

Kesiapan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Imunisasi pada Bayi Selama Pandemi Covid-19

Preparedness of Facilities and Health Personnel in Providing Immunization Services to Babies During The Covid-19 Pandemic

Retno Setyo Iswati

Program Studi S1 Kebidanan, Universitas PGRI Adi Buana Surabaya

Corresponding : retnoiswati@unipasby.ac.id

Article Information:

Received Oktober 2020
Revised Desember 2020
Accepted Desember 2020

Keyword:

COVID-19; Public Health;
Maternal; Pregnancy

Kata kunci:

Pandemik Covid-19; Tenaga kesehatan; Pelayanan imunisasi; Bayi

Abstracts

Background : The Covid-19 Pandemic was determined by the government as a National Disaster requiring the readiness of facilities and health personnel as first responders to disasters in the emergency response phase. Meanwhile, in implementing health personnel, it is not optimal in implementing it. **Purpose** : Knowing the readiness of facilities and health workers in providing immunization services to infants during the Covid-19 pandemic. **Methods** : the study was conducted with a survey method with descriptive explanation level, using a questionnaire with the google form application. The sampling technique used was the purposive sampling method, namely midwives who worked in health services. The distribution of questionnaires was carried out online via WhatsApp broadcast, from 07 July - 17 July 2020. Data were analyzed using descriptive analysis. **Results** : The results showed that all 46 respondents stated that the facilities where they work have a high level of readiness, the highest index is available facilities for washing hands using soap and running water or hand sanitizer and the lowest index is in the room/place where immunization services are only for serving healthy babies or children. . At the level of readiness, all health workers have a high level of readiness, there are 2 statements with the highest index, namely implementing the mandatory rules for wearing masks and ensuring that all vaccines, logistics, and anaphylactic kits are available in good and clean condition, while the lowest index is using gloves, replaced. every single target immunized. **Conclusion** : Health facilities and personnel are highly prepared to provide immunization services to infants during the Covid-19 pandemic.

Abstrak

Latar Belakang Pandemi Covid-19 ditetapkan pemerintah sebagai Bencana Nasional memerlukan kesiapan fasilitas dan tenaga kesehatan sebagai *first responder* bencana dalam fase tanggap darurat. Sementara, dalam pelaksanaan tenaga kesehatan tidak maksimal dalam melakukan implementasi. **Tujuan** : Mengetahui kesiapan fasilitas dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan imunisasi pada bayi selama pandemi Covid-19. **Metode** : penelitian dilakukan dengan metode survei dengan tingkat eksplanasi deskriptif, menggunakan angket dengan aplikasi *google form*. Teknik pengambilan sampling dengan metode *purposive sampling*, yaitu bidan yang bekerja di layanan kesehatan. Penyebaran angket dilakukan secara online melalui broadcast *whatsapp*, sejak tanggal 07 Juli – 17 Juli 2020. Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif. **Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan dari 46 responden semuanya menyatakan bahwa fasilitas tempatnya bekerja memiliki tingkat kesiapan yang tinggi, indeks tertinggi pada tersedia fasilitas mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau handsanitizer dan indeks terendah pada ruang/tempat pelayanan imunisasi hanya untuk melayani bayi atau anak sehat. Pada tingkat kesiapan tenaga kesehatan semua memiliki tingkat kesiapan yang tinggi, terdapat 2 pernyataan dengan indeks tertinggi, yaitu menerapkan peraturan wajib memakai masker dan memastikan semua vaksin, logistik dan kit anafilaktik tersedia dalam keadaan baik dan bersih, sedangkan indeks terendah pada menggunakan sarung tangan, diganti setiap satu sasaran yang diimunisasi. **Simpulan** : Fasilitas dan tenaga kesehatan memiliki kesiapan tinggi dalam memberikan pelayanan imunisasi pada bayi selama pandemi Covid-19.

Copyright Holder © Iswati, R. S. (2020).

First Publication Righ : Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai.

