

KEWASPADAAN BIDAN DALAM PENCEGAHAN COVID-19 PADA PELAYANAN IMUNISASI BALITA DI WILAYAH KOTA PEKALONGAN PADA ERA NEW NORMAL

Hilda Prajayanti¹⁾, Maslikhah²⁾, Ida Baroroh³⁾,

Email: hilda.ragaiza@gmail.com¹⁾, maslikhah_neysa@yahoo.co.id²⁾, idadamidoren@gmail.com³⁾

¹⁾Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan Jl. Sriwijaya No. 7 Pekalongan

²⁾Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan Jl. Sriwijaya No. 7 Pekalongan

³⁾Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan Jl. Sriwijaya No. 7 Pekalongan

Article Info	Abstrak
Received: September 13, 2021	Pelayanan Kesehatan dan Persiapan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan terutama Balita yang dianggap sangat rentan. Penambahan kasus corona yang semakin tinggi di dominasi oleh kluster keluarga yakni Ibu atau Bapak terkonfirmasi COVID-19 maka anak akan berisiko tertular sehingga perlu perhatian khusus bagi keluarga yang mempunyai balita. Tujuan dari penelitian adalah Mengetahui bagaimana kewaspadaan bidan dalam pelayanan Imunisasi pada Balita di Puskesmas Wilayah Kota Pekalongan. Metode Penelitian dengan rancangan penelitian kualitatif disajikan secara deskriptif eksploratif melalui observasi dan wawancara mendalam. Subyek Penelitian terdiri dari 8 orang Informan Utama yakni Bidan, dan Informan Triangulasi terdiri dari Kepala Puskesmas, Kader Posyandu, Kepala Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, dan Ibu Balita. Penelitian terdiri dari 5 Aspek yakni Sumber Daya Manusia, Ketersediaan Alat Pelindung Diri dan Standar Operasional Prosedur, Sarana Prasarana dan Pengetahuan. Hasil Penelitian menunjukkan Kewaspadaan Bidan dalam Pencegahan COVID-19 Pada Pelayanan Imunisasi Balita di Wilayah Kota Pekalongan Pada Era New Normal yang masih kurang adalah ketersediaan APD yang terbatas masih menjadi hambatan dalam pelayanan Imunisasi Balita, kurangnya kesadaran ibu balita dalam menggunakan masker karena alasan kurang nyaman dan keterbatasan pengetahuan tentang tanda gejala serta bagaimana jika ibu balita positif COVID-19. <i>Kata kunci: Kewaspadaan Bidan, COVID-19, Imunisasi Balita, Era New Normal</i>
Revised: Desember 30, 2021	
Accepted: Januari 6, 2022	
Available Online: Januari 31, 2022	

Abstract

Health Services and Preparation in providing services to the community is an important part in improving health status, especially for children under five who are considered very vulnerable. The addition of higher corona cases is dominated by family clusters, namely mothers or fathers who are confirmed to have COVID-19, so the child will be at risk of being infected, so special attention is needed for families with toddlers. The purpose of the study was to find out how vigilant midwives are in immunization services for toddlers at the Pekalongan City Health Center. Research Methods with a qualitative research design are presented in an exploratory descriptive manner through observation and in-depth interviews. The research subjects

consisted of 8 main informants, namely midwives, and triangulation informants consisting of the head of the Puskesmas, Posyandu cadres, Head of the Maternal and Child Health Section of the Pekalongan City Health Office, and Mothers of Toddlers. The study consisted of 5 aspects, namely Human Resources, Availability of Personal Protective Equipment and Standard Operating Procedures, Infrastructure and Knowledge. The results of the study show that the lack of availability of PPE is still an obstacle in the Toddler Immunization service, the lack of awareness of mothers of toddlers in using masks for reasons of discomfort and limited knowledge about signs and symptoms and what if the mother of the toddler is positive for COVID-19. Availability of Personal Protective Equipment and Standard Operating Procedures, Infrastructure and Knowledge. The results of the study show that the lack of availability of PPE is still an obstacle in the Toddler Immunization service, the lack of awareness of mothers of toddlers in using masks for reasons of discomfort and limited knowledge about signs and symptoms and what if the mother of the toddler is positive for COVID-19. Availability of Personal Protective Equipment and Standard Operating Procedures, Infrastructure and Knowledge. The results of the study show that the lack of availability of PPE is still an obstacle in the Toddler Immunization service, the lack of awareness of mothers of toddlers in using masks for reasons of discomfort and limited knowledge about signs and symptoms and what if the mother of the toddler is positive for COVID-19.

Keywords: Midwife Vigilance, COVID-19, Toddler Immunization, New Normal Era

@2022PoliteknikHarapanBersama

Korespondensi:

Hilda Prajayanti, Jl. Sriwijaya No. 7 Kota Pekalongan. hilda.ragaiza@gmail.com

1. Pendahuluan

Angka kematian ibu, kematian bayi dan usia harapan hidup merupakan indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Sampai saat ini kematian bayi masih merupakan salah satu masalah prioritas bidang kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) serta lambatnya penurunan angka tersebut, menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak sangat mendesak untuk ditingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanannya. Berbagai upaya untuk memperbaiki derajat kesehatan ibu dan bayi baru lahir telah diterapkan di Indonesia tetapi hasilnya masih belum memuaskan. Sesuai dengan kesepakatan global Indonesia diminta untuk

menurunkan Angka Kematian Bayi menjadi 17 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015.¹

Program penurunan AKI dan AKB tingkat nasional berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu peningkatan kesehatan dan kesejahteraan. Pada tahun 2015-2030 target SDGs dengan sasaran Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 70/100.000 kelahiran hidup, sasaran Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 12/1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah target program SDG's Jawa Tengah yaitu Angka Kematian Ibu sebesar 90/100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi sebesar 12/1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 jumlah kematian ibu sebanyak 619

kelahiran hidup, yang disebabkan oleh perdarahan 33,22%, hipertensi 27,08 %, infeksi 4,82%, gangguan sistem peredaran darah 13,29%, gangguan metabolisme 0,33%, Lain-lain 21,26%. Sedangkan jumlah kematian bayi pada tahun 2015 sebanyak 1.080.²

Program penurunan AKI dan AKB tingkat provinsi Jawa Tengah yaitu 5 NG (Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng), program tersebut merupakan upaya terobosan mendukung program pembangunan rakyat sehat dimana salah satu fokusnya untuk promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat serta optimalisasi pelayanan KB. Program 5 NG berhasil menurunkan angka kematian ibu (AKI) sebesar 14% per tahun melebihi target SDGs Jawa Tengah yaitu 90/100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, AKI di Jawa Tengah pada tahun 2017 yaitu 88,58/100.000 kelahiran hidup yang mengalami penurunan dari tahun 2013 masih 118,62/100.000 kelahiran hidup^{3,4}.

