

SKRIPSI

**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Oleh :

FITRI RAIHANI
2007110092

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2024**

SKRIPSI

**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024**



OLEH:

FITRI RAIHANI
2007110092

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
TAHUN 2024**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Fitri Raihani

NPM : 2007110092 ,

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

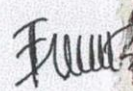
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Judul Skripsi : Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada
Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh
Besar Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak di buat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini di buat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang di tetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil seminar skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Juli 2024



Fitri Raihani

ABSTRAK

NAMA : Fitri Raihani

NPM : 2007110092

“Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024”

Pemberian imunisasi adalah untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak dan sebagai upaya pencegahan penyakit. Permasalahan yang terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar rendahnya cakupan imunisasi pada balita hanya sebesar 9%. Adanya kesenjangan ini menjadi dasar untuk melakukan evaluasi pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

Pada Penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk melakukan evaluasi dari pelaksanaan program imunisasi dasar, dengan metoda wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi. Informan pada penelitian ini orang tua bayi dan pegawai puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024 berjumlah 8 orang. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 1-10 Juli 2024 dengan wawancara mendalam.

Hasil penelitian diketahui bahwa ketenagaan untuk pelaksanaan imunisasi sudah memadai namun tenaga pelaksana imunisasi seperti kader secara keseluruhan belum pernah mengikuti pelatihan khusus imunisasi, dana untuk pelaksanaan program sudah memadai, sarana dan prasarana sudah mencukupi, SOP pelaksanaan imunisasi sudah tersedia. Perencanaan imunisasi berdasarkan acuan dari dinas kesehatan, pelayanan imunisasi dilakukan di dalam dan di luar gedung, masih ada petugas imunisasi yang belum melaksanakan SOP. Pencatatan dan pelaporan dimulai dari pembina wilayah ke puskesmas kemudian dilanjutkan ke dinas kesehatan. Supervisi dan bimbingan teknis sudah terlaksana dari dinas ke puskesmas, pimpinan puskesmas hanya supervisi secara berkala ke klinik/BPS belum terlaksana supervisi ke posyandu saat pelaksanaan imunisasi. Cakupan imunisasi masih belum mencapai target karena faktor pemahaman masyarakat, dan faktor teknis pelaksanaan program. Dari hasil penelitian masih perlu dilaksanakan pelatihan khusus imunisasi bagi tenaga pelaksana imunisasi di lapangan. Diperlukan koordinasi lintas sektoral yang maksimal dengan pemerintahan kecamatan dan kelurahan.

Disarankan untuk merekomendasikan pengawasan dan evaluasi berkala terhadap kepatuhan petugas dalam menjalankan SOP imunisasi.

Kata Kunci : Evaluasi, Program Imunisasi Dasar Lengkap, Puskesmas

Daftar Kepustakaan : 20 buah (2010-2023)

ABSTRAK

NAMA : Fitri Raihani

NPM : 2007110092

“Evaluation of the Implementation of the Complete Basic Immunization Program for Babies in the Working Area of the Montasik Community Health Center, Aceh Besar Regency in 2024”

Immunization is to increase a child's immunity and as an effort to prevent disease. The problem that occurs in the Montasik Community Health Center Working Area, Aceh Besar Regency is that immunization coverage for toddlers is only 9%. The existence of this gap is the basis for evaluating the implementation of a complete basic immunization program. The aim of this research is to determine the Evaluation of the Implementation of the Complete Basic Immunization Program for Infants in the Montasik Community Health Center Working Area, Aceh Besar Regency in 2024.

This research is qualitative research to evaluate the implementation of the basic immunization program, using in-depth interview methods, document review and observation. The informants in this study were 8 parents of babies and community health center employees in the Montasik Community Health Center working area, Aceh Besar Regency in 2024. Data collection was carried out on July 1-10 2024 with in-depth interviews.

The results of the research show that the staff for implementing immunization is adequate, but the staff implementing immunization, such as cadres as a whole, have never attended special training on immunization, funds for implementing the program are adequate, facilities and infrastructure are sufficient, and SOPs for implementing immunization are available. Immunization planning is based on references from the health service, immunization services are carried out inside and outside the building, there are still immunization officers who have not implemented the SOP. Recording and reporting starts from the regional supervisor to the community health center then continues to the health service. Supervision and technical guidance has been carried out from the department to the community health center, the leadership of the community health center only supervises periodically at the clinic/BPS but has not carried out supervision at the posyandu during the implementation of immunization. Immunization coverage has still not reached the target due to community understanding and technical factors in program implementation.

