

## Masa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Bumi Makmur Tahun 2021

Nurlaila<sup>1\*</sup>, Zulliati<sup>2</sup>, Putri Yuliantie<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 27 Agustus 2023

Direvisi: 14 Oktober 2023

Diterima: 25 Oktober 2023

\*Penulis Korespondensi:

E-mail:

[nurlaila17041993.nl@gmail.com](mailto:nurlaila17041993.nl@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Anak-anak merupakan salah satu kelompok yang paling rentan terhadap dampak tidak langsung dari pandemi Covid-19. Pelayanan kesehatan anak terganggu karena banyak fasilitas kesehatan sementara waktu menghentikan atau tidak memberikan pelayanan. Pemerintah Indonesia mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara termasuk anak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar sesuai standar minimal yang ditetapkan. **Tujuan:** Mendeskripsikan Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita pada Masa Pandemi COVID 19 di Puskesmas Bumi Makmur Tahun 2021. **Metode:** Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional. Sampelnya menggunakan *purposive sampling*. **Hasil:** Cakupan pelayanan kesehatan balita sebesar 90,1% yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar minimal yang ditetapkan. Status gizi balita berdasarkan BB/U didapatkan hasil dari 1114 balita ada 96,4% memiliki BB normal, 98,0% memiliki tinggi badan normal, dan 96,6% memiliki gizi baik. Perkembangan balita didapatkan hasil dari 1114 balita, terdapat 100% balita dengan lingkaran kepala normal dan 99,5% balita yang perkembangannya sesuai. Adapun pembagian vitamin A dan Pemberian obat cacing pada balita telah mencapai target 100%. **Kesimpulan:** Tercapainya cakupan pelayanan kesehatan balita disebabkan adanya pandemi COVID 19 yang menuntut tenaga kesehatan dan kader posyandu saling bekerjasama untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan balita khususnya melalui janji temu atau kunjungan rumah.

**Kata kunci:** Pandemi Covid 19, Pelayanan Kesehatan Balita

### ABSTRACT

**Background:** Children are one of the most vulnerable groups to the indirect impacts of the Covid-19 pandemic. Children's health services have been disrupted because many health facilities temporarily stopped or did not provide services. Even though the Government of Indonesia has the responsibility to ensure that every citizen, including children, obtains basic health services according to the set minimum standards. **Objective:** Describe the Coverage of Toddler Health Services during the COVID-19 Pandemic at the Bumi Makmur Health Center in 2021. **Method:** This type of quantitative descriptive research with an observational research design. The sample used purposive sampling **Results:** The coverage of toddler health services is 90,1% of toddlers get services according to the set minimum standards. The nutritional status of toddlers based on weight/age showed that out of 1114 toddlers, 96.4% had normal weight, 98.0% had normal height, and 96.6% had good nutrition. Based on the results of 1114 toddlers, there were 100% toddlers with normal head circumference and 99.5% toddlers whose development was appropriate. As for the distribution of vitamin A and the administration of deworming drugs to toddlers, the target has reached 100%. **Conclusion:** The coverage of toddler health services was achieved due to the COVID-19 pandemic, which required health workers and posyandu cadres to work together to maximize toddler health services, especially through appointments or home visits.

**Keywords:** Pandemic Covid 19, Toddlers Health Service

## PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit saluran napas yang disebabkan oleh virus corona jenis baru yang menyebar dalam kurun waktu singkat ke seluruh dunia termasuk Indonesia, dan dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO pada bulan Maret 2020 (Irawati, 2020).

Anak-anak adalah kelompok yang sangat rentan terhadap dampak tidak langsung dari pandemi Covid-19. Untuk mengurangi penyebaran virus banyak fasilitas kesehatan yang menghentikan atau tidak memberikan pelayanan sementara waktu sehingga pelayanan kesehatan khususnya pada anak-anak terganggu (Suriastini et al., 2021)

Pandemi ini juga berpotensi menghambat akses ibu dan anak terhadap pelayanan kesehatan antara lain terdapat penurunan jumlah kunjungan layanan gizi dan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang dapat memunculkan masalah gizi dan kesehatan (Kemenkes RI., 2021).