Upaya kesehatan yang masyarakat yang paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya. diantaranya yakni Imunisasi. Sejarah telah mencatat besarnya peranan imunisasi dalam menyelamatkan masyarakat dunia dari kesakitan, kecacatan bahkan kematian akibat penyakit-penyakit seperti Cacar, Polio, Tuberkulosis, Hepatitis B yang dapat berakibat pada kanker hati, Difteri, Campak, Rubella dan Sindrom Kecacatan Bawaan Akibat Rubella (*Congenital Rubella Syndrom/CRS*), Tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir, *Pneumonia* (radang paru), *Meningitis* (radang selaput otak), hingga Kanker Serviks yang disebabkan oleh infeksi *Human Papilloma Virus*.⁵

Saat ini Pelayanan Kesehatan dan Persiapan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan tergantung dari

berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan. Di Kota Pekalongan untuk melaksanakan kegiatan Posyandu yang didalamnya meliputi kegiatan imunisasi masih dibatasi oleh pemerintah Kota Pekalongan dikarenakan masih terjadinya pandemi COVID-19 yang menjadi kendala dalam pelaksanaan kegiatan. Saat ini sampai dengan bulan September 2020 Kota Pekalongan tergolong zona merah dengan penderita COVID-19 sejumlah 93 orang Positif Corona, dikarenakan belum sepenuhnya masyarakat mematuhi peraturan dalam pencegahan COVID-19 dikarenakan budaya yang beranggapan bahwa semua orang akan meninggal meskipun tidak ada Corona. Penambahan kasus corona yang semakin tinggi didominasi oleh kluster keluarga yakni Ibu atau Bapak terkonfirmasi COVID-19 maka anak akan berisiko tertular sehingga perlu perhatian khusus bagi keluarga yang mempunyai balita. Sehingga penulis tertarik melakukan penelitian dan perlu di tinjau kembali bagaimana Kewaspadaan Bidan dalam Pelayanan Imunisasi Pada Balita di Puskesmas Wilayah Kota Pekalongan.

2. Metode Penelitian

Metode Penelitian dalam penelitian ini dirancang dengan penelitian kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif melalui observasi dan wawancara mendalam. Subyek Penelitian ini adalah 8 orang Informan Utama yang terdiri dari 8 orang Bidan Puskesmas, dan Informan Triangulasi yang terdiri dari 4 orang Kepala Puskesmas, 8 orang Kader Posyandu, 1 orang Kepala Seksi KIA Dinas Kesehatan Kota Pekalongan serta 8 orang Ibu yang memiliki Balita.

3. Hasil dan Pembahasan

Peneliti mencoba menggali secara mendalam terhadap 5 aspek atau kriteria pengukuran kinerja, yang meliputi sumber daya manusia, ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD), Standar

Operasional Prosedur (SOP), sarana dan prasarana, dan pengetahuan. Selanjutnya hasil penelitian tersebut akan diuraikan dari masing-masing aspek sebagai berikut

a. Sumber Daya Manusia

1) Jumlah Kader Posyandu

Dalam kaitannya dengan jumlah Kader Kesehatan yang membantu pelaksanaan imunisasi di posyandu balita, Hasil wawancara mendalam dengan Subyek Penelitian Informan Utama tentang Jumlah Kader Posyandu menyatakan bahwa jumlah kader rata-rata yakni 5 orang pada setiap posyandu balita di Puskesmas Wilayah Kota Pekalongan, namun ada 1 pernyataan informan utama yang mengungkapkan bahwa ada kader yang kurang aktif dalam melaksanakan posyandu balita di wilayah Puskesmas Kota Pekalongan. Sebagaimana diungkapkan dalam petikan wawancara berikut :

Kotak 1

“....Masih sama rata rata masing masing posyandu 5 kader.

(IUB1, B3, B4, B6, B7)“

Masih sama bu 4-5 kader posyandu

(IU.B2, B8)

“Sebenarnya ada 5, Cuma yang 1 kadang kurang aktif”

Sebagaimana pernyataan informan utama yang menyatakan bahwa jumlah kader pada setiap posyandu adalah 5 orang, seluruh informan triangulasi kader dan ibu balita juga menyatakan bahwa jumlah kader posyandu selama pandemi tidak berubah yakni sebanyak 5 orang. Namun ada 1 pernyataan informan utama bahwa ada kader yang kurang aktif dalam melaksanakan posyandu balita di wilayah Puskesmas Kota Pekalongan.

Keberhasilan Posyandu bergantung dari keaktifan kader sebagai pelaksana kegiatan posyandu karena kader posyandu merupakan penghubung antara program dengan masyarakat. Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang bekerja dengan sukarela, dan mampu menggerakkan masyarakat, dimana fungsi kader terhadap posyandu mulai dari tahap perintisan posyandu, penghubung dengan lembaga yang menunjang penyelenggaraan posyandu, sebagai perencana pelaksana dan pembina serta sebagai penyuluh untuk memotivasi masyarakat yang berperan serta dalam kegiatan posyandu di wilayah, khususnya pada kinerja kader itu sendiri. ⁶

2) Jumlah Tenaga Kesehatan di Posyandu Selama Pandemi COVID-19

Pelaksanaan Posyandu Balita ditunjang oleh tenaga kesehatan yang professional, Jumlah Tenaga Kesehatan pada Kegiatan Posyandu sangat berpengaruh terhadap kelancaran proses pelaksanaan Posyandu Balita di Kota Pekalongan. terutama pada masa pandemi COVID-19 ini. Dari hasil wawancara mendalam dengan informan utama, seluruh informan utama dan informan triangulasi seluruhnya menyatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan yang melayani Imunisasi Balita di Posyandu hanya 1 orang pada setiap kegiatan posyandu balita di Puskesmas Wilayah Kota Pekalongan.

Petugas kesehatan merupakan seseorang yang mengabdikan diri dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang

kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.¹

Keaktifan kader sangat bergantung pada keaktifan petugas kesehatan dalam memantau, memberikan bimbingan, penyuluhan, perhatian, himbauan dan membantu dalam pemecahan masalah yang dihadapi oleh kader.⁷

3) Persiapan dalam Pelayanan Imunisasi Balita

Pelaksanaan Posyandu Balita dalam Masa Pandemi COVID 19 harus dipersiapkan dengan baik sesuai protokol kesehatan yang ketat, seperti persiapan tempat posyandu balita yang harus bersih, pengadaan wastafel dengan kran air mengalir dan sabun untuk cuci tangan, alat ukur suhu badan (thermogun), serta penyediaan masker jika ibu balita datang tidak mengenakan masker. Hasil wawancara mendalam pada informan utama, Sebagian besar Informan Utama Bidan mengungkapkan bahwa persiapan dalam pelaksanaan posyandu yaitu dengan berkomunikasi lewat media sosial *whatsapp* grup kader, kemudian mempersiapkan tempat dan Alat Pelindung Diri (APD) seperti *Face shield*, sarung tangan dan masker, seperti yang diungkap pada petikan wawancara sebagai berikut :

Kotak 2

“....Selama pandemi tetap biasa, misalkan ada jadwal posyandu dari kader misalkan ada informasi tetep di woro woro mengimunisaisikan balitanya. Semisalkan itu tertunda mungkin ada yang sakit itu bisa disusulkan di puskesmas untuk bulan berikutnya”

(IU B1)

“Persiapan pelaksanaan posyandu biasanya bidan mengumumka lewat WA grup kader”

(IUB2, B4, B8)

“Ya seperti biasa petugasnya memakai APD, face sheel dan masker.kalau ada imunisasi kita pake handscon, Kalau untuk kadernya kita sarankan pake faceshell dan masker”

(IU B3,B5, B6,B7)

Sejalan dengan informasi dari informan utama, persiapan imunisasi balita pada Posyandu Balita di Kota Pekalongan pada saat Pandemi COVID-19 oleh kader sedikit berbeda dengan pelaksanaan Posyandu Balita Sebelumnya, yakni persiapan dan koordinasi pelaksanaan Posyandu dikomunikasikan lewat grup *whatsapp* kader untuk meminimalisir tatap muka langsung (*social distancing*) dan penggunaan Alat Pelindung Diri seperti masker yang harus digunakan oleh Bidan, Kader maupun Ibu Balita selama proses pelayanan di Posyandu Balita. Serta Sebagian besar informan utama menyatakan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi balita di Posyandu Balita menggunakan *face shield* dan sarung tangan.