How to cite Iswati, R. S. (2020). Kesiapan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Imunisasi pada Bayi Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. 13(2). 68-75. DOI: <http://dx.doi.org/10.26630/jkm.v13i1.2325>
Published by Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Indonesia. Open Access

The Published Article is Licensed Under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Pendahuluan

Pada saat ini masih marak dengan adanya wabah corona virus. Corona virus merupakan keluarga besar virus yang mengakibatkan penyakit mulai dari indikasi ringan hingga berat. Corona virus terdapat 2 tipe yang diketahui dapat menimbulkan indikasi berat. Coronavirus Diseases 2019 (Covid-19) merupakan penyakit tipe baru yang belum pernah diidentifikasi. Perwujudan peradangan Covid-19 antara lain demam, batuk, serta sesak nafas. Masa inkubasi rata-rata 5 - 6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada tanggal 30 Januari 2020 World Health Organization mengumumkan Covid-19 selaku pandemi (Dewi, 2020).

Di Indonesia mengeluarkan status darurat bencana mulai tanggal 29 Februari 2020 sampai dengan 29 Mei 2020 Langkah-langkah yang dilakukan pemerintah untuk menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan *social distancing*. Konsep ini menjelaskan bahwa untuk memutus mata rantai penyebaran Covid-19 seseorang wajib melindungi diri dengan menggunakan masker, menjaga jarak aman minimum 1 - 2 meter, tidak melaksanakan kontak langsung dengan orang lain, serta menjauhi kerumunan (Buana, 2017).

Seiring dengan semakin tinggi dan meluasnya laporan kasus Covid-19 terkonfirmasi, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah no. 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Nasional Berskala Besar (PSBB) dalam rangka percepatan pengendalian Corona Virus Disease 2019, serta Keputusan Presiden nomor 11 tahun 2020 yang menetapkan Status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, setelah itu diperbaharui dengan Keputusan Presiden Nomor. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non alam penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Dengan adanya peraturan tersebut beberapa daerah menerapkan aturan pembatasan kegiatan di luar rumah bagi masyarakat untuk mengurangi penyebaran Covid-19. Upaya – upaya untuk mengendalikan pandemi tersebut menimbulkan dampak signifikan diberbagai sektor, salah satunya adalah sektor pelayanan kesehatan. Kurangnya informasi atas usaha pemerintah dalam menanggulangi wabah pandemi Covid-19 menimbulkan kekhawatiran masyarakat untuk datang ke fasilitas pelayanan kesehatan, salah satu program kesehatan yang terdampak adalah program imunisasi

Pada masa pandemi Covid-19, imunisasi harus tetap diupayakan lengkap sesuai jadwal untuk melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Pemberian imunisasi merupakan usaha untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga jika anak terpapar penyakit tersebut hanya sakit ringan atau tidak menderita sakit. Imunisasi dibedakan menjadi dua golongan, yaitu imunisasi yang harus diselesaikan sebelum umur 1 tahun dan imunisasi yang tidak boleh dilaksanakan pada umur kurang dari 1 tahun. Pemberian imunisasi, berarti anak diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu, namun belum tentu kebal terhadap penyakit lainnya maka dari itu imunisasi harus diberikan secara lengkap (Lukito, 2019).

Pelayanan imunisasi dimasa pandemi Covid-19 dilaksanakan dengan acuan imunisasi dasar dan lanjutan tetap diberikan sesuai jadwal. Pelayanan imunisasi dapat dilakukan di Posyandu, Puskesmas, Puskesmas Keliling atau fasilitas kesehatan lainnya dengan menerapkan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman 1 – 2 meter (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Dalam memberikan pelayanan imunisasi baik yang dilakukan diluar gedung maupun didalam gedung, tenaga kesehatan harus mematuhi persyaratan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tertuang dalam Buku Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19 Bagi Tenaga kesehatan. Persyaratan yang ditetapkan antara lain, pemakaian masker bagi tenaga kesehatan sasaran anak dan pengantar; menskrining suhu tubuh yang