WHO pada tahun 2018 melaporkan bahwa data prevalensi balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang di dunia adalah 28,7% dan Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara (Rumahorbo et al., 2020).

Cakupan Pelayanan kesehatan balita adalah cakupan anak balita (12-59 bulan) yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun (Menteri Kesehatan RI, 2019). Pelayanan kesehatan sesuai standar minimal yang ditetapkan oleh pemerintah antara lain penimbangan berat badan minimal 8 kali setahun untuk mengetahui status gizi balita (BB/U, TB/U dan BB/TB), pengukuran lingkar kepala sekaligus pemantauan perkembangan balita sebanyak 2 kali setahun, pembagian vitamin A 2 kali setahun serta mendapatkan obat cacing 2 kali setahun (Menteri Kesehatan RI, 2019).

Cakupan pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah di Indonesia cenderung menurun dibandingkan tahun 2020, persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan di Indonesia pada tahun 2021 adalah sebesar 69,6%. Sementara target Renstra Tahun 2021 adalah 70%. Tidak tercapainya target Cakupan Kunjungan

Persentase Balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya merupakan salah satu dampak pandemi COVID 19 (Kemenkes RI., 2021).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menanggulangi masalah pelayanan kesehatan balita selama pandemi antara lain dengan memberikan arahan dan panduan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas terkait pelayanan kesehatan balita selama masa pandemi COVID-19, serta berkoordinasi dengan seluruh petugas kesehatan dan lintas sektor terkait untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan balita (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

## METODE

Metode dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bumi Makmur Kabupaten Tanah Laut. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang menjadi sasaran pelayanan kesehatan sebanyak 1236 orang. Sampel penelitian ini adalah balita yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar minimal dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 1114 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah laporan pelayanan kesehatan anak dan laporan gizi Puskesmas Bumi Makmur tahun 2021.

## HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U pada Masa Pandemi COVID 19 di Puskesmas Bumi Makmur Tahun 2021

No	Status gizi balita berdasarkan BB/U	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Risiko BB lebih	2	0,2
2	BB Normal	1074	96,4
3	BB Kurang	29	2,6
4	BB Sangat Kurang	9	0,8
Total		1114	100,0

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan TB/U pada Masa Pandemi COVID 19 di Puskesmas Bumi Makmur Tahun 2021

No	Status gizi balita berdasarkan TB/U	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tinggi	0	0,0
2	Normal	1092	98,0
3	Pendek	16	1,4
4	Sangat Pendek	6	0,5
Total		1114	100,0

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Status gizi balita berdasarkan BB/TB pada Masa Pandemi COVID 19 di Puskesmas Bumi Makmur Tahun 2021

No	Status gizi balita berdasarkan BB/TB	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Obesitas	2	0,2
2	Gizi Lebih	3	0,3
3	Berisiko Gizi Lebih	24	2,2
4	Gizi Baik	1076	96,6
5	Gizi Kurang	9	0,8
6	Gizi Buruk	0	0,0
Total		1114	100,0

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Pengukuran Lingkar Kepala Balita pada Masa Pandemi COVID 19 di Puskesmas Bumi Makmur Tahun 2021

No	Pengukuran Lingkar Kepala	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Normal	1114	100,0
2	Tidak Normal	0	0
Total		1114	100,0

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Perkembangan Balita pada Masa Pandemi COVID 19 di Puskesmas Bumi Makmur Tahun 2021

No	Perkembangan Balita berdasarkan KPSP	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Sesuai Perkembangan	1109	99,6
2	Meragukan	1	0,1
3	Menyimpang	4	0,4
Total		1114	100,0

Tabel 6.

