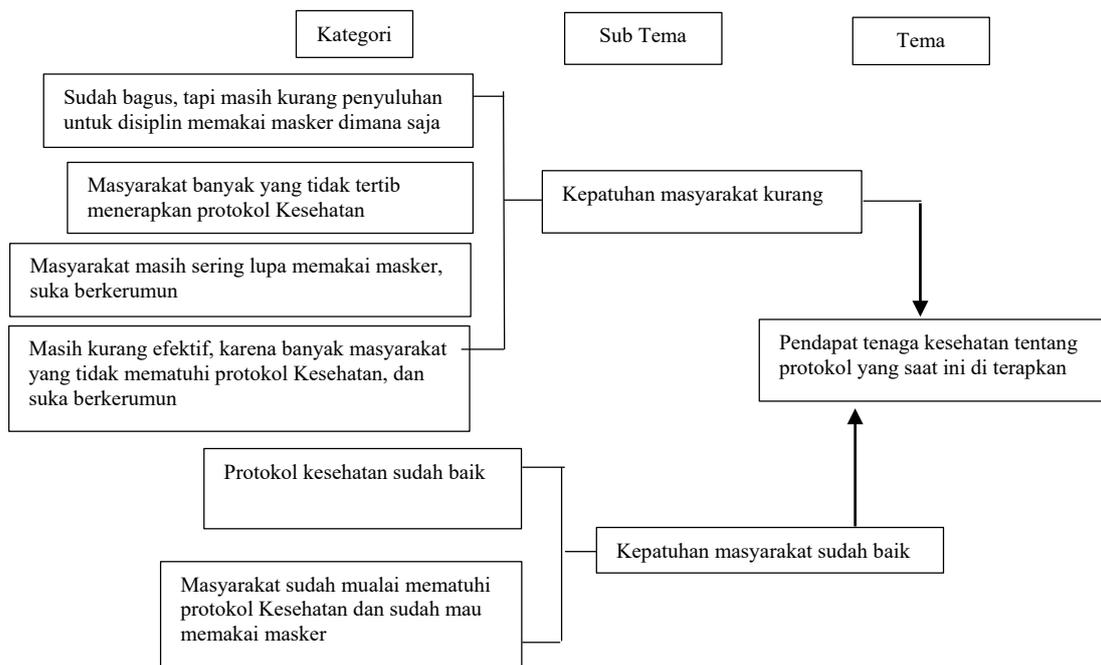
### Tema 7 Kesulitan Apa Saja Dalam Penerapan Pelayanan Kesehatan Sesuai Dengan Protokol Kesehatan

Kesulitan yang dihadapi dalam pemberian pelayanan dibagi menjadi dua sub tema yaitu masalah dari pengunjung, masalah dari petugas Kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, sebagian besar partisipan menyampaikan bahwa kesulitan muncul dari pengunjung seperti keefektifan protokol Kesehatan kurang baik karena banyak pengunjung yang tidak memakai masker, kesadaran masyarakat tentang protokol Kesehatan kurang. Hal ini menguatkan pernyataan (Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, 2020).

Pelayanan imunisasi anak mencakup strategi pencegahan dan kontrol SARS-CoV-2 seperti menjelaskan prinsip *physical*

*distancing*, membiasakan mencuci tangan, memakai masker saat bepergian, membersihkan benda-benda yang sering disentuh dan menjahui kerumunan. Hambatan dalam pelayanan imunisasi adalah terdapat keterbatasan berbagai sumber daya menyebabkan pengalih tugas hampir semua unit di sistem kesehatan untuk merespon kebutuhan pandemi menyebabkan peningkatan angka kesakitan dan kematian karena berbagai kondisi Kesehatan yang sebenarnya bisa dicegah atau diobati (IDI, 2020).

Menurut peneliti salah satu masalah yang sulit diatasi adalah kedisiplinan dari masyarakat untuk menerapkan protokol Kesehatan dan ketidakpedulian masyarakat.