diperkenankan $\leq 37,5$ °C; tempat pelayanan berupa ruangan cukup besar dengan sirkulasi udara keluar masuk yang baik; memastikan area tempat pelayanan berupa ruangan yang cukup besar dengan sirkulasi udara keluar masuk yang baik; memastikan area tempat pelayanan dibersihkan sebelum dan sesudah pelayanan sesuai dengan prinsip pencegahan penularan infeksi; menyediakan fasilitas cuci tangan pakai sabun, hand sanitizer atau cairan desinfektan; mengatur jarak meja pelayanan 1 – 2 meter antar tenaga kesehatan, 1 – 2 meter antar tenaga kesehatan dan sasaran dan 1 – 2 meter antar sasaran (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Pada setiap bencana, baik yang disebabkan oleh faktor alam (*natural disaster*), non alam, maupun faktor manusia (*man-made disaster*) yang mengakibatkan timbulnya korban jiwa serta berdampak psikologis, kesiapan fasilitas dan tenaga kesehatan merupakan hal penting dalam situasi tanggap darurat bencana untuk meminimalisir korban jiwa. Kesiapan merupakan hal yang krusial, termasuk kesiapan tenaga kesehatan sebagai *first responder* bencana dalam fase tanggap darurat. Sementara dalam pelaksanaannya, tenaga kesehatan tidak maksimal dalam melakukan implementasi. Hal ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa 97% tenaga kesehatan tidak mempunyai persiapan yang baik dalam penanganan bencana (Lestari & Priambodo, 2017). Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah mengetahui kesiapan fasilitas dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan imunisasi pada bayi selama pandemi Covid-19.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode survei, dengan tingkat eksplanasi deskriptif dan analisis data kuantitatif. Data yang digunakan adalah data primer, data diambil melalui angket. Angket berbentuk serangkaian pertanyaan yang disusun secara sistematis diberikan responden untuk dijawab (Sari, Mutmainah, Yulianingsih & Tarihoran, 2020).

Pengambilan data menggunakan angket cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Angket disebar dengan tujuan mendapatkan gambaran tentang kesiapan fasilitas dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan imunisasi pada bayi selama pandemi Covid-19. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel dengan pertimbangan tertentu, yaitu tenaga kesehatan adalah bidan atau perawat yang bekerja di Posyandu, Polindes/Poskesdes, Puskesmas, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pratama, dan Rumah Sakit. Pertimbangannya adalah bidan atau perawat tersebut bekerja di fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan imunisasi pada bayi. Angket dibuat menggunakan *google form* dan disebar secara online melalui *whatsapp*, dikarenakan pada masa pandemi Covid-19 tidak memungkinkan untuk menyebarkan angket secara langsung. Dalam waktu 10 hari penyebaran angket didapatkan 46 orang responden. Masa penyebaran angket mulai tanggal 07 Juli – 17 Juli 2020. Instrumen angket berisi 10 pertanyaan tertutup. Pertanyaan meliputi kesiapan fasilitas kesehatan dan kegiatan tenaga kesehatan selama memberikan pelayanan imunisasi. Pengukuran variabel penelitian menggunakan skala *Likert*, sehingga variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi sub variabel. Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka dapat diberi skor dari skala Likert, yaitu skor 3 untuk jawaban “Ya”, skor 2 untuk jawaban “Tidak” dan skor 1 untuk jawaban “Ragu-ragu”.

Data diolah dengan menggunakan program *Excel* untuk dihitung indeksinya, kemudian diurutkan mulai dari yang terbesar sampai terkecil. Angka yang sudah diurutkan berdasarkan persentase itu lalu diolah secara deskriptif. Interval penilaian pada Tingkat Kesiapan, adalah “Kesiapan Tinggi” jika didapatkan indeks : 80 – 100%, “Kesiapan Sedang” jika didapatkan indeks : 60 – 79%, dan “Kesiapan Rendah” jika : 0 – 59 %.

Hasil

Analisis karakteristik responden, didapatkan hasil dari 46 responden sejumlah 24 responden (52,18%) berumur ≥ 35 tahun, sejumlah 29 responden (63,04%) memiliki pendidikan terakhir Diploma III, baik Diploma III Kebidanan maupun Diploma III Keperawatan, sejumlah 20 responden bekerja di Puskesmas (Tabel 1). Tabel 2 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kesiapan fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan imunisasi, dari 46 responden semuanya menyatakan bahwa fasilitas tempatnya bekerja memiliki tingkat kesiapan yang tinggi (100%).