Persiapan dalam Pelayanan Imunisasi Balita ditunjang dengan pernyataan informan triangulasi Kepala Puskesmas yang menyebutkan bahwa Persiapan kegiatan pelayanan kesehatan di Posyandu sudah sesuai dengan standar dengan tetap menjaga protokol kesehatan. Tetap memakai masker, *face shield* dan, sarung tangan.

Demikian juga pernyataan dari Informan Triangulasi Kepala Seksi KIA Dinas Kesehatan Kota Pekalongan yang menyatakan bahwa saat ini untuk persiapan pelayanan imunisasi balita diberikan waktu atau *schedule* waktu pelayanan setiap ibu balita sehingga tidak terjadi penumpukan pasien.

Hal ini sesuai dengan Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19, Pelayanan kesehatan rutin Balita Sehat di luar gedung diselenggarakan sesuai kebijakan Pemerintah Daerah dengan mematuhi prinsip pencegahan infeksi dan *physical distancing*.⁵

4) Pelayanan Imunisasi Balita Oleh Bidan di Posyandu Balita

Pelayanan Imunisasi Balita di Posyandu Balita oleh Bidan selama Pandemi COVID 19 harus dilaksanakan dengan mematuhi protokol kesehatan yang ketat. Sebagian besar Informan utama Bidan menyatakan bahwa dalam pelayanan imunisasi balita jadwal pelayanan masih seperti biasanya sebulan sekali. Namun 1 orang informan menyatakan bahwa imunisasi balita hanya dilaksanakan di Puskesmas saja. Seperti yang terkutip dalam petikan wawancara di kotak 3 sebagai berikut :

Kotak 3

“....Ya, tetap membuka pelayanan imunisasi hanya di Puskesmas setiap hari senin sampai sabtu, tapi disini karena liburanya banyak yang hari jumat. Jadi kita yang kita ambil paling banyak hari jumat untuk BCG dan campak.selanjutnya setiap hari karena untuk mencakup cakupannya”

(IU B1)

“Masih sama bu di tahun 2021 dilaksanakan setiap satu bulan sekali pelayanan di Posyandu, hanya imunisasi dan pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita”

(IUB2, B3, B4, B5, B6, B7, B8)

Dari hasil wawancara mendalam dari Informan utama dan triangulasi dapat disimpulkan Pelayanan Imunisasi Balita di Posyandu Balita oleh Bidan selama Pandemi COVID-19 dilaksanakan terjadwal (sebulan sekali) dengan mematuhi protokol kesehatan dan standar pelayanan imunisasi balita di Posyandu Balita. Namun demikian, ada pelayanan imunisasi yang hanya diberikan di Puskesmas karena kasus COVID-19 masih naik pada daerah tersebut.

Sesuai dengan Aturan, Pelayanan Kesehatan di Posyandu selama Pandemi COVID-19 dibatasi, namun Imunisasi Dasar lengkap dan lanjutan tetap diberikan sesuai dengan ketentuan jenis imunisasi menurut umur .⁵

Terkait hal tersebut maka pemenuhan hak imunisasi balita sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 25 tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak dimana adanya pelayanan Kesehatan tingkat desa atau dusun yang dilakukan satu bulan sekali dapat tetap dilaksanakan dengan mengacu pada buku petunjuk teknis yang menjadi solusi tetap terlaksananya posyandu dengan menyesuaikan Protokol Kesehatan guna meminimalisir penyebaran virus Covid-19. ^{5,8}

5) Tindak Lanjut Pelayanan Imunisasi Balita yang diberikan oleh Bidan

Tindak lanjut pelayanan Imunisasi Balita yang diberikan oleh bidan sangat bermanfaat sebagai sumber informasi pasien dalam mematuhi program imunisasi balita berikutnya. Hasil wawancara mendalam, Sebagian besar Infroman Utama

menyatakan bahwa dalam pelayanan yang diberikan pada imunisasi balita yakni bidan memberikan motivasi agar ibu balita tetap datang ke Posyandu dan melakukan imunisasi dengan mematuhi protokol kesehatan. Namun demikian terdapat dua informan utama yang menyatakan tindak lanjut pelayanan yang diberikan hanya sekedar memotivasi saja. Berikut kutipan wawancara pada kotak 4.

Kotak 4

“....Tindak lanjutnya ya tetep dilakukan terus kadang ada yang mau imunisasi, dengan cara kita tetep memotivasi nggih. Karena memang ada daerah tertentu yang tidak mau mengimunitasikan ..ya karena sesuatu hal. Tapi ini di sini sudah mau karena sudah sadar karena imunisasi penting”

(IU B1, B2)

“Tindak lanjutnya ya tetep dilakukan terus kadang ada yang mau imunisasi, dengan cara kita tetep memotivasi dan datang tetap menjaga protokol kesehatan”

(IU B3, B4, B6, B7)

“Tindak lanjutnya ya tetep dilakukan terus kadang ada yang mau imunisasi, dengan cara kita tetep memotivasi

(IU B5, B8)

Demikian pula yang dijelaskan oleh Informan Triangulasi Kader maupun Ibu Balita bahwa tindak lanjut pelayanan yang diberikan pada Imunisasi Balita yaitu bidan selalu mengingatkan jadwal imunisasi dan penimbangan serta memotivasi agar tetap mematuhi protokol kesehatan.

Pelaksanaan Posyandu Balita di Masa Pandemi COVID 19 mensyaratkan tenaga kesehatan, kader dan anak serta orang tua/pengasuh dalam keadaan sehat dan tidak menunjukkan gejala batuk, pilek, demam. Kader membantu memastikan hal tersebut dengan menskrining suhu tubuh yang diperkenankan $\leq 37,5^{\circ}\text{C}$. Semua yang terlibat dalam pelaksanaan

Posyandu menggunakan masker (Kemenkes RI, 2020).

b. Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD)

- 1) Ketersediaan APD dalam Pelaksanaan Posyandu Balita selama Masa Pandemi COVID 19
- Ketersediaan Alat Pelindung Diri pada pelayanan publik, khususnya pelayanan kesehatan seperti imunisasi balita di Posyandu sangat dibutuhkan baik oleh tenaga kesehatan (bidan), kader maupun pasien. Hasil wawancara mendalam dengan informan utama bidan menjelaskan bahwa seluruh bidan menyatakan APD Tenaga Kesehatan dan Kader dari Puskesmas, sedangkan ibu balita membawa masker sendiri. Seperti yang ter kutip pada petikan wawancara sebagai berikut :

Kotak 5

“....Kalau untuk naskesnya jelas ada, kalau kadernya masing- masing kadernya sendiri paling masker gitu. Kalau untuk petugasnya memang sudah ada bu APD dari Puskesmas. Untuk ibunya menyiapkan sendiri”

(IU B1, B2, B3)

“Kita difasilitasi, dari kadernya juga dikasih kan facesheell dan masker juga. Untuk ibu baliannya beli sendiri-sendiri”

(IU B4, B5, B6, B7, B8)

Demikian pula pernyataan yang sama disampaikan informan triangulasi Kader dan Ibu Balita, Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada ketersediaan alat pelindung diri (APD) dalam Pelaksanaan Posyandu Balita selama Masa Pandemi COVID-19 yakni berupa masker, Ketersediaan APD Masker Bidan dan Kader difasilitasi oleh Puskesmas, Masker digunakan selama pelayanan Posyandu, namun Posyandu tidak memfasilitasi APD Masker untuk ibu balita (membawa sendiri dari rumah).