Distribusi Frekuensi Pembagian Vitamin A Balita pada Masa Pandemi COVID 19 di Puskesmas Bumi Makmur Tahun 2021

No	Pembagian Vitamin A	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Dapat	1114	100,0
2	Tidak Dapat	0	0
Total		1114	100,0

Tabel 7.

Distribusi Frekuensi Pemberian Obat Cacing Balita Pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Bumi Makmur Tahun 2021

No	Pemberian Obat Cacing	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Dapat	1114	100,0
2	Tidak Dapat	0	0,0
Total		1114	100,0

## PEMBAHASAN

Pada masa pandemi COVID-19, upaya kesehatan masyarakat tetap dilaksanakan dengan memperhatikan skala prioritas. Puskesmas tetap melaksanakan pelayanan dasar untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Adapun pelayanan kesehatan balita yang dilaksanakan pada saat pandemi COVID 19 berpegang pada buku Panduan Kesehatan Balita pada Masa Tanggap Darurat COVID 19 yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Saat terjadi pandemi COVID 19, aktifitas warga di wilayah kerja Puskesmas Bumi Makmur menjadi terbatas dan berimbas pada pelayanan kesehatan khususnya kegiatan rutin seperti posyandu. Untuk menganggulangi masalah tersebut pemerintah kabupaten tanah laut memberi himbauan mengenai diberlakukannya protokol kesehatan dalam kegiatan posyandu di masa pandemi COVID 19. Hal ini bertujuan untuk memenuhi hak anak, yaitu hak hidup, hak bertumbuh dan berkembang dengan optimal karena angka kesakitan dan angka kematian balita bisa dicegah sejak dini.

Adanya kolaborasi antara dinas kesehatan, Puskesmas, Aparat Desa juga Kader Kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan balita pada masa pandemi COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Bumi Makmur dilaksanakan secara *door to door*/kunjungan rumah, hal ini dilakukan selain untuk menghindari penyebaran virus, juga untuk menjangkau seluruh balita yang sulit mengakses pelayanan kesehatan selama masa Pandemi COVID 19.

Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita meliputi pemeriksaan status gizi (BB/U, TB/U dan BB/TB), pemantauan perkembangan, pembagian vitamin A dan pemberian obat cacing.

Status gizi pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pemberian makanan tambahan yang tepat sesuai nutrisi yang dibutuhkan anak, pendapatan keluarga yang stabil dan berkecukupan, dan perilaku hidup yang bersih dan sehat (Anggari et al., 2020).

Pada balita yang memiliki status gizi BB/U dengan BB kurang dan sangat kurang. Untuk menanggulangi masalah tersebut perlu dipantau pertumbuhannya oleh tenaga kesehatan/kader untuk memastikan terpenuhinya asupan gizi seimbang. Petugas kesehatan dibantu kader menjadwalkan kunjungan rumah untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan bersama orang tua memastikan bahwa pemantauan tersebut tercatat dengan baik (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Status gizi anak berdasarkan TB/U sangat erat kaitannya dengan kejadian *stunting*. Dimana anak dikatakan *stunted*/pendek apabila hasil pengukuran dengan *z-score*nya adalah  $< -2$  SD. Sebagai upaya pencegahan terjadinya *stunting* penting bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu tentang pola asuh anak, pemberian ASI eksklusif dan pemenuhan kebutuhan nutrisi Ibu hamil untuk mencegah berat badan lahir rendah (Roesardhyati & Kurniawan, 2021). Selama masa pandemi COVID 19, pelayanan kesehatan balita di Puskesmas Bumi Makmur terkait *stunting* tetap dilaksanakan melalui kunjungan rumah/janji temu berkoordinasi dengan kader kesehatan setempat. Penyuluhan dan pemberian makanan tambahan bagi balita tetap

dilaksanakan dengan mematuhi protokol kesehatan oleh Petugas Gizi Puskesmas Bumi Makmur.