Hasil penelitian pada sub variabel kesiapan fasilitas kesehatan didapatkan indeks tertinggi (100%) yaitu pada tersedia fasilitas mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau hand sanitizer dan indeks terendah (93,48%) yaitu ruang/tempat pelayanan imunisasi hanya untuk melayani bayi atau anak sehat (Tabel 3). Pada tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kesiapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan imunisasi, dari 46 responden semuanya memiliki tingkat kesiapan yang tinggi (100%).

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan tempat bekerja

Karakteristik	f (n=46)	% (n=100)
Umur		
< 35 tahun	22	47,82
≥ 35 tahun	24	52,18
Tingkat Pendidikan		
D3	29	63,04
D4	12	26,09
S1	2	4,35
S2	3	6,52
Tempat Bekerja		
Rumah Sakit	4	8,70
Klinik Pratama	3	6,52
Puskesmas	20	43,48
Polindes/Poskesdes/Pustu	11	23,91
Posyandu	1	2,17
Praktik Mandiri Bidan	7	15,22

Tabel 2. Kesiapan Fasilitas Kesehatan Dalam Memberikan Pelayanan Imunisasi

Kesiapan Tempat Pelayanan	f (n=46)	%
Kesiapan Tinggi	46	100
Kesiapan Sedang	0	0
Kesiapan Rendah	0	0

Tabel 3. Indeks Kesiapan Fasilitas Kesehatan

Pernyataan	f (n=46)	%
Menggunakan ruang/tempat pelayanan yang cukup besar dengan sirkulasi udara yang baik	43	97,82
Memastikan ruang/tempat pelayanan bersih dengan membersihkan sebelum dan sesudah pelayanan dengan cairan desinfektan	44	97,82
Tersedia fasilitas mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau hand sanitizer	46	100
Mengatur meja pelayanan antar tenaga dan orang tua agar jarak aman 1- 2 meter	43	97,10
Ruang/tempat pelayanan imunisasi hanya untuk melayani bayi dan anak sehat	39	93,48

Sub variabel kesiapan tenaga kesehatan pada tabel 5 terdapat 2 pernyataan dengan indeks tertinggi (100%) yaitu menerapkan peraturan tenaga Kesehatan dan pengantar wajib memakai masker di tempat pelayanan kesehatan dan pernyataan yang memastikan semua vaksin, logistic dan peralatan/kit anafilaktik tersedia dalam keadaan baik dan bersih. Sedangkan, indeks terendah (86,23%) yaitu menggunakan sarung tangan (bila tersedia), sarung tangan diganti setiap satu sasaran yang diimunisasi.

Tabel 4. Kesiapan Tenaga kesehatan Dalam Memberikan Pelayanan Imunisasi

Kesiapan Tenaga Kesehatan	f (n=46)	%
Kesiapan Tinggi	46	100
Kesiapan Sedang	0	0
Kesiapan Rendah	0	0

Tabel 5. Indeks Kesiapan Tenaga Kesehatan Dalam Memberikan Pelayanan Imunisasi

Pernyataan	f (n=46)	%
Menerapkan peraturan tenaga kesehatan dan pengantar wajib memakai masker di tempat pelayanan kesehatan	46	100
Menggunakan sarung tangan (bila tersedia), sarung tangan diganti setiap satu sasaran yang diimunisasi	30	86,23
Memastikan semua vaksin, logistic dan peralatan/kit anafilaktik tersedia dalam keadaan baik dan bersih	46	100
Melakukan skrining COVID 19 secara singkat tentang kondisi kesehatan sasaran sebelum imunisasi	42	96,37
Memberikan penjelasan apabila dalam waktu 14 hari sesudah imunisasi, baik tenaga kesehatan, kader maupun pengantar/orangtua terdapat gejala seperti COVID-19 atau konfirmasi COVID-19, harus segera menghubungi tenaga kesehatan	42	96,37

Pembahasan

Pandemi Covid-19 ditetapkan Pemerintah sebagai bencana nasional sesuai dengan Keputusan Presiden Nomor. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non alam penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Pada setiap bencana, instistusi kesehatan memiliki peran yang sangat penting, yaitu fasilitas kesehatan sebagai tempat pemberian pelayan kesehatan kepada masyarakat serta upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan. Respon cepat dalam situasi tanggap darurat bencana merupakan hal yang harus dilakukan tenaga kesehatan untuk meminimalisir korban jiwa. Kesiapan merupakan hal yang krusial termasuk kesiapan fasilitas dan tenaga kesehatan. Selain memberikan pelayanan kepada pasien terkonfirmasi Covid-19, juga memberikan pelayanan kepada program-program kesehatan yang lain. Program imunisasi merupakan salah satu program kesehatan yang terdampak. Dimasa pandemi Covid-19 pelayanan imunisasi harus tetap diupayakan lengkap sesuai jadwal untuk melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Dalam memberikan pelayanan imunisasi tenaga kesehatan harus mematuhi peraturan yang sudah ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan.

Analisis karakteristik responden pada penelitian ini didapatkan hasil dari 46 responden sejumlah 24 responden (52,18%) berumur \geq 35 tahun, sejumlah 29 responden (63,04%) memiliki pendidikan terakhir Diploma III, baik Diploma III Kebidanan maupun Diploma III Keperawatan, dan sejumlah 20 responden bekerja di Puskesmas. Pada umur 20 - 25 tahun merupakan periode pertama pengenalan dengan dunia orang dewasa, seseorang dalam periode ini akan mulai mencari tempat dunia kerja dan dunia sosial. Pada umur > 35 tahun berdasarkan periode kehidupan, umur ini menjadi penting karena

pada periode ini struktur kehidupan menjadi lebih tetap dan stabil. Semakin cukup umur seseorang, tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Seseorang yang lebih dewasa mempunyai kecenderungan akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman kematangan jiwanya (Apriluana et al., 2016) Dalam penelitiannya Lestari & Priambodo (2017) menyatakan bahwa umur > 35 tahun merupakan umur yang sangat produktif. Tenaga kesehatan yang berada di umur tersebut diharapkan berkualitas tinggi sehingga menguntungkan negara khususnya dalam penanganan bencana di Indonesia.

Sebagian besar pendidikan terakhir adalah lulusan Diploma III, yang terdiri atas Diploma III Kebidanan dan Diploma III Keperawatan yaitu sejumlah 29 responden (63,04%), bidan lulusan Diploma IV sejumlah 12 responden (26,02%), bidan lulusan S1 Kebidanan Profesi sejumlah 2 responden (4,35%) dan lulusan S2 Kebidanan sejumlah 3 orang (6,52%). Pendidikan merupakan indikator yang dapat mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan pekerjaan. Pendidikan memang mempengaruhi pengetahuan seorang perawat dalam manajemen bencana (Lestari & Priambodo, 2017). Salah satu faktor yang dapat meningkatkan produktivitas atau kinerja perawat adalah pendidikan formal. Pendidikan memberikan pengetahuan bukan saja yang langsung dengan pelaksanaan tugas, tetapi juga landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan semua sarana yang ada di sekitar kita untuk kelancaran tugas (Faizin & Winarsih, 2008).