### **Tema 8 Pendapat Tenaga Kesehatan Tentang Protokol Kesehatan Yang Saat Ini Diterapkan**

Pendapat tenaga kesehatan tentang protokol kesehatan saat ini dibagi menjadi dua sub tema kepatuhan masyarakat kurang, kepatuhan masyarakat sudah baik

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, sebagian besar partisipan menyatakan bahwa kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol Kesehatan dari pemerintah masih kurang seperti dalam memakai masker banyak masyarakat yang memakai masker saat ditegur saja. Hal ini menguatkan pernyataan (Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, 2020).

Pelayanan kesehatan terutama imunisasi kembali diterapkan di tengah pandemi, dengan catatan protokol kesehatan tetap diutamakan. Cara perawat dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan imunisasi pada saat pandemi dengan menerapkan protokol kesehatan seperti tenaga Kesehatan memakai masker medis sedangkan kader dan keluarga pasien memakai masker kain, pelayanan imunisasi harus sesuai dengan waktu yang telah dijadwalkan oleh

puskesmas pada setiap anak yang akan di imunisasi, terdapat jarak minimal 1,5 meter pada saat pemberian imunisasi, pembatasan jumlah orang dalam ruangan imunisasi dan sebagainya (Dinkes Kabupaten Sragen, 2020). Menurut peneliti kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya protokol Kesehatan masih kurang dan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol Kesehatan masih kurang tertib sehingga menyebabkan bertambah banyaknya penderita covid-19 di Indonesia setiap harinya.

### **4. KESIMPULAN**

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat 8 tema yang telah teridentifikasi. Sebaiknya dilakukan penelitian lebih luas tentang variable-variabel yang dapat berpengaruh terhadap pelayanan imunisasi di Puskesmas Plupuh 1, Puskesmas Plupuh 2, Puskesmas Kalijambe.

**REFERENSI**

- Polit,D.F&Beck, C.T. (2008). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. 8 ed.* Lippincott William and Wilkins.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.* Bandung: Alfabeta.
- Streubert & Carpenter, S. (2003). *Qualitative Research in Nursing: advancing humanistic Imperativ.* Philadelphia: Lipponcott Williams and Wilkins.
- World Health Organization. Imunisasi dalam konteks pandemi COVID-19. 2020;(April):1-6.
- Lyu J, Miao T, Dong J, Cao R, Li Y, Chen Q. Reflection on lower rates of COVID-19 in children: Does childhood immunizations offer unexpected protection? *Med Hypotheses.* 2020;143(April):1-6. doi:10.1016/j.mehy.2020.109842
- Chang TH, Wu JL, Chang LY. Clinical characteristics and diagnostic challenges of pediatric COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *J Formos Med Assoc.* 2020;119(5):982-989. doi:10.1016/j.jfma.2020.04.007
- Lee PI, Hu YL, Chen PY, Huang YC, Hsueh PR. Are children less susceptible to COVID-19? *J Microbiol Immunol Infect.* 2020;(8):371-372. doi:10.1016/j.jmii.2020.02.011
- 2020 WHO, Some. *State of the World's Nursing Report - 2020.*; 2020. <https://www.who.int/publications-detail/nursing-report-2020>.
- Santantonio TA, Messina G. *Update on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).* Vol 14.; 2020. doi:10.2174/1874205x02014010004
- Mathema S. Dampak COVID-19 pada Imunisasi Jasa. 2020;8(1):8-10.
- Kementerian Kesehatan. Pedoman COVID REV-4. *Pedoman Pencegah dan Pengendali Coronavirus Dis.* 2020;1(Revisi ke-4):1-125.
- Indonesian Health Ministry. (2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian KesehatanRI.* <https://www.kemkes.go.id/article/view/20012900002/Kesiapsiagaan-menghadapi-Infeksi-Novel-Coronavirus.html%0Ahttps://www.depkkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>.
- Ditjen PP & PL. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi pada Masa Pandemi COVID-19 1. 2020:1-58.
- Kementerian Kesehatan RI. Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Pandemi COvid-19 Bagi Tenaga Kesehatan. 2020;(April):1-60.
- Kemenkes. Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19. *Kementrian Kesehat RI.* 2020:1-3

E-ISSN : 2715-616X

URL : <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/11588>