Keywords: Evaluation, Complete Basic Immunization Program, Community Health Center

Bibliography: 20 pieces (2010-2023)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 31 Juli 2024

Pembimbing I


(Dr. Tabara Dilla Santi, M.Biomed)

Pembimbing II


(Hanifah Hasnur, S.Pd., SKM, MKM)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh




(Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH)
NIK. 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

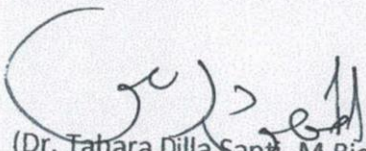
OLEH :

FITRI RAIHANI
NPM : 2007110092

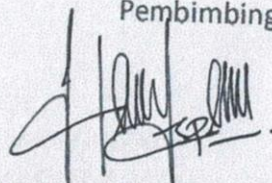
Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi, Hari Rabu, 31 Juli 2024

Banda Aceh, 31 Juli 2024

Pembimbing I


(Dr. Tahara Dilla Sapri, M.Biomed)

Pembimbing II


(Hanifah Hasnur, S.Pd., SKM, MKM)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh


(Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH)
NIK. 19811029 200603 1001

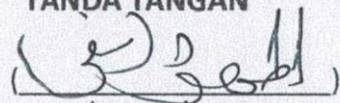
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

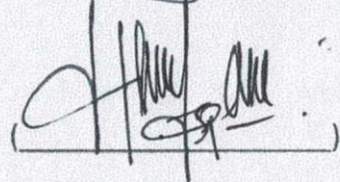
Banda Aceh, 31 Juli 2024

TANDA TANGAN

Ketua : Dr. Tahara Dilla Santi, M.Biomed



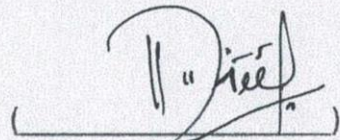
Pembimbing II : Hanifah Hasnur, S.Pd., SKM, MKM



Penguji II : Nopa Arlianti, SKM, MKM



Penguji III : Dharina, SKM, MKM, Ph.D



MENGETAHUI.
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



(Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH)
NIK. 19811029 200603 1001

BIODATA PENULIS

Nama : Fitri Raihani
Tempat/Tgl. Lahir : Warabo-Aceh Besar, 28 Februari 2002
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Warabo, Kecamatan Montasik, Kab. Aceh
Besar

Nama Orang Tua

Nama Ayah : Yusri
Nama Ibu : Alm. Rusnidar
Alamat Orang Tua : Warabo, Kecamatan Montasik, Kab. Aceh
Besar

Pekerjaan Orang Tua

Ayah : Wiraswasta
Ibu : -

Pendidikan Yang Ditempuh

SDN Pante Kareung : Tahun 2008 - 2014
MTsN Montasik : Tahun 2015 - 2017
SMAN 1 Montasik : Tahun 2018 - 2020
FKM UNMUHA : Tahun 2020 - 2024

Karya Tulis:

Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah
Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyahh ke alam islamiah. Penulisan ini satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada **Ibu Dr. Tahara Dilla Santi, M.Biomed** selaku pembimbing I dan juga kepada **Ibu Hanifah Hasnur, S.Pd., SKM, MKM** selaku pembimbing II yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terimakasih juga kepada :

1. Bapak **Dr. H. Aslam Nur, MA** selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak **Dr. Basri Aramico.Ib, SKM, MPH** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para Dosen Penguji di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan do'a dan semangat dalam penyelesaian Skripsi ini.

6. Semua teman-teman yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.

Akhirnya kepada Allah S.W.T kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga Proposal ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat.

Banda Aceh, Juli 2024

Penulis

(Fitri Raihani)

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN	v
PENGESAHAN PEMBIMBING	vi
PENGESAHAN TIM PENGUJI	vii
BIODATA	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Fokus Penelitian	9
1.4 Tujuan Penelitian	9
1.4.1 Tujuan Umum	9
1.4.2 Tujuan Khusus	9
1.5 Manfaat Penelitian.....	9
1.5.1 Manfaat Teoritik	9
1.5.2 Manfaat Praktis.....	10
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	10
1.7 Sistematika Penulisan	11
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	13
2.1 Konsep Imunisasi	13
2.1.1 Definisi Imunisasi	13
2.1.2 Tujuan Imunisasi	13
2.1.3 Jenis-Jenis Imunisasi	14
2.1.4 Penyelenggaraan Imunisasi	16
2.1.5 Jadwal Imunisasi	16
2.1.6 Sasaran Imunisasi.....	19
2.2 Penyakit Akibat Tidak Imunisasi	21
2.3 Konsep Puskesmas	22
2.3.1 Definisi Puskesmas	21
2.3.2 Tugas, Fungsi dan Wewenang Puskesmas	22
2.3.3 Program Kesehatan Puskesmas	22
2.4 Pelaksanaan Imunisasi di Puskesmas	24
2.4.1 Penggerak dan Pelaksanaan	26
2.4.2 Pemberian Imunisasi.....	28
2.5 Perilaku	28

2.6	SOP (<i>Standart Operating Procedur</i>)	30
2.7	Kerangka Teori	31
BAB III KERANGKA PIKIR		32
3.1	Kerangka Pikir	32
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....		35
4.1	Desain Penelitian	35
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
4.3	Sumber Informan	35
4.4	Teknik Pengambilan Informan	36
4.5	Pengumpulan Data.....	37
4.5.1	Teknik Pengumpulan Data	37
4.5.2	Instrumen Penelitian.....	39
4.6	Pengolahan dan Analisis Data.....	40
4.7	Upaya Menjaga Validalitas.....	41
4.8	GAP Penelitian	47
4.9	Triagulasi Penelitian	48
BAB V GAMBARAN UMUM PENELITIAN		51
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN		54
6.1	Hasil Penelitian.....	54
6.1.1	Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap.....	56
6.1.2	Pengetahuan	70
6.1.3	Perilaku	77
6.1.4	Sumber Daya	81
6.1.5	Kelengkapan Imunisasi.....	83
6.2	Pembahasan.....	85
6.2.1	Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap.....	85
6.2.2	Pengetahuan	87
6.2.3	Perilaku	89
6.2.4	Sumber Daya	91
BAB VII PENUTUP		94
7.1	Kesimpulan.....	94
7.2	Saran	94
DAFTAR PUSTAKA.....		96