Status gizi balita berdasarkan BB/TB sangat berhubungan dengan efek jangka panjang dari permasalahan status gizi yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan anak serta kemampuan pertumbuhan fisik dan mental anak (Handayani, 2022). Meskipun status gizi balita yang sangat kurang perlu mendapat perhatian dengan pemberian makanan tambahan dan pemantauan secara berkala, persentase balita dengan obesitas, gizi lebih serta berisiko gizi lebih juga perlu mendapat perhatian serius. Karena anak dengan gizi berlebih dikaitkan dengan kemungkinan meningkatnya risiko obesitas pada saat dewasa, yang akan mengakibatkan berbagai kecacatan dan penyakit, seperti DM dan penyakit kardiovaskular (Hasyim & Sulistianingsih, 2019).

Pemantauan Perkembangan balita terdiri dari pengukuran lingkaran kepala dan pemantauan perkembangan dengan KPSP. Selama ini monitoring pertumbuhan pada anak didominasi oleh berat badan dan tinggi badan. Seringkali pertumbuhan lingkaran kepala diabaikan, padahal pengukuran lingkaran kepala sangat penting untuk mendeteksi sejak dini gangguan pertumbuhan otak. Makrosefali dapat menandakan adanya hidrosefalus, hematoma subdural atau efusi, sedangkan mikrosefali dapat mengakibatkan gangguan psikomotor dan kognitif (Hafifah & Abidin, 2020).

Pemantauan perkembangan balita sangat penting dilakukan secara rutin guna mendeteksi secara dini adanya gangguan perkembangan sehingga dapat dilakukan tatalaksana secara tepat dan cepat (Sutiyarsih & Diatanti, 2022). Selama masa pandemi COVID 19, Pemantauan tumbuh kembang dilakukan mandiri di rumah dengan buku KIA. Apabila orang tua mendapatkan hasil meragukan, atau memiliki keluhan dalam perkembangan anak yang tidak sesuai dengan acuan dalam buku KIA, maka orang tua akan menghubungi petugas kesehatan dan melakukan janji temu di Puskesmas untuk melaksanakan deteksi dini perkembangan menggunakan KPSP.

Pemantauan Perkembangan Selama masa pandemi COVID 19 di Puskesmas Bumi Makmur, pengukuran lingkaran kepala balita dilaksanakan oleh kader dan tenaga kesehatan seringkali bersamaan dengan penilaian perkembangan balita. Kegiatan dilakukan dengan kunjungan rumah/ *door to door* maupun janji temu.

Pembagian Vitamin A pada balita dilakukan untuk mengurangi risiko kesakitan dan kematian akibat kekurangan Vitamin A, pemerintah menyelenggarakan kegiatan pemberian Vitamin A dalam bentuk kapsul vitamin A biru 100.000 IU bagi bayi usia 6-11 bulan, kapsul vitamin A merah 200.000 IU untuk anak balita usia 12-59 bulan, dan ibu nifas (Menteri Kesehatan RI, 2019). Selama masa Pandemi COVID 19 pembagian vitamin A 2 kali setahun harus tetap terlaksana. Oleh karena itu petugas kesehatan bekerjasama dengan kader di setiap desa untuk mendistribusikan vitamin kepada seluruh balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bumi Makmur melalui kunjungan rumah dengan tetap menerapkan penggunaan APD dan *Physical distancing*.

Pemberian obat cacic pada balita dilaksanakan selama 2 kali setahun biasanya bersamaan dengan pembagian vitamin A. Cacingan adalah penyakit disebabkan infeksi cacic dalam tubuh manusia yang ditularkan melalui tanah. Faktor risiko kejadian infeksi cacic pada anak meliputi kebiasaan cuci tangan, kebiasaan aktivitas di tanah tanpa menggunakan alas kaki, kebersihan kuku, SPAL (Sarana Pembuangan Air Limbah) dan lain-lain ((Randana et al., 2021) .

Upaya pencegahan dan pengobatan kecacingan penting karena meskipun jarang menimbulkan kematian, tapi penyakit ini dapat menimbulkan masalah kesehatan berupa malnutrisi dan anemia yang pada akhirnya dapat memberikan dampak signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian obat cacic harus dipantau oleh orang tua. (Sri Waskitoningtyas & Angga Pratama, 2021)

Pemberian obat cacic di Puskesmas Bumi Makmur tahun 2021 tercapai dengan baik meskipun sempat ada kendala seperti jadwal pembagian obat yang berubah. Jika tahun sebelumnya pemberian

obat cacic terjadwal pada bulan Februari dan Agustus bersamaan dengan Pembagian vitamin A, pada tahun 2021 di Puskesmas Bumi Makmur jadwalnya berubah menjadi setiap April dan Oktober. Adapun pemberian obat cacic di Puskesmas Bumi Makmur pada masa pandemi COVID 19 dilakukan dengan cara kunjungan rumah/*door to door* oleh Kader Kesehatan Desa.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing Zulliaty, S.S.T., M.Keb dan Putri Yuliantie, S.Tr.Keb. M.Keb yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada kepala Puskesmas Bumi Makmur dr. Nurul Hidayah yang telah memberikan izin penelitian. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian penulisan ini.

#### REFERENSI

- Anggari, A. A. I. I., Suyasa, I. G. P. D., & Wulandari, I. Ay. (2020). Gambaran Kunjungan Balita Ke Posyandu dan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi COVID-19 di desa Buah Kaja Kabupaten Gianyar Tahun 2020. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 5(2), 126–130.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.37294/jrkn.v5i2.338>
- Hafifah, N., & Abidin, Z. (2020). Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(5), 893–900.
- Handayani, R. (2022). Gambaran Status Gizi Balita Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates. *Professional Health Journal*, 3(2), 124–130.  
<https://doi.org/10.54832/phj.v3i2.223>
- Hasyim, D. I., & Sulistianingsih, A. (2019). Analisis faktor yang berpengaruh pada status gizi (BB/TB) balita. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(1), 20–26.  
<https://doi.org/10.32536/jrki.v3i1.32>
- Irawati, N. A. V. (2020). Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kedokteran Unila*, 4(2), 205–210.

- <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/view/2898/2820>
- Kemendes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id.* <http://www.kemendes/go.id>
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Panduan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–60. [https://infeksiemerging.kemendes.go.id/download/Panduan\\_Yankes\\_Balita\\_Pada\\_Masa\\_Gap\\_Dar\\_Covid19\\_Bagi\\_Nakes.pdf](https://infeksiemerging.kemendes.go.id/download/Panduan_Yankes_Balita_Pada_Masa_Gap_Dar_Covid19_Bagi_Nakes.pdf)
- Menteri Kesehatan RI. (2019). *PERMENKES No 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.* <https://doi.org/10.33373/jhis.v2i2.1670>
- Randana, M. P. C., Misnaniarti, M., & Flora, R. (2021). Faktor Resiko Kejadian Kecacangan Pada Target Pemberian Obat Cacing. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(1), 1–9. <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/2678>
- Roesardhyati, R., & Kurniawan, D. (2021). Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Balita Pendek (Stunting). *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i2.276>
- Rumahorbo, R. M., Syamsiah, N., & Mirah. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *Chmk Health Journal*, 4(2), 158–165.
- Sri Waskitoningtyas, R., & Angga Pratama, R. (2021). Vitamin A dan Obat Cacing untuk Anak di RT 49 Sepinggan pada Masa Pandemi Covid-19. *Abdimas Universal*, 3(2), 98–106. <https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v3i2.122>
- Suriastini, W., Alfah, D., Sikoki, B., Hermoko, R., Rifai, I. U., & Prasetya, D. (2021). Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Layanan Kesehatan Balita. *Jurnal Keluarga Berencana*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.37306/kkb.v6i1.56>
- Sutiyarsih, E., & Diatanti, N. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Cara Pemantauan Perkembangan Anak Balita Selama Masa Pandemi Covid-19 menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Borneo Community Health Service Journal*, 2(1), 19–23. <https://doi.org/10.35334/neotyce.v2i1.2376>