Hasil penelitian dari 46 responden, diketahui sebagian besar bekerja di Puskesmas yaitu sejumlah 20 responden (43,48%), bekerja di Polindes/Poskesdes/Puskesmas Pembantu (Pustu) sejumlah 11 responden (23,91%), bekerja di Praktik Mandiri Bidan sejumlah 7 responden (15,22%), bekerja di Klinik Pratama sejumlah 3 responden (6,52%) dan bekerja di Posyandu sejumlah 1 responden (2,17%). Fasilitas kesehatan primer terdiri atas Puskesmas, Praktik Mandiri Bidan dan Klinik Pratama. Dari berbagai fasilitas kesehatan primer Puskesmas mengemban peran utama. Terdapat dua peran sentra Puskesmas di masa pandemi Covid-19 ini yaitu sebagai Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Keunggulan lain Puskesmas adalah sebagai pelayanan primer yang tersebar dan dekat dengan lokasi masyarakat, memiliki tanggungjawab ke wilayah dan jangkauan pelayanan serta memiliki alur komando program yang jelas. (Tim Dosen Fakultas Kedokteran Unisba, 2020). Peran upaya kesehatan promotif dan preventif merupakan salah satu kekhasan dari pelayanan primer khususnya Puskesmas. Upaya promotif dan preventif yang optimal dapat membantu penanganan bencana nasional COVID-19 (Tim Dosen Fakultas Kedokteran Unisba, 2020).

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kesiapan fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan imunisasi, dari 46 responden semuanya menyatakan bahwa fasilitas tempatnya bekerja memiliki tingkat kesiapan yang tinggi (100%). Dari 46 responden menyatakan bahwa institusi tempatnya bekerja menggunakan ruang/tempat pelayanan yang cukup besar dengan sirkulasi udara yang baik sejumlah 43 responden, memastikan ruang/tempat pelayanan bersih dengan membersihkan sebelum dan sesudah pelayanan dengan cairan desinfektan sejumlah 44 responden, tersedia fasilitas mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau hand sanitizer sejumlah 46 responden, mengatur meja pelayanan antar tenaga dan orang tua agar jarak aman 1-2 meter sejumlah 43 responden, dan ruang/tempat pelayanan imunisasi hanya untuk melayani bayi dan anak sehat sejumlah 39 responden. Ketersediaan fasilitas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya kepatuhan. Ketersediaan alat pelindung diri di tempat kerja harus menjadi perhatian pihak manajemen rumah sakit dan tenaga kesehatan untuk mendorong terjadinya perubahan sikap.

Semua fasilitas alat pelindung diri yang diwajibkan pada tenaga kesehatan harus tersedia sesuai dengan risiko bahaya yang ada di tempat kerja. Sarana fasilitas kesehatan yang lengkap dapat mendukung pembentukan perilaku yang baik dalam menjalankan prosedur kewaspadaan universal. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pembentukan perilaku terjadi melalui 3 domain, yaitu pengetahuan, sikap, dan psikomotor. Walaupun pengetahuan dan sikap yang dimiliki responden sudah cukup baik, tapi tanpa didukung ketersediaan sarana yang lengkap tidak akan terbentuk psikomotor berupa perilaku kepatuhan (Apriluana et al., 2016)