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Grafik Cakupan Imunisasi di Kabupaten Aceh Besar	5
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis Penelitian	31
Gambar 3.1 Kerangka Pikir.....	32
Gambar 4.1 UPTD Puskesmas Montasik Aceh Besar	51

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Data Imunisasi Puskesmas Montasik, Aceh Besar	6
Tabel 1.2 Data Imunisasi Tiap Gampong di Puskesmas Montasik, Aceh Besar	6
Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi Anak.....	16
Tabel 4.1 Informan Penelitian.....	35
Tabel 6.1 Matrik Hasil Penelitian Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap.....	54
Tabel Matriks 6.2 Pelaksanaan Program Imunisasi Di Posyandu	56
Tabel Matriks 6.3 Ada/Tidak Membawa Anak Ke Posyandu	57
Tabel Matriks 6.4 Tahapan Yang Dilakukan Dalam Proses Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap	58
Tabel Matriks 6.5 Puskesmas Melakukan Imunisasi Dalam 1 Tahun.....	60
Tabel Matriks 6.6 Yang Terlibat Dalam Pelaksanaan Program Imunisasi.....	61
Tabel Matriks 6.7 Hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan imunisasi di posyandu	62
Tabel Matriks 6.8 Sasaran utama dalam pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap.....	64
Tabel Matriks 6.9 Tempat Pelaksanaan Program	65
Tabel Matriks 6.10 Program Imunisasi Dasar Lengkap	66
Tabel Matriks 6.11 Sudah Pernah Mengikuti Pelatihan Program Imunisasi.....	70
Tabel Matriks 6.12 Sudah Pernah Mengikuti Penyuluhan Program Imunisasi...	71
Tabel Matriks 6.13 Pendapat Ibu Balita Mengenai Penyuluhan dan Edukasi yang Diberikan.....	72
Tabel Matriks 6.14 Sudah Pernah Mengikuti Sosialisasi Program Imunisasi.....	73
Tabel Matriks 6.15 Petugas Kesehatan Pernah Mensosialisasikan/Mempromosikan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Posyandu	74
Tabel Matriks 6.16 Program Imunisasi	74
Tabel Matriks 6.17 Membawa/Tidak Anak Dalam Program Imunisasi.....	77

Tabel Matriks 6.18 Kesadaran Ibu Tentang Pentingnya Membawa	
Anak Imunisasi	79
Tabel Matriks 6.19 Sikap Ibu Terhadap Pelayanan Imunisasi Yang Diberikan	
Di Posyandu	80
Tabel Matriks 6.20 Sumber Pembiayaan	81
Tabel Matriks 6.21 Sumber Daya Manusi	82
Tabel Matriks 6.22 Kelengkapan Sarana Prasarana	82
Tabel Matriks 6.23 Kelengkapan Imunisasi.....	83

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah utama dalam bidang kesehatan di Indonesia saat ini adalah kesehatan anak. Penentuan tingkat kesehatan anak secara utama adalah kemampuan mereka untuk bertahan hidup dari lahir hingga usia balita. Kematian bayi dan balita banyak disebabkan oleh penularan penyakit, dan salah satu langkah pencegahan yang dilakukan adalah melalui pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi. Pemerintah juga melakukan analisis situasi masyarakat untuk mengatasi penurunan capaian dalam program imunisasi dan pelayanan kesehatan (Harlan, 2019).

Di Indonesia, masih terdapat anak-anak yang belum mendapatkan Imunisasi secara penuh bahkan belum pernah menerima Imunisasi sejak lahir. Keadaan ini membuat mereka rentan terhadap penyakit berbahaya karena tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit tersebut. Data dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa sejak 2019-2020, sekitar 1,7 juta anak belum mendapatkan Imunisasi atau belum mencapai status Imunisasi yang lengkap (KEMENKES RI, 2020).

Imunisasi merupakan langkah untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan memerangi penyakit menular. Tingginya angka kematian bayi dan balita di Indonesia menyebabkan penurunan tingkat kesehatan masyarakat. Salah satu cara mengatasi masalah ini adalah melalui program pemberian Imunisasi Dasar Lengkap kepada bayi dan balita. Meskipun demikian, program ini menghadapi kendala,

terutama dalam bentuk penolakan dari orang tua. Penolakan tersebut muncul karena adanya persepsi yang keliru di masyarakat tentang imunisasi, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran yang kurang terhadap pentingnya imunisasi (Maryunani, 2010).

Kementerian Kesehatan Indonesia telah merancang program sebagai langkah untuk mengurangi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), termasuk Program Pengembangan Imunisasi (PPI) pada anak sejak tahun 1956. Program Imunisasi merupakan inisiatif untuk melindungi penduduk dari penyakit tertentu dan ditujukan kepada populasi yang dianggap rentan, seperti bayi, anak usia sekolah, wanita usia subur, dan ibu hamil. Setiap bayi diwajibkan menerima lima Imunisasi Dasar Lengkap, melibatkan 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-Hb-Hib, 4 dosis polio, 3 dosis Hepatitis B, dan 1 dosis campak (Fitriani, 2017). Kementerian Kesehatan RI (2022) telah memasukkan vaksin rotavirus ke dalam program imunisasi dasar lengkap (IDL). Vaksin rotavirus adalah vaksin yang diberikan kepada bayi untuk mencegah infeksi rotavirus, yang dapat menyebabkan diare parah pada anak-anak kecil. Pemberian vaksin rotavirus sebagai bagian dari IDL akan membantu melindungi anak-anak dari penyakit serius yang disebabkan oleh rotavirus.

Munculnya program imunisasi didorong oleh tingginya angka kematian bayi (AKB) di Indonesia, mencapai 24/1000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2018. Meskipun target Renstra Kemenkes pada tahun 2024 adalah 16/1000 KH dan target MDGs adalah 15/1000 KH (Survey Dasar Kesehatan Indonesia 2018). Salah satu tujuan World Health Organization (WHO) dalam pertemuan Atlanta 1978 adalah mencapai kesehatan universal pada tahun 2000, yang dikenal sebagai Health For All

by Year 2000. Untuk mencapai tujuan ini, berbagai program berbasis layanan kesehatan primer telah diimplementasikan untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Perencanaan pelaksanaan imunisasi harus mencakup keberadaan tenaga, upaya yang telah dilakukan, analisis hasil evaluasi, peralatan, biaya, dan rincian data mengenai sarana-prasarana. Pemerintah Daerah Provinsi dapat membentuk tim verifikasi yang terdiri dari unit teknis terkait untuk melakukan verifikasi terhadap usulan perencanaan dari Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Permenkes No 12 Tahun 2017).

World Health Organization (WHO) menggunakan beberapa indikator untuk mengevaluasi keberhasilan program, termasuk angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita (AKABA), angka kematian ibu (AKI), dan harapan hidup. Salah satu indikator dalam Sustainable Development Goals (SDGs) adalah mencapai pada tahun 2030, penghentian kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan upaya dari semua negara untuk mengurangi angka kematian neonatal setidaknya hingga 12/1000 Kelahiran Hidup (KH) dan angka kematian balita hingga 25/1000 KH (Kemenkes, 2015).

Pelaksanaan Imunisasi Dasar secara lengkap dan teratur dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian balita sekitar 80-95%. Untuk mencapai Imunisasi Dasar Lengkap, anak harus menerima semua jenis Imunisasi dasar (BCG sekali, DPT/HB/HIB tiga kali, Polio empat kali, dan Campak sekali) sebelum berusia 11 bulan. Jika Imunisasi dasar tidak lengkap, tingkat perlindungan maksimal hanya mencapai 25-40%. Sementara itu, anak yang sama sekali tidak mendapatkan Imunisasi memiliki tingkat kekebalan yang lebih rendah (Nurhikmah, 2021).

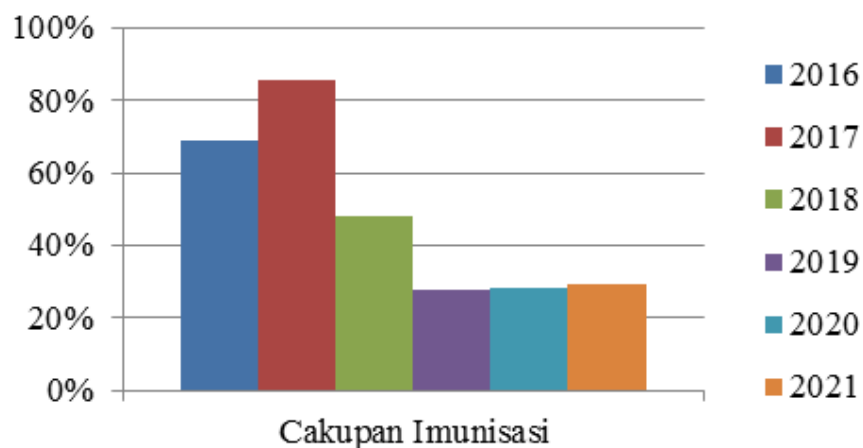
Puskesmas perlu didukung dengan implementasi manajemen kesehatan yang efektif. Ini mencakup perencanaan program kesehatan sebelumnya, delegasi tugas kepada staf dengan jelas, motivasi sesuai peran, pengukuran kemajuan dan bimbingan untuk mengatasi penyimpangan (Pengawasan), serta evaluasi produktivitas, efisiensi, dan efektivitas program organisasi secara menyeluruh (Andani, 2018). Evaluasi merupakan tindakan untuk menilai program yang sudah dilaksanakan atau sedang berjalan. Secara praktis, cakupan evaluasi tersebut dibagi menjadi empat kategori, yakni 1) evaluasi terhadap sumber daya yang digunakan (input), 2) evaluasi terhadap langkah-langkah pelaksanaan (proses), 3) evaluasi terhadap hasil yang dihasilkan (output), dan 4) evaluasi terhadap dampak yang dihasilkan (impact) (Azwar, 2010).

Cakupan Imunisasi yang rendah menjadi petunjuk terjadinya kematian akibat Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Imunisasi (PD3I). Oleh karena itu, salah satu program yang terbukti efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I adalah Imunisasi, sesuai dengan komitmen SDGs. Untuk mencapai penurunan angka kematian bayi, peningkatan cakupan Imunisasi, terutama cakupan Imunisasi campak, menjadi krusial. Ini karena campak merupakan Imunisasi terakhir dalam jadwal Imunisasi dasar, dengan jarak yang cukup signifikan dari Imunisasi sebelumnya, yaitu polio 4 pada usia 4 bulan dan campak pada usia 9 bulan. Dengan demikian, hal ini dapat dijadikan indikator tercapainya kondisi Universal Child Immunization (WHO, 2011).

Secara nasional, pencapaian imunisasi dasar lengkap di Aceh Besar mencapai 71,9%, masih jauh dari target yang telah ditetapkan sebesar 93,7% (Profil Dinkes

Aceh, 2023). Berdasarkan target harian Kementerian Kesehatan RI sebesar 93,7%, dari total 39 gampong di Kecamatan Montasik, Aceh Besar, hanya 1 gampong yang mencapai target tersebut, yaitu Gampong Alue dengan pencapaian target Universal Child Immunization (UCI). Kecamatan Montasik, di antara beberapa kecamatan di Aceh Besar, masih termasuk daerah dengan tingkat Imunisasi Dasar Lengkap yang rendah.

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Aceh terus mengalami penurunan tiap tahunnya, dapat dilihat pada grafik 1.1



Gambar 1.1 Grafik Cakupan Imunisasi di Kabupaten Aceh Besar

Cakupan Imunisasi di Kabupaten Aceh Besar mengalami fluktuatif, dimana cakupan tertinggi pada tahun 2017 sebesar 85,6% dan terus mengalami penurunan cakupan imunisasi dari tahun 2018-2021 yang berada di bawah target nasional (Suliawati dkk., 2023). Sedangkan cakupan imunisasi dasar lengkap di setiap Kecamatan yang ada di Kabupaten Aceh Besar belum memenuhi target dari pemerintah (sebesar 90%). Adapun 4 Kecamatan yang terendah yaitu Montasik 9%, Kuta Cotglie 79,63%, Kuta Baro 82,82%, dan Indrapuri 83,09% (Kemenkes RI, 2018).

Data imunisasi dari Puskesmas Montasik, Aceh Besar dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Data Imunisasi Puskesmas Montasik, Aceh Besar

No.	Imunisasi	Jumlah (Balita)
1.	Imunisasi Lengkap	28
2.	Imunisasi Tidak Lengkap	286
3.	Sasaran	314

Sumber: Data Puskesmas Montasik, 2023

Berdasarkan data di atas, terdapat 28 balita yang telah mendapatkan imunisasi lengkap, dengan persentase hanya 9%. Pusat Kesehatan Masyarakat (PKM) menyelenggarakan imunisasi bayi dua kali seminggu, yakni pada hari Senin dan Kamis. Selain itu, program imunisasi di posyandu juga melibatkan sweeping imunisasi desa untuk anak di bawah satu tahun dan penyuluhan serta pemberian vaksin pada anak yang belum mendapatkan imunisasi di bawah usia tiga tahun. Jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi mencapai 314 anak, sementara target imunisasi lengkap hanya tercapai oleh 28 anak. Oleh karena itu, diperlukan penanganan ekstra dan fokus dalam pelaksanaan program imunisasi (Data Puskesmas Montasik, 2023).

Berdasarkan data imunisasi setiap gampong dari Puskesmas Montasik, Aceh Besar dapat dilihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1.2 Data Imunisasi Tiap Gampong di Puskesmas Montasik, Aceh Besar

No.	Gampong	Capaian Imunisasi (%)
1.	Mata le	43,8
2.	KP. Baroh	4,2
3.	Lampaseh Lhok	16,0
4.	Lampaseh Krueng	11,1

5.	Lamnga	0,0
6.	Dayah Daboh	11,1
7.	Weu Lhok	33,3
8.	Alue	100,0
9.	Weu Krueng	10,0
10.	Seubaam Cot	0,0
11.	Bak Dilip	15,0
12.	Ule Lhat	0,0
13.	Lamraya	50,0
14.	Seubam Lhok	11,1
15.	Seumet	18,2
16.	Cot Seunong	37,5
17.	Lamme Garot	4,8
18.	Weu Bada	6,3
19.	Meunasah Tutong	9,1
20.	Empee Tanong	28,6
21.	Bak Ciri	8,3
22.	Warabo	0,0
23.	Teubangphui Mesjid	21,7
24.	Teubangphui Baro	0,0
25.	Bira Cot	16,7
26.	Bira Lhok	18,2
27.	Bung Tujoh	10,0
28.	Peurumping	6,7
29.	Atong	16,1
30.	Reudeup	8,0

Berdasarkan hasil survei dan wawancara, rendahnya pelaksanaan Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Montasik 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 Montasik.

Hasil penelitian Khomariah (2018) tentang Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap dilihat dari 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 tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, “Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Pemberian imunisasi adalah untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak dan sebagai upaya pencegahan penyakit. Permasalahan yang terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar rendahnya cakupan imunisasi pada balita hanya sebesar 9%. Dalam hal ini, maka perlu dilakukan peninjauan terhadap evaluasi pelaksanaan program imunisasi pada balita ini diperlukan pengukuran terhadap beberapa indikator berupa pemantauan pelaksanaan program imunisasi, pengetahuan, perilaku maupun sumber daya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengkaji tentang apakah pelaksanaan program pemantauan pertumbuhan balita melalui program imunisasi dasar lengkap yang berhubungan dengan “Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024”?

1.3 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini bertujuan membatasi pilihan data yang relevan dan tidak relevan dengan mempertimbangkan tingkat kepentingan masalah yang dihadapi. Pembatasan dalam penelitian kualitatif ini didasarkan pada urgensi masalah, memastikan peneliti tidak terlalu terjebak pada kelimpahan data lapangan. Dengan memfokuskan masalah terlebih dahulu, penelitian ini menghindari perluasan isu yang tidak sesuai dengan tujuannya, seperti yang tergambar dalam penelitian evaluasi program imunisasi dasar lengkap pada balita dan gambaran masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan tersebut.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menjelaskan pelaksanaan program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui pengetahuan terhadap pelaksanaan program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui perilaku terhadap pelaksanaan program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.
4. Untuk mengetahui sumber daya terhadap pelaksanaan program Imunisasi

Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang pemanfaatan sebagai rujukan, proses pengalaman, serta pengembangan diri bagi peneliti dan dapat menjadi referensi di perpustakaan untuk meningkatkan pengetahuan pembaca terhadap imunisasi dasar lengkap dilihat dari indikator keberhasilan, menganalisis dampak kesehatan masyarakat, dan mengevaluasi efektivitas pelaksanaan program imunisasi tersebut.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini bermanfaat dalam menambah pengetahuan serta melatih peneliti dalam mengembangkan kemampuan berfikir.

b. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lainnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan yang bermanfaat untuk ke depannya dalam bidang imunisasi dan sebagai dasar dalam menunjang penelitian lanjutan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan tambahan bacaan di perpustakaan yang bisa di pergunakan oleh mahasiswa, khususnya fakultas kesehatan masyarakat.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk mengetahui luasnya permasalahan serta mengingat keterbatasan dana dan tenaga, maka penulis hanya membatasi ruang lingkup yaitu Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

1.7 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Dalam bab ini di kemukakan latar belakang, rumusan masalah, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Kepustakaan

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang artikel dan definisi yang berhubungan dengan judul penelitian dan kerangka teoritis.

Bab III Kerangka Berpikir

Dalam bab ini dikemukakan mengenai konsep pemikiran yaitu kerangka pikir penelitian.

Bab IV Metodologi Penelitian

Dalam bab ini dikemukakan desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, sumber informan, teknik pengambilan informan, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, pengolahan dan analisis data serta upaya menjaga validalitas.

BAB V Gambaran Umum

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang gambaran umum hasil penelitian. Biasanya menyangkut analisis data demografi, geografi dan sosial ekonomi yang berkaitan dengan judul penelitian.

BAB VI Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang hasil penelitian serta pembahasannya yang berkaitan dengan teori.

BAB VIII Kesimpulan dan Saran

Dalam bab ini di kemukakan kesimpulan dari hasil penelitian dan saran terhadap puskesmas terkait dalam penelitian.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Konsep Imunisasi

2.1.1 Definisi Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes, 2017). Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes, 2023). Imunisasi adalah suatu proses untuk membuat suatu sistem pertahanan tubuh kebal terhadap invasi mikroorganisme (bakteri atau virus) yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh kita (Marmi & Kukuh, 2019). Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpajan pada penyakit tersebut ia tidak menjadi sakit. Kekebalan yang diperoleh dari imunisasi dapat berupa kekebalan pasif maupun aktif (Ranuh dkk, 2019).

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 Dasar Lengkap

Imunisasi dasar lengkap adalah. Imunisasi dasar lengkap terdiri dari beberapa jenis vaksin, mulai dari polio, BCG, DPT, dan lainnya. Imunisasi tersebut pun harus diberikan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh Kemenkes dan IDAI. Agar tidak terlewat, mari simak penjelasan selengkapnya berikut ini.

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.

Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 0-11 bulan :

- a. HB0 1 dosis
- b. BCG 1 dosis
- c. DPT-HB-Hib 3 dosis
- d. Polio tetes (OPV) 4 dosis
- e. Polio suntik (IPV) 1 dosis
- f. Campak Rubela 1 dosis

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 HiB

Imunisasi HiB adalah untuk mencegah pneumonia dan meningitis.

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 di lengan atau paha bayi (Maryunani, 2010).

6. Imunisasi MMR

Imunisasi MMR bertujuan mencegah penularan penyakit gondok, campak, dan rubella.

7. Imunisasi Rotavirus

Rotavirus untuk menghindari penyakit yang berhubungan dengan gangguan pencernaan.

8. Imunisasi PCV

Imunisasi PCV untuk mencegah infeksi bakteri penyebab pneumonia.

2.1.4 Penyelenggaraan Imunisasi

Penyelenggaraan imunisasi dilakukan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat dengan mempertahankan prinsip keterpaduan antara pihak terkait. Penyelenggaraan imunisasi adalah serangkaian kegiatan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan imunisasi (Permenkes RI, 2017).

2.1.5 Jadwal Imunisasi

Berikut adalah urutan imunisasi dasar lengkap dari Kemenkes dan IDAI yang dapat diikuti oleh masyarakat Indonesia.

1. Usia 0–6 Bulan adalah jadwal imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0–6 bulan adalah sebagai berikut:
 - a. Hepatitis B: Diberikan empat kali, yaitu 24 jam setelah bayi lahir, kemudian di usia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin booster akan diberikan ketika bayi berusia 18 bulan.
 - b. DPT: Diberikan sebanyak tiga kali, yaitu di usia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin booster akan diberikan dua kali pada usia 18 bulan dan 5–7 tahun.
 - c. BCG: Hanya diberikan satu kali pada usia 0–1 bulan.
 - d. HiB: Diberikan sebanyak tiga kali pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin booster akan diberikan satu kali saat usia 18 bulan.
 - e. Polio: Vaksin polio oral diberikan ketika bayi lahir sampai berusia 1 bulan. Sementara itu, vaksin polio suntik setidaknya perlu diberikan 2 kali sebelum anak berusia 1 tahun. Kemudian, pemberian vaksin polio oral maupun suntikan juga akan dilakukan secara berulang setiap bulan, yaitu usia 2, 3, dan 4 bulan.
 - f. PCV (pneumokokus): Pemberian vaksin PCV dilakukan sebanyak tiga kali pada usia 2, 4, dan 6 bulan. Vaksin booster akan diberikan saat usia 12–15 bulan.
 - g. Rotavirus: Rotavirus jenis monovalen akan diberikan sebanyak dua kali. Dosis pertama pada usia 6 minggu dan dosis kedua diberikan 4 minggu setelahnya, atau maksimal usia bayi 24 minggu. Sementara itu, Rotavirus jenis pentavalen akan diberikan sebanyak tiga kali, yaitu pada usia 6–12

minggu, kemudian dosis kedua dan ketiganya diberikan 4–10 minggu setelahnya. Imunisasi ini harus selesai saat anak berusia 32 minggu.

2. Usia 6–12 Bulan

Kemudian, ketika anak sudah mencapai usia 6–12 bulan, beberapa imunisasi yang wajib diberikan adalah:

- a. Influenza: Imunisasi ini akan diberikan kepada anak saat berusia 6 bulan, dilanjutkan dengan pemberian setahun sekali ketika memasuki usia 18 bulan hingga 18 tahun.
- b. Japanese Encephalitis (JE): JE diberikan satu kali ketika anak berusia 9 bulan, dilanjutkan dengan booster saat anak berusia 2–3 tahun.
- c. MMR: Vaksinasi ini diberikan ketika anak memasuki usia 9 bulan, lalu dilanjutkan booster saat usia 18 bulan atau ketika memasuki usia 5–7 tahun.

3. Usia 12–24 Bulan

Ketika memasuki usia satu tahun, sejumlah imunisasi yang tak kalah penting dan perlu diberikan kepada anak di antaranya:

- a. Hepatitis A: Diberikan sebanyak dua kali dimulai pada usia 12 bulan dan dilanjutkan dengan interval 6–12 bulan setelah dosis pertama.
- b. Varisela: Pemberian varisela dilakukan dua kali ketika anak berusia 12–18 bulan dengan jarak untuk dosis keduanya adalah 6 minggu sampai 3 bulan.

4. Usia 2–18 Tahun

Sementara itu, jadwal imunisasi untuk anak usia 2–18 tahun adalah sebagai berikut:

- Tifoid: Diberikan sekali pada usia 2 tahun, lalu diberikan ulang setiap 3 tahun sekali sejak usia 5–18 tahun.
- Dengue: Diberikan sebanyak tiga kali dalam rentang usia 9–16 tahun, dengan masing-masing dosisnya berjarak 6 bulan.
- HPV: Diberikan kepada anak perempuan dua kali dalam rentang usia 9–14 tahun dengan jarak 6–15 bulan setiap dosisnya.

Tabel 2. 1

Jadwal Imunisasi Anak Umur 0 – 18 Tahun

Vaksin	Umur																	
	Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	4	5	6	7	8
Hepatitis B	0	1	2	3							4							
Polio	0	1	2	3							4							
BCG	1																	
DTP		1	2	3							4				5			
HBs		1	2	3							4							
PCV		1	2			3				4								
Rotavirus		1 RV1 / RVS		2 RV1 / RVS		3 RVS												
Influenza																		
MR / MMR																		
JE																		
Varisela																		
Hepatitis A																		
Tifoid																		
HPV																		
Dengue																		

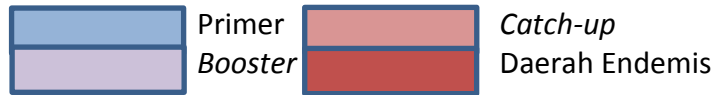
Cara membaca kolom umur: misal **2** berarti mulai umur 2 bulan (60 hari) sampai dengan 2 bulan 29 hari (89 hari)

Jadwal imunisasi ini dapat diakses pada website IDAI (<http://idai.or.id/public-articles/kinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai.html>)

Primer
Catch-up
Booster
Di daerah endemis
Untuk anak dengan risiko tinggi

Vaksin hepatitis B (HB). Vaksin hepatitis B (HB) monovalen disuntikkan intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2000 g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai saat usia 1 bulan atau saat pulang dari rumah sakit kecuali bayi dari ibu HBsAg positif dan bayi bugar berikan imunisasi HB segera setelah lahir tetapi tidak dihitung sebagai dosis primer, berikan tambahan 3 dosis vaksin (total 4 dosis). Untuk bayi yang lahir dari ibu HBsAg positif: Berikan vaksin hepatitis B dan Hepatitis B imunoglobulin (HBIG) pada paha yang berbeda, segera mungkin dalam waktu 24 jam setelah lahir, tanpa melihat berat bayi. Pemberian HBIG setelah 48 jam efikasitasnya menurun. Bila terlambat diberikan HBIG masih dapat diberikan sampai 7 hari. Bayi perlu diperiksa anti-HBs pada usia 9-12 bulan. Jika dosis terakhir terlambat tes dilakukan 1-2 bulan setelah dosis terakhir.

Cara membaca kolom umur masa 2 berarti umur 2 bulan/60 hari s.d 2 bulan 29 hari/89 hari). Rekomendasi imunisasi berlaku setelah diterbitkan di Sari Pediatri.



Untuk menerapkan jadwal imunisasi dengan benar perlu dibaca keterangan di bawah ini dan uraian lengkap yaitu :

1. Vaksin DPT (*Diphtheria, Pertussis, Tetanus*)

Imunisasi DPT (*Diphtheria, Pertussis, Tetanus*) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Imunisasi difteri dalam program imunisasi dasar diberikan sebanyak 3 kali. Menurut Tumbelaka dan Hadinegoro dalam Ranuh (2005), imunisasi DPT dasar diberikan 3 kali sejak usia 2 bulan dengan interval 4 – 6 minggu. DPT I diberikan pada usia 2 – 4 bulan, DPT 2 pada umur 3 – 5 bulan dan DPT 3 pada usia 4 – 6 bulan. Namun rekomendasi dari IDAI, DPT dasar diberikan pada usia 2 bulan, 4 bulan dan 6 bulan. Ulangan selanjutnya (DPT-4) diberikan setelah 1 tahun yaitu pada umur 18 – 24 bulan dan DPT 5 pada saat masuk sekolah dasar (Bulan Imunisasi Anak Sekolah atau BIAS). Ulangan DPT 6 diberikan pada umur 12 tahun mengingat masih dijumpai kasus difteria pada umur lebih dari 10 tahun. Sebaiknya untuk ulangan pada umur 12 tahun diberikan dT dengan DT. Dosis DPT/DT 0,5 mL, intramuscular, baik untuk imunisasi dasar dan ulangan.

2. Vaksin Influenza

Diberikan mulai 6 bulan diulang setiap tahun. Pada umur 6 bulan sampai 8 tahun imunisasi pertama 2 dosis dengan interval minimal 4 minggu $\geq$ umur 9 tahun imunisasi pertama 1 dosis.

3. Vaksin MR/MMR

Pada umur 9 bulan berikan vaksin MR. Bila sampai umur 12 bulan belum mendapat vaksin MR dapat diberikan MMR. Umur 18 bulan berikan MR atau MMR. Umur 5 – 7 tahun berikan MR (dalam program BIAS kelas 1) atau MMR.

4. Vaksin Varisela

Vaksin cacar air memberikan perlindungan seumur hidup terhadap cacar air bagi kebanyakan orang. Anak-anak harus mendapatkan dosis pertama pada usia 12 hingga 15 bulan dan dosis kedua pada usia 4 hingga 6 tahun.

5. Vaksin Tifoid Polisakarid

Vaksin yang diberikan sebagai pencegahan terhadap infeksi Demam Tifoid, atau yang umum dikenal sebagai Penyakit Tipes. Diberikan mulai umur 2 tahun dan diulang setiap 3 tahun.

6. Vaksin Human Papiloma Virus (HPV)

Diberikan pada anak perempuan umur 9 – 14 tahun 2 kali dengan jarak 6 – 15 bulan (atau pada program BIAS kelas 5 dan 6). Umur 15 tahun atau lebih diberikan 3 kali dengan jadwal 0, 1, 6 bulan (vaksin bivalen) atau 0, 2, 6 bulan (vaksin quadrivalent).

7. Vaksin Dengue

Diberikan pada anak umur 9 – 16 tahun dengan *seropositive dengue* yang dibuktikan adanya riwayat pernah dirawat dengan diagnosis dengue (pemeriksaan antigen NS-1 dan atau uji serologis IgM/IgG antidengue positif) atau dibuktikan dengan pemeriksaan serologi IgG anti dengue positif.

8. Campak

Imunisasi campak merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah penyakit campak pada anak karena termasuk penyakit menular. Kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan. Menurut Soegijanto dalam Ranuh (2005) Vaksin campak diberikan pada umur 9 bulan, dalam satu dosis 0,5 ml subkutan. Berdasarkan penelitian dianjurkan pemberian imunisasi campak ulangan pada saat masuk sekolah dasar (5-6 tahun), guna mempertinggi serokonversi.

2.1.6 Sasaran Imunisasi

Bayi dan balita merupakan salah satu sasaran dari imunisasi. Berbagai program imunisasi bayi dan balita telah diberikan mulai bayi baru saja dilahirkan. Sampai usia bayi 9 bulan, program imunisasi dasar lengkap (IDL) merupakan target utama dalam pemberian imunisasi bayi. Imunisasi Rutin adalah Pelayanan Imunisasi yang diberikan kepada anak bayi dan Balita dalam rangka melindungi dari penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi. Imunisasi Rutin terdiri atas Imunisasi Dasar dan Imunisasi Lanjutan, Imunisasi diberikan pada sasaran yang sehat untuk itu sebelum pemberian Imunