

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP
DI PUSKESMAS MAMPANG KECAMATAN KOTA PINANG
KABUPATEN LABUHAN BATU SELATAN**

SKRIPSI

**SANIA RITONGA
NIM.1805902010041**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
MEULABOH
2022**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS UTU, MEULABOH – ACEH BARAT 23615, PO BOX 59
Laman www.fkm.utu.ac.id email : fkm@utu.ac.id

Meulaboh, 21 Desember 2022

Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1 (Strata Satu)

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudara :

Nama : Sania Ritonga
NIM : 1805902010041

Dengan judul : ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP DI PUSKESMAS MAMPANG KECAMATAN KOTA PINANG KABUPATEN LABUHAN BATU SELATAN.

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat- syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.

Mengesahkan :

Dosen Pembimbing

Safrizal, SKM., M.Kes
NIDN. 0023048902

Mengetahui :

Plt.Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dr. Jr. Alfizar, DAA
NIP. 19600409185031004

Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Zakiyuddin, SKM., M.Kes
NIP. 198806182019031007



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMUPUS UTU MEULABOH – ACEH BARAT 23615, PO BOX 59
Laman : www.utu.ac.id email: fk@utu.ac.id Kode Pos 23615

Meulaboh, 16 Desember 2022

Program Studi : S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Strata 1 (S1)

LEMBARAN PERSETUJUAN KOMISI UJIAN

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudari :

Nama : SANIA RITONGA
NIM : 1805902010041

Dengan judul : Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan.

Yang telah dipertahankan didepan Komisi Ujian pada Tanggal 13 Desember 2022 dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima.

Menyetujui
Komisi Ujian

Tanda Tangan

1. Ketua : Safrizal, SKM., M.Kes
2. Anggota : Teungku Nih Farisni, SKM., M.Kes
3. Anggota : Zakiyuddin, SKM., M.Kes

Mengetahui :

Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat

Zakiyuddin, SKM., M.Kes
NIP. 198806182019031007



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sania Ritonga

Nim : 1805902010041

Dengan ini saya menyatakan sesungguhnya bahwa didalam skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat bagian atau satu kesatuan yang utuh dari skripsi, tesis, disertasi, buku atau bentuk lain yang saya kutip dari orang lain tanpa saya sebutkan sumbernya yang dapat dipandang sebagai tindakan penjiplakan. Sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat reproduksi karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain yang disajikan seolah-olah karya sendiri. Apabila ternyata dalam skripsi saya terdapat bagian-bagian yang memenuhi unsur penjiplakan maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan sebahagian atau seluruh gelar kesarjanaan saya.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Meulaboh, 09 Desember 2022



Sania Ritonga
1805902010041

BIODATA

A. Data Pribadi

Nama : Sania Ritonga
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Kota Pinang/ 13 Juli 2000
Agama : Islam
Alamat : Jln Labuhan Lama, Kota Pinang
Email : saniaritonga13@gmail.com

Orang Tua/Wali

Ayah : Tobon Ritonga
Ibu : Fatimah Syam Panjaitan
Pekerjaan : Wiraswasta/Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jln Labuhan Lama, Kota Pinang

B. Riwayat Pendidikan

1. (2006 -2012) : SD Negeri 118235 Kota Pinang
2. (2012 - 2015) : SMP Negeri 1 Kota Pinang
3. (2015 - 2018) : SMK Kesehatan Sahata Pematang Siantar
4. (2018 – 2022) : Universitas Teuku Umar

C. Pengalaman Organisasi

1. Anggota BEM Fakultas Kesehatan Masyarakat
2. Anggota Ambacana Universitas Teuku Umar
3. Anggota Ikatan Mahasiswa Sumatera Utara (IMSU)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sania Ritonga

Nim : 1805902010041

Dengan ini saya menyatakan sesungguhnya bahwa didalam skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat bagian atau satu kesatuan yang utuh dari skripsi, tesis, disertasi, buku atau bentuk lain yang saya kutip dari orang lain tanpa saya sebutkan sumbernya yang dapat dipandang sebagai tindakan penjiplakan. Sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat reproduksi karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain yang disajikan seolah-olah karya sendiri. Apabila ternyata dalam skripsi saya terdapat bagian-bagian yang memenuhi unsur penjiplakan maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan sebahagian atau seluruh gelar kesarjanaan saya.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Meulaboh, 09 Desember 2022

Sania Ritonga
1805902010041



PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmannirohiim

alhamdulillah segala puji bagi allah yang tak henti-hentinya saya mengucapkan syukur dan terimakasihku kepada-Mu ya allah yang selalu memberi saya petunjuk, memberi saya kemudahan dan kelancaran atas terselesainya skripsi ini. Serta sholawat dan salam kepada idola saya baginda Rasulullah SAW dan para sahabat-sahabatnya yang mulia. Semoga skripsi ini menjadi amal sholeh bagi saya dan menjadi kebanggaan bagi keluarga tercinta.

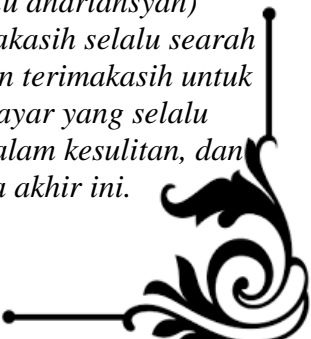
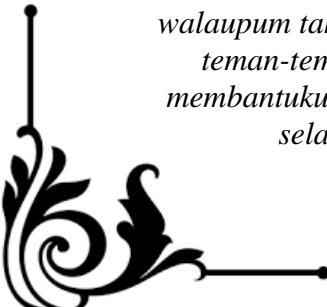
Saya mempersembahkan karya kecil ini untuk belahan jiwaku yang tanpamu aku bukanlah siapa-siapa di dunia ini, terimakasih kepada ibunda ku tersayang (Fatimah Syam Panjaitan) atas doamu yang tak pernah berhenti dan terimakasih atas kasih sayang yang telah engkau berikan kepadaku, doamu telah menghantarkanku sampai aku berada pada titik ini dan menyelesaikan tugas akhir ini.

Dan terimakasihku kepada pahlawanku ayahanda tercinta (Tobon Ritonga) kupersembahkan karya kecil ini untukmu dan kakakku tersayang yang selalu mensupportku dari kejauhan semoga engkau juga bisa membanggakan keluarga suatu hari nanti. Terimakasih juga kepada seluruh keluarga dan saudara yang telah memberikan dukungan, semangat dan doa untuk selama ini.

Dan tak akan lupa kepada dosen pembimbingku bapak (Safrizal, SA., SKM., M. Kes) yang sangat berjasa dalam penyelesaian karya akhir ini dan juga kepada dosen penguji ibu (Teungku Nih Farisni, SKM., M.Kes) dan Bapak (Zakiyuddin, SKM., M.Kes) Terimakasih atas keikhlasan dan ketulusan yang telah membimbing dan menguji saya, mengajarkan saya, saya tidak akan pernah melupakan jasa bapak/ibu pembimbing dan penguji saya dalam proses mendapatkan sarjana. Semoga Allah SWT selalu memberikan perlindungan dan kesehatan selalu kepada bapak/ibu dan keluarga.

Kepada keluarga besar AKK(Administrasi Kebijakan dan Kesehatan) FKM, yang sedari awal kita bergabung dalam team ini sungguh aku sangat bangga dengan kekompakan kita, kesolidaritas kita. Kalian adalah bagian dari perjalanan perkuliahanku yang akan masuk dalam memori ingatanku.

Teruntuk (Yati, Anggi, Aini, Cindy, Tasya, Ikhsan) dan my crush (Pratu andriansyah) terimakasih telah menjadi support system dari kejauhan untuk saya, terimakasih selalu searah walaupun tak sedarah, kita hebat kita kuat sudah berjuang sejauh ini. Dan terimakasih untuk teman-teman kos dan teman-teman KKN kalian adalah orang dibalik layar yang selalu membantuku pada proses penyelesaian karya ini, selalu ada ketika aku dalam kesulitan, dan selalu jadi penyemangatku untuk tidak lalai menyelesaikan karya akhir ini.



ABSTRAK

Sania Ritonga. 2021. Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan

Banyaknya faktor yang menyebabkan kematian bayi dan kematian balita adalah penularan penyakit. Adapun upaya yang dilakukan dalam penurunan masalah matinya bayi yaitu dengan cara dilaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi dengan tujuan agar bayi dapat terhindar dari penyakit infeksi. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang dilakukan wawancara mendalam, bertujuan untuk menganalisa pelaksanaan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas mampang. Informan pada penelitian ini adalah 6 orang yang terdiri dari kepala puskesmas Mampang, pemegang program imunisasi mampang, bidan desa, kader, ibu yang membawa bayi imunisasi dan ibu yang tidak membawa bayi imunisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SOP dalam pelaksanaan program imunisasi belum berjalan dengan baik, Komunikasi yang belum begitu maksimal, Sumberdaya yang masih kurang dan pendanaan yang belum begitu cukup serta petugas yang belum begitu tercukupi, dan Disposisi/Sikap petugas yang belum begitu tersampaikan kepada ibu untuk membawa anak imunisasi, saran diharapkan untuk pemegang program Imunisasi agar menghimbaui masyarakat seperti tokoh masyarakat, LPM, dan kader kesehatan untuk ikut mendukung dan meningkatkan program pemberian imunisasi dasar lengkap, bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, informasi dan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi. Sehingga mampu meningkatkan cakupan imunisasi dasar di Indonesia, serta dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian anak akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dasar.

Kata kunci : SOP, Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, Imunisasi

ABSTRACT

Sania Ritonga . 2021. Analysis Immunization Program Implementation Base Complete At Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan

The many factors that cause infant mortality and infant mortality are disease transmission. The efforts made in reducing the problem of infant mortality are by implementing Complete Basic Immunization in infants with the aim that infants can avoid infectious diseases. This research is a qualitative research conducted in-depth interviews, aiming to analyze the implementation of complete basic immunization in the working area of the Mampang Health Center. Informants in this study were 6 people consisting of the head of the Mampang health center, Mampang immunization program holders, village midwives, cadres, mothers who brought immunized babies and mothers who did not bring immunized babies. The results showed that the SOP in the implementation of the immunization program had not gone well, the communication had not been maximized, the resources were still lacking and the funding had not been sufficient and the staff had not been sufficient, and the disposition/attitude of the officers had not been conveyed to the mother to bring Immunization of children, suggestions are expected for immunization program holders to urge the community such as community leaders, LPM, and health cadres to participate in supporting and improving the complete basic immunization program, midwives and other health workers are expected to be able to increase knowledge, information and health education regarding the importance maternal adherence in giving basic immunization to infants. So that it can increase the coverage of basic immunization in Indonesia, and can reduce child morbidity and mortality due to diseases that can be prevented by basic immunization.

Keywords : SOP , Communication , Resources Power , Disposition, Immunization

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan”. Ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program S1 di program studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar. Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ir. Alfizar, DAA, Selaku Plt Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
2. Bapak Zakiyuddin, SKM, M.Kes, Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
3. Bapak Safrizal, SKM, M.Kes Selaku dosen pembimbing. Terima kasih atas waktu, tenaga, ilmu, nasehat serta bimbingannya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan baik.
4. Ibu Tengku Nih Farisni SKM, M.Kes Selaku penguji I dan Bapak Zakiyuddin SKM, M.Kes Selaku dosen penguji II
5. Pihak Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan yang telah memberikan kesempatan kepada saya dalam melakukan penelitian di daerah tersebut.

6. Kepada Teman-teman angkatan 2018 yang sedang sama-sama berjuang menyelesaikan tugas akhir.

Walaupun demikian, dalam penulisan proposal ini, saya menyadari bahwa masih belum sempurna. Oleh karena itu, saya sangat mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan proposal ini di masa yang akan datang, Namun demikian adanya, semoga proposal skripsi ini dapat dijadikan acuan tindakan lanjut penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi kita semua terutama bagi program studi Kesehatan Masyarakat.

Meulaboh, 18 November 2022

Sania Ritonga
1805902010041

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	i
LEMBAR PERSEMBAHAN	ii
LEMBAR BIODATA	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumus Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat Praktis	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1. Konsep Imunisasi.....	10
2.1.1 Definisi Imunisasi	10
2.1.2 Tujuan Imunisasi.....	10
2.1.3 Jenis Jenis Imunisasi	11
2.1.4 Penyakit Akibat Tidak Imunisasi.....	13
2.2. Konsep Pukesmas	15
2.2.1 Defenisi Puskesmas	15
2.2.2 Tugas Fungsi Dan Wewenang Puskesmas	15
2.2.3 Program kesehatan puskesmas	16
2.3. Pelaksanaan Imunisasi Di Puskesmas.....	16
2.3.1 Penggerak dan Pelaksanaan	19
2.3.2 Pemberian Imunisasi	21
2.4. Perilaku	21
2.4.1 Bentuk Perilaku	22
2.5. SOP	23
2.6. Kerangka Teori	24
2.7. Alur Pikir	24

BAB III. METODELOGI PENELITIAN.....	25
3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian	25
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
3.3. Informan Penelitian.....	25
3.4. Sumber Data.....	26
3.5. Pengumpulan Data	27
3.6. Definisi Istilah.....	28
3.7. Instrumen Penelitian.....	29
3.8. Teknik Analisis Data.....	29
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	31
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
4.2. Hasil Penelitian.....	32
4.2.1. SOP.....	32
4.3. Komunikasi	35
4.3.1 Sumber Daya	42
4.3.2 Disposisi/Sikap.....	47
4.4 Pembahasan	55
4.4.1 SOP.....	55
4.4.2 Komunikasi	56
4.4.3 Sumber Daya	57
4.4.4 Disposisi/Sikap.....	57
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	59
5.1 Kesimpulan	59
5.2 Saran.....	33

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
3.1 Definisi Istilah	28

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1.Kerangka Teori Penelitian	23
2.2. Kerangka Pikir Penelitian.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara Informan Utama

Lampiran 2. Pedoman Wawancara Informan Pendukung

Lampiran 3. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kabupaten

Labuhanbatu Selatan

Lampiran 4. SOP Imunisasi Puskesmas Mampang

Lampiran 5. Surat Balasan Izin Puskesmas Mampang

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah utama dalam kesehatan di Indonesia yang terjadi sekarang adalah masalah kesehatan anak. Adapun yang paling utama untuk menentukan derajat kesehatan anak adalah anak bisa hidup dari lahir sampai mencapai usia bayi dan balita. Banyak nya faktor yang menyebabkan kematian bayi dan kematian balita adalah penularan penyakit. Adapun upaya yang dilakukan dalam penurunan masalah matinya bayi yaitu dengan cara dilaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi dengan tujuan agar bayi dapat terhindar dari penyakit infeksi. Adapun upaya dalam mengatasi penurunan capaian pelayanan kesehatan untuk program Imunisasi, Pemerintah melakukan analisa bermacam situasi yang terjadi di dalam masyarakat (Harlan, 2019).

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular. Angka kematian bayi dan balita yang tinggi di Indonesia menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat. salah satu upaya untuk mengatasi masalah ini adalah program pemberian Imunisasi Dasar Lengkap bagi bayi dan balita. Namun program ini masih mengalami hambatan, yaitu penolakan dari orang tua. Penolakan orang tua dalam pemberian Imunisasi ini dikarenakan anggapan yang salah terhadap perkembangan di masyarakat tentang Imunisasi, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran yang kurang terhadap imunisasi (Maryunani, 2010).

Perencanaan penyelenggaraan Imunisasi ini adalah harus dilengkapi tenaga, upaya yang sudah dilakukan, analisa hasil evaluasi, alat, biaya, dan rincian data sarana prasana. Pemerintah Daerah Provinsi dapat membentuk tim verifikasi

yang terdiri dari unit teknis terkait yang dibutuhkan verifikasi terhadap usulan perencanaan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. (Permenkes No 12 Tahun 2017).

Puskesmas haruslah didukung oleh penerapan fungsi manajemen kesehatan yang baik, Sebelum merencanakan kegiatan sebuah program kesehatan (Perencanaan), Mendelegasikan wewenang dan membagi tugas-tugas pokoknya kepada staf yang dipimpinnya (Pengorganisasian), Mengembangkan motivasi staf sesuai dengan peranannya masing-masing (Pelaksanaan), Dan mampu mengukur kemajuan yang sudah dicapai oleh staf dalam melakukan tugasnya masing-masing dan memberikan bimbingan, bila diketahui ada penyimpangan (Pengawasan), Serta mampu mengkaji tingkat produktifitas, afisiensi dan efektivitas program yang sudah dicapai oleh organisasi secara menyeluruh (Evaluasi) (Andani, 2018).

Sebagai tindak lanjut bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya diperlukan upaya untuk mencegah terjadinya suatu penyakit melalui Imunisasi dan untuk melaksanakan ketentuan pasal 132 ayat (4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, perlu mengatur ketentuan mengenai penyelenggaraan Imunisasi (PERMENKES RI, 2017).

Kementrian Kesehatan Indonesia telah menyusun program sebagai usaha yang dilakukan untuk menekan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) pada anak antara lain program pengembangan Imunisasi (PPI) pada anak sejak tahun 1956. Program Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Program Imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular, yaitu bayi,

anak usia sekolah, wanita usia subur, dan ibu hamil. Setiap bayi wajib mendapatkan lima Imunisasi Dasar Lengkap yang terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-Hb-Hib, 4 dosis polio, 3 dosis Hepatitis B, dan 1 campak (Eka Fitriani, 2017).

Munculnya program Imunnisasi salah satunya dilatarbelakangi oleh tingginya angka kematian bayi (AKB) di Indonesia yaitu sebesar 24/1000 KH (Kelahiran Hidup) pada tahun 2018, Padahal target Renstra Kemenkes yang ingin dicapai pada tahun 2024 ialah 16/1000 Kelahiran Hidup, dan target MDGs sebesar 15/1000 Kelahiran Hidup (Survey Dasar Kesehatan Indonesia 2018).

Salah satu tujuan yang hendak dicapai oleh World Health Organization (WHO) yang telah dirumuskan dalam pertemuan atlanta tahun 1978 adalah mencapai sehat semua ditahun 2000, yang lebih dikenal dengan Health For all by year 2000. Upaya untuk mencapai tujuan ini berbagai program dengan berbasis primary health care telah dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Beberapa indikator yang digunakan World Health Organization (WHO) Untuk mengukur tingkat keberhasilan program tersebut, antara lain angka kematian bayi (AKB), Angka kematian balita (AKABA), Angka kematian ibu (AKI) dan angka harapan hidup (Life Expectancy). Salah satu indikator Sustainable Developent Goals (SDGs) adalah pada 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha meneruskan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12/1000 KH dan angka kematian balita 25/1000 KH (Kemenkes, 2015).

Cakupan Imunisasi yang rendah menjadi indikator terjadinya kematian akibat PD3I. Oleh karena itu salah satu program yang terbukti efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I adalah Imunisasi hal ini sejalan dengan kesepakatan SDGs, dimana untuk mencapai penurunan angka kematian bayi ditandai dengan peningkatan cakupan Imunisasi terutama dilihat dari angka cakupan Imunisasi campak. Hal itu dikarenakan campak adalah Imunisasi yang terakhir untuk Imunisasi dasar dan merupakan Imunisasi yang cukup jauh jaraknya dari Imunisasi sebelumnya yaitu polio 4 pada usia 4 bulan dan campak pada usia 9 bulan. Sehingga dapat menjadi indikator tercapainya kondisi Universal Child Immunisation (UCI) (WHO, 2011).

Saat ini di Indonesia masih ada anak-anak yang belum mendapatkan Imunisasi secara lengkap bahkan tidak pernah mendapatkan Imunisasi sedari lahir. Hal itu menyebabkan mereka mudah tertular penyakit berbahaya karena tidak adanya kekebalan terhadap penyakit tersebut, data dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI menunjukkan sejak 2019-2020, terhitung sekitar 1,7 juta anak yang belum mendapatkan Imunisasi atau belum lengkap status Imunisasinya (KEMENKES RI, 2020).

Imunisasi dasar dilaksanakan dengan lengkap dan teratur maka Imunisasi dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian balita sekitar 80-95% Imunisasi Dasar Lengkap telah mendapatkan semua jenis Imunisasi dasar (BCG 1 kali, DPT/HB/HIB 3 kali, Polio 4 kali dan Campak 1 kali) pada waktu anak berusia kurang dari 11 bulan, Imunisasi dasar tidak lengkap maksimal hanya memberikan perlindungan 25-40%. Sedangkan anak yang sama sekali tidak Imunisasi tingkat kekebalan lebih rendah (Nurhikmah, 2021).

Secara Nasional capaian Provinsi Sumatera Utara sebesar 72,6%, masih jauh dari target yang sudah ditetapkan sebesar 93,7% (Profil Dinkes Sumut, 2020). Berdasarkan target harian yang sudah ditetapkan Kemenkes RI sebesar 93,7%, maka dari 33 Kabupaten/Kota di Sumatera Utara, baru 4 Kabupaten/Kota yang sudah mencapai target yaitu, Toba Samosir (101,91%), Samosir (100%), Humbang Hasundutan (98,15%), Dairi (97,84%). Sedangkan lima terendah di Sumatera Utara adalah Kabupaten Labuhan Batu (17,33%), Kota Mandailing Natal (16,68%), Kota Sidempuan (16,35%), Kabupaten Labuhan Batu Selatan (14,98%), Kota Tanjung Balai (11,98%) (Dinkes Sumut, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada tahun 2020 sebesar 72,6%, angka tersebut mengalami penurunan dari tahun sebelumnya dikarenakan Covid-19 (Profil Dinkes Sumut, 2020). Diantar beberapa Kabupaten/Kota di Sumatera utara, Kabupaten Labuhan Batu Selatan merupakan salah satu daerah dengan Imunisasi Dasar Lengkap yang masih rendah. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumater Utara, Cakupan pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Labuhan Batu Selatan pada tahun 2018 sebesar 14,98% (Dinkes Sumut, 2020).

Daerah Kabupaten Labuhan Batu Selatan merupakan salah satu daerah dengan cakupan Imunisasi yang masih rendah diantaranya adalah Kecamatan Kota Pinang dengan wilayah kerja Puskesmas Mampang. Puskesmas Mampang termasuk salah satu Unit Pelaksana Teknik Daerah (UPTD) di Kabupaten Labuhan Batu Selatan dan merupakan Puskesmas Non Rawat Inap yang berada di wilayah Labuhan Batu Selatan. Wilayah kerja Puskesmas Mampang meliputi 4 desa.

Cakupan pelaksanaan Imunisasi di wilayah Puskesmas Mampang pada bayi 0-12 bulan untuk tahun 2019 tidak ada laporan, pada tahun 2020 data yang diperoleh sebanyak 43 bayi (39,1%) dari jumlah 111 jumlah bayi 0-12 bulan yang mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap. Pada tahun 2021 data Januari-Desember yang diperoleh sebanyak 56 bayi (46,2%) dari 121 jumlah bayi 0-12 bulan yang mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap namun masih jauh dari capaian target standart yang telah ditetapkan oleh Puskesmas yaitu 85% sehingga diperlukan penanganan yang lebih extra dan fokus dalam menangani program pelaksanaan Imunisasi (Data Puskesmas Mampang, 2021).

Berdasarkan hasil survey dan wawancara, rendahnya pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Mampang dikarenakan pelaksanaan Imunisasi tidak begitu memenuhi SOP dan peran dalam penyampaian informasi belum begitu tersampaikan. Sehingga ibu tidak mau membawa anaknya karena pengetahuan yang masih beranggapan Imunisasi hanya menyebabkan anak mereka sakit dan sumber daya yang masih kurang. Imunisasi sangat perlu diperhatikan dalam sosialisasi dan edukasi terhadap masyarakat di wilayah Puskesmas Mampang.

Hasil penelitian Khomariah (2018) tentang Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Semarang yaitu ketersediaan SDM di Puskesmas masih kurang dan belum sesuai dengan standart dan aspek proses pelaksanaan terdapat kendala pada perencanaan jadwal Imunisasi Puskesmas dengan cakupan rendah masih dilakukan bersamaan dengan program KIA lainnya sehingga bidan tidak dapat berfokus pada satu program saja. dan belum terkoordinasi dengan baik dalam hal pencatatan pelaporan, dan pada aspek lingkungan tersebut kurangnya

dukungan keluarga, tokoh masyarakat diwilayah tersebut karena kesalah pahaman informasi yang didapat mengenai dampak negatif Imunisasi.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ **Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan**”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah peneliti kemukakan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimana Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis Bagaimana SOP Terhadap Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan.
2. Untuk menganalisis Komunikasi Terhadap Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Kabupaten Labuhan Batu Selatan.

3. Untuk menganalisis Sikap Terhadap Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Kabupaten Labuhan Batu Selatan.
4. Untuk menganalisis Sumber Daya Terhadap Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Kabupaten Labuhan Batu Selatan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi peneliti dapat menambah pengetahuan serta melatih peneliti dalam mengembangkan kemampuan berfikir.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar dapat menjadi bahan informasi yang akan digunakan bagi pihak-pihak yang berkepentingan.
3. Bagi pihak lain dapat dijadikan sebagai referensi dalam menjalankan tugas perkuliahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi ibu yang memiliki bayi mendapatkan masukan, pemahaman, dan dorongan sehingga mampu dan mau membawa anak ke posyandu untuk Imunisasi.
2. Bagi masyarakat sebagai bahan informasi dalam Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan.

3. Bagi pihak puskesmas Mampang dan Dinas Kesehatan Labuhan Batu Selatan dapat sebagai informasi dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan/kebijakan untuk mengoptimalkan cakupan pelaksanaan Imunisasi pada bayi baik secara penyuluhan atau sosialisasi secara efektif dan efisien kepada masyarakat khususnya bagi ibu yang memiliki bayi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Imunisasi

2.1.1. Defenisi Imunisasi

Imunisasi adalah strategi pencegahan terhadap penyakit menular yang parah seperti campak, rubella, dan poliomielitis (polio). Penyakit-penyakit tersebut menyerang tubuh tanpa memandang usia dan jenis kelamin, tetapi pada kenyataannya menunjukkan bahwa itu lebih menyerang anak-anak daripada orang dewasa. Imunisasi salah satu pelaksanaan preventif dasar yang bertujuan menurunkan angka kematian bayi. Imunisasi yaitu sebuah investasi yang efektif. Untuk mencegah seorang terkena penyakit menular yang diberikan Imunisasi yaitu terdapat polio 4 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-HIB 3 kali, campak HB 0-7 hari 1 kali, dan Imunisasi tambahan dengan tujuan agar dapat mengurangi angka kematian dan kesakitan terhadap penyakit bisa mencegah melalui Imunisasi (PD3I). Adapun yang dimaksud dalam Imunisasi bertujuan untuk meningkatkan atau menimbulkan kekebalan individu dalam suatu penyakit tersebut. dan apabila terpapar dalam penyakit tubuh tidak akan infeksi dan hanya sakit biasa (Permenkes No. 42 tahun 2013).

2.1.2 Tujuan Imunisasi

1. Tujuan Umum

Turunnya angka kecacatan, kesakitan, serta kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I).

2. Tujuan Khusus

Tercapainya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi sesuai target RPJMN, tercapainya eradikasi, eliminasi, dan reduksi 24 penyakit yang bisa

dicegah dengan Imunisasi, dengan mencapai perlindungan maksimal dengan pergi ke daerah endemis, Tercapainya Universal Child Immunization/UCI (persentase minimal 80% bayi yang mendapat IDL disuatu desa/kelurahan), terselenggara pemberian Imunisasi yang aman serta pengelolaan limbah medis, tercapainya target Imunisasi lanjutan pada anak umur di bawah dua tahun (Baduta) dan pada anak sekolah dasar (Permenkes No 12 Tahun 2017).

2.1.3. Jenis Jenis Imunisasi

1. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG ialah Imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit tubercolosis (TBC), yaitu penyakit paru paru yang sangat menular, frekuensi pemberian Imunisasi BCG adalah satu kali pada bayi 0-11 bulan. Pemberian Imunisasi BCG adalah melalui intradermal dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas atau penyuntikan pada paha. Efek samping Imunisasi BCG umumnya tidak ada namun, pada beberapa anak timbul pembengkakan kelenjar getah bening diketiak atau leher bagian bawah.

2. Imunisasi DPT

Imunisasi DPT merupakan Imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Pemberian Imunisasi dilakukan tiga kali, yaitu pada usia dua bulan, empat bulan dan enam bulan. Efek samping Imunisasi hanya berupa gejala gejala ringan seperti demam, kemerahan, pembengkakan, dan nyeri pada tempat suntikan.

3. Imunisasi Polio

Imunisasi Polio adalah Imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit poliomyelitis, yaitu penyakit radang yang menyerang

saraf dan dapat mengakibatkan lumpuh kaki. Pemberian Imunisasi Polio ini empat kali pada umur bayi 0-11 bulan atau saat lahir (0 bulan), 2 bulan, 4 bulan, dan 6 bulan. Imunisasi ini diberikan melalui oral/mulut.

4. Imunisasi Campak

Imunisasi Campak adalah Imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Kandungan vaksin campak adalah virus dilemahkan. Pemberian Imunisasi campak adalah satu kali pada usia 9 bulan. Efek samping dari Imunisasi ini adalah demam ringan atau kemerahan pada pipi bawah telinga.

5. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi Hepatitis B adalah Imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis b, yaitu penyakit infeksi akut yang dapat merusak hati. Frekuensi pemberian imunisasi hepatitis b adalah tiga kali yaitu diberikan 12 jam setelah lahir, usia sebulan dan usia diantara tiga sampai enam bulan. Imunisasi Hepatitis B diberikan dengan cara intramuskuler dilengan atau paha bayi (Maryunani, 2010).

2.1.4. Penyakit Akibat Tidak Imunisasi

1. Hepatitis B

Penyakit disebabkan dari Hepatitis B, suatu anggota family Hepa Dna Virus, disebabkan peradangan hati akut atau kronis yang pada sebagian kecil kasus dapat berlanjut menjadi sirosis hati, hati mengeras dan mengecil atau kanker hati. Adapun gejala infeksi HB yaitu kalau dalam keadaan lemas. Mata pasien kuning, demam, dan kencing seperti air teh, dan hepatitis B kronis pasien hanya mengekuk mudah lesuh dan lelah. Sementara pada keadaan sirosis, pasien

mengeluh perut besar dan terisi air, mata kuning, lesu dan sebagainya, dan bisa menyebabkan kanker hati (Cahyono, 2010).

2. Tuberculosis

Tuberculosis (TB) Penyakit Tuberculosis yaitu penyakit yang menular yang berasal dari *Mycobacterium bovis* dan infeksi *mycobacterium tuberculosis*, penyakit ini menyerang paru paru tapi bisa menyerang yang lain yaitu, kelenjar superfisialis, tulang selaput otak (Ranuh, 2011).

3. Difteri

Penyakit Difteri yaitu penyakit yang berbahaya yang membahayakan diri, penyebab difteri yaitu bakteri *corynebacterium diphtheriae*, dan menular akut tonsil faring, hidung, laring, selaput mukosa, konjungtiva, vagina atau kulit. Penyakit ini rentan di serang pada anak, apalagi anak yang tidak kebal daya tahan untuk bakteri yang disebabkan bakteri (Cahyono, 2010).

4. Pertusis

Pertusis yaitu penyakit menular dengan bis menyerang semua usia, dan umur 1 tahun paling rentan dengan penyakit ini. Pertusis berasal dari bakteri *bordella pertusis* adapun gejala penyakit ini adalah timbulnya batu berat yaitu batuk seratus hari dan sasarannya mulut, tenggorakan, dan hidung (Cahyono, 2010).

5. Polio

Penyakit Polio adalah Virus Polio, Polio menyebabkan rusaknya motor neuron medula spinalis dan mengakibatkan menjadi lumpuh dengan sifat flaksid (Ranuh, 2011).

6. Campak

Penyakit menular dan infeksi, dan sumber campak terjadi adalah dari virus campak, dan penyakit ini sangat menyebar cepat dengan udara dan percikan ludah yang dihisap hidung dan mulut. dan jalan tertular penyakit ini pada fase yang ke 2 sesudah bercak merah tersebut timbul. Dari penyakit tersebut diperkirakan di indonesia anak menyebabkan meninggal pada bayi yang berusia 12 bulan sampai 4 tahun. diperkirakan 30.000/tahun anak-anak bangsa Indonesia tidak bisa di tolong (Cahyono, 2010).

2.2. Konsep Puskesmas

2.2.1. Defenisi Puskesmas

Puskesmas adalah kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Depkes, 2009).

2.2.2. Tugas Fungsi Dan Wewenang Puskesmas

1. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
2. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhsn pelayanan yang diperlukan.
3. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.

4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor yang terkait.
5. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
6. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
8. Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
9. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

2.2.3. Program kesehatan puskesmas

Agar dapat memberikan kontribusi dan distribusi terhadap masyarakat dalam pelayanan kesehatan secara menyeluruh diwilayah kerjanya, puskesmas memiliki upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan. upaya kesehatan esensial meliputi:

1. Pelayanan promosi kesehatan.
2. Pelayanan kesehatan lingkungan.
3. Pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana
4. Pelayanan gizi.
5. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit upaya kesehatan masyarakat esensial diselenggarakan oleh puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan.

2.3. Pelaksanaan Imunisasi Di Puskesmas

Pelaksanaan Imunisasi di Puskesmas Pelayanan Imunisasi dilaksanakan oleh dokter dan dokter spesialis. Selain dokter dan dokter spesialis sebagaimana bidan dapat melaksanakan pelayanan Imunisasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemberian Imunisasi harus dilakukan berdasarkan standar pelayanan, standar prosedur operasional dan standar profesi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Proses pemberian Imunisasi harus memperhatikan keamanan vaksin dan penyuntikan agar tidak terjadi penularan penyakit terhadap tenaga kesehatan pelaksana pelayanan Imunisasi dan masyarakat serta menghindari terjadinya KIPI. Sebelum pelaksanaan Imunisasi, pelaksana pelayanan imunisasi harus memberikan informasi lengkap tentang Imunisasi meliputi vaksin, cara pemberian, manfaat dan kemungkinan terjadinya bahaya. Pemberian informasi Imunisasi wajib yang dilakukan secara perorangan dilakukan sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku Pemberian informasi wajib yang dilakukan secara massal dilakukan melalui pemberitahuan dengan menggunakan media massa dan/atau media informasi kepada masyarakat. (Permenkes No 42 tahun 2013) Program selain yang diatur dalam Peraturan Menteri ini dengan mempertimbangkan rekomendasi dari Komite Penasehat Ahli Imunisasi Nasional (Indonesian Technical Advisory Group on Immunization). Introduksi Imunisasi baru ke dalam Imunisasi program dapat diawali dengan kampanye atau demonstrasi program di lokasi terpilih sesuai dengan epidemiologi penyakit. Imunisasi diberikan pada sasaran yang sehat untuk itu sebelum pemberian Imunisasi diperlukan skrining untuk menilai kondisi sasaran (Permenkes RI No 12 tahun 2017).

Pelaksanaan imunisasi puskesmas merupakan unsur yang sangat penting dalam pelayanan Imunisasi mereka mempunyai tanggung jawab yang besar dalam keberhasilan program Imunisasi yaitu tercapainya UCI secara merata ditingkat desa. Pelayanan Imunisasi dilakukan di puskesmas maupun di lapangan (posyandu). Hasil pelayanan Imunisasi di puskesmas maupun di lapangan (posyandu). Di rekapitulasi oleh jurin (juri Imunisasi) dan hasil ini dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai hasil cakupan pelayanan Imunisasi dari suatu wilayah kerja. Jurim selain sebagai koordinator Imunisasi puskesmas yang bertanggung jawab terhadap keberhasilan program Imunisasi di puskesmas (Kepmenkes RI No. 482 tahun 2010).

Pelaksanaan Imunisasi yang baik didukung oleh manajemen yang baik meliputi perencanaan merupakan kegiatan inti karena semua kegiatan diatur dan diarahkan oleh perencanaan tersebut. Dengan perencanaan itu memungkinkan untuk para pengambil keputusan menggunakan sumber daya secara berhasil guna dan berdaya guna. Perencanaan adalah suatu kegiatan atau proses penganalisisan dan pemahaman sistem, penyusunan konsep dan kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan demi masa depan yang baik. Kegiatan perencanaan dalam pelaksanaan Imunisasi ini meliputi menentukan jumlah sasaran, perencanaan, kebutuhan logistik, serta perencanaan. Setelah perencanaan telah dilakukan maka selanjutnya yang dilakukan dalam program kegiatan Imunisasi dasar lengkap ini juga dilakukan proses penggerakan atau pelaksanaan. Yang dimaksud dalam hal ini adalah mengatur personel atau staf yang ada dalam institusi tersebut agar semua kegiatan yang telah ditetapkan dalam rencana kegiatan tersebut berjalan dengan baik, yang akhirnya semua tujuan dapat dicapai.

Dengan kata lain adalah pengkoordinasian kegiatan kegiatan yang akan dilakukan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dalam pelaksanaan Imunisasi ini meliputi persiapan petugas, persiapan vaksin dan peralatan rental vaksin, persiapan auto disable syring, persiapan masyarakat, pemberian pelayanan Imunisasi. Yang kemudian kegiatan program kesehatan Imunisasi Dasar Lengkap ini dilakukan dengan monitoring dan evaluasi untuk menentukan nilai atau jumlah keberhasilan dari usaha pencapaian suatu kegiatan yaitu Imunisasi Dasar Lengkap.

2.3.1. Penggerak dan Pelaksanaan

Manajemen ini merupakan fungsi penggerak semua kegiatan yang telah dirumuskan pada fungsi perencanaan. Oleh karena itu fungsi manajemen ini lebih menekankan tentang bagaimana manajer mengarahkan dan menggerakkan semua sumber daya (manusia dan yang bukan untuk mencapai tujuan yang telah disepakati. Dalam menggerakkan dan mengarahkan sumber daya manusia dalam suatu organisasi, peran pimpinan, motivasi staf, kerja sama dan komunikasi antar staf merupakan hal hal pokok yang perlu diperhatikan oleh seorang manajer (Muninjaya, 2011).

Tujuan fungsi penggerak dalam pelaksanaan, Adapun tujuan fungsi penggerak dan pelaksanaan yaitu :

1. Menciptakan kerjasama yang lebih efisien.
2. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan staf.
3. Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan.
4. Mengusahakan suasana lingkungan kerja yang dapat meningkatkan motivasi dan prestasi kerja staf.
5. Membuat organisasi berkembang dan dinamis.

Aktuasi lebih memusatkan perhatian pada pengelolaan sumber daya manusia, atas dasar itu fungsi *actuating* sangat erat hubungannya dengan ilmu tentang perilaku manusia. Seorang manajer yang ingin lebih berhasil menggerakkan karyawannya bekerja lebih produktif, perlu memahami ilmu psikologi, ilmu komunikasi, kepemimpinan dan sosiologi.

Unsur unsur pelaksanaan, Menurut Syukur (1987) faktor-faktor yang dapat menunjang program pelaksanaan adalah sebagai berikut :

1. Komunikasi, merupakan suatu program yang dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan.
2. Sumber daya, dalam hal ini meliputi empat komponen yaitu terpenuhinya jumlah staf dan kualitas mutu, informasi yang diperlukan guna pengambilan keputusan atau kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas sebagai tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan.
3. Disposisi, sikap dan komitmen dari pada pelaksanaan terhadap program khususnya dari mereka yang menjadi implementasi program khususnya dari mereka yang menjadi implementer program.
4. SOP (*Standar Operasional Prosedur*), yang mengatur tata aliran dalam pelaksanaan program. Jika hal ini tidak sulit dalam mencapai hasil yang memuaskan, karena penyelesaian khusus tanpa pola yang baku.

2.3.2. Pemberian Imunisasi

Dalam kegiatan Imunisasi terdiri dari vaksin yang diberikan pada bayi meliputi vaksin Hepatitis B, BCG, polio, DPT dan campak. Pelayanan Imunisasi di posyandu diatur mengikuti sistem pelayanan lima meja. Bila pengunjung datang dapat dilakukan pendataan sasaran dan sebelum pelayanan dimulai diberikan penyuluhan kelompok. Selama pemberian Imunisasi. Penyuluhan perorangan diberikan. Catatan pemberian Imunisasi dilakukan segera setelah pelayanan baik di KMS maupun dibuku catatan hasil Imunisasi bayi dan ibu. Kunjungan rumah dilakukan untuk pemberian Imunisasi HB (0-7 hari) yang lahir dirumah. Setelah selesai pelayanan Imunisasi di posyandu dan kunjungan rumah, hasil cakupan Imunisasi serta masalah yang ditemukan didiskusikan dengan kader. (Permenkes No 12 tahun 2017).

2.4. Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai jangkauan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, membaca, menonton, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama atau resultant antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Perilaku manusia dibagi dalam tiga domain, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan (Bloom 1908 dalam Notoatmodjo, 2012).

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia lain dan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini bersifat pasif (tanpa tindakan) maupun aktif (disertai tindakan) (Notoatmodjo dalam Andriani, 2013).

2.4.1. Bentuk Perilaku

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2012), dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Perilaku Tertutup

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas.

2. Perilaku Terbuka

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek yang dengan mudah dapat diamati atau mudah dipelajari. Menurut Notoatmodjo (2012) mengatakan dalam teori L. Green (1980) perilaku ini dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu :

1. Perilaku dalam bentuk pengetahuan, yaitu dengan mengetahui situasi atau rangsangan dari luar.
2. Perilaku dalam bentuk sikap yaitu tanggapan batin terhadap keadaan atau rangsangan dari luar. Dalam hal ini lingkungan berpengaruh besar dalam

membentuk perilaku manusia yang ada didalamnya. Sementara itu lingkungan terdiri dari lingkungan alam dan lingkungan sosial.

3. Perilaku dalam bentuk tindakan yang sudah konkrit, yakni berupa perbuatan atau aksi terhadap situasi atau rangsangan dari luar.

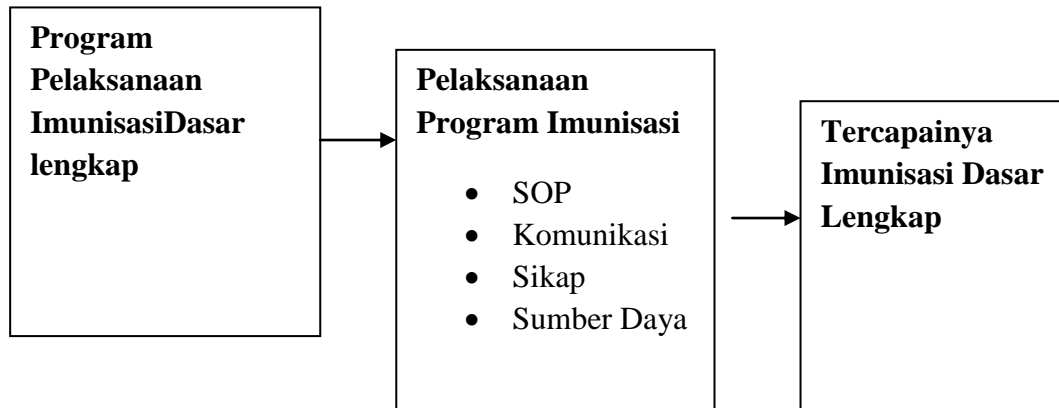
2.5. SOP

SOP dibuat untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, konsentrasi, dan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku. Penilaian kualitas SOP pelayanan Imunisasi meliputi ketersediaan SOP dan penerapannya. Kedua puskesmas sudah memiliki dan menerapkan SOP pelaksanaan Imunisasi. SOP pelayanan Imunisasi dibuat sesuai dengan kebutuhan puskesmas dan mengacu kepada pedoman Imunisasi, namun pada proses pembuatan SOP pada kedua puskesmas belum dilakukan pembaharuan sesuai dengan kebijakan baru tentang penyelenggaraan imunisasi oleh kementerian kesehatan yaitu permenkes Nomor 12 Tahun 2017.

Sedangkan untuk pemanfaatan SOP jika dilihat dari kemudahan bidan dalam menjangkau keberadaan SOP terlihat berbeda di kedua puskesmas. Di puskesmas dengan cakupan tinggi keberadaan SOP disimpan di tempat atau lemari khusus untuk penyimpanan SOP bersama dengan SOP program-program lain di puskesmas, sehingga pada suatu saat jika bidan membutuhkan SOP sebagai panduan maka akan mudah untuk menemukannya. Berbeda dengan puskesmas dengan cakupan rendah, keberadaan SOP disimpan didalam gudang dan dalam keadaan tertumpuk dengan berkas-berkas lainnya sehingga tidak mudah dijangkau jika suatu saat bidan membutuhkan SOP (Khomariah, 2018).

2.6. Kerangka Pikir

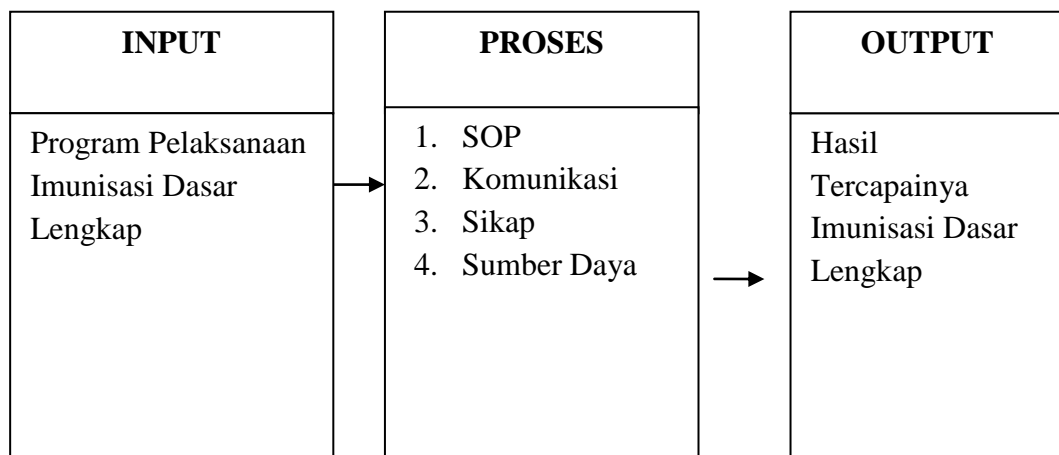
Kerangka pikir ini disimpulkan berdasarkan teori menurut Edward III dalam Widodo (2010) sebagai berikut :



Gambar 2.1. Kerangka Pikir Penelitian

2.7. Alur Pikir

Alur pikir ini disimpulkan berdasarkan teori menurut Edward III dalam Widodo (2010) sebagai berikut :



Gambar 2.2. Kerangka Pikir Penelitian

Adapun menurut gambar disimpulkan fokus penelitian sebagai berikut :

Berdasarkan alur pikir diatas dapat diketahui bahwa input dari penelitian ini adalah Program Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap. Untuk melihat program pelaksanaan imunisasi dari input penelitian maka perlu dilakukannya analisis program pelaksanaan imunisasi dasar lengkap menggunakan variabel proses yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan SOP apakah tercapai target imunisasi dasar lengkap.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. Adapun yang dimaksud dengan jenis penelitian kualitatif menurut Bogdan dan Taylor (1975) dalam Moleong (2013) adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Moleong (2013) mengatakan bahwa “penelitian kualitatif adalah penelitian analisis yang tidak menggunakan analisis statistik”. Penelitian ini bermaksud memberikan gambaran dalam bentuk kata-kata terhadap penelitian yang peneliti lakukan tentang Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di Wilayah Kerja Puskesmas Mampang Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan yang direncanakan pada bulan Juni tahun 2022.

3.3 Informan Penelitian

Pemilihan informan pada penelitian kualitatif diambil secara *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan informan secara seleksi atas dasar kriteria tertentu (Kresno, 2016). Dalam penelitian ini jumlah informan penelitian yang dipilih peneliti berjumlah 6 (enam) orang terdiri dari informan utama dan informan pendukung, yaitu:

Informan Utama	Informan Pendukung
<ul style="list-style-type: none"> • Kepala Puskesmas • Pemegang Program Imunisasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bidan Desa • Kader Posyandu • Ibu yang membawa anak ke posyandu • Ibu yang tidak membawa anak ke posyandu

3.4 Sumber Data

Dilihat dari sumber data yang diperoleh peneliti, maka sumber data tersebut terdiri dari data primer, yaitu data asli yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti untuk menjawab masalah penelitiannya secara khusus dan data sekunder, yaitu data yang bersumber dari catatan yang diambil dari suatu sumber dan biasanya data tersebut sudah dikomplikasikan terlebih dahulu oleh suatu instansi atau pemilik data (Danang Sunyoto, 2013). Untuk menjaga keabsahan (validasi) data yang dikumpulkan, dilakukan triangulasi data (Moleong, 2013), yaitu:

- a. Triangulasi sumber, dengan cara membandingkan dan mengecek balik suatu informasi yang diperoleh melalui narasumber.
- b. Triangulasi metode, menggunakan beberapa metode dalam pengumpulan data yaitu yang didapat dari wawancara mendalam, pengkajian data dan observasi langsung di lapangan.

3.5 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

Dalam penelitian ini teknik yang dipergunakan untuk mengumpulkan data meliputi:

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, di mana peneliti mendapat keterangan atau informasi secara lisan dari informan penelitian. Wawancara dilakukan secara mendalam (indept interview) di mana peneliti melakukan wawancara berdasarkan pedoman wawancara yang telah disiapkan, yang seterusnya peneliti tinggal membacakan dalam pedoman wawancara penelitian.

2. Metode Observasi (Mengamati)

Observasi adalah salah satu proses untuk melihat mengamati dan mencermati perilaku secara sistematis untuk suatu tujuan tertentu. Observasi yang dilakukan pada penelitian ini yaitu bagaimana pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Kalangan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pencatatan berbagai arsip dan dokumentasi yang ada hubungannya dengan penelitian. Dokumentasi bertujuan untuk mempelajari dan menelusuri data yang bersumber pada informasi yang telah diobservasi sebelumnya. Dokumentasi tepat digunakan sebagai pengumpul data apabila informasi yang dikumpulkan bersumber dari dokumen, buku, dan jurnal.

3.6. Definisi Istilah

Definisi istilah penelitian yang akan diteliti secara operasional di lapangan yaitu:

Istilah	Definisi Masalah	Metode	Informan utama	Informan Pendukung
Komunikasi	Komunikasi adalah suatu program yang dapat dilaksanakan dengan baik dengan proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan.	Wawancara mendalam	Kepala Puskesmas Kepala Imunisasi	Bidan Desa dan Kader Posyandu, Ibu yang membawa anak Imunisasi dan tidak membawa
Sumber Daya	Sumber Daya adalah terpenuhinya jumlah staf dan kualitas mutu dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap.	Wawancara mendalam	Kepala Puskesmas Kepala Imunisasi	Bidan Desa, Kader Posyandu, Ibu yang membawa anak Imunisasi dan tidak membawa
Sikap	Sikap dan komitmen dari pada pelaksanaan terhadap pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap.	Wawancara mendalam	Kepala Puskesmas Kepala Imunisasi	Bidan Desa, Kader Posyandu, Ibu yang membawa anak Imunisasi dan tidak membawa
SOP	SOP adalah standart operasional prosedur yang mengatur tata aliran dalam pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap.	Wawancara mendalam	Kepala Puskesmas Kepala Imunisasi	Bidan Desa, Kader Posyandu, Ibu yang membawa anak Imunisasi dan tidak membawa

Tabel 3.1 Definisi Istilah

3.7. Instrumen Penelitian

Menurut Moleong (2013) instrumen penelitian adalah perangkat untuk menggali data primer dari responden sebagai sumber data terpenting dalam sebuah penelitian. Instrumen penelitian pada umumnya berbentuk pedoman wawancara (*interview guide*). Semua jenis instrumen penelitian ini berisi rangkaian pertanyaan yang akan direkam (*recorder*) menggunakan alat rekam dari jawaban hasil pertanyaan berdasarkan pedoman wawancara penelitian.

3.8 Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif dapat didefinisikan dengan penelitian analisis data yang lebih mengandalkan aspek semantik dan kata-kata yang berasal dari sumber informasi utama (*key informan*). Analisis data kualitatif biasanya digunakan untuk penelitian pada domain keilmuan yang belum atau tidak ada. Milles dan Hubermas dalam Silalahi (2011) menyatakan bahwa kegiatan analisis terdiri atas tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi. direduksi akan memberikan gambaran yang jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.

Analisa selama di lapangan ada tiga tahap, yaitu:

1. Data Reduction (Reduksi Data)

Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya.

2. Data Display (Penyajian Data)

Dengan menyajikan data maka akan mempermudah peneliti untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

3. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan penemuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan berupa fenomena-fenomena yang terjadi berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Mampang terletak di Kecamatan Kota Pinang dan merupakan bagian Kabupaten Labuhan Batu Selatan dengan wilayah kerja Puskesmas Mampang terdiri dari 4 desa yaitu: Mampang, Hadundung, Normark, Simatahari (Kecamatan Kota Pinang 2021). Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Mampang 125.57 km² dengan batas-batas wilayah :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kampung rayat
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan sungai kanan
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Silangkitang
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan torgamba

Sarana Kesehatan utama di Kecamatan Kota Pinang merupakan Puskesmas Mampang dan sarana kesehatan lainnya yang berada di kecamatan Kota Pinang ialah Pustu, Poskesdes/Polindes, dan Posyandu. Puskesmas Mampang merupakan Puskesmas dengan jenis Non rawat inap yang berada di Ibu Kota kecamatan yaitu Kota Pinang dengan akses jalan tempuh masyarakat ke Puskesmas ke Ibu kota Kabupaten Labuhan Batu Selatan dapat ditempuh dengan jalan, sedangkan hubungan interaksi antara Puskesmas Mampang dan masyarakat kampung berjalan dengan baik (Puskesmas Mampang, 2022). Penduduk di Kec Kota Pinang sangat bervariasi dalam hal umur, pekerjaan dan pendidikan. Secara kependudukan Kecamatan Kota Pinang berjumlah 64.455 jiwa.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 SOP

Menurut Edward III (2008) SOP adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai atau pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kegiatan kegiatannya pada setiap harinya sesuai dengan standart yang telah ditetapkan.

1. Informan Utama

IU1 (Kepala Puskesmas)

- 1) Bagaimana menurut Anda pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Mampang?

(IU) : *“ya sama kayak di Puskesmas lain pelaksanaannya dilakukan setiap sebulan sekali biar tau perkembangan si anak gimana. ”*

- *Pertanyaan* : Pada saat melakukan pelaksanaan Imunisasi apakah ada tahapan tahapan yang dilakukan ?

Dalam hal ini IU menjawab :

“ya ada tahapannya,tahapannya itu dari meja ke meja kek meja pendaftaran lanjut kemeja 2 penimbangan baru seterusnya nanti lebih jelas bias tanyak sama kadernya karena ibuk juga gk turun lapangan. ”

- *Pertanyaan* : Informasi apa saja yang di sampaikan kepada ibu yang pergi ke posyandu ?

Dalam ha ini IU menjawab :

“Penyuluhan atau sosialisasi yang dilakukan oleh bidan desa saat kegiatan posyandu memberikan informasi bahwa Imunisasi itu sangat baik untuk bayi karena dapat meningkatkan kekebalan tubuh sibayi agar tidak mudah terkena penyakit kurang lebih gitulah. ”

- *Pertanyaan* : Apakah ibu yang memiliki bayi rutin membawa anak untuk Imunisasi?

Dalam hal ini IU menjawab :

“Ada yang rutin ada yang gak. ”

IU2 (Kepala Pemegang Imunisasi)

- 2) Bagaimana menurut Anda pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang?

(IU) : *“Untuk sejauh ini pelaksanaannya teratur sih dek. ”*

- *Pertanyaan* : Maksud dari teratur bagaimana bu?

Dalam hal ini IU menjawab :

“Maksudnya itu kek pelaksanaannya lancar nanti ibu datang bawak anaknya kita arahkan ke meja 1 dulu setelah itu kita rahkan kemeja 2 biar tau perkembangan anaknya baru ada meja ketiga pencatatan di buu kia lanjut kemeja 4 kita beri penyuluhan terhadap perkembangan sianak terus selesai itu lanjt ke meja 5 kita berikan pelayanan kesehatan dan setelah itu kita berikan pemberian makanan tambahan . ”

- *Pertanyaan* : Apakah sudah semaksimal mungkin pelaksanaan program dijalankan?

Dalam hal ini IU menjawab :

“ibuk rasa sudah dek karena Penyuluhan dan promosipun sudah dilakukan kepada setiap ibu yang memiliki bayi, kemudian bayi juga dilihat perkembangannya. Secara pelaksanaan petugas sudah semaksimal mungkin ya untuk memberikan informasi terkait pentingnya Imunisasi yang menjadi kendala yaitu kesadaran yang ada di masyarakat dan pola pikir yang ada di masyarakat. ”

2. Informan Pedukung

IP1 (Bidan Desa)

- 1) Bagaimana menurut Anda pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Mampang ?

(IP1) : *“menurut saya sejauh ini tidak ada kendala sih dalam pelaksanaannya.*
”

- *Pertanyaan* : ibu selaku bidan desa gimanasih bu pelaksanaanya seperti tahapan tahapan yang dilakukan ?

Dalam hal ini IP1 menjawab :

“ohh tahapan,kalau ibukkan dibagian meja 5 bagian pelayanan kesehatannya,kalau tahapannya dari meja 1 dulu melakukan pendaftaran baru kemeja 2 dilakukan penimbangan dan pengukuran terhadap anak biar tau perkembangan sianak baru ke meja 3 bagian pengisian buku kia hasil pengukuran dan penimbangan tadi terus kemeja 4 penyuluhan siibu dikasih taulah tentang perkembangan sianak dan keluhan siibu baru

dilanjutkan ke meja 5 pelayanan kesehatan kita berikanlah sianak itu vaksin imunisasi setelah itu diberikan lah makanan tambahan. ”

IP2 (Kader Posyandu)

- 2) Bagaimana menurut Anda pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Mampang ?

(IP2) : *“pelaksanaannya sama kek posyandu lain dek lancer lancer aja Cuma itulah masyarakat sini masih ada yang gak mau bawa anaknya untuk imunisasi. ”*

- *Pertanyaan* : kenapa masyarakat disini ada yang gak mau bawa anaknya buk?

Dalam hal ini IP1 menjawab :

“itulah dek padahal udah dilakukan penyuluhan diberikan informasi tentang pentingnya imunisasi tapi tetap juga ada yang susah ibu ibu sini. ”

IP3 (Ibu membawa anak imunisasi)

- 3) Apakah ibu membawa anak ibu untuk imunisasi ?

(IP3) : *“iya dek ibu bawa anak ibu imunisasi. ”*

- *Pertanyaan* : Saat ibu membawa anak ibu imunisasi bagaimana pelaksanaan imunisasi yang diberikan kepada ibu ?

Dalam hal ini IP1 menjawab :

“pas ibuk datang imunisasi kan banyak petugasnya disitu ibuk daftar dulu dimintak lah buku kia ibuk setelah daftar anak ibuk ditimbang baru ditanyai kek apa itu dek kek gimana anaknya rewel gak kek apanya itu pokoknya ditanyaklah dek baru diimunisasi anak ibu di suntik di tangannya baru pas mau balek di kasih makanan tambahan buat anak ibuk. ”

IP4 (Ibu yang tidak membawa anak imunisasi)

- 4) Apakah ibu membawa anak ibu untuk imunisasi?

(IP4) : *“gak dek,gak sempat ibu bawa besusun paku anak ibu tapi sehat sehat kok orang itu adek tengoklah. ”*

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan Utama (IU) bahwasannya standart operasional prosedur (SOP) belum sesuai dijalankan sehingga menjadi salah satu faktor rendahnya pelaksanaan Imunisasi dasar lengkap di puskesmas mampang, dalam pelaksanaan program kegiatan Imunisasi belum di jalankan cukup baik sesuai SOP dengan pelayanan yang ada di posyandu. mereka

memberikan pelaksanaan sesuai dengan meja yang berurutan dari meja satu sampai ke meja 5, menurut Informan Pendukung (IP1) pelaksanaan disini sudah dilaksanakan dengan teratur kami juga memberikan konseling terhadap perkembangan anak. Sedangkan (IP2) menambahkan mereka sudah memberikan penyuluhan, dan Informan Utama (IU1) dan (IU2) mengatakan bahwa pelaksanaan disini sesuai dan teratur dan petugas juga memberikan penyuluhan.

4.3 Komunikasi

Menurut Edwards III (2008), Komunikasi adalah proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikan. dan persyaratan pertama dari komunikasi yang efektif adalah bahwa mereka yang membuat keputusan harus tahu apa yang harus mereka lakukan, dan tiga hal penting yaitu informasi, kejelasan, dan konsistensi.

3. Informan Utama

(IU1) Kepala Puskesmas

- 1) Bagaimana menurut Anda program pemberian imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Mampang?

(IU1) : *“ Sama kayak di Puskesmas lain programnya pemberian imunisasinya pada bayi yang berusia 0-12 bulan ”*

- 2) Menurut anda apa yang menyebabkan kegagalan dalam melaksanakan program Imunisasi ?

- *Dalam hal ini IU menjawab :*

“Kenapa disini banyak mengalami kegagalan karena masih banyak masyarakat yang susah dikasih tau dan disini juga desa jauh jauh jadi untuk memberikan informasi, petugas jarang lakukan karena akses jalan

menuju kesana susah jadi kunjungan dalam memberikan informasi tidak teratur”

- *Pertanyaan : Maksud dari susah bagaimana bu?*

Dalam hal ini IU menjawab :

“Gini masyarakat sudah diberi tahu tentang membawa anak ke posyandu untuk imunisasi itu penting agar anak tidak mudah sakit tapi gitulah hanya masyarakat sebagian yang mau membawa anaknya sebagian lagi tetap dengan pemikiran mereka sendiri apaagi petugas juga jarang karena akses jalan menuju kesana susah jadi kami pun jarang melakukan kami selalu mengusahakan tapi ya sebagianlah yang mau mendengar adalah yang sibuk gak sempat adalah anaknya yang katanya sekali imunisasi sakit jadi dia gk mau bawak selanjutnya.”

- 3) Bagaimana kebijakan anda terhadap desa yang tidak mencapai target pemberian Imunisasi?

Dalam hal ini IU menjawab :

“ya itu tadi, kita akan turunkan bidan desa dan melakukan kunjungan langsung dari rumah ke rumah dimana terdapat ibu yang memang tidak pernah membawa anak untuk Imunisasi kita akan tanyakan dulu kepada ibu mengapa tidak membawa anak untuk apakah kurangnya informasi yang diberikan ”

- 4) Apakah ibu yang memiliki bayi sudah banyak membawa anak untuk ke posyandu?

Dalam hal ini IU menjawab :

“Masih banyak pengetahuan ibu yang memiliki bayi disini belum mengerti juga hal ini dikarenakan kesadaran masyarakat yang masih menganggap anak kalau dibawa imunisasi besoknya sakit rewel jadi susah mau ngapa ngapain. Sedangkan untuk program Puskesmas Mampang sudah semaksimal mungkin menjalankan program dengan baik di dukung dengan sarana yang ada, sumber daya manusia yang ada, dan sumber pendanaan yang tersedia termasuk monitoring dan evaluasi. Hanya saja kembali lagi kepada masyarakat mengenai definisi Imunisasi itu sendiri”

- 5) Apakah sudah semaksimal mungkin pelaksanaan program dijalankan?

Dalam hal ini IU menjawab :

“Penyuluhan dan promosi dilakukan kepada setiap ibu hamil, kemudian kepada ibu yang memiliki bayi dan kepada ibu yang membawa anaknya setiap posyandu. Secara pelaksanaan petugas sudah berusaha semaksimal mungkin ya untuk memberikan informasi terkait Iyang menjadi kendala yaitu kesadaran yang ada di masyarakat dan pola pikir yang ada di masyarakat”

Informan Utama (IU2)

- 1) Menurut anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau menyampaikan program Imunisasi?

(IU2) : “kalau mempromosikan kita mengumpulkan ibu ibu dari setiap kampung dan buat orang yang susah juga kita lakukan mendatangi rumah

satu persatu untuk menyampaikan mungkin dengan cara kita menyampaikan begitu mereka lebih tersentuh hatinya ”

- 2) Apakah desa yang terpencil menyebabkan ibu yang memiliki bayi untuk membawa anak imunisasi masih rendah ?

Dalam hal ini IU2 menjawab :

“Iya karena pola fikir yang masih awam tentang makna Imunisasi hal itu masih sulit terwujud, dikarenakan secara keseluruhan pengetahuan, kesadaran ibu tentang imunisasi masih dalam katagori rendah karena banyak ibu beranggapan alah kalau anak gk dibawa imunisasi tetap sehat kok padahal mereka memikirkan dampak sekarangnya aja bukan kedepannya”

- 3) Apakah ibu memiliki bayi mengetahui pentingnya dampak kedepan membawa anak untuk imunisasi dan manfaatnya?

(IU2) : “Ya karnakan pas kelas ibu itu kita kasih tau Imunisasi itu penting untuk kekebalan seorang anak dan untuk dampak kedepannya juga sangat penting agar daya tahan tubuh kebal dan tidak mudah terserang berbagai penyakit.”

- 4) Apakah ibu yang memiliki bayi masih ada yang menganggap Imunisasi itu tidak penting ?

Dalam hal ini IU2 menjawab :

“Masih terdapat juga ibu yang memiliki bayi beranggapan seperti itu mereka tidak percaya bahwa Imunisasi penting”

5. Program apa saja yang pernah disampaikan oleh pelaksana atau petugas penyelenggara agar program imunisasi meningkat?

(IU2) : *“kita sering konseling ke ibu yang memiliki bayi kita kasih mereka arahan kalau imuisasi itu penting bagi kekebalan anak dan pertumbuhan anak ”*

Bidan (IP1)

1) Apakah Anda selalu memberikan bimbingan atau penyuluhan tentang imunisasi di setiap melakukan kunjungan ?

Bidan (IP1) desa mampang : *“ iya kami berikan, tetapi kadang-kadang ada juga beberapa kunjungan yang tidak bisa dijalankan secara maksimal karena jalan untuk menuju kesana sangat buruk kan desanya terpencil kadang kalau lagi hujan kami tidak bias kesana karena kondisi jalan yang buruk”*

Bidan (IP1) desa matahari : *“ iya benar saya selalu berikan penyuluhan”*

Bidan (IP1) desa normark : *“kalau untuk penyuluhan imunisasi memang ada disampaikan setiap kunjungan”*

2) Menurut Anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau menyampaikan program imunisasi agar ibu mau melaksanakan apa yang disampaikan?

Bidan (IP1) desa Simatahari : *“ya dengan cara visit ke rumah pada saat ibu melahirkan dan pada saat bayi sudah beberapa bulan”*

Bidan (IP1) desa Mampang : *“menurut saya dengan cara memberikan informasi imunisasi ke pihak keluarga terutama ke opungnya si bayi, karna kan pasti opungnya nanti yang mengurus ibu nya”*

Bidan (IP1) desa Normark : *“caranya ya melakukan kunjungan ke rumah ibu hamil dan ibu yang baru melahirkan ya biar mereka dapat informasi gitu tentang Imuisasi”*

3) Metode apakah yang digunakan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif selama ini?

Bidan (IP1) desa Simatahari : *“kalau saat di posyandu itu ada kelas ibu hamil dan kunjungan ke rumah gitu ada ”*

Bidan (IP1) desa Mampang : *“ kita ada kelas ibu hamil waktu posyandu gitu kan trus visit home atau kunjungan kerumah gitu”*

Bidan (IP1) desa Normark : *“biasanya kelas ibu hamil sama kunjungan kerumah gitu”*

Kader (IP2)

1) Apakah anda sudah pernah mengikuti pelatihan tentang program Imunisasi?

Kader (IP2) desa Simatahari : *“iya ada tapi gak selalu ”*

Kader (IP2) desa Mampang : *“ ada tapi kadang-kadang bukan saya tapi anggota kader lain yang hadir mengikuti”*

Kader (IP2) desa Normark : *“ada tapi kemaren ada beberapa kali kemaren ada dari anggota kader yang lain yang tukar-tukar hadir di pelatihannya”*

2) Apakah hubungan kader dan ibu berjalan dengan baik?

Kader (IP2) desa Simatahari : *“iya baik baik aja”*

Kader (IP2) desa Mampang : *“baik alhamdulillah”*

Kader (IP2) desa Normark : *“ baik kok”*

3. Apakah pihak puskesmas melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang program imunisasi?

Kader (IP2) desa Simatahari : *“ya kalau ditanya ada ya ada, tapi bidan sering terkendala sama akses jalannya kan kita tau kan kondisi jalannya buruk dan desa nya juga terpencil udah itu jauh untuk kami bisa dengan maksimal menjangkau ke desa ini ”*

Kader (IP2) desa Mampang : *“ kadang-kadang adasih biasanya ada setiap kunjungan ke posyandu nanti ada kelas ibu hamil pasti ada disampaikan ”*

Kader (IP2) desa Normark : *“ iya ada kadang-kadang karna kondisi cuaca yaa mungkin kadang-kadang gak ada gitu kan pas kunjungan kedesa kami ”*

Ibu membawa anak Imunisasi dan tidak (IP3),(IP4)

1) Apakah ibu mengetahui tentang imunisasi?

(IP3) : *“ tau dek ”*

(IP4) : *“ gak tau dek tapi pernah dengar ”*

2. Apakah petugas kesehatan baik bidan maupun kader pernah mempromosikan dan mensosialisasikan tentang program imunisasi kepada anda?

(IP3) : *“ iya ada ”*

(IP4) : *“ ada tapi saya gak pernah ikuti ”*

3) Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan hambatan yang ibu alami terhadap perkembangan anak setelah imunisasi ?

(IP3) : *“ pernah dek ”*

(IP4) : *“ gak pernah karena saya gk ikuti ”*

4) Bagaimana pendapat ibu mengenai penyuluhan, edukasi, konsultasi yang dilakukan petugas, apakah sudah jelas dan dapat dimengerti?

(IP3) : “ *kalau ditanya ngerti atau gak nya ya saya ngerti dikit-dikit* ”

(IP4) : “ *gak ngerti ibuk dek* ”

5) Bagaimana pendapat ibu tentang imunisasi pada anak?

(IP3) : “ *menurut saya baik dek karenakan imunisasi baik bagi kekebalan tubuh si bayi biar gak gampang terkena penyakit* ”

(IP4) : “ *menurut saya gk baik dek karena ada tetangga ibuk dibawaknya anaknya imunisasi habis tu sakit terus rewel anaknya* ”

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan Utama (IU) bahwasannya komunikasi yang belum maksimal dan kesadaran ibu yang masih rendah menjadi salah satu faktor rendahnya ibu tidak membawa anak ke posyandu untuk imunisasi, dalam pelaksanaan program kegiatan Imunisasi belum di jalankan cukup baik dalam memberikan penyuluhan Imunisasi untuk setiap ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi, pemberian imunisasi belum mencapai target nasional dikarenakan kurangnya penyampaian informasi dan kunjungan langsung kepermukiman karena akses jalan yang susah untuk mencapai kedaerah tersebut.

Sedangkan menurut Informan Pendukung (IP1) penyampaian informasi kepada ibu yang memiliki bayi dipengaruhi oleh jarak dan jalan yang begitu jauh dan tidak bagus jadi jarang melakukan penyuluhan untuk memberikan informasi. Sedangkan (IP2) Pemahaman dan pengetahuan ibu masih kurang, dan beberapa kunjungan tidak dapat dilakukan dengan maksimal karena akses jalan ke desa buruk, sedangkan Informan Utama (IP3) dan (IP4) mengatakan bahwa mereka kurang mengetahui pentingnya Imunisasi, dikarenakan penyampaian informasi

yang tidak maksimal dari para pihak Puskesmas. Sehingga mereka kurang tahu tentang imunisasi.

4.3.1 Sumber Daya

Menurut Edward III dalam Indiahono (2009) , sumber daya yaitu menunjuk setiap kebijakan harus didukung oleh sumber daya yang memadai, baik sumber daya manusia maupun sumber daya finansial.

1. Informan Utama

1) Apakah tenaga kesehatan program Imunisasi sudah mencukupi?

(IU) : *“ kalau untuk mencukupi sudah ya, tapi kita untuk misalnya konselor yang mengerti tentang imunisasi itu misalnya lima orang lalu kami mengedukasikan ke semua tenaga kesehatan lalu bekerja sama makanya menjadi cukup, contoh ya misalnya ibu konselor Imunisasi pernah melakukan pelatihan dapat sertifikat nah ibu ajarin itu ketua bidannya terus ketua bidannya ajarin lagi adek-adek bidannya jadi kerjanya itu berurutan saling membantu untuk meningkatkan Imunisasi termasuk kader juga dipanggil ke puskesmas diberikan pelatihan tentang pentingnya imunisasi”*

2) Berapakah jumlah tenaga kesehatan untuk program imunisasi?

(IU) : *“ya itu tadi, seluruh memang misalnya ada 4 bidan ya kan mereka akan bekerja sama dengan dokter, dengan perawat jadi semuanya terkait, yang khusus tadi yang tadi itu ya bidan desa itu yang khusus dan dengan kepala puskesmas yang mengarahkan mereka untuk bisa berinteraksi berkonsultasi dengan baik antara hubungan mereka saat di lapangan ya”*

3) Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program Imunisasi ?

(IU) : *“pendanaan itu memang dari pemerintah setiap tahunnya memang dianggarkan untuk ruang KIA yaa, disitu ada semuanya kemudian disitu ada program posyandu jadi memang jawabannya itu sudah dianggarkan oleh pemerintah setiap tahunnya memang ada dan jumlahnya besar”*

2. Informan Pendukung

Kepala pemegang program Imunisasi (IU2)

1) Apakah tenaga kesehatan program Imunisasi sudah mencukupi?

(IU2) : *“ kalau ditanya sudah mencukupi ya saya masih kurang ya makanya belum maksimal dalam pelaksanaannya karna kan masih banyak kendala”*

2) Berapakah jumlah Bidan dan Kader posyandu untuk program Imunisasi ?

(IU2) : *“sebenarnya tenaga khususnya gak ada cuman kami dari tenaga bidan aja, promkes gitu aja sih gak ada tenaga yang dikhususkan untuk yang Imunisasi itu gak ada”*

3) Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program Imunisasi?

(IP1) : *“ kalau pendanaan ya diambil dari dana yang diberikan ke pendanaan ruang KIA paling ya kalau dana langsung ke program Imunisasi ya dicukupi cukupkan.”*

Bidan (IP1)

1) Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program Imunisasi?

Bidan (IP1) desa Mampang : *“kalau dana dari puskesmas yang diberikan pemerintah”*

Bidan (IP1) desa Simatahari : *“ masalah pendanaan biasanya dari pemerintah ,ya dari puskesmas itu yang ada cuma pendanaan yang untuk KIA yang secara umum aja kalau khusus untuk program Imunisasi sih pemerintah ”*

Bidan (IP1) desa Normark : *“ya ada dari pemerintah ”*

2) Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program Imunisasi?

Bidan (IP1) desa Mampang : *“kalau dibilang mencukupi ya saya rasa belum terlalu”*

Bidan (IP1) desa Simatahari : *“kurang ya, apalagi kalau masalah kebiasaan yang susah untuk diubah maksudnya memang susah apalagi kalau ada campur tangan pihak keluarga”*

Bidan (IP1) desa Normark : *“kalau sarana dan prasarana kayaknya mencukupi cuma sekarang yang lebih utama kan kesadaran dari keluarga itu disini selalu ada turut campur keluarga terutama oppungnya yaa ”*

Kader (IP2)

1) Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program imunisasi ?

Kader (IP2) desa Mampang : “ *kalau dana itu dari dana pemerintah setau saya ya* ”

Kader (IP2) desa Simatahari : “ *dari dana pemerintah* ”

Kader (IP2) desa Normark : “ *kalau soal dana itu dari dana pemerintah memang dari pemerintah* ”

2) Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program Imunisasi ?

Kader (IP2) desa Mampang : “ *belum mencukupi apalagi desa ini terpencil ya akses jalannya juga jauh kesini* ”

Kader (IP2) desa Simatahari : “ *kurang ya* ”

Kader (IP2) desa Normark : “ *kalau sarana nya saya rasa belum* ”

3. Informan Pendukung (IP3)

1) Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti kegiatan program Imunisasi ?

Desa Mampang (IP3) : “ *tidak* ”

(IP4) : “ *gak tau ibuk dek* ”

Desa Simatahari (IP3) : “ *kalau diminta dari kami gak ada* ”

(IP4) : “ *gak ada* ”

Desa Normark (IP3) : “ *gak ada setiap kegiatan di posyandu gitu gak ada sih pungutan biaya* ”

(IP4) : “ *kurang tau ibuk dek* ”

2) Menurut ibu bagaimana sarana dan prasarana di tempat posyandu, apakah sudah lengkap dan memadai?

Desa Mampang (IP3) : “*kurang lengkap*”

(IP4) : “*gak tau ibuk dek gak pernah soalnya*”

Desa Simatahari (IP3) : “*kalau ditanya lengkap apa gak kayaknya belum ya*”

(IP4) : “*gak tau saya*”

Desa Normark (IP3) : “*belum sih*”

(IP4) : “*kalau menurut saya gak tau ya, kayaknya belum terlalu lengkap*”

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan Utama (IU1) bahwasannya sumber daya program Imunisasi belum cukup memadai mulai dari petugas, tenaga kerja, dana dan prasarannya, sedangkan Informan Utama (IU2) bahwa sumber daya yang dirasa masih kurang sehingga belum maksimal dan masih mengalami banyak kendala dari segi pelaksanaannya dan petugas yang masih kurang dalam pelatihan. Sedangkan menurut (IP1) dan (IP2) Sumber daya yang dianggap masih kurang dan sumber pendanaan yang di dapat belum mencukupi, sedangkan Informan Pendukung (IP3) bahwa sumber daya masih kurang maksimal dan mengenai pendanaan petugas tidak memungut biaya apapun , dana yang didapat adalah dana dari Pemerintah.

4.2.3 Disposisi/Sikap

Menurut Edward III (2009), disposisi yaitu menunjukkan karakteristik yang menempel erat kepada implementor kebijakan/program.

1. Informan Utama

- 1) Bagaimana kebijakan Anda terhadap penetapan sasaran dan bentuk pelayanan program Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Mampang ?

(IU) : *“Kita selalu di dalam posyandu itu memberikan penyuluhan ya disini ya kebijakan kami selalu memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu bagaimana pentingnya imunisasi, selalu memberikan penyuluhan dan melakukan home visit bagi ibu yang tidak dapat ke posyandu”*

2) Apakah sasaran sudah mau membawa anak rutin imunisasi ?

(IU) : *“Kebijakannya kan memang harus semua ibu yang memiliki bayi minimal membawa bayi untuk imunisasi sampai 12 bulan, tapi kenyatannya ga ada seperti itu masih banyak ibu yang menganggap Imunisasi itu gak baik buat anak mereka. Sebenarnya sudah disosialisasikan terus juga sudah diberi himbauan terus juga sudah juga dari bidan, itupun kalo misalnya melahirkan dipelayanan kesehatan tapikan disini terkadang langsung aja melahirkannya di Klinik bidan. Biasanya itu kami satu paket dengan bagian KIA kan KIA itu kepanjangannya Kesehatan Ibu dan Anak, jadi GIZI dengan KIA itu satu atap dimana KIA disitu GIZI bisa masuk jadi pendanaanya itu dari KIA kalau dari kami, kami harus mengumpulkan orang jadi langsung masuk aja materinya disitu kalaborasi”*

3) Menurut Anda apakah ada kendala dalam melaksanakan program imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Mampang? Jika ada, alasannya?

(IU) : *“Kendala dari masyarakat yaitu ibu-ibu kadang-kadang takut untuk datang ke puskesmas abis itu kadang-kadang suaminya tidak mengizinkan anaknya untuk diimunisasi namun kita tidak pernah berhenti untuk memberikan penyuluhan-penyuluhan walaupun kita*

pikir susah untuk meyakinkan ya. Ada juga sebenarnya kendala dari sumber daya kesehatan kita dalam menjalankan program Imunisasi di bagian promosi karena dalam menjalankan program Imunisasi dibutuhkan sumber daya yang lebih dari satu untuk mempromosikan pentingnya Imunisasi kepada masyarakat.

4) Apakah ada kendala dari Petugas Kesehatan bu?

Dalam hal ini IU menjawab :

“ Kendalanya itu adalah kurangnya kerja sama dengan orang – orang bagian promosi, karena mereka seharusnya yang lebih berperan dan turun langsung menghimbau ke masyarakat tapi kurangnya sumber daya di bagian promosi jadi orang yang berada di bagian tugas lainnyalah yang mengambil atau yang menjalankan penyuluhan ke masyarakat”

2. Informan Utama

Kepala Pemegang Program Imunisasi (IU2)

1) Bagaimana pelaksanaan program pemberian Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Mampang ?

(IU2) : *“Kira-kira cuma konseling sama kelas ibu biasanya ibu hamilkan.*

Pelaksanaan program Imunisasi di Puskesmas Mampang yaitu untuk pelayanan UKP (Unit Kesehatan Perorangan) adanya konseling untuk setiap ibu hamil, sedangkan di posyandu pemberian informasi mengenai imunisasi dengan adanya kelas imunisasi. Konseling imunisasi sendiri di puskesmas dilakukan secara rutin setiap hari, dan untuk kegiatan kelas Imunisasi di posyandu dilakukan rutin setiap bulannya”

- 2) Bagaimana cakupan pencapaian Imunisasi, apakah pelaksanaan sudah optimal sesuai yang diharapkan ?

(IU2) : *“Belum, kita melakukan monitoring dan evaluasi dengan cara turun langsung ke lapangan memonitor melalui laporan dari kader, laporan dari tenaga kesehatan, dan laporan dari BPM (Bidan Pendamping Masyarakat) sedangkan untuk evaluasi Puskesmas Mampang melakukan evaluasi cakupan Imunisasi yang di bahas dalam lokakarya setiap bulannya kemudian di tindak lanjuti berdasarkan hasil evaluasi.*

- 3) Bagaimana sikap ibu yang memiliki bayi apakah banyak mendukung membawa anak untuk Imunisasi ke posyandu ?

Dalam hal ini IU2 menjawab :

“Banyak ibu yang bersikap kurang mendukung dalam membawa anak Imunisasi, hal ini salah satunya disebabkan karena pengaruh keluarga ya terutama oppungnya nya. Dimana lingkungan sekitar sangat mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan yang terbaik.”

- 3) Bagaimana upaya yang dilakukan apabila target yang ditetapkan tidak tercapai?

(IU2) : *“Ya kita apa namanya kita intervensi lagi gitu kenapa tidak tercapai gitu karna emang kalau kita dipelosok ini emang susah cuman kita berusaha juga”*

- *Pertanyaan : Susah bagaimana yang dimaksud bu?*

Dalam hal ini IU2 menjawab :

“Susahnya ibu-ibu disini masih percaya bahwa tidak memberikan Imunisasi anak tetap sehat malah mereka bilang kalau imunisasi anak mereka sakit demam. Saat ini program Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Mampang belum mencapai angka maksimal sesuai dengan target nasional karena sulitnya mengubah pola pikir masyarakat mengenai pentingnya pemberian Imunisasi.”

Bidan (IP1)

1) Bagaimana metode Anda untuk mengatasi sasaran yang tidak membawa anak Imunisasi ?

Bidan (IP1) desa Mampang : *“ biasanya ada konseling dan visit home yaa, jadi itu kita lakukan kunjungan langsung ke rumah ”*

Bidan (IP2) desa Simatahari : *“ itu kita ke rumah langsung ya kayak kunjungan gitu dan kasih arahan gitu ke pihak keluarga nya baik ke suami atau ke oppung si bayi ”*

Bidan (IP2) desa Normark : *“Metode atau rencananya ya itu kita konselingkan untuk bisa melibatkan suami dan keluarga, biar ibu gak sampai stress.”*

2) Metode yang sering digunakan untuk memberikan informasi Imunisasi apa bu?

Bidan (IP1) desa Mampang : *“ kita lakukan penyuluhan biasanya ada juga disampaikan pas kelas ibu hamil di posyandu ”*

Bidan (IP1) desa Simatahari : *“Metodenya dengan mengadakan kegiatan kelas ibu yang memuat materi tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan program Keluarga Berencana. Materi tentang Imunisasi ada dalam kegiatan*

kelas ibu, tapi sangat minim sekali, jadi berdampak pada pengetahuan ibu hamil tentang Imunisasi dapat dikatakan kurang.”

Bidan (IP2) desa Normark : *“Yang sering digunakan adalah metode tatap muka atau ceramah metode ini memang lebih mudah dilakukan, akan tetapi kurang efektif terhadap pemahaman masyarakat terhadap Imunisasi””*

Kader (IP2)

1) Menurut Anda bagaimana pelaksanaan kegiatan Imunisasi di Puskesmas Mampang?

Kader (IP2) desa Mampang : *“Pelaksanaan kegiatan udah baik karna kita jugakan kalau di posyandu jika ada ibu hamil atau punya bayi kita kasih penyuluhan dan konseling. Ia, kadang ibu bidan yang dipuskesmas bilang kalau harus kasih tau ibu-ibu yang datang posyandu untuk tetap membawa bayi untuk diimunisasi.”*

Kader (IP2) desa Simatahari : *“sudah cukup baik tapi pas kita tanya ke ibu-ibu sudah membawa anak Imunisasi apa belum dijawab sudah tapi dibelakang kebalikannya ”*

Kader (IP2) desa Normark : *“Pelaksanaannya kegiatan sudah lumayan cukup baik namun saat kita tanyakan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi anak dibawa gak imunisasi mereka bilang tidak kasih karena suatu hal yang banyak sekali alasan. Programnya pelaksanaan sudah berjalan, tetapi memang belum maksimal dengan sesuai dengan apa yang diinginkan”*

2) Dimana sajakah pelaksanaan kegiatan yang biasa dilakukan?

Kader (IP2) desa Mampang : *“biasanya di posyandu atau kadang-kadang visit home”*

Kader (IP2) desa Simatahari : *“di posyandu biasanya ada juga dari orang bidan kadang-kadang kunjungan ke rumah”*

Kader (IP2) desa Normark : *“Biasanya kami adakan penyuluhan sama ibu-ibu yang datang ke puskesmas. Kemudian dianjurkan juga kepada bidan desa untuk memberi tahu sewaktu posyandu tentang Imunisasi. Kalau programnya udah berjalan. Tiap-tiap bidan yang ada saat posyandu juga diberitahu bahwa harus menginformasikan kepada ibu-ibu yang datang agar selalu membawa anak Imunisasi”*

3) Apakah pelaksanaan kegiatan yang sudah diberikan sudah diterapkan oleh ibu menyusui?

Kader (IP2) desa Mampang : *“ kalau sepenghamatan saya sih ada yang belum terapin ya karna banyak yang masih terpengaruh budaya lama yang berpendapat bayi sakit”*

Kader (IP2) desa Simatahari : *“ kalau disini kita lihat masih banyak yang belum menerapkan itu gitu”*

Kader (IP2) desa Normark : *“ada yang menerapkan ada juga yang gak udah dikasih tau juga cuma kadang ibu-ibu ada yang mau dengar ada”*

3. Informan Pendukung

1) Bagaimana sikap ibu terhadap Imunisasi diberikan pada anak?

Desa Mampang (IP3) : *“bagus sih dek”*

(IP4) : *“saya gak tau dek,saya gak kasih anak imunisasi”*

Desa Simatahari (IP3) : *“bagus ya karna saya ada dengar pas saya baru melahirkan waktu kunjungan bidan ke rumah”*

(IP4) : *“menurut saya gak bagus”*

Desa Normark (IP3) : *“ bagus itu baik juga kan bagi kekebalan tubuh si bayi”*

(IP4) : *“saya gak tau dek”*

2) Apa yang menjadi alasan ibu untuk tidak membawa anak imunisasi ?

Desa Mampang (IP3) : *“saya bawak kok dek, mungkin yang gak bawa mereka sibuk mungkin”*

(IP4) : *“gak sempat saya dek anak sayapun sehat aja kok”*

Desa Simatahari (IP3) : *“saya bawak dek,gak tau kalau yang lain”*

(IP4) : *“karna saya kerja jadi sangat repot kalau bawak ”*

3) Apakah ibu sadar bahwa pemberian Imunisasi itu penting?

Desa Mampang (IP3) : *“penting sih dek”*

(IP4) : *“gak terlalu sih dek”*

Desa Simatahari (IP3) : *“iya penting”*

(IP4) : *“kurang sih dek”*

Desa Normark (IP3) : *“ penting”*

(IP4) : *“menurut ibuk tidak”*

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada Informan Utama (IU), dan Informan Pendukung (IP), maka dapat disimpulkan bahwa sikap petugas dalam pendekatan kepada ibu untuk meningkatkan pelaksanaan belum dapat meyakinkan ibu dalam pentingnya imunisasi sehingga ibu yang memiliki bayi kurang mendukung terhadap program Imunisasi dan masih percaya dengan budaya mereka, dikarenakan upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta metode untuk meningkatkan target program Imunisasi di Puskesmas Mampang belum cukup maksimal untuk memberikan penyuluhan. Kendala dalam melaksanakan program Imunisasi yaitu dari masyarakat sendiri kadang-kadang ibu-ibu yang malas, ibu yang sibuk bekerja dan menganggap tidak terlalu penting.

4.4 Pembahasan

4.4.1 SOP

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan Utama (IU) bahwasannya standart operasional prosedur (SOP) belum sesuai dijalankan sehingga menjadi salah satu faktor rendahnya pelaksanaan Imunisasi dasar lengkap di puskesmas mampang, dalam pelaksanaan program kegiatan Imunisasi belum di jalankan cukup baik sesuai SOP dengan pelayanan yang ada di posyandu. mereka memberikan pelaksanaan sesuai dengan meja yang berurutan dari meja satu sampai ke meja 5, menurut Informan Pendukung (IP1) pelaksanaan disini sudah dilaksanakan dengan teratur kami juga memberikan konseling terhadap perkembangan anak. Sedangkan (IP2) menambahkan mereka sudah memberikan penyuluhan, dan Informan Utama (IU1) dan (IU2) mengatakan bahwa pelaksanaan disini sesuai dan teratur dan petugas juga memberikan penyuluhan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (anggraini dkk,2016) pelaksanaan supervisi program imunisasi Campak menunjukkan bahwa pada kegiatan penetapan standar kinerja dan pengambilan tindakan korektif sudah dilakukan sesuai dengan standar.

SOP atau standart operating procedure adalah prosedur tertulis yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas dimana semua prosedur tersebut bersifat standart atau baku sehingga bersifat mengikat atau harus dipatuhi oleh seluruh karyawan atau pimpinan perusahaan sehingga pelaksanaan tugas berjalan sesuai ketentuan dan bias menghasilkan keuntungan bagi perusahaan. Implementasi SOP yang baik akan menunjukkan konsistensi hasil kerja, hasil produk dan proses pelayanan seluruhnya dengan mengacu kepada kemudahan, pelayanan dan pengaturan yang seimbang (Sandra dewi, 2019).

4.4.2 Komunikasi

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan Utama (IU) bahwasannya komunikasi yang belum maksimal dan kesadaran ibu yang masih rendah menjadi salah satu faktor rendahnya ibu tidak membawa anak ke posyandu untuk imunisasi, dalam pelaksanaan program kegiatan Imunisasi belum di jalankan cukup baik dalam memberikan penyuluhan Imunisasi untuk setiap ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi, pemberian imunisasi belum mencapai target nasional dikarenakan kurangnya penyampaian informasi dan kunjungan langsung kepermukiman karena akses jalan yang susah untuk mencapai kedaerah tersebut.

Sedangkan menurut Informan Pendukung (IP1) penyampaian informasi kepada ibu yang memiliki bayi dipengaruhi oleh jarak dan jalan yang begitu jauh dan tidak bagus jadi jarang melakukan penyuluhan untuk memberikan informasi.

Sedangkan (IP2) Pemahaman dan pengetahuan ibu masih kurang, dan beberapa kunjungan tidak dapat dilakukan dengan maksimal karena akses jalan ke desa buruk, sedangkan Informan Utama (IP3) dan (IP4) mengatakan bahwa mereka kurang mengetahui pentingnya Imunisasi, dikarenakan penyampaian informasi yang tidak maksimal dari para pihak Puskesmas. Sehingga mereka kurang tahu tentang imunisasi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (syapna safitri, 2019) bahwa Komunikasi pada pelaksanaan program imunisasi di desa teluk kecamatan secanggung kabupaten langkat belum terjalankan dengan baik.

Komunikasi adalah alat untuk menyampaikan perintah-perintah dan arahan-arahan (informasi) dari sumber pembuat kebijakan kepada mereka-mereka yang diberikan wewenang dan tanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan tersebut, untuk itu perlu memahami arah penyampaian kebijakan. Tipe komunikasi yang diajukan oleh Edward termasuk kepada tipe komunikasi vertikal. Menurut Karz dan Kahn komunikasi vertikal mencakup lima hal. 1. Petunjuk-petunjuk tugas yang spesifik (perintah kerja), 2. Informasi yang dimaksud untuk menghasilkan pemahaman mengenai tugas dan hubungannya dengan tugas-tugas organisasi lainnya (rasionalisasi pekerjaan), 3. Informasi tentang praktek-praktek dan prosedur keorganisasiannya, 4. Perintah-perintah, 5. Arahan dan pelaksanaan yang dikirimkan dalam pelaksanaan program.

4.4.3 Sumber Daya

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan Utama (IU1) bahwasannya sumber daya program Imunisasi belum cukup memadai mulai dari petugas, tenaga kerja, dana dan prasarananya, sedangkan Informan Utama (IU2) bahwa sumber daya yang dirasa masih kurang sehingga belum maksimal dan masih mengalami banyak kendala dari segi pelaksanaannya dan petugas yang masih kurang dalam pelatihan. Sedangkan menurut (IP1) dan (IP2) Sumber daya yang dianggap masih kurang dan sumber pendanaan yang di dapat belum mencukupi, sedangkan Informan Pendukung (IP3) bahwa sumber daya masih kurang maksimal dan mengenai pendanaan petugas tidak memungut biaya apapun dana yang didapat adalah dana dari Pemerintah.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Arfianti, 2009) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara keberadaan tenaga pelaksana imunisasi, ketersediaan vaksin, motivasi kerja pelaksana imunisasi, sistem pencatatan dan pelaporan, motivasi masyarakat dalam imunisasi dengan cakupan imunisasi.

Perintah-perintah implementasi mungkin diteruskan secara cermat, jelas dan konsisten, tetapi jika para pelaksana kekurangan sumber-sumber yang di perlukan untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan, maka implementasi cenderung tidak efektif. Sumber merupakan salah satu factor penting dalam implementasi kebijakan atau program, karena bagaimanapun baiknya kebijakan atau program itu dirumuskan (telah memenuhi perintah dan arahan, lancar dalam menyampaikan dan konsisten dalam menyampaikan perintah dan arahan atau informasi) tanpa dukungan sumber

daya yang memadai, maka kebijakan akan mengalami kesulitan dalam mengimplementasikannya.

Sumber-sumber yang dimaksud adalah jumlah staf yang memadai dengan keahlian memadai, informasi, wewenang atau kewenangan dan fasilitas-fasilitas yang digunakan untuk menjamin kebijakan yang dijalankan sesuai dengan yang diharapkan. Memadai yang dimaksud adalah jumlah para pelaksana harus sesuai dengan jumlah tugas yang dibebankan atau tanggung jawab yang dibebankan maupun kemampuannya, dan keterampilan yang dimiliki, baik teknis maupun material.

4.4.4. Disposisi/Sikap

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada Informan Utama (IU), dan Informan Pendukung (IP), maka dapat disimpulkan bahwa sikap petugas dalam pendekatan kepada ibu untuk meningkatkan pelaksanaan belum dapat meyakinkan ibu dalam pentingnya imunisasi sehingga ibu yang memiliki bayi kurang mendukung terhadap program Imunisasi dan masih percaya dengan budaya mereka, dikarenakan upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta metode untuk meningkatkan target program Imunisasi di Puskesmas Mampang belum cukup maksimal untuk memberikan penyuluhan. Kendala dalam melaksanakan program Imunisasi yaitu dari masyarakat sendiri kadang-kadang ibu-ibu yang malas, ibu yang sibuk bekerja dan menganggap tidak terlalu penting.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Ratna Sari, 2016) bahwa sikap berpengaruh terhadap pemberian imunisasi dimana sikap negatif tentang Imunisasi diduga berkaitan dengan kondisi pengetahuan yang masih rendah.

Menurut George C Edward III disposisi merupakan sikap dari pelaksana kebijakan adalah faktor penting ketiga dalam pendekatan mengenai pelaksanaan suatu kebijakan publik. Menurut Edward banyak kebijakan yang masuk ke dalam “zona ketidak acuhan”. Ada kebijakan yang dilaksanakan secara efektif karena mendapat dukungan dari pelaksana kebijakan, namun kebijakan-kebijakan lain akan bertentangan secara langsung dengan pandangan pelaksana kebijakan atau kepentingan-kepentingan pribadi atau organisasi dari pelaksana. Kemauan atau niat para pelaksana untuk melaksanakan kebijakan ini seiring dengan apa yang dikemukakan oleh Van Meter dan Horn disposisi diartikan sebagai motivasi psikologis para pelaksana untuk melaksanakan kebijakan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa :

1. SOP belum sesuai dijalankan sehingga menjadi salah satu faktor rendahnya pelaksanaan imunisasi dasar lengkap di puskesmas mampang. Dalam pelaksanaan program kegiatan imunisasi belum dijalankan cukup baik sesuai SOP dengan pelayanan yang ada di posyandu.
2. Komunikasi yang belum begitu maksimal dikarenakan kurangnya penyampaian informasi yang diberikan petugas dan kunjungan langsung kepermukiman karena dalam jarak dan akses jalan yang susah untuk mencapai kedaerah tersebut.
3. Sumberdaya yang dirasa masih kurang sehingga belum maksimal dari segi pelaksanaannya, pendanaan dan petugas yang masih kurang pelatihan.
4. Disposisi/Sikap petugas dalam pendekatan kepada ibu untuk meningkatkan program imunisasi belum dapat meyakinkan ibu dalam pentingnya imunisasi sehingga ibu yang memiliki bayi kurang mendukung terhadap program imunisasi dan masih percaya dengan budaya mereka dikarenakan upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta metode untuk meningkatkan target program imunisasi di puskesmas mampang belum cukup maksimal.

5.2 Saran

1. Kepada pihak Puskesmas Mampang diharapkan untuk pemegang program Imunisasi agar menghimbau masyarakat seperti tokoh masyarakat, LPM dan kader kader kesehatan untuk ikut mendukung dan meningkatkan program pemberian imunisasi dasar lengkap dengan cara ikut serta dalam pelaksanaan imunisasi yang dilakukan petugas kesehatan.
2. Bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya sebagai sumber daya manusia pelaksana program imunisasi diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, informasi dan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sehingga mampu meningkatkan cakupan imunisasi dasar di Indonesia serta menurunkan angka kesakitan dan kematian anak akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dasar.
3. Bagian promosi kesehatan agar lebih mengembangkan program yang bersifat promotif dan preventif.
4. Diharapkan kader bias menghimbau ibu untuk selalu membawa bayi untuk mendapatkan imunisasi dasar, dan keluarga khususnya suami ikut mengingatkan dan jika perlu menemani untuk membawa anaknya mendapatkan imunisasi dasar.
5. Diharapkan kepada ibu mampu meningkatkan pengetahuan, wawasan dan informasi seputar pentingnya kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar, sehingga ibu yang sudah patuh dalam memberikan imunisasi dapat mengajak ibu lain yang belum patuh untuk patuh dalam pemberian imunisasi dasar pada anaknya.

6. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan teknik yang diperkirakan dapat lebih optimal dalam mendapatkan data yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andani, Ovie Sri. "Evaluasi Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Sekancing Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan* 6.1 (2020): 27-51.
- Anggraini, Dian Febrina. 2016 *Analisis Pelaksanaan Supervisi Sebagai Faktor Determinan Rendahnya Cakupan Imunisasi Campakdi Puskesmas Kota Surabaya*. Diss. Universitas Airlangga.
- Arfiyanti, A., 2009. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Campak Di Kabupaten Tegal.
- Cahyono, S. B. (2010). *Hepatitis B*. Yogyakarta: KANISIUS.
- Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Sumatera Utara:Anonim.
- Edward III. (2009). *Implementing Public Policy*. Jakarta
- Fitriani, dkk. *Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2017*. Diss. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2018.
- Harahap, Rahmaini Fitri, et al. "Pengaruh Metode 5'S (Swaddling, Side/Stomach Position, Sushing, Swinging dan Sucking) terhadap Penurunan Nyeri Pada Bayi Setelah Imunisasi Dasar." *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)* 6.4 (2022): 360-366.
- Harlan, T. (2019). *Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Kalangan Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2019*.
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta
- 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta
- 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta

Kementrian Kesehatan RI 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta:

- 2015 Kementrian kesehatan RI (2005). Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor 1611/menkes/sk/xi.2005/ tentang pedoman penyelenggaraan Imunisasi. jakarta anonim.
- (2011). Buku Pengantar Kader Posyandu. Jakarta: Anonim.
- (2017). Profil kesehatan indonesia 2016. Jakarta:Anonim
- (2017). Profil kesehatan indonesia 2016. Jakarta:Anonim.

Khomariah,I (2018) analisis pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap pada bayi di puskesmas kota semarang

Maryunani, A. (2010). Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan (Ed. 1). Jakarta: Trans Info Media.

Moleong, L J, 2011, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosdakarya.

Muninjaya, G. (2015). Manajemen kesehatan. Jakarta : EGC.

Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta

- 2012. *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta

- 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nurhikmah, Tatu Septiani, Meti Patimah, and N. Ratni. "Penyuluhan Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya." *Jurnal Abdimas PHB: Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming* 4.1 (2021): 30-34.

Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan Imunisasi.Jakarta:Anonim.

Peraturan menteri kesehatan ri. (2017). peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 42 tahun 2013. tentang penyelenggaraan imunisasi. jakarta:anonim.

- (2014). Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat kesehatan masyarakat jakarta:Anonim.
- (2017). Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan Imunisasi.Jakarta:Anonim.
- (2010) Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 155 Tahun 2010 Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi Balita Peraturan Menteri Kesehatan RI.(2013).

Ranuh,I.G.N.,Suyitno,H.,Hadinegoro,S.R.,Kartasasmita,C.B.,Ismoedijanto, Soedjatmiko.2011Pedoman Imunisasi Di Indonesia Jakarta: Satgas Imunisasi IDAI.

Ratnasari, Agatha Astri. 2016. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengambilan Keputusan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pada Bayi Di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta*. Diss. Stikes Bethesda Yakkum.

Riset Kesehatan Dasar. 2014-2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI..

Sitairesmi, Sandra Dewi. "Tingkat Kepatuhan Petugas Dalam Menjalankan Sop Pelayanan Imunisasi Di Puskesmas Balesono Kabupaten Tulungagung Tahun 2019." *Kebidanan* 9.2 (2019): 1-5.

Sugiyono, D. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (MixedMethod)*. Bandung: Alfabeta

Sugiyono, D. 2010. *Pengertian penelitian kualitatif*.

Unicef,2011.Breastfeeding.[Http://Www.Unicef.Org/Nutrition/Indexs24824](http://www.unicef.org/nutrition/indexs24824.html). Html. [Diakses 11 November 2021].

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA
ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP
PUSKESMAS MAMPANG KECAMATAN KOTA PINANG KABUPATEN
LABUHAN BATU SELATAN

Nama : Sania Ritonga
NIM : 1805902010041
Informan : 1 Orang Kepala Puskesmas

A. SOP

1. Bagaimana menurut anda pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?
2. Pada saat melakukan pelaksanaan Imunisasi apakah ada tahapan tahapan yang dilakukan ?
3. Apakah ada informasi yang diberikan pada saat ibu keposyandu, dan apa saja informasi yang disampaikan ?
4. Apakah ibu yang memiliki bayi rutin membawa bayi untuk Imunisasi ?

B. Komunikasi

1. Bagaimana menurut anda program pemberian Imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?
2. Menurut anda apa yang menyebabkan kegagalan dalam melaksanakan program Imunisasi ?
3. Bagaimana kebijakan anda terhadap desa yang tidak mencapai target pemberian Imunisasi ?
4. Apakah ibu yang memiliki bayi sudah banyak membawa bayi untuk ke posyandu ?
5. Apakah sudah seaksimal mungkin pelaksanaan program dijalankan ?

C. Sumber Daya

1. Apakah tenaga kesehatan program imunisasi sudah mencukupi ?
2. Berapakah jumlah tenaga kesehatan untuk program imunisasi ?
3. Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program imunisasi ?

D. Disposisi/Sikap

1. Bagaimana kebijakan anda terhadap penetapan sasaran dan bentuk pelayanan program imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?
2. Apakah sasaran sudah mau membawa anak rutin imunisasi ?
3. Menurut anda apakah ada kendala dalam melaksanakan program imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang? jika ada, alasannya ?
4. Apakah ada kendala dari petugas kesehatan ?

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA
ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP
PUSKESMAS MAMPANG KECAMATAN KOTA PINANG KABUPATEN
LABUHAN BATU SELATAN

Nama : Sania Ritonga
NIM : 1805902010041
Informan : 1 orang kepala pemegang imunisasi

A. SOP

1. Bagaiman menurut anda pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?
2. Apakah program pelaksanaan yang dijalankan sudah maksimal ?
3. Apakah ada informasi yang diberikan pada saat ibu keposyandu, dan apa saja informasi yang disampaikan ?

B. Komunikasi

1. Menurut anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau menyampaikan program imunisasi ?
2. Apakah desa yang terpencil menyebabkan ibu yang memiliki bayi untuk membawa anak imunisasi masih rendah ?
3. Apakah ibu yang memiliki bayi mengetahui pentingnya dampak kedepan membawa anak untuk imunisasi dan manfaatnya ?
4. Apakah ibu memiliki bayi masih ada yang menganggap imunisasi itu tidak penting ?
5. Program apa saja yang pernah disampaikan oleh pelaksana atau petugas penyelenggara agar program imunisasi meningkat ?

C. Sumber Daya

1. Apakah tenaga kesehatan program imunisasi sudah mencukupi ?
2. Berapakah jumlah bidan dan kader posyandu untuk program imunisasi ?
3. Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program imunisasi ?

D. Disposisi/Sikap

1. Bagaimana pelaksanaan program pemberian imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?
 2. Bagaimana cakupan pencapaian imunisasi, apakah pelaksanaan sudah optimal sesuai yang diharapkan ?
 3. Bagaimana sikap ibu yang memiliki bayi apakah banyak mendukung membawa bayi untuk imunisasi ke posyandu ?
 4. Bagaimana upaya yang dilakukan apabila target yang ditetapkan tidak tercapai ?
-

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA
ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP
PUSKESMAS MAMPANG KECAMATAN KOTA PINANG KABUPATEN
LABUHAN BATU SELATAN

Nama : Sania Ritonga
NIM : 1805902010041
Informan : Bidan desa

A. SOP

1. Bagaimana menurut anda pelaksanaan imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?
2. Bagaimana tahapan tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan imunisasi di posyandu ?
3. Apakah pelaksanaan program berjalan maksimal ?
4. Apakah pihak puskesmas melakukan promosi dan sosialisasi tentang program Imunisasi ?

B. Komunikasi

1. Apakah anda selalu memberikan bimbingan atau penyuluhan tentang imunisasi di setiap melakukan kunjungan ?
2. Menurut anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau menyampaikan program imunisasi agar ibu mau melaksanakan apa yang disampaikan ?
3. Metode apakah yang digunakan untuk pelaksanaan program Imunisasi selama ini ?

C. Sumber Daya

1. Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program imunisasi ?
2. Bagaiman dengan ketersediaan sarana dan prasarana program Imunisasi ?

D. Disposisi/Sikap

1. Bagaimana metode anda untuk mengatasi sasaran yang tidak membawa anak imunisasi ?
2. Metode apa yang sering digunakan untuk memberikan informasi imunisasi ?

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA
ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP
PUSKESMAS MAMPANG KECAMATAN KOTA PINANG KABUPATEN
LABUHAN BATU SELATAN

Nama : Sania Ritonga
NIM : 1805902010041
Informan : Kader posyandu

A. SOP

1. Bagaimana menurut anda pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?
2. Apakah masyarakat disini rajin membawa bayi untuk Imunisasi ?
3. Apakah masyarakat disini ada yang gak mau membawa anak untuk imunisasi, dan kenapa tidak mau membawa bayi untuk diimunisasi ?

B. Komunikasi

1. Apakah anda sudah pernah mengikuti pelatihan tentang program imunisasi ?
2. Apakah hubungan kader dan ibu berjalan dengan baik ?
3. Apakah pihak puskesmas melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang program imunisasi ?

C. Sumber Daya

1. Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program imunisasi ?
2. Bagaimanakah dengan ketersediaan sarana dan prasarana program imunisasi ?

D. Disposisi/Sikap

1. Menurut anda bagaimana pelaksanaan kegiatan imunisasi di puskesmas mampang ?
2. Dimana sajakah pelaksanaan kegiatan yang biasa dilakukan ?
3. Apakah pelaksanaan kegiatan yang sudah diberikan sudah diterapkan oleh ibu menyusui ?

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA
ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP
PUSKESMAS MAMPANG KECAMATAN KOTA PINANG KABUPATEN
LABUHAN BATU SELATAN

Nama	: Sania Ritonga
NIM	: 1805902010041
Informan	: Ibu membawa imunisasi/tidak membawa

A. SOP

1. Apakah ibu membawa anak ibu untuk Imunisasi ?
2. Saat ibu membawa anak untuk Imunisasi bagaimana pelaksanaan Imunisasi yang diberikan petugas?

B. Komunikasi

1. Apakah ibu mengetahui tentang imunisasi ?
2. Apakah petugas kesehatan baik bidan maupun kader pernah mempromosikan dan mensosialisasikan tentang program munisasi kepada anda ?
3. Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan hambatan yang ibu alami terhadap perkembangan bayi setelah Imunisasi ?
4. Bagaimana pendapat ibu mengenai penyuluhan, edukasi, konsultasi yang dilakukan petugas, apakah sudah jelas dan dapat dimengerti ?
5. Bagaimana pendapat ibu tentang imunisasi pada bayi ?

C. Sumber Daya

1. Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti kegiatan program imunisasi ?
2. Menurut ibu bagaimana sarana dan prasarana di tempat posyandu, apakah sudah lengkap dan memadai ?

D. Disposisi/Sikap

1. Bagaiman sikap ibu terhadap imunisasi diberikan pada anak ?
2. Apa yang menjai alas an ibu untuk tidak membawa anak imunisasi ?
3. Apakah ibu sadar bahwa pemberian imunisasi itu penting ?

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA
ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP
PUSKESMAS MAMPANG KECAMATAN KOTA PINANG KABUPATEN
LABUHAN BATU SELATAN

Nama	: Sania Ritonga
NIM	: 1805902010041
Informan	: Ibu membawa imunisasi/tidak membawa

Transkrip Wawancara

1. SOP

NO	Informan Utama (1)	
IU1	Bagaimana menurut anda pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja puskesmas Mampang ?	kalau pelaksanaan ee ya sama kayak di puskesmas lain pelaksanaannya dilakukan setiap sebulan sekali biar tau lah kita kek mana perkembangan si anak itu apakah makin berkembang atau gak
	Pada saat melakukan pelaksanaan Imunisasi apakah ada tahapan tahapan yang dilakukan ?	Ee kalau tahapan ya ada dek tahapannya, tahapannya itu dari meja ke meja kek meja pendaftaran lanjut ke meja 2 penimbangan baru seterusnya nanti lebih jelas bias tanya sama kadernya ibuk jugagak turun lapangan.
	Informasi apa saja yang disampaikan kepada ibu yang pergi ke posyandu ?	Penyuluhan atau sosialisasi yang dilakukan oleh bidan desa saat kegiatan posyandu memberikan informasi bahwa imunisasi itu penting ee baik juga bagi kekebalan tubuh sibayi kurang lebih gitulah dek
	Apakah ibu yang memiliki bayi rutin membawa bayi untuk Imunisasi ?	Eeee kek mana ya dek ada yang rutin ada juga yang gak heheheh tau sendirilah kan dek kadan ada juga yang malas.
IU2	Bagaimana menurut anda pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?	Kalau sejauh ini teratur sih dek, baik baik aja sih dek disetiap eeee posyandu.
	Maksud dari teratur gimana bu ?	Eeee maksudnya itu kek pelaksanaannya lancer nanti ibu datang bawak anaknya kita arahkan ke meja 1 dulu setelah itu kita arahkan ke meja 2 biar tau perkembangan anaknya baru ada meja ketiga pencatatan di buku kia lanjut ke meja 4 kita beri penyuluhan terhadap eee perkembangan si anaknya terus selesai itu lanjut ke meja 5 kita berikan pelayanan kesehatan dan setelah itu ya kita berikan pemberian makanan tambahan.

	Apakah sudah semaksimal mungkin pelaksanaan program dijalankan ?	Eeee ibuk rasa sudah dek karena penyuluhan dan promosipun sudah dilakukan kepada setiap ibu yang memiliki bayi, kemudian bayi juga dilihat perkembangannya. Secara pelaksanaan petugas sudah semaksimal mungkin ya untuk memberikan informasi terkait pentingnya imunisasi yang menjadi kendala ya eee yaitu kurang sadar siibunyalah dan pola pikir masyarakatnya.
IP1	Bagaimana menurut anda pelaksanaan imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?	Menurut saya sih sejauh ini tidak ada kendala sih dalam pelaksanaannya.
	Ibu selaku bidan desa gimana sih bu pelaksanaanya seperti tahapan tahapan yang dilakukan ?	Hmm kalau tahapan ibukkan dimeja dibagian nomor 5 bagian pelayanan kesehatannya, kalau tahapannya dari meja 1 dulu melakukan pendaftaran baru kemeja 2 dilakukan penimbangan dan pengukuran terhadap anak biar tau perkembangan sianak baru kemeja 3 bagian pengisian buku kia hasil pengukuran dan penimbangan tadi terus kemeja 4 penyuluhan siibu dikasih taulah eee tentang perkembangan sianak dan keluhan siibu baru dilanjutkan kemeja 5 pelayanan kesehatan kita berikanlah sianak itu vaksin imunisasi setelah itu diberikan lah eee makanan tambahan.
IP2	Bagaimana menurut anda pelaksanaan imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?	Eee peelaksanaannya sama kek posyandu lain dek lencer lencer aja Cuma itulah masyarakat sini masih ada yang gak mau bawa anaknya untuk imunsasi.
	Kenapa masyarakat disini ada yang gak mau bawa anaknya bu ?	Hmm itulah dek kek mana ya padahalkan udah dilakukan penyuluhan diberikan informasi tentang pentingnya imunisasi tapi tetap juga ada yang susah ibu ibu disini.

IP3	Apakah ibu membawa anak ibu untuk imunisasi ?	Iya dek ibu bawa anak ibu untuk diimunisasi
	Saat ibu membawa anak ibu imunisasi bagaiman pelaksanaan imunisasi yang diberikan kepada ibu ?	Bentar ya dek,kek mana tadi dek oiya pas ibu dating imunisasi kan banyak petugasnya disitu ibuk daftar dulu dimintaklah buku kia ibu setelah daftar anak ibuk ditimbang baru ditanyai kek apa itu dek kek gimana anaknya rewel gak kek apanya itu pokoknya ditanyaklah dek baru diimunisasi anak ibu di suntik ditangannya baru pas mau baleek dikasih makanan tambahan buat anak ibuk.
IP4	Apakah ibu membawa anak ibu untuk imunisasi	Gak dek gak sempat ibu bawa besusun paku anak ibuk tapi sehat sehat kok orang itu dek tengoklah ibukpun ini lagi sibuk juga taulah dek kerja ajalah gak berenti berenti.

2. Komunikasi

NO	Informan Utama	
IU1	Bagaimana menurut Anda program pemberian Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Mampang?	Ini sama kayak di Puskesmas lain programnya pemberian imunisasinya pada bayi 0-12 bulan. Kegiatan pelaksanaan peningkatan cakupan program Imunisasi di wilayah kerja puskesmas Mampang berupa kegiatannya ya kalau ya itu di puskesmas sendiri untuk eeemm untuk pelayanan ukp itu ada penyuluhan imunisasi untuk eeem setiap ibu yang memiliki bayi jadi minimal setiap ibu hamil eeemm harus harus mendapatkna informasi imunisasi nah eemm kalau yang di posyandu pemberian informasi imunisasi ini yaitu 1 bisa di kelas imunisasi, di kelas ibu hamil, eem atau pada saat dia kontak dengan tenaga kesehatan.
	Informasi apa saja yang dapat disampaikan kepada ibu yang memiliki bayi tentang Imunisasi?	Penyuluhan atau sosialisasi yang dilakukan oleh bidan desa saat kegiatan posyandu memberikan informasi bahwa pemberian imunisasi sangat baik untuk bayi pemberian imunisasi dilakukan 0-12 bulan serta memberikan informasi dampak tidak diberikan imunisasi dan kita memberikan informasi tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap.
	Apakah ibu yang memliki bayi sudah banyak membawa bayi ke posyandu?	Masih banyak pengetahuan ibu yang memiliki bayi disini yang belum mengerti juga hal ini ya dikarenakan kesadaran masyarakat walaupun emmm sebenarnya masyarakat sadar bahwa membawa anak untuk imunisasi itu sangat penting permasalahannya terbentur dengan definisi tidak boleh membawa bayi takut sakit jadi nanti makin repot tau sendiri lah masyarakat kadang beda beda pemikiran . Sedangkan untuk program Puskesmas Mampang sudah

		semaksimal mungkin menjalankan eemm program dengan baik di dukung dengan sarana yang ada, sumber daya manusia yang ada, dan sumber pendanaan yang tersedia termasuk monitoring dan evaluasi. Hanya saja kembali lagi kepada masyarakat mengenai eemm definisi imunisasi itu sendiri.
	Bagaimana menurut Anda apa yang menyebabkan kegagalan dalam pelaksanaan imunisasi?	Kenapa disini banyak mengalami kegagalan karnakan orang sini tau sendiri kayak mana yakan eemm kalau orang sini susah.
	Maksud dari susah bagaimana bu?	Maksudnya gini masyarakat sudah diberitahu tentang membawa anak keposyandu untuk imunisasi itu penting agar anak tidak mudah sakit tapi gitulah hanya masyarakat sebagian yang mau membawa anaknya sebagian lagi tetap dengan pemikiran meereka sendiri apalagi petugas juga jarang memberikan penyuluhan karena akses jalan menuju kesana susah jadi kami pun jarang melakukan penyuluhan kami selalu mengusahakan tapi ya sebagianlah yang mau mendengar, adalah yang sibuk gak sempat adalah anaknya yang katanya sekali imunisasi sakit jadi dia gak mau bawak selanjutnya.
	Bagaimana kebijakan anda terhadap desa yang tidak mencapai target pemberian imunisasi?	Kek manaya dek ya itu tadi, kita kan turunkan bidan desa dan melakukan kunjungan langsung dari rumah ke rumah dimana terdapat ibu yang memang tidak pernah membawa anak untuk imunisasi kita akan tanyakan dulu kepada ibu mengapa tidak membawa anak untuk eee apakah kurangnya informasi yang diberikan.
	Apakah ibu yang memiliki bayi sudah banyak membawa anak untuk ke posyandu ?	Masih banyak pengetahuan ibu yang memiliki bayi disini belum mengerti juga hal ini dikarenakan kesadaran masyarakat yang masih menganggap

		<p>anak kalau dibawa imunisasi besoknya sakit rewel jadi susah mau ngapa ngapain. Sedangkan untuk program Puskesmas Mampang sudah semaksimal mungkin menjalankan program dengan baik di dukung dengan sarana yang ada, sumber daya manusia yang ada, dan sumber pendanaan yang tersedia termasuk monitoring dan evaluasi. Hanya saja kembali lagi kepada masyarakat mengenai definisi Imunisasi itu sendiri.</p>
	<p>Apakah sudah semaksimal mungkin pelaksanaan program dijalankan ?</p>	<p>Penyuluhan dan promosi dilakukan kepada setiap ibu hamil, kemudian kepada ibu yang memiliki bayi dan kepada ibu yang membawa anaknya setiap posyandu. Secara pelaksanaan petugas sudah berusaha eeee semaksimal mungkin ya untuk memberikan informasi terkait yang menjadi kendala yaitu kesadaran yang ada di masyarakat dan pola pikir yang ada di masyarakat.</p>
IU2	<p>Menurut anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau menyampaikan program imunisasi ?</p>	<p>kalau mempromosikan kita mengumpulkan ibu ibu dari setiap kampung dan ee buat orang yang susah juga kita lakukan mendatangi rumah satu persatu untuk menyampaikan mungkin dengan cara kita menyampaikan begitu mereka lebih tersentuh hatinya.</p>
	<p>Apakah desa yang terpencil menyebabkan ibu yang memiliki bayi untuk membawa anak imunisasi masih rendah ?</p>	<p>Iya karena pola fikir yang masih awam tentang makna Imunisasi hal itu masih sulit terwujud, dikarenakan secara keseluruhan pengetahuan, kesadaran ibu tentang imunisasi masih dalam katagori rendah karena banyak ibu beranggapan alah kalau anak gk dibawa imunisasi tetap sehat kok padahal mereka memikirkan dampak sekarangnya aja bukan kedepannya.</p>

	Apakah ibu memiliki bayi mengetahui pentingnya dampak kedepan membawa anak untuk imunisasi dan manfaatnya ?	Ya karnakan pas kelas ibu itu kita kasih tau Imunisasi itu penting untuk kekebalan seorang anak dan untuk dampak kedepannya juga sangat penting agar daya tahan tubuh kebal dan tidak mudah terserang berbagai penyakit.
	Apakah ibu yang memiliki bayi masih ada yang menganggap imunisasi itu tidak penting ?	Masih terdapat juga ibu yang memiliki bayi beranggapan seperti itu mereka tidak percaya bahwa Imunisasi penting
	Program apa saja yang pernah disampaikan oleh pelaksana atau petugas penyelenggara agar program imunisasi meningkat ?	kita sering konseling ke ibu yang memiliki bayi kita kasih mereka arahan kalau imuisasi itu penting bagi kekebalan anak dan pertumbuhan anak.
IP1	Apakah anda selalu memberikan bimbingan atau penyuluhan tentang imunisasi di setiap melakukan kunjungan ?	<ul style="list-style-type: none"> - iya kami berikan, tetapi kadang-kadang ada juga beberapa kunjungan yang tidak bisa dijalankan secara maksimal karena jalan untuk menuju kesana sangat buruk kan desanya terpencil kadang kalau lagi hujan kami tidak bias kesana karena kondisi jalan yang buruk. - Iya benar saya selalu membeerikan penyuluhan - Eee kalau untuk penyuluhan imunisasi memang ada disampaikan setiap kunjungan.
	Menurut anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau	<ul style="list-style-type: none"> - Ya dengan cara visit kerumah pada saat ibu melahirkan dan pada saat bayi sudah beberap bulan. - Menurut saya dengan cara memberikan infirmasi imunisasi kepihak keluarga terutama ke

	menyampaikan program imunisasi agar ibu mau meaksanakan apa yang disampaikan ?	<p>opungnya sibayi, karena kan pasti opungnya nanti yang mengurus ibunya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eee caranya ya melakukan kunjungan kerumah ibu hamil dan ibu yang baru melahirkan ya biar mereka dapat informasi gitu tentang imunisasi.
	Metode apakah yang digunakan untuk pelaksanaan program imunisasi selama ini ?	<ul style="list-style-type: none"> - Kalau saat di posyandu itu ada kelas ibu hamil dan kunjungan kerumah gitu ada. - Kita ada kelas ibu hamil waktu posyandu gitu kan terus visit home atau kunjungan kerumah gitu. - Biasanya kelas ibu hamil sama kunjungan kerumah gitu.
IP2	Apakah anda sudah pernah mengikuti pelatihan tentang program imunisasi ?	<ul style="list-style-type: none"> - Eee iya ada tapi gak selalu - Ada tapi kadang kadang bukan saya tapi anggota kader lain yang hadir mengikuti - Ada tapi kemaren ada beberapa kali kemaren ada dari anggota kader yang lain yang tukar tukar hadir dipelatihannya.
	Apakah hubungan kader dan ibu berjalan dengan baik ?	<ul style="list-style-type: none"> - Iya baik baik aja - Baik Alhamdulillah - Baik kok
	Apakah pihak puskesmas melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang program imunisasi ?	<ul style="list-style-type: none"> - Ya kalau ditanya ada ya ada, tapi bidan sering terkendala sama akses jalannya kan kita tau kan kondisi jalannya buruk dan desanya juga terpencil udah itu jauh untuk kami bias dengan maksimal menjangkau ke desa ini ? - Kadang kadang adasih biasanya ada setiap kunjungan ke posyandu nanti ada kelas ibu hamil pasti ada disampaikan. - Iya ada kadang kadang karena kondisi cuaca ya eee mungkin kadang kadang gak ada gitukan pas kunjungan kedesa kami.
IP3/ IP4	Apakah ibu mengetahui tentang imunisasi ?	<ul style="list-style-type: none"> - Eee ya tau dek (IP3) - Gak tau dek tapi pernah dengar (IP4)

	<p>Apakah petugas kesehatan baik bidan maupun kader pernah mempromosikan dan mensosialisasikan tentang program imunisasi kepada anda ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Iya ada (IP3) - Ada tapi saya gak pernah ikuti (IP4)
	<p>Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan hambatan yang ibu alami terhadap perkembangan anak setelah imunisasi ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Eee pernah dek - Gak pernah karena saya gak ikuti
	<p>Bagaimana pendapat ibu mengenai penyuluhan, edukasi, konsultasi yang dilakukan petugas, apakah sudah jelas dan dapat dimengerti ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kalau ditanya ee ngerti atau gaknya ya saya ngerti dikit dikit - Gak ngerti ibuk dek hhhhh
	<p>Bagaimana pendapat ibu tentang imunisasi pada anak</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menurut saya baik dek karenakan eee imunisasi baik bagi kesehatan tubuh si bayi biar gak gampang terkena penyakit - Menurut ibuk gak baik dek karena ada tetangga ibuk dibawaknya anaknya imunisasi habis tu sakit terus rewel anaknya

3. Sumber Daya

NO	Informan Utama	
IU1	Apakah tenaga kesehatan program imunisasi sudah mencukupi ?	kalau untuk mencukupi sudah ya, tapi kita untuk misalnya konselor yang mengerti tentang imunisasi itu misalnya lima orang lalu kami mengedukasikan ke semua tenaga kesehatan lalu bekerja sama makanya menjadi cukup, contoh ya misalnya ibu konselor Imunisasi pernah melakukan pelatihan dapat sertifikat nah ibu ajarin itu ketua bidannya terus ketua bidannya ajarin lagi adek-adek bidannya jadi kerjanya itu berurutan saling membantu untuk meningkatkan Imunisasi termasuk kader juga dipanggil ke puskesmas diberikan pelatihan tentang pentingnya imunisasi.
	Berapakah jumlah tenaga kesehatan untuk program imunisasi ?	ya itu tadi, seluruh memang misalnya ada 4 bidan ya kan mereka akan bekerja sama dengan dokter, dengan perawat jadi semuanya terkait, yang khusus tadi yang tadi itu ya bidan desa itu yang khusus dan dengan kepala puskesmas yang mengarahkan mereka untuk bisa berinteraksi berkonsultasi dengan baik antara hubungan mereka saat di lapangan ya.
	Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program imunisasi ?	pendanaan itu memang dari pemerintah setiap tahunnya memang dianggarkan untuk ruang KIA yaa, disitu ada semuanya kemudian disitu ada program posyandu jadi memang jawabannya itu sudah dianggarkan oleh pemerintah setiap tahunnya memang ada dan jumlahnya besar.
IU2	Apakah tenaga kesehatan program imunisasi sudah mencukupi ?	Eee kalau ditanya sudah mencukupi ya saya masih kurang ya makanya belum maksimal dalam pelaksanaannya karna kan masih banyak kendala.
	Berapakah jumlah bidan dan kader posyandu untuk program imunisasi ?	sebenarnya tenaga khususnya gak ada cuman kami dari tenaga bidan aja, promkes gitu aja sih gak ada

		tenaga yang dikhususkan untuk yang Imunisasi itu gak ada.
	Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program imunisasi ?	Eee kalau pendanaan ya diambil dari dana yang diberikan ke pendanaan ruang KIA paling ya kalau dana langsung ke program Imunisasi ya dicukupi cukupkan.
IP1	Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program imunisasi ?	<ul style="list-style-type: none"> - kalau dana dari puskesmas yang diberikan pemerintah. - masalah pendanaan biasanya dari pemerintah ,ya dari puskesmas itu yang ada cuma pendanaan yang untuk KIA yang secara umum aja kalau khusus untuk program Imunisasi sih pemerintah. - Ya ada dek dari pemerintah.
	Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program imunisasi	<ul style="list-style-type: none"> - Kalau dibilang eee mencukupi ya saya rasa belum terlalu - Kurang ya, apalagi kalau masalah kebiasaan yang susah untuk diubah maksudnya memang susah apalagi kalau ada campur tangan pihak keluarga. - kalau sarana dan prasarana kayaknya mencukupi cuma sekarang yang lebih utama kan kesadaran dari keluarga itu disini selalu ada turut campur keluarga terutama oppungnya yaa.
IP2	Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program imunisasi ?	<ul style="list-style-type: none"> - kaau dana eee itu dari dana pemerintah setau saya - dari dana pemerintah dek - kalau soal dana itu dari dana pemerintah memang dari pemerintah.
	Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program imunisasi ?	<ul style="list-style-type: none"> - ee belum mencukupi apalagi desa ini terpencil ya akses jalannya juga jauh kesini. - Kurang ya - Kalau sarananya saya rasa kurang.

<p>IP3/ IP4</p>	<p>Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti kegiatan program imunisasi ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak (IP3) - Gak tau ibuk dek (IP4) - Kalau diminta dari kami gak ada (IP3) - Gak ada (IP4) - Gak ada setiap kegiatan di posyandu gitu gak ada sih pungutan biaya (IP3) - Kurang tau ibuk dek (IP4)
	<p>Menurut ibu bagaimana sarana dan prasarana di tempat posyandu, apakah sudah lengkap dan memadai ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kurang lengkap (IP3) - Gak tau ibuk dek gak pernah soalnya (IP4) - Kalau ditanya lengkap apa gk kayaknya belum ya (IP3) - Ee gak tau saya dek (IP4) - Eee belum sih (IP3) - Kalau menurut saya eee gak tau ya, kayaknya belum terlalu lengkap (IP4)

4. Disposisi/Sikap

NO	Informan Utama	
IU1	Bagaimana kebijakan anda terhadap penetapan sasaran dan bentuk pelayanan program imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?	Kita selalu di dalam posyandu itu memberikan penyuluhan ya disini ya kebijakan kami selalu memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu bagaimana pentingnya imunisasi, selalu memberikan penyuluhan dan melakukan home visit bagi ibu yang tidak dapat ke posyandu.
	Apakah sasaran sudah mau membawa anak rutin imunisasi ?	Kebijakannya kan memang harus semua ibu yang memiliki bayi minimal membawa bayi untuk imunisasi sampai 12 bulan, tapi kenyatannya ga ada seperti itu masih banyak ibu yang menganggap Imunisasi itu gak baik buat anak mereka. Sebenarnya sudah disosialisasikan terus juga sudah diberi himbauan terus juga sudah juga dari bidan, itupun kalo misalnya melahirkan dipelayanan kesehatan tapikan disini terkadang langsung aja melahirkannya di Klinik bidan. Biasanya itu kami satu paket dengan bagian KIA kan KIA itu kepanjangannya Kesehatan Ibu dan Anak, jadi GIZI dengan KIA itu satu atap dimana KIA disitu GIZI bisa masuk jadi pendanaanya itu dari KIA kalau dari kami, kami harus mengumpulkan orang jadi langsung masuk aja materinya disitu kalaborasi.
	Menurut anda apakah ada kendala dalam melaksanakan program imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ? jika ada, alasannya ?	Kendala dari masyarakat yaitu ibu-ibu kadang-kadang takut untuk datang ke puskesmas abis itu kadang-kadang suaminya tidak mengizinkan anaknya untuk diimunisasi namun kita tidak pernah berhenti untuk memberikan penyuluhan-penyuluhan walaupun kita pikir susah untuk meyakinkan ya. Ada juga sebenarnya kendala dari sumber daya kesehatan kita dalam menjalankan program Imunisasi di bagian promosi karena dalam menjalankan program Imunisasi dibutuhkan sumber daya yang lebih

		dari satu untuk mempromosikan pentingnya Imunisasi kepada masyarakat.
	Apakah ada Kendal dari petugas kesehatan bu ?	Kendalanya itu adalah kurangnya kerja sama dengan orang – orang bagian promosi, karena mereka seharusnya yang lebih berperan dan turun langsung menghimbau ke masyarakat tapi kurangnya sumber daya di bagian promosi jadi orang yang berada di bagian tugas lainnyalah yang mengambil atau yang menjalankan penyuluhan ke masyarakat.
IU2	Bagaimana pelaksanaan program pemberian imunisasi di wilayah kerja puskesmas mampang ?	Kira-kira cuma konseling sama kelas ibu biasanya ibu hamilkan. Pelaksanaan program Imunisasi di Puskesmas Mampang yaitu untuk pelayanan UKP (Unit Kesehatan Perorangan) adanya konseling untuk setiap ibu hamil, sedangkan di posyandu pemberian informasi mengenai imunisasi dengan adanya kelas imunisasi. Konseling imunisasi sendiri di puskesmas dilakukan secara rutin setiap hari, dan untuk kegiatan kelas Imunisasi di posyandu dilakukan rutin setiap bulannya.
	Bagaimana cakupan pencapaian imunisasi, apakah pelaksanaan sudah optimal sesuai yang diharapkan ?	Belum, kita melakukan monitoring dan evaluasi dengan cara turun langsung ke lapangan memonitor melalui laporan dari kader, laporan dari tenaga kesehatan, dan laporan dari BPM (Bidan Pendamping Masyarakat) sedangkan untuk evaluasi Puskesmas Mampang melakukan evaluasi cakupan Imunisasi yang di bahas dalam lokakarya setiap bulannya kemudian di tindak lanjuti berdasarkan hasil evaluasi.
	Bagaimana sikap ibu yang memiliki bayi apakah banyak mendukung membawa anak untuk imunisasi ke posyandu ?	Banyak ibu yang bersikap kurang mendukung dalam membawa anak Imunisasi, hal ini salah satunya disebabkan karena pengaruh keluarga terutama oppungnya nya. Dimana lingkungan sekitar sangat

		mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan yang terbaik.
	Bagaimana upaya yang dilakukan apabila target yang ditetapkan tidak tercapai ?	Ya kita apa namanya kita intervensi lagi gitu kenapa tidak tercapai gitu karna emang kalau kita dipelosok ini emang susah cuman kita berusaha juga.
	Susah bagaimana yang dimaksud ?	Susahnya ibu-ibu disini masih percaya bahwa tidak memberikan Imunisasi anak tetap sehat malah mereka bilang kalau imunisasi anak mereka sakit demam. Saat ini program Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Mampang belum mencapai angka maksimal sesuai dengan target nasional karena sulitnya mengubah pola pikir masyarakat mengenai pentingnya pemberian Imunisasi.
IP1	Bagaimana metode anda untuk mengatasi sasaran yang tidak membawa anak imunisasi ?	<ul style="list-style-type: none"> - biasanya ada konseling dan visit home yaa, jadi itu kita lakukan kunjungan langsung ke rumah. - itu kita ke rumah langsung ya kayak kunjungan gitu dan kasih arahan gitu ke pihak keluarganya baik ke suami atau ke oppung si bayi. - Metode atau rencananya ya itu kita konselingkan untuk bisa melibatkan suami dan keluarga, biar ibu gak sampai stress.
	Metode yang sering digunakan untuk memberikan informasi imunisasi apa bu ?	<ul style="list-style-type: none"> - kita lakukan penyuluhan biasanya ada juga disampaikan pas kelas ibu hamil di posyandu. - Metodenya dengan mengadakan kegiatan kelas ibu yang memuat materi tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan program Keluarga Berencana. Materi tentang Imunisasi ada dalam kegiatan kelas ibu, tapi sangat minim sekali, jadi berdampak pada pengetahuan ibu hamil tentang Imunisasi dapat dikatakan kurang. - Yang sering digunakan adalah metode tatap muka atau ceramah

		metode ini memang lebih mudah dilakukan, akan tetapi kurang efektif terhadap pemahaman masyarakat terhadap Imunisasi.
IP2	Menurut anda bagaimana pelaksanaan kegiatan imunisasi di puskesmas mampang ?	<ul style="list-style-type: none"> - Pelaksanaan kegiatan udah baik karna kita jugakan kalau di posyandu jika ada ibu hamil atau punya bayi kita kasih penyuluhan dan konseling. Ia, kadang ibu bidan yang dipuskesmas bilang kalau harus kasih tau ibu-ibu yang datang posyandu untuk tetap membawa bayi untuk diimunisasi. - sudah cukup baik tapi pas kita tanya ke ibu-ibu sudah membawa anak Imunisasi apa belum dijawab sudah tapi dibelakang kebalikannya - Pelaksanaannya kegiatan sudah lumayan cukup baik namun saat kita tanyakan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi anak dibawa gak imunisasi mereka bilang tidak kasih karena suatu hal yang banyak sekali alasan. Programnya pelaksanaan sudah berjalan, tetapi memang belum maksimal dengan sesuai dengan apa yang diinginkan.
	Dimanakah sajakah pelaksanaan kegiatan yang biasa dilakukan ?	<ul style="list-style-type: none"> - Biasanya di posyandu atau kadang kadang visit home - Di posyandu biasanya ada juga dari orang bidan kadang kadang kunjungan kerumah - Biasanya kami adakan penyuluhan sama ibu-ibu yang datang ke puskesmas. Kemudian dianjurkan juga kepada bidan desa untuk memberi tahu sewaktu posyandu tentang Imunisasi. Kalau programnya udah berjalan. Tiap-tiap bidan yang ada saat posyandu juga diberitahu bahwa harus menginformasikan kepada ibu-ibu yang datang agar selalu membawa anak Imunisasi.

	Apakah pelaksanaan kegiatan yang sudah diberikan sudah diterapkan oleh ibu menyusui ?	<ul style="list-style-type: none"> - kalau sepenghamatan saya sih ada yang belum terapin ya karna banyak yang masih terpengaruh budaya lama yang berpendapat bayi sakit - kalau disini kita lihat masih banyak yang belum menerapkan itu gitu - ada yang menerapkan ada juga yang gak udah dikasih tau juga cuma kadang ibu-ibu ada yang mau dengar ada.
IP3/ IP4	Bagaimana sikap ibu terhadap imunisasi diberikan pada anak ?	<ul style="list-style-type: none"> - eee bagus sih dek (IP3) - saya gak tau dek, eee saya gak kasih anak imunisasi (IP4) - bagus ya karena saya ada dengar pas saya baru melahirkan waktu kunjungan bidan kerumah (IP3) - Menurut saya eee gak bagus (IP4) - Eee bagus itu baik juga kan bagi kekebalan tubuh si bayi (IP3) - Saya gak tau dek eee (IP4)
	Apa yang menjadi alasan ibu untuk tidak membawa anak imunisasi ?	<ul style="list-style-type: none"> - Eee saya bawak ko dek, mungkin yang gak bawa mereka sibuk mungkin (IP3) - Gak sempat saya dek anak sayapun sehat aja kok (IP4) - Saya bawak dek, gak tau kalau yang lain (IP3) - Karena saya kerja jadi sangat repot kalau bawak (IP4)
	Apakah ibu sadar bahwa	- Penting sih dek (IP3)



PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MAMPANG
Jalan lintas kotapinang – langgapayung Hp.081376866707
Email : mampangpuskesmas@gmail.com



Kode Pos : 21464

Mampang, 04 Juli 2022

No : 440.441/646/UPT.M/VII/2022
Lampiran : -
Perihal : Balasan Pengambilan Data Awal

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Teuku Umar
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Saudara/i Nomor :339/UN59.2/LT/2022 tentang Melaksanakan Pengambilan Data awal Sebagai bahan acuan pembuatan Sikripsi, di UPT.Puskesmas Mampang, Kec.Kotapinang, Kab.Labuhanbatu Selatan atas nama :

Nama : SANIA RITONGA
NIM : 1805902010041
Prodi : Kesehatan Masyarakat
Judul : **Analisis Pelaksanaan Program Imunisi Dasar Lengkap di UPT.Puskesmas Mampang Kec.Kotapinang, Kab.Labuhanbatu Selatan**




Dengan ini menyatakan yang bersangkutan diatas benar melaksanakan Pengambilan Data Awal selama 1 Bulan mulai 06 Juni 2022 s/d 04 Juli 2022 dan telah selesai melakukan Pengambilan Data Awal di UPT.Puskesmas Mampang, Kec.Kotapinang, Kab.Labuhanbatu Selatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPT.Puskesmas Mampang



Dr. Julia Anggraini Nasution
Nip.19840727 201101 2 010

	SOP PELAYANAN IMUNISASI OLEH PETUGAS KESEHATAN DI PUSKESMAS DAN FASILITAS KESEHATAN LAINNYA		
	SOP	NO.Dokumen : Sop/UKM- IV/93/UPT.M/II/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tgl.Terbit : 30/02/2018	
UPT Puskesmas Mampang			Kepala Puskesmas <u>dr.Juli Anggraini Nasution</u> NIP.10840727 201101 2 010
1.Pengertian	Merupakan pemberian layanan program imunisasi yang diberikan oleh petugas kesehatan yang telah di tunjuk, yang dilaksanakan di puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya.		
2.Tujuan	Untuk mengetahui prosedur pelayanan imunisasi yang benar di puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya		
3.Kebijakan	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1059/MinKes/SK/IX/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi		
4.Referensi	Permenkes no.42 tahun 2013 tentang penyelenggaraan Imunisasi		
5.Alat dan Bahan	1.Buku bantu/buku kuning/buku kohort Bayi 2.Alat Tulis 3.vaccine Carrier dan safety Box 4. ADS 0,05 ml, 0,5 ml, 5 ml 5.Vaksin dan peiarut, anafilatik Kit 6.Sabun, Kapas, Kantong plastic dan air bersih		
6.Prosedur/Langkah-langkah	1.Sehari sebelum pelayanan, masukkan pelarut dan cool pack ke dalam lemari es 2.30 menit sebelum pelayanan imunisasi, pastikan semua vaksin dan logistik (termasuk anafilatik Kit) dalam kondisi VVM/A/B dan tidak kadaluarsa 3.Siapkan buku pencatatan hasil imunisasi (buku kohort bayi ibu) 4.Ambil vaksin dan peiarut dari lemari es sesuai dengan perkiraan kebutuhan, dan masukkan kedalam vaksin carrier yang telah berisi cool pack 5.Vaksin Carrier harus diletakkan pada meja yang tidak terpapar sinar matahari langsung, disebelahnya diletakkan alat suntik, kapas, air hangat, formbar pencatatan dan anafilatik Kit, letakkan Safety Box dan plastik sampah di bawah meja 6.Cuci tangan dengan sabun setiap akan memberikan imunisasi 7.Lakukan Skirining setiap sasaran meliputi umur, riwayat imunisasi sebelumnya, KPI yang pernah dialami, riwayat penyakit, keadaan kesehatan saat ini 8.tentukan dan informasikan kepada orang tuanya jenis dan manfaat imunisasi yang diberikan saat ini 9. Ambil vaksin yang akan diberikan dan pastikan kondisi VVM A/B, tidak beku dan tidak kadaluarsa, serta tulis tanggal dan waktu pertama kali digunakan 10.Untuk Imunisasi oral, ambil penates, keluarkan dari plastik kemasan , buang kemasan ke dalam plastic sampah 11.Ambil alat suntik, plastic bahwa tidak kadaluarsa, keluarkan dari plastic kemasan, buang kemasan kedalam plastic sampah 12.Buksa tutup jarum suntik kedalam plastic sampah 13.Untuk vaksin yang membutuhkan pelarutan, larutkan vaksin		

	<p>14. Tusukkan jarum suntik ke dalam botol vaksin pastikan ujung jarum selalu berada di dalam cairan vaksin, sedot vaksin sesuai dengan dosis yang dibutuhkan</p> <p>15. Apabila terdapat gelembung pada alat suntik atau kelebihan dosis yang ada tanpa mencabut jarum dari botol vaksin</p> <p>16. Lepaskan alat suntik dari botol vaksin</p> <p>17. Bersihkan lokasi penyuntikan dengan kapas basah, tunggu hingga kering</p> <p>18. Berikan Vaksin</p> <p>19. Buang langsung alat suntik yang telah digunakan tanpa menutupnya (non recapping) ke dalam safety Box</p> <p>20. Berikan informasi kepada orang tua tentang kapan kunjungan berikutnya, dan kemungkinan efek samping yang akan dialami oleh anak sesudah imunisasi serta cara penanggulangannya</p> <p>21. Beritahu orang tua agar menunggu sekitar 30 menit di lokasi vaksin untuk memantau kemungkinan terjadinya efek samping.</p> <p>22. Catat hasil imunisasi sesuai dengan kolomnya tersedia pada buku kohort bayi/ibu/buku kuning</p> <p>23. Pastikan limbah bukan tajam dimasukkan ke dalam kantong plastik</p> <p>24. Cucub tangan dengan sabun setiap selesai pemberian imunisasi</p> <p>25. Vaksin sisa dan yang belum digunakan disimpan kembali di dalam lemari es pada tempat yang terpisah dan diberi tanda</p> <p>26. Catatan hasil imunisasi dan pemakaian logistic diserahkan kepada coordinator imunisasi</p>								
7. Diagram Alir (jika dibutuhkan)									
8. Unit Terkait	Semua Unit								
9. Rekam Historis Kegiatan	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="485 1133 552 1200">No</th> <th data-bbox="552 1133 884 1200">Yang diubah</th> <th data-bbox="884 1133 1225 1200">Isi Perubahan</th> <th data-bbox="1225 1133 1469 1200">Tanggal mulai dilakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="485 1200 552 1406"></td> <td data-bbox="552 1200 884 1406"></td> <td data-bbox="884 1200 1225 1406"></td> <td data-bbox="1225 1200 1469 1406"></td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai dilakukan				
No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai dilakukan						



PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MAMPANG
Jalan lintas kotapinang – langgapayung Hp.081376866707
Email : mampangpuskesmas@gmail.com



Kode Pos : 21464

Mampang, 05 September 2022

No : 440.441/2152/UPT.M/IX/2022
Lampiran : -
Perihal : Balasan Penelitian

Kepada Yth,
Wakil Dekan 1 Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Teuku Umar

di -
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Saudara/i Nomor :1022/UN59.2/LT/2022 tentang Pelaksanaan Penelitian, di UPT.Puskesmas Mampang, Kec.Kotapinang, Kab.Labuhanbatu Selatan atas nama :

Nama : SANIA RITONGA
NIM : 1805902010041
Prodi : Kesehatan Masyarakat
Judul : **Analisis Pelaksanaan Program Imunisi Dasar Lengkap di UPT.Puskesmas Mampang Kec.Kotapinang, Kab.Labuhanbatu Selatan**

Dengan ini menyatakan yang bersangkutan diatas benar telah selesai melakukan penelitian di UPT.Puskesmas Mampang, Kec.Kotapinang, Kab.Labuhanbatu Selatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPT Puskesmas Mampang



dr. Juli Anggraini Nasution
Nip.19840727 201101 2 010

Lampiran 2. Dokumentasi Penelitian