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kesiapan tenaga kesehatan pada situasi pandemi Covid-19 dalam kategori kesiapan tinggi (100 %). Responden sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan imunisasi kepada bayi menyatakan menerapkan peraturan tenaga kesehatan dan pengantar wajib memakai masker di tempat pelayanan kesehatan sejumlah 46 responden, menggunakan sarung tangan (bila tersedia), sarung tangan diganti setiap satu sasaran yang diimunisasi sejumlah 30 responden, memastikan semua vaksin, logistik dan peralatan/kit anafilaktik tersedia dalam keadaan baik dan bersih sejumlah 30 responden, melakukan skrining COVID 19 secara singkat tentang kondisi kesehatan sasaran sebelum imunisasi sejumlah 42 responden, dan memberikam penjelasan apabila dalam waktu 14 hari sesudah imunisasi, baik tenaga kesehatan, kader maupun pengantar/orangtua terdapat gejala seperti COVID-19 atau konfirmasi COVID-19, harus segera menghubungi tenaga kesehatan sejumlah 42 responden. Kesiapan (*preparedness*) adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Tujuan utamanya adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk merespons secara efektif ancaman dan dampak bencana serta pulih dengan cepat dari dampak jangka panjang. Upaya kesiapsiagaan meliputi berbagai aktivitas seperti penilaian risiko (*risk assessment*), perencanaan siaga (*contingency planning*), mobilisasi sumberdaya (*resource mobilization*), pendidikan dan pelatihan (*training & education*), koordinasi (*coordination*), mekanisme respons (*response mechanism*), manajemen informasi (*information systems*), dan gladi/simulasi (*drilling/simulation*) (Tim Dosen Fakultas Kedokteran Unisba, 2020). Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Priambodo (2017) yang menyatakan bahwa 97% tenaga kesehatan tidak mempunyai persiapan yang baik dalam penanganan bencana. Hal tersebut dapat dikarenakan pandemi Covid-19 merupakan bencana non alam sehingga tenaga kesehatan dapat mempersiapkan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Peran tenaga kesehatan merupakan hal yang krusial dalam keadaan bencana. Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan termasuk juga pelayanan imunisasi tenaga kesehatan harus mematuhi peraturan yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden sebagai tenaga kesehatan telah mematuhi persyaratan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu, pemakaian masker bagi tenaga kesehatan sasaran anak dan pengantar; menskrining suhu tubuh yang diperkenankan $\leq 37,5$ °C; tempat pelayanan berupa ruangan cukup besar dengan sirkulasi udara keluar masuk yang baik; memastikan area tempat pelayanan berupa ruangan yang cukup besar dengan sirkulasi udara keluar masuk yang baik; memastikan area tempat pelayanan dibersihkan sebelum dan sesudah pelayanan sesuai dengan prinsip pencegahan penularan infeksi; menyediakan fasilitas cuci tangan pakai sabun, handsanitizer atau cairan desinfektan; mengatur jarak meja pelayanan 1 – 2 meter antar tenaga kesehatan, 1 – 2 meter antar tenaga kesehatan dan sasaran dan 1 – 2 meter antar sasaran (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Simpulan

Fasilitas dan tenaga kesehatan memiliki kesiapan tinggi dalam memberikan pelayanan imunisasi pada bayi selama pandemi Covid-19. Pendidikan merupakan salah satu faktor dari kesiapan tenaga kesehatan karena pendidikan juga menjadi landasan untuk mengembangkan diri dan kemampuan memanfaatkan semua sarana yang ada di sekitar kita untuk kelancaran tugas.

Ucapan terima kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada LPPM Universitas PGRI Adi Buana Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada Penulis.

Referensi

- Apriluana, G., Khairiyati, L., & Setyaningrum, R. (2016). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Perilaku Penggunaan APD pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(3), 82–87. Retrieved from <http://eprints.ulm.ac.id/id/eprint/5614>
- Buana, R. D. (2017). Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *Sosial Dan Budaya, Fakultas Syariah Dan Hukum Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta*, 53(9), 1689–1699.
- Dewi, W. A. F. (2020). Dampak COVID-19 terhadap Implementasi Pembelajaran Daring di Sekolah Dasar. *Edukatif : Jurnal Ilmu Pendidikan*, 2(1), 55–61. Doi: <https://doi.org/10.31004/edukatif.v2i1.89>
- Sari, D. A., Mutmainah, R. N., Yulianingsih, I., & Tarihoran, M. B. (2020). Kesiapan Ibu Bermain Bersama Anak Selama Pandemi Covid-19, “Dirumah Saja.” *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 373. Doi: <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.548>
- Faizin, A., & Winarsih. (2008). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(3), 137–142.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Panduan Pelayanan Kesehatan Balita pada Masa Tanggap Darurat COVID-19. *Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). *Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi pada Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Lestari, D. A. S., & Priambodo, A. P. (2017). Kesiapan Perawat Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung Dalam Menghadapi Bencana. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 4(6), 33–39. Retrieved from <http://journal.stikes-aisyiyahbandung.ac.id/index.php/jka/article/view/31>
- Lukito, A. (2019). Cakupan Imunisasi Dasar Terhadap Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2018. *Best Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 2(1), 40–45. Doi: <https://doi.org/10.30743/best.v2i1.1775>
- Tim Dosen Fakultas Kedokteran Unisba. (2020). Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona (COVID-19) Editor : Titik Respati. *Kopidpedia*, 203–215. Retrieved from http://repository.unisba.ac.id:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/26743/fulltext_bc_16_feriandi_kopidpedia_fk_p2u_unisba_2020.pdf?sequence=1