

Gambaran Implementasi Program Imunisasi di Puskesmas Dana

Decription of Immunization Program Implementation Outcomes at Puskesmas Dana

Firnasrudin Rahim¹, Endang Sri Mulyawati Liambana², Nur Juliana³, Muh. Ihsan Tamsri⁴, Fani⁵

Universitas Karya Persada Muna

INFO ARTIKEL

Article History

Received: 20 Mei 2025

Revised : 21 Mei 2025

Accepted : 28 Mei 2025

Published : 6 Juni 2025

Kata kunci:

imunisasi, cakupan

Keyword:

immunization, coverege

ABSTRAK

Pendahuluan: Upaya pelayanan imunisasi yang dilakukan melalui kegiatan imunisasi rutin yang terdiri dari untuk anak usia 0 sampai 11 Bulan. Provinsi Sulawesi tenggara tahun 2020 sebesar 83.05% masih di bawah target (90%). Cakupan imunisasi dasar lengkap menurun pada tahun 2021 sebesar 84,0% dibandingkan tahun 2020 sebesar 86,9%. Cakupan tertinggi Puskesmas Bone sebesar 363,0% dan terendah Puskesmas Wapunto sebesar 17,3% sementara 1 Puskesmas tidak melaporkan yaitu Puskesmas Batukara.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan Studi Kasus. Teknik penentuan subjek purposive sampling. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tema. Untuk menguji keabsahan data triangulasi data.

Hasil: "Kalau cakupan imunisasiku dari tahun kemarin 2024 cenderung menurun karena apa ya, kekurangan vaksin, ada salah satu vaksinku yang kurang dari pusat yaitu DPT sehingga ada ibu yang tidak datang karena itu, saya tidak mengerti juga kenapa tidak datang, biasa juga mereka datang tapi sakit bayi balitanya biasa juga kita tidak layani , yang di layani kan bayi balita yang sehat saja" (An,38thn).

Kesimpulan:

Bahwa ketersediaan vaksin juga ikut berperan dalam pencapaian cakupan imunisasi di puskesmas Dana.

(Kata kunci: imunisasi, cakupan)

ABSTRACT

Introduction Immunization service efforts are carried out through routine immunization activities consisting of children aged 0 to 11 months. Southeast Sulawesi Province in 2020 at 83.05% is still below the target (90%). Complete basic immunization coverage decreased in 2021 by 84.0% compared to 2020 of 86.9%. The highest coverage was Bone Health Center at 363.0% and the lowest was Wapunto Health Center at 17.3% while 1 health center did not report, namely Batukara Health Center.

Methods: This research uses a qualitative research design with a case study approach. The technique of determining the subject was purposive sampling. The data analysis technique used is theme analysis. To test the validity of the data triangulation data.

Results:

If my immunization coverage from last year to 2024 tends to decrease because of what yes, lack of vaccines, there is one of my vaccines that is lacking from the center, namely DPT so there are mothers who do not come because of that, I don't understand why they don't come, they usually come but their babies are sick, we usually don't serve them, only healthy babies under five are served..

Conclusion:

That the availability of vaccines also plays a role in the achievement of immunization coverage at Dana puskesmas.

(Key word: immunization, coverege)

Corresponding Author:

Endang Sri Mulyawati Liambana

Email : endangsry09@gmail.com

Alamat Institusi: Jl. Gambas, Kelurahan Sidodadi, Kecamatan Batalaiworu, Muna, Sulawesi Tenggara

PENDAHULUAN

Upaya pelayanan imunisasi yang dilakukan melalui kegiatan imunisasi rutin yang terdiri dari untuk anak usia 0 sampai 11 Bulan meliputi: Hepatitis B01 dosis, DPT/Hepatitis B/Hib 3 dosis, polio tetes (bOPV) 4 dosis, PCV 2 dosis, Rotavirus (RV) 3 dosis, polio suntik (IPV) 2 dosis dan campak rubella 1 dosis (Kemenkes, 2021). Program imunisasi adalah suatu program penyelenggaraan pelayanan kesehatan prioritas di Indonesia yang diimplementasikan dari pemerintah pusat hingga daerah. Setiap penyelenggaraan program pelayanan kesehatan, penyedia pelayanan kesehatan harus memperhatikan aspek kualitas, termasuk dalam hal ini kualitas pelayanan imunisasi. (Hendra et al., 2024).

Lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal setiap tahun karena berbagai penyakit yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi. Diperkirakan 1,7 juta kematian atau 5% terjadi pada balita di Indonesia adalah akibat PD3I. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. (Darsal Zulfakar Dafid et al., 2024).

Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) di sebelas provinsi Indonesia pada tahun 2022 masih di bawah target nasional 90%, diantaranya yaitu: Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara, Maluku, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Utara, Kalimantan Barat, Papua Barat, Sumatera Barat, Papua dan Aceh. (Kemenkes, 2021) Cakupan Imunisasi dasar pada bayi di Kabupaten Muna per September 2019 sebesar 30,8%. Sedangkan cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL)

Provinsi Sulawesi tenggara tahun 2020 sebesar 83.05% masih di bawah target (90%). Jika dilihat berdasarkan kabupaten /kota tercatat hanya 3 kabupaten kota yang mencapai target, yaitu Kota Kendari, Kabupaten Buton Tengah, dan Kolaka. (Kesehatan & Muna, 2021).

Dengan menerapkan program imunisasi anak yang efektif, dapat diharapkan terjadi penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah, meningkatkan kualitas hidup anakanak, serta mengurangi beban ekonomi dan sosial yang ditimbulkan oleh penyakit menular. Oleh karena itu, program imunisasi anak merupakan investasi yang sangat berharga dalam upaya mencapai kesehatan yang optimal bagi masyarakat. (Al & Rusydy, 2024).

Berdasarkan Sumber data dari Dinas Kesehatan Kab. Muna 2021. cakupan imunisasi dasar lengkap menurun pada tahun 2021 sebesar 84,0% dibandingkan tahun 2020 sebesar 86,9%. Cakupan tertinggi Puskesmas Bone sebesar 363,0% dan terendah Puskesmas Wapunto sebesar 17,3% sementara 1 Puskesmas tidak melaporkan yaitu Puskesmas Batukara (Kesehatan & Muna, 2021). Berdasarkan hasil observasi dan wawancara singkat dengan petugas promosi kesehatan di Puskesmas Dana ditemukan cakupan imunisasi di wilayah kerja puskesmas, penanggung jawab menjawab cukup memenuhi akan tetapi belum semua mencapai target. Sehingga hal ini menjadi dorongan peneliti untuk melakukan penelitian untuk melihat faktor apa saja yang menghambat capaian imunisasi pada Puskesmas Dana. .

Jenis dan Ukuran Kertas: HVS A4, menggunakan jenis huruf Calibri, size 11, spasi 1,15. Paragraf rata kanan-kiri, awal paragraph Pada bagian pendahuluan tidak melebihi enam paragraf. Pendahuluan berisi tentang latar belakang penelitian, inti diberikan *indent* ke dalam 5 digit. Bagian akhir pendahuluan harus mencantumkan tujuan penelitian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan Studi Kasus dalam melakukan evaluasi program imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Dana. Teknik penentuan subjek dalam penelitian ini adalah dengan purposive sampling. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tema. Untuk menguji keabsahan data yang diperoleh, digunakan

triangulasi data yang berfungsi untuk memahami fenomena yang diteliti dengan baik sehingga diperoleh kebenaran.