Didukung oleh pernyataan Informan Triangulasi Kepala Puskesmas yang mengungkapkan ketersediaan APD terbatas, sesuai petikan wawancara pada kotak 6 sebagai berikut :

Kotak 6

“.....Yang menjadi masalah saat ini ketersediaan sarana prasarana seperti masker, hazmat dan hand sanitezer yang terbatas. Dan belum maksimal kami distribusikan ke posyandu, sehingga penggunaannya terbatas “

(IT KP.2, KP3, KP4)

Sesuai Ketentuan Juknis Pelayanan Imunisasi pada Masa Pandemi COVID-19 Bahwa APD yang harus digunakan pada saat pelaksanaan hari H Posyandu adalah Menggunakan alat pelindung diri yang sesuai dengan prinsip PPI sebelum memulai pelayanan seperti (1) Masker bedah/masker medis (2). Sarung tangan bila tersedia. Sarung tangan harus diganti untuk setiap sasaran yang diimunisasi. Bila sarung tangan tidak tersedia, petugas harus mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setiap sebelum dan sesudah imunisasi kepada sasaran (3). APD lain apabila tersedia.

Ketersediaan APD yang terbatas masih menjadi hambatan pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19, sesuai pernyataan Informan Triangulasi sebagai berikut :

Kotak 7

“.....Hambatan dalam pelaksanaan imunisasi pada awaal pandemi untuk APD sangat terbatas seperti masker kemudian sarung tangan dan hand sanitaser sehingga kita harus berhemat dalam penggunaannya. Dan saat ini untuk pengadaan hand sanitaser diganti tempat cuci tangan dengan air dan sabun di masing-masing posyandu “

(IT KP.1, KP2, KP3, KP4)

Oleh karena itu kebutuhan dan ketersediaan APD baik untuk

Tenaga Kesehatan maupun Kader harus tercukupi untuk menghindari transmisi COVID-19.

2) Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Pelayanan Imunisasi di Posyandu Balita

Hasil Wawancara mendalam dari Informan Utama Bidan mengungkapkan bahwa APD yang digunakan saat pelayanan bidan dan kader digunakan dengan baik, namun ada beberapa ibu balita yang masih lupa menggunakan masker ataupun tidak mau menggunakan masker dengan alasan sesak nafas jika memakai masker. Seperti terkutip pada petikan wawancara sebagai berikut :

Kotak 8

“....bidan dan kader ya jelas pakai bu, hmmm. yang kurang tertib itu ibunya.hee, gak mau alasan sesak tapi kita keras bu misal tidak pakai masker kita suruh pulang dan tidak boleh datang ke psyandu sebelum ibunya memakai masker dan itu memang aturannya”

(IU B1, B2, B5)

“Bidan dan Kader menggunakan masker, karena kebutuhan dan kewajiban, juga sebagai contoh yaa. Ya ada sedikit ibu – ibu yang gak mau karena katanya sesak, tapi sudah banyak yang sudah menggunakan masker”

(IU B3, B4, B6, B7, B8)

Kurangnya kesadaran masyarakat untuk mematuhi Prokes (Protokol Kesehatan) seperti tidak mengenakan masker dan *sosial distancing* masih menjadi permasalahan di lapangan. Sehingga perlu adanya *punishment* bagi masyarakat apabila tidak mematuhi Prokes.

3) Jenis APD yang digunakan selama melaksanakan Posyandu Balita

Jenis-jenis Alat Pelindung Diri (APD) pada pelayanan kesehatan bermacam-macam,

semuanya merujuk pada upaya penurunan resiko penularan COVID 19 pada pelaksanaan pelayanan kebidanan terutama pada pelayanan imunisasi balita di Posyandu Balita. Pernyataan seluruh informan utama bidan yang menjelaskan bahwa APD yang digunakan saat pelaksanaan posyandu yaitu *faceshield*, masker dan *handscoon*. Sedangkan untuk kader hanya menggunakan masker dan *facesheeld*, dan Ibu balita hanya menggunakan masker. Sesuai kutipan wawancara sebagai berikut :

Kotak 9

“....Kalau APD tidak ada APD khusus hanya masker dan tersedia *handscrub* setiap kali kontak dengan pengunjung yang datang”

(IU B1, B3, B4)

“Ibu balita hanya masker, untuk nakesnya *facesheel*, masker dan *handscoon* .Kalau kader hanya masker dan *facesheel* gtu sih bu”

(IU B2, B5, B6,

Sejalan dengan informasi yang didapatkan dari informan triangulasi kader dan ibu balita Dapat disimpulkan dari informan utama dan triangulasi bahwa jenis APD yang digunakan bidan selama Posyandu masa Pandemi COVID-19 yakni masker, *faceshield* dan sarung tangan, Kader menggunakan APD masker dan *faceshield*, serta ibu balita hanya menggunakan masker yang dibawa sendiri dari rumah.

c. Standar Operasional Prosedur (SOP)

1) Pelaksanaan Posyandu Selama Pandemi COVID-19

Hasil Wawancara mendalam terhadap informan utama tentang Pelaksanaan Posyandu Selama Pandemi COVID-19 didapatkan bahwa seluruh informan utama bidan menyatakan Posyandu sudah dilaksanakan sebulan sekali. Hal

ini tertuang pada petikan wawancara sebagai berikut :

Kotak 10

“....Nggih, satu bulan sekali. Jadwal sesuai selagi tidak ada perubahan dari satgas covid untuk berhenti ya kita belum berhenti gitu, tetep terlaksana posyandu (IU B1, B3, B5, B7, B8)

“Awal pandemi off selama setahun 2020. 2021 sudah berjalan seperti biasa” (IU B2, B4, B6)

Sejalan dengan hasil wawancara mendalam pada informan triangulasi baik kader maupun ibu balita, Dapat disimpulkan dari informasi yang dihimpun dari informan utama dan triangulasi semuanya mengungkapkan bahwa Pelayanan Posyandu Balita di Kota Pekalongan tetap dilaksanakan terjadwal sebulan sekali meskipun dalam masa pandemi.

2) Ketersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP) selama Pandemi COVID-19

Dalam hal ketersediaan SOP selama Pandemi COVID-19, sebagian besar informan utama bidan menyatakan bahwa SOP pelayanan posyandu selama pandemi COVID-19 sudah ada. Namun Ada 2 (dua) Informan utama Bidan yang juga menyatakan masih ragu dan belum tau tentang SOP nya. Berikut petikan wawancaranya:

Kotak 11

“....Sop ada, dari bidang promkes bidan diberikan semua”

(IU B1)

“...Ada, sepertinya sudah dibuatkan.karena penggunaan APD itu harus ada SOP nya semua”

(IU B2, B4, B5, B7)

“SOP nya saya belum tau”

(IU B3, B8)

Sedangkan Informasi yang dihimpun dari Informan Triangulasi Kepala Puskesmas maupun Kepala Seksi KIA Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, menyatakan bahwa Standar Operasional Prosedur tentang Pelayanan Imunisasi maupun Pelayanan Posyandu telah diatur dalam Juknis “Pelayanan Imunisasi pada Masa Pandemi COVID-19, sesuai petikan wawancara sebagai berikut :

Kotak 12

“.....SOP itu berupa Juknis dari Kementerian Kesehatan, sudah kita sosialisasikan kepada Kepala Puskesmas dan tenaga kesehatan “
(IT KS)
“.....ada berupa Juknis, eemm Petunjuk Teknis Panduan Pelayanan Imunisasi dan Posyandu, ada semua SOP nya “
(IT KP1, KP2, KP3, KP4)

Dapat disimpulkan bahwa Ketersediaan SOP belum sepenuhnya diketahui oleh tenaga kesehatan khususnya seluruh bidan pelaksana pelayanan Posyandu pada masa Pandemi COVID-19, oleh kader kesehatan dan seluruh ibu balita.

3) Kepatuhan dalam Pelaksanaan SOP

Pada aspek kepatuhan dalam Pelaksanaan SOP didapatkan seluruh informan utama bidan menyatakan standar pelayanan posyandu sudah dilaksanakan sesuai prosedur.

Demikian juga jawaban dari wawancara mendalam seluruh informan triangulasi Kepala Puskesmas dan Kasie KIA Dinas Kesehatan Kota Pekalongan menyatakan bahwa SOP sudah dipatuhi oleh bidan dibantu oleh kader dalam melaksanakan Pelayanan Posyandu Balita Pandemi COVID-19. seperti tertuang pada

kutipan wawancara sebagai berikut :

Kotak 13

“Sejauh ini sudah menjalankan pelayanan posyandu sesuai standar pelayanan posyandu dimasa pandemi, semua berjalan baik “
(IT KP 1, KP2, KP3)
“Selama ini kami menjalankan pelayanan meski di masa Pandemi mematuhi peraturan yang ditetapkan dari kementerian kesehatan, karena pelayanan kesehatan primer merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat kan”
(IT KP4)
“...Hasil supervisi berjalan baik, dari cakupan pelayanan imunisasi”
(IT KS)
“sudah patuh bu”
(IT IB1, IB22, IB3, IB4, IB5, IB6, IB7, IB8)

Dalam hal Kepatuhan dalam Pelaksanaan SOP Posyandu Pandemi COVID-19, dapat disimpulkan bahwa SOP dipatuhi pada pelaksanaan pelayanan imunisasi di masa pandemi COVID-19 di Kota Pekalongan.

4) *Screening* Pelaksanaan Posyandu selama Pandemi COVID-19

Screening Pelaksanaan Posyandu selama Pandemi COVID-19 sangat penting dilaksanakan guna mencegah penularan transmisi virus SARS COVID-19. Hasil wawancara mendalam dengan informan utama bidan didapatkan bahwa Seluruh informan utama menyatakan pelaksanaan posyandu selalu dilakukan screening COVID-19 dengan cek suhu, cuci tangan, ditanya demam, batuk, pilek maupun sesak nafas serta keluhan dan gejala gejala covid. Sesuai yang tertuang pada petikan wawancara sebagai berikut :

Kotak 14

"...Untuk screeningnya ya kita tanya batuk pilek atau gak kayak gitu, ya terus udah kayak gitu tok sih bu ada keluhan gejala-gejala selanjutnya atau tidak. hee"

(IU B1, B4, B5)

"...Biasanya yang melakukan kader mereka setiap ada pengunjung datang melakukan ukur suhu dan cuci tangan"

(IU B2, B3)

"Awal datang harus cuci tangan dulu, setelah cuci tangan kita cek suhu baru kita penimbangan tinggi badan dan imunisasi"

(IU B6, B7, B8)

Sejalan dengan informasi triangulasi kader dan ibu balita juga menyatakan bahwa pelaksanaan screening di posyandu dilakukan pengukuran suhu dengan termogun, cuci tangan dan menanyakan apakah ada tanda gejala seperti batuk, sesak nafas, demam dan penciuman menghilang. Sesuai petikan hasil wawancara pada kotak 15 sebagai berikut :

Kotak 15

"..Ya ada ukur suhu / termogan ada dan cuci tangan serta menanyakan apakah ada ada tanda gejala seperti batuk, sesak nafas, demam dan penciuman menghilang "

(IT Kd1, Kd2, Kd3, Kd4, Kd5, Kd6, Kd8, Kd8)

"...Iya bu ditanya kader sama bidannya juga, di cek suhu dulu terus ditanya tanya batuk tidak, anak juga demam sesak atau tidak, penciuman menghilang atau tidak"

(IT IB1, IB2, IB3, IB4, IB5, IB6, IB7, IB8))

Dalam hal *Screening* Pelaksanaan Posyandu selama Pandemi COVID-19, dapat disimpulkan bahwa seluruh informan utama maupun triangulasi melaksanakan *Screening* Pencegahan Penularan Virus SARS COVID-19 dalam Pelaksanaan Pelayanan Posyandu COVID-19 di Kota Pekalongan. Adapun *screening* yang dilakukan yaitu dengan pengecekan suhu badan dengan menggunakan *thermogun*, cuci tangan dan menanyakan apakah ada tanda

gejala seperti batuk, sesak nafas, demam dan penciuman menghilang.

Sesuai dengan Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi di Posyandu, Tenaga Kesehatan wajib Melakukan skrining COVID-19 dengan menanyakan gejala demam dan ISPA, riwayat kontak dengan OTG/ODP/PDP/konfirmasi/pasca COVID-19 dan riwayat perjalanan pada saat tiba di posyandu. Apabila ditemukan gejala/riwayat kontak/riwayat perjalanan maka dianjurkan untuk memeriksakan dirinya untuk kecurigaan COVID-19 dan pemberian imunisasi ditunda.⁵

d. Sarana dan Prasarana

1) Tempat Pelaksanaan Posyandu Balita Selama Pandemi COVID-19

Tempat pelaksanaan Posyandu Balita biasanya merupakan hasil kesepakatan antara warga masyarakat, bisa berpindah-pindah maupun menetap sesuai hasil musyawarah antara kader kesehatan dan masyarakat. Hasil wawancara mendalam dengan informan utama bidan tentang tempat pelaksanaan Posyandu Balita selama Pandemi COVID-19 menyatakan bahwa pelaksanaan posyandu balita dilaksanakan ditempat yang sama yaitu di rumah salah satu kader kesehatan agar memudahkan kader dalam mempersiapkan tempat dari hal kebersihan dan kenyamanan tempat. Sesuai petikan wawancara sebagai berikut :

Kotak 16

"....Ditempat yang sama di salah satu kader, supaya persiapan kebersihannya jelas karena tempat harus bersih di sterilkan ya buu.."

(IU B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7, B8)

Pendapat yang sama dengan informan triangulasi kader maupun ibu balita, dan dapat disimpulkan bahwa tempat pelayanan Posyandu selama Pandemi COVID-19 bertempat di salah satu rumah kader, dan tidak berpindah tempat agar mempermudah persiapan alat dan kebersihan tempat.