HASIL

Pengetahuan tentang imunisasi

Pengetahuan Imunisasi dasar pada ibu bayi balita adalah tidak mengetahui dan tidak terlalu paham akan tujuan imunisasi dasar bagi anaknya ibu hanya mengetahui fungsi dari imunisasi dasar yaitu Meningkatkan Kekebalan Tubuh anaknya saja. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa, masih kurangnya pengetahuan ibu terkait sehingga adanya pengaruh pada pelaksanaan imunisasi dasar pada anaknya. Hal ini dapat dilihat pada wawancara berikut:

"Saya tidak tahu, tapi itu yang biasa disuntik-suntik anak"(Nm, 25thn)

Namun, dari beberapa informan ada yang memahami tentang tujuan dan fungsi dari imunisasi bahwa agar anak sehat dan meningkatkan kekebalan tubuh anak.

"Supaya anak sehat dan lengkap imunisasinya" (An, 30thn)

"Untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak"(Nn, 28thn)

Keterjangkauan Tempat Pelayanan Kesehatan

Dari hasil wawancara bersama informan diperoleh bahwa jarak ke sarana pelayanan kesehatan jarak rumah informan berdekatan dalam satu lingkungan dan bahkan paling jauhnya adalah 1 kiloan.

"Tidak jauh, rumah saya ada di lorong" (Nm, 25thn)

Informan mengatakan bahwa di setiap pos-pos jarak rumah ibu bayi balita rata-rata satu lingkungan dan berdekatan. Informan membutuhkan alat transportasi untuk sampai ke tempat sarana pelayanan kesehatan yaitu menggunakan motor, sehingga jarak ke pelayanan kesehatan yakni posyandu tidak berpengaruh pada pelayanan imunisasi.

"Iya, pakai motor pulang bale dari posyandu"(An, 30thn)

Kualitas Layanan Imunisasi

Hasil wawancara bersama informan diperoleh bahwa petugas puskesmas memberikan waktu pelayanan imunisasi cukup dalam melayani. Dalam pemberian informasi imunisasi dasar, tenaga kesehatan puskesmas menjelaskan dengan bahasa yang mudah di mengerti oleh informan.

"Iya, memberikainformasi jadwa imunisasi"(Nm,25thn)

Petugas puskesmas cepat dan tanggap dalam menyelesaikan masalah atau keluhan yang orang tua berikan. petugas puskesmas cepat dan tanggap dalam menyelesaikan masalah atau keluhan yang orang tua berikan Pemberian saran-saran, penyiapan obat-obatan untuk meminimalisir Efek samping Imunisasi.

"Iye, kita dijelaskan setiap imuniasi, kalau anak demam sudah disuntik"(An, 30thn)

"Iya di jelaskan, kita jelaskan misal suntik DPT pasti akan Panas dan Kita Kasihkan obat untuk Pencegahannya"(Nn, 28thn)

Petugas puskesmas selalu menanyakan kondisi anak di ruangan pemberian imunisasi. Petugas menanyakan kondisi anak sebelum di vaksin jika sakit mereka tidak melayani untuk imunisasi yang di layani hanya anak-anak yang sehat saja.

Fasilitas

Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa cakupan imunisasi menjadi prioritas bagi penanggungjawab imunisasi. Petugas imunisasi rutin melakukan pemantauan dan evaluasi terkait kehadiran ibu dan anak yang belum menerima vaksin.

"Kalau tidak sesuai target sasaran maka kami lakukan evaluasi ke lapangan. Kami melihat ke registernya terlihat di pencatatan "oh" bayi ini tidak datang maka sampaikan ke kader untuk kunjungan rumah"(An,38thn)

Upaya untuk meningkatkan cakupan imunisasi dilakukan hingga kunjungan ke rumah-rumah warga bagi anak yang belum menerima vaksin. Namun, capaian dari imunisasi terkadang terhambat oleh

ketersediaan vaksin atau stock vaksin. Selain itu juga menurunnya cakupan setiap bulannya biasa dikarenakan ada balita atau anak yang sedang sakit sehingga tidak dilakukan penyuntikan vaksin.

“Kalau cakupan imunisasiku dari tahun kemarin 2024 cenderung menurun karena apa ya, kekurangan vaksin, ada salah satu vaksinku yang kurang dari pusat yaitu DPT sehingga ada ibu yang tidak datang karena itu, saya tidak mengerti juga kenapa tidak datang, biasa juga mereka datang tapi sakit bayi balitanya biasa juga kita tidak layani, yang di layani kan bayi balita yang sehat saja” (An,38thn)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini selaras dengan Aswan (2020) yang telah meneliti tentang hubungan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, dan tindakan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Posyandu di puskesmas melaporkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan, pengetahuan, tindakan dan sikap terhadap pemberian imunisasi.

Penelitian ini juga berhasil mengidentifikasi bahwa pendidikan dan pengetahuan mempunyai pengaruh yang dominan terhadap pemberian imunisasi. Namun demikian tidak dapat dijelaskan seberapa besar kontribusinya dalam membentuk perilaku. Aswan (2020) yang menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak rumah ke Posyandu dan jumlah anak dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar. Namun demikian, penelitian ini tidak membahas lebih jauh tentang faktor apa yang paling dominan dalam mempengaruhi kepatuhan ibu (Dwi dkk, 2020).

Kepatuhan seseorang bisa dipengaruhi oleh faktor sosio demografi di antaranya umur, pendidikan maupun pekerjaan. Menurut (Dwi dkk, 2020) Kepatuhan imunisasi juga dipengaruhi oleh faktor sosio demografi yang terdiri dari usia, pekerjaan, pendidikan. Penyebab ibu tidak memberikan imunisasi dasar pada bayi di posyandu Dana adalah adanya persepsi kerentanan yang rendah sehingga ibu menganggap anaknya sehat-sehat saja meskipun tanpa imunisasi, rendahnya pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pentingnya imunisasi dasar, keyakinan dan ketakutan seperti trjadinya panas saat di imunisasi menyebabkan anaknya menjadi sakit dan rewel, tidak adanya tradisi pemberian imunisasi di keluarga ibu, pengalaman yang tidak mengenakan terkait pemberian imunisasi baik pengalaman pribadi maupun dari orang lain, serta rendahnya dukungan keluarga baik dari suami dan orang tua yang tidak mengizinkan pemberian imunisasi dasar kepada anaknya (Reni, 2016).

Salah satu faktor peran ayah sebagai kepala keluarga, yaitu menentukan apakah anaknya di izinkan untuk diimunisasi atau tidak, terciptanya asumsi yang menyebabkan ayah khawatir terhadap pemberian imunisasi pada anaknya dan melarang ibu untuk membawa anak imunisasi. Hal ini sejalan dalam penelitian Indriyani & Munawaroh (2020) menjelaskan bahwa Berdasarkan hasil penelitian dari 18 responden yang mendapat dukungan baik dari suami, sebanyak 16 responden (88.9%) melakukan imunisasi TT dan 2 responden (11.1%) tidak melakukan imunsasi TT. Sedangkan dari 32 responden yang mendapat dukungan tidak baik dari suami, sebanyak 18 responden (56.3%) melakukan imunisasi TT dan 14 responden (43.8%) tidak melakukan imunsasi TT. Demikian dengan penelitian Dorce (2020) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga menjadi variabel berhubungan antara dukungan keluarga dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Menurunya capaian cakupan imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas dana di tahun 2024 dikarena tidak di berikannya vaksin jenis DPT dari pusat sehingga stoknya tidak ada dan tidak di lakukan imunisasi pada bayi balita. Tidak adanya stok vaksin inilah mempengaruhi capaian cakupun imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas Dana di tahun 2024. Hal ini sejalan dalam penelitian Darsal dkk, (2024) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan pemberian imunisasi Hepatitis B. Jika di lihat pada kunjungan ibu seperti biasanya hanya saja ketika ibu berkunjung untuk mengimunisasi anaknya petugas tidak melayani jika sakit petugas hanya melayani anak yang sehat saja.selain itu menurut kader

posyandu balita selaku informan biasa mengatakan bahwa berkurangnya ibu bayi balita datang ke posyandu dikarenakan musiman pergi ke kebun, sehingga mereka tidak datang ke puskesmas untuk melakukan imunisasi, meskipun seperti itu, pihak kader melakukan kunjungan rumah dan melakukan edukasi serta imunisasi pada bayi balita.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa fasilitas kesehatan seperti ketersediaan vaksin juga termasuk berkontribusi dalam pencapaian cakupan imunisasi. Seperti studi kasus di Puskesmas Dana bahwa keterbatasan stok Vaksin DPT di tahun 2024 sehingga berdampak pada capaian dan cakupan imunisasi yang menurun pada pelaporan tahun 2024.

Selanjutnya pada penelitian berikutnya agar mengkaji lebih mendalam pada variabel fasilitas vaksin khususnya yaitu pada ketersediaan vaksin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami berikan kepada pihak Puskesmas Dana yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, dengan memberikan ruang seluas-luasnya bagi kami untuk mengkaji setiap isu dengan baik. Selanjutnya kepada tim peneliti yang telah mencurahkan waktu dan pikiran dalam proses penelitian hingga menyajikan hasil ke dalam publikasi jurnal ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Akil Rizkullah, M., Nurdin, A., Haikal, M., Fitria, R., & Aceh, B. (2024). Gambaran Pencapaian Program Imunisasi Yang Ada Diwilayah Kerja Puskesmas Bandar Dua Pidie Jaya Tahun 2022. *Public Health Journal*, 2024. <https://teewanjournal.com/index.php/phj/index>
- Al, M., & Rusydy, H. (2024). LAPORAN MBKM by Design FKM UNAIR UNICEF SURABAYA Evaluasi Program Imunisasi DT dan Td di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo. Idl.
- Aswan, Y., Aswan, N., Pebrianthy, L., Kesehatan, F., & Royhan, U. A. (2020). faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil. Vol.8 No.4 Edisi Nopember 2020
- Darsal Zulfakar Dafid, Wa Ode Nadziyran Urufia, Wa Ode Nurhidayati, Muhamad Subhan, & Eky Endriana Amiruddin. (2024). Evaluasi Program Imunisasi Anak di Wilayah Pedesaan Tantangan dan Solusi. *Journal of International Multidisciplinary Research*, 2(2), 449–460.
- Dorce Sisfiani Sarimin dkk (2024). Faktor – faktor yang berhubungan dengan ketidak lengkapan imunisasi dasar pada bayi. *Ensiklopedia of Journal*, Vol. 6 No.3 Edisi 2.
- Dwi Ghunayanti Novianda, & Mochammad Bagus, Q. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 125–133. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.402>
- Hendra, E., Asriwati, & Khairatunnisa. (2024). Analisis Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar di Puskesmas Peulumat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 153–165.
- Indriyani, W. F., & Munawaroh, M. (n.d.). Sikap Ibu, Dukungan Suami dan Peran Tenaga Kesehatan Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Ibu Hamil. <https://doi.org/10.1287/mnsc.9.2.277>
- Reni Agustina Harahap (2016). Pengaruh faktor predisposing, enabling dan reinforcing terhadap pemberian imunisasi hepatitis b pada bayi (Vol. 1, Issue 1).
- Kemenkes. (2021). kemenkes ri.
- Kesehatan, P., & Muna, K. (2021). 2021 1. 1–83.
- Qamarya, N., Zamli, Hafsyah, Nopianto, & Rahmah, L. (2024). Analisis Pencapaian Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas. *Ensiklopedia of Journal*, 6(3), 18–23.
- Tangerang-banten, K., Khaeriah, A. S., Jl, A., Kemerdekaan, P., Rw, R. T., & Tangerang, K. (2024). Promosi Kesehatan Kader Posyandu Melati 6 dalam Pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) di Desa Lengkong Kulon Pagedangan , Article History : 1(3).