2) Kebersihan Tempat Pelaksanaan Posyandu

Ruang atau tempat pelaksanaan Imunisasi Balita dimasa Pandemi harus terjamin kebersihannya agar terhindar dari resiko paparan kuman dan virus COVID-19.

Informan utama bidan menyatakan bahwa kebersihan ruangan dan tempat pelaksanaan Posyandu terjamin karena setiap sebelum dan sesudah selalu didisinfektan. sesuai petikan hasil wawancara sebagai berikut :

Kotak 17

“...nah itu bu, lebih mempermudah kebersihannya kalau tempatnya menetap misal dirumah kader , jadi sebelum Posyandu disapu bersih ya, meja kursi, lantai disemprot dlu dengan wipol, kalau sudah pulang kita semprot lagi ..kader-kader disini sudah pinter”

(IU B1B3,B4, B5, B7, B8)

“...satu jam sebelum posyandu diberishkan, didesinfektan dlu dengan disemprot, setelah Posyandu selesai juga sama, setiap Posyandu harus begitu”

(IU B2, B6)

Pernyataan informan diatas ditunjang oleh kedelapan informan triangulasi kader, yang menyatakan bahwa sebelum dan sesudah pelaksanaan Posyandu tempat selalu dibersihkan dan disemprot dengan disinfektan sehingga terjamin kebersihannya.

Sesuai Juknis pelayanan Imunisasi di Posyandu dalam masa Pandemi COVID-19 yang mensyaratkan bahwa

ruang/tempat pelayanan imunisasi posyandu harus dipastikan kebersihannya sebelum dan sesudah pelayanan dengan cairan disinfektan.⁵

Virus Corona bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat dinonaktifkan oleh disinfektan yang mengandung klorin, pelarut *lipid* dengan suhu 56 °C selama 30 menit, eter, alcohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, *oxidizing agent* dan *kloroform*. *Klorheksidin* tidak efektif dalam menonaktifkan virus⁹.

3) Fasilitas tempat cuci tangan dan *handsanitizer*

Dari hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa seluruh informan utama dan informan triangulasi menyatakan sudah menyiapkan fasilitas cuci tangan, sabun cuci tangan dan *handsanitizer* setiap pelaksanaan imunisasi balita di Posyandu Balita. sesuai dikutip pada petikan wawancara berikut ini :

Kotak 18

“...cuci tangan dengan air bersih dan mengalir, serta disiapkan sabun cuci tangan bu, kader yang mempersiapkan tentunya dengan arahan kita”

(IU B1, B2, B8)

“...cuci tangan menggunakan *pancuran air* itu bu, buat sendiri lengkap dengan sabun’e”

(IU B3, B4, B5, B6, B7)

“... iya pasti dipersiapkan fasilitas cuci tangan menggunakan sabun, serta *handsanitizer* di setiap Posyandu...”

(IT KP1, KP2, KP3, KP4)

“... ini didepan ada kran, dan sabun untuk cuci tangan sebelum cek suhu, kalau tidak sudah disiapkan *handsanitizer*...”

(IT Kd6, Kd7)

Hal ini sesuai dengan Petunjuk Teknis bahwa Tempat Pelayanan Imunisasi di Posyandu Balita harus menyediakan fasilitas cuci tangan dengan sabun

dan air mengalir atau hand sanitizer di posyandu ⁵.

4) Ketersediaan Alat Pengukur Suhu Badan

Pengukuran suhu badan menjadi parameter seseorang dalam keadaan sehat atau sakit/demam. Salah satu tanda gejala Infeksi Virus COVID-19 diantaranya adalah kenaikan suhu badan lebih dari 37,5 C disertai dengan batuk, pilek, menggigil dan kehilangan indra penciuman. Hasil wawancara mendalam menyatakan bahwa seluruh informan utama maupun informan triangulasi, Alat ukur suhu badan (*thermogun*) disediakan pada setiap pelaksanaan pelayanan imunisasi Balita di Posyandu. Sesuai dengan petikan wawancara dibawah ini :

Kotak 19

“....cek suhu kita bawa dari Puskesmas, saya yang bawa digunakan kader untuk mengukur suhu”

(IU B1, B2, B3, B6)

“...pake ukur suhu, *themogun*”

(IU B4, B5, B7, B8)

“... ya ada ukur suhu, sekarang sudah banyak, kami persilahkan kalau bidan mau bawa dari Puskesmas...”

(IT KP1, KP2, KP3, KP4)

“... nggih bu, diukur suhu ne ngagem alat e bu bidan ...”

(IT Kd6, Kd7)

“.. di cek suhu, menggunakan *thermogun* bu”

(IT IB2, IB4, IB7, IB8)

Hal ini sesuai dengan peraturan teknis pelayanan imunisasi di Posyandu yang mensyaratkan bahwa bidan harus memastikan kader, anak dan pengantar dalam kondisi sehat untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi, misalnya dengan menanyakan riwayat demam, alergi, riwayat bepergian ke daerah lain/ riwayat kontak dengan Orang Tanpa Gejala (OTG)/Orang Dalam Pemantauan

(ODP)/Pasien Dalam Pengawasan (PDP)/konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19 ⁵.

5) Alat-alat yang digunakan untuk Imunisasi Balita di Posyandu

Sarana dan Prasarana menunjang pelaksanaan pada setiap kegiatan pelayanan kesehatan, khususnya kegiatan Pelayanan Imunisasi di Posyandu Balita. Hasil wawancara mendalam dengan informan utama Bidan menyatakan bahwa alat-alat yang digunakan untuk Imunisasi Balita di Posyandu Balita yakni APD, Sarung Tangan, Vaksin, box vaksin, kit/*anafilaktik*, spuit, bengkok, alkohol swab dll yang dibawa oleh bidan. Sesuai dengan petikan wawancara sebagai berikut :

Kotak 20

“....Tas Vaksin, ya dan box vaksin, isinya vaksin, spuit, sarung tangan , alat-alat APD itu”

(IU B1, B7)

“...vaksin yang disimpan dalam box vaksin, yang di tas isinya sarung tangan, kapas alkohol, spuit, kit anafilaktik, obat-obatan yang kalo ada KIPI ya kan sama bengkok, sarung tangan itu lengkap yang dibawa se tas”

(IU B2, B3, B4 B5, B6, B8)

Hal yang sama pun diungkapkan oleh Informan Triangulasi Kader dan Ibu Balita yang menyatakan bahwa Bu Bidan selalu membawa tas yang berisi peralatan imunisasi dan box penyimpanan vaksin.

Menurut Peraturan Teknis Pelayanan Imunisasi di Posyandu Tenaga Kesehatan harus Memastikan semua vaksin, logistik dan peralatan/kit anafilaktik tersedia dan dalam keadaan baik dan bersih sesuai dengan Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (misalnya vaksin VVM A atau B, belum kedaluwarsa dan tidak terendam air) ⁵.

e. Pengetahuan

1) Pengertian COVID-19

Hasil wawancara pada seluruh informan utama Bidan tentang pengetahuan COVID-19 semuanya menyatakan pengetahuannya tentang COVID yakni penyakit infeksi yang dapat menyerang saluran pernafasan. Seperti terkutip pada petikan wawancara sebagai berikut :

Kotak 21

“.....Covid itu ya seperti flu tapi ada penanganan lebih seperti pncium kurang”

(IU B1)
penyakit infeksi yang menyerang saluran pernafasan”

(IU B2, B3, B4 B5, B6, B7, B8)

Demikian juga disampaikan oleh informan triangulasi kader dan ibu balita yang menyatakan bahwa pengertian COVID-19 adalah penyakit yang menyerang imunitas tubuh dan paru-paru yang disebabkan oleh virus CORONA. Dapat disimpulkan bahwa informan utama maupun informan triangulasi sudah mengetahui pengertian COVID-19 dengan benar.

Virus Corona (SARSCoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut Covid-19. Virus corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Severe acute respiratory syndrome corona virus 2 (SARS- CoV-2) atau yang lebih dikenal dengan nama virus corona adalah jenis baru dari yang menular ke manusia. Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui ¹⁰.

2) Tanda Gejala COVID-19

Rangkaian tanda gejala COVID-19 yang bervariasi mengharuskan masyarakat mengetahui tentang tanda gejalanya, agar jika merasakan tanda dan gejala tersebut masyarakat dapat mampu melakukan penatalaksanaan dengan tepat. Hasil wawancara mendalam kepada informan utama bidan menjelaskan bahwa seluruh bidan yang merupakan tenaga kesehatan garda terdepan menyatakan bahwa tanda gejala COVID-19 yakni Demam, batuk pilek, sesak nafas, hilang indra penciuman dan perasa.

Hal tersebut lebih kurang disebutkan oleh informan triangulasi kader balita yang menyebutkan jika tanda gejala COVID-19 adalah sesak nafas, batuk, demam. Informan Triangulasi Ibu Balita menyatakan tanda dan gejala COVID-19 adalah panas, batuk, pilek, namun ibu balita ada yang menyebutkan tanda gejala COVID-19 hanya flu saja. Sesuai petikan wawancara sebagai berikut :

Kotak 22

“...Sesak nafas ya...terus panas hmm ini sukar bernafas”

(IT Kd1)

“Sesak nafas, batuk-batuk bersin, demam”

(IT Kd2, Kd3, Kd4, Kd5, Kd6, Kd7, Kd8)

“...Panas, batuk , pilek “

“ ...seperti flu ya buk ya..”

(IT IB1,IB2, IB3, IB4, IB5, IB6, IB7, IB8)

Dapat disimpulkan bahwa belum meratanya pengetahuan ibu balita mengenai tanda gejala COVID-19, menyebabkan keterlambatan mengenali tanda gejala COVID-19 sehingga

memperberat resiko tingkat keparahan.

Tanda gejala COVID-19 menurut Kementerian Kesehatan RI diantaranya yakni demam lebih dari 38°C, gejala pernafasan seperti batuk, pilek, nyeri tenggorokan, sesak nafas⁵.

COVID-19 dapat bergejala ringan, sedang sampai berat. Gejala klinis yang utama muncul seperti demam (suhu > 38 °C), batuk, kesulitan bernapas. Gejala lainnya juga dapat disertai dengan sesak memberat, *fatigue*, *mialgia*, gejala *gastrointestinal*/gangguan pencernaan seperti diare. Umumnya Gejala timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat dapat terjadi perburukan secara cepat dan progresif. Ada beberapa pasien yang bahkan tidak disertai gejala (bahkan tidak demam) atau gejalanya hanya ringan.^{11,12}.

3) Cara Penularan COVID-19

Hasil wawancara mendalam terhadap informan utama bidan tentang pengetahuan cara penularan COVID-19 menyatakan bahwa penularan melalui udara, droplet dan kontak langsung dengan orang yang positif corona.

Berbeda dengan pernyataan seluruh informan triangulasi kader yang menyatakan bahwa penularan COVID-19 melalui kontak udara. Sedangkan sebagian besar informan triangulasi ibu balita menyatakan penularan melalui udara dan kontak langsung, beberapa ibu balita menyatakan bahwa penularan hanya melalui droplet. Berikut petikan wawancara informan triangulasi :

Kotak 23

“Lewat ini ya masksude kita ngomong ya kyk gini, batuk.....”

(IT Kd1, Kd2,)

Mungkin dari kontak, dari udara. Sama kontak dengan orang yang positif covid.....”

(IT Kd3, Kd4, Kd5, Kd6, Kd7, Kd8)

“...penularannya yoo dari udara..terus kontak langsung pasien covid mungkin yaa bu”

(IT IB1, IB3, IB4, IB5, IB8)

“....penularannya mungkin hanya dari percikan saat ngomong, makane kudu nganggo masker ya bu”

(IT IB2, IB6, IB7, IB8)

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar Informan utama dan triangulasi sudah mengetahui tentang cara penularan COVID-19, namun belum seluruh informan triangulasi menyebutkan dengan lengkap cara penularan COVID-19.

4) Resiko Penularan COVID-19

Hasil wawancara mendalam terhadap informan utama bidan tentang pengetahuan Resiko Penularan COVID-19 menyatakan bahwa resiko penularan terhadap ibu dan balita sangat besar, jika ibu balita tidak mematuhi protokol kesehatan dengan baik.

Hal yang sama disampaikan oleh informan triangulasi kader maupun balita, yang menyatakan bahwa resiko penularan terhadap ibu dan balita sangat rentan terhadap penularan COVID-19. Permasalahan yang terpenting adalah menumbuhkan kesadaran dalam diri untuk selalu mematuhi protokol kesehatan dan berperilaku hidup sehat. Perilaku pencegahan akan menghindarkan dari kejadian penularan COVID-19¹³.

Dapat disimpulkan bahwa seluruh Informan utama dan triangulasi sudah mengetahui bahwa ibu dan balita sangat beresiko terhadap penularan COVID-19.

5) Pencegahan Penularan COVID-19

Hasil wawancara mendalam dengan informan utama bidan tentang pengetahuan pencegahan penularan COVID-19 menyatakan bahwa pencegahan penularan COVID-19 yaitu menggunakan masker, cuci tangan, jaga jarak, menghindari kerumunan dan setelah keluar rumah harus mandi dan ganti baju.

Demikian juga pernyataan yang hampir sama disampaikan oleh informan triangulasi kader yang menyatakan bahwa pencegahan penularan covid-19 dengan 5M yaitu mencuci tangan, menjaga jarak, mengurangi kerumunan, memakai masker, mengurangi kegiatan. Sedangkan pernyataan informan triangulasi ibu balita tentang pencegahan penularan COVID-19 adalah dengan jaga jarak, sering cuci tangan, kurangi kerumunan.

Sejalan dengan hasil penelitian Mulyadi (2020) yang menyimpulkan bahwa pencegahan virus COVID-19 dapat terlaksana dengan baik jika masyarakat turut serta mengikuti himbauan pemerintah untuk selalu menjaga jarak aman satu sama lain ¹⁴.

Dapat disimpulkan bahwa seluruh Informan utama dan triangulasi sudah mengetahui dengan benar mengenai pencegahan penularan COVID-19.

6) Apabila Ibu Balita Positif COVID-19

Hasil wawancara mendalam dengan informan utama bidan Apabila Ibu Balita positif COVID 19 yakni dengan melaporkan ke puskesmas dan

menganjurkan untuk isolasi mandiri serta dilakukan swab secara berkala oleh petugas puskesmas. Di pantau sampai dengan hasil swab menyatakan negatif.

Demikian juga hasil wawancara terhadap informan triangulasi kader yang menyatakan bahwa apabila ada ibu balita yang positif COVID-19 yaitu harus segera isolasi mandiri. Sedangkan menurut informan triangulasi ibu balita apabila ada ibu balita yang terkonfirmasi COVID-19 yang harus dilakukan ibu balita jika positif COVID-19 yaitu jaga jarak, isolasi mandiri dirumah.

Sejalan dengan Hasil Penelitian Cintia, dkk (2020), bahwa pentingnya Edukasi Perawatan Balita di Masa Pandemi COVID-19 terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap para ibu yang memiliki balita terutama pengetahuan tentang pencegahan dan penularan COVID-19 dalam kluster keluarga ¹⁵.

Dapat disimpulkan bahwa ada sedikit perbedaan asumsi apabila ada ibu balita yang terkonfirmasi COVID-19, penanganannya bagaimana. Seluruh bidan sudah menjelaskan dengan benar penanganan apabila ada ibu balita yang terkonfirmasi COVID-19 yakni melaporkan ke puskesmas dan menganjurkan untuk isolasi mandiri serta dilakukan swab secara berkala oleh petugas puskesmas. Di pantau sampai dengan hasil swab menyatakan negatif. Sedangkan menurut Informan triangulasi kader dan ibu balita apabila ada ibu balita yang terkonfirmasi COVID-19 harus segera isolasi mandiri dan jaga jarak.

4. Kesimpulan

Kesimpulan pada Penelitian ini mencakup 5 aspek yakni : Sumber Daya Manusia, Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD), Standar Operasional Prosedur (SOP), Sarana Prasarana dan Pengetahuan.

Sumber Daya Manusia (SDM) pada Pelayanan diantaranya yakni jumlah Kader dan Tenaga Kesehatan tidak mengalami perubahan jumlah tenaga sebelum maupun sesudah pandemi COVID-19, hanya persiapan pelaksanaan kegiatan pemberian imunisasi balita pada Posyandu yakni persiapan dan koordinasi pelaksanaan Posyandu dikomunikasikan lewat grup *whatsapp* kader untuk meminimalisir tatap muka langsung (*social distancing*) dan penggunaan Alat Pelindung Diri seperti masker yang harus digunakan oleh Bidan, Kader maupun Ibu Balita selama proses pelayanan di Posyandu Balita. Tindak lanjut dari Pemberian Imunisasi Balita di Posyandu pada Masa Pandemi COVID-19 yakni mengingatkan jadwal imunisasi dan tetap mematuhi protokol kesehatan.

Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang terbatas masih menjadi hambatan pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19, penggunaan APD oleh kader dan tenaga kesehatan sudah baik namun terdapat beberapa ibu balita yang masih lupa menggunakan masker ataupun tidak mau menggunakan masker dengan alasan sesak nafas jika memakai masker, jenis APD yang digunakan bidan dan kader yakni masker, *faceshield* dan sarung tangan, dan ibu balita hanya menggunakan masker yang dibawa sendiri dari rumah.

Pelaksanaan Posyandu Balita di Kota Pekalongan tetap dilaksanakan terjadwal sebulan sekali meskipun dalam masa pandemi COVID-19. Ketersediaan SOP belum sepenuhnya diketahui oleh tenaga kesehatan khususnya seluruh bidan pelaksana pelayanan Posyandu pada masa pandemi COVID-19, oleh kader kesehatan dan seluruh ibu balita.

screening yang dilakukan yaitu dengan pengecekan suhu badan dengan menggunakan *thermogun*, cuci tangan dan menanyakan apakah ada tanda gejala seperti batuk, sesak nafas, demam dan penciuman menghilang.

Sarana dan Prasarana terdiri dari tempat pelayanan Posyandu, yang selama Pandemi COVID 19 bertempat di salah satu rumah kader, dan tidak berpindah tempat agar mempermudah persiapan alat dan kebersihan tempat. Sebelum dan sesudah pelaksanaan Posyandu tempat selalu dibersihkan dan disemprot dengan disinfektan sehingga terjamin kebersihannya. Disiapkan fasilitas cuci tangan dan *handsanitizer*, serta tenaga kesehatan selalu memastikan semua vaksin, logistik dan peralatan/kit anafilaktik tersedia dan dalam keadaan baik dan bersih.

Pengetahuan tentang pengertian, cara penularan, resiko penularan dan pencegahan COVID-19. Sedangkan sebagian informan triangulasi ibu balita belum mengetahui secara lengkap mengenai tanda gejala COVID-19, dan bagaimana apabila ibu Balita Positif COVID-19.

5. Ucapan Terima Kasih

Terimakasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada Kepala Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi (LLDIKT) Wilayah VI Jawa Tengah, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI yang telah memberikan dana Hibah Penelitian Tahun 2021.

6. Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman umum pengelolaan posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2005
2. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah: *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2016
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah: *Profil Kesehatan Provinsi*

- Jawa Tengah Tahun 2017*. Semarang. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah: 2017
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah: *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Semarang. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah: 2019
5. Kementerian Kesehatan RI, *Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID 19 bagi tenaga Kesehatan*. Kemenkes RI: 2020
6. Isaura. V . *Faktor Yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Kota XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan*. Padang: Universitas Andalas. 2011 Akses 23 September 2021. Available from <https://text-id.123dok.com/document/zwv1kk7q-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kinerja-kader-posyandu-di-wilayah-kerja-puskesmas-tarusan-kecamatan-kota-xi-tarusan-kabupaten-pesisir-selatan-tahun-2011.html>
7. Kanda Sihombing, et.al. *Peran lurah, petugas kesehatan, dan kader dalam partisipasi ibu balita ke posyandu di wilayah cakupan D/S terendah dan tertinggi di Kota Jambi*; Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics). 2016 Akses 23 November 2021 Available from https://www.researchgate.net/publication/307532334-Peran_lurah_petugas_kesehatan_dan_kader_dalam_partisipasi_ibu_balita_ke_posyandu_di_wilayah_cakupan_DS_terendah_dan_tertinggi_di_Kota_Jambi
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI; *Upaya Kesehatan Anak. Permenkes RI*. 2014: Akses 22 November 2021; Available from ; <https://peraturan.bpk.go.id>
9. Korsman, S.N.J., van Zyl, G.U., Nutt, L., Andersson, M.I, Presier, W.. *Virology. Chins: Churchill Livingston Elsevier*. 2012
10. Diah Handayani,et.al. *Penyakit Virus Corona 2019*. Jurnal Respirologi Indonesia. Vol 40. No. 2, April 2020. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia
11. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. *Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV*. PDPI: Jakarta. 2020
12. Wang, Z., Qiang, W., Ke, H. A *Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention*. Hubei Science and Technology Press: China. 2020
13. Telaumbanua, D. *Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid19 di Indonesia*. QALAMUNA: Jurnal Pendidikan, Sosial, Dan Agama, 12 (01), 2020. Hal 59–70
14. Mulyadi, M; *Partisipasi Masyarakat Dalam Penanganan Penyebaran Covid-19*. Info Singkat,12(8), 2020; 13-18.
15. Cintia M, et al. *Edukasi Perawatan Balita pada Masa Pandemi COVID-19 di Kelurahan Gondrong Tangerang*. Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Service), Tanggal Akses 23 November 2021; vol 4 no. 2 Tahun 2020, halaman 434-440. Available from <https://e-journal.unair.ac.id/jlm/article/view/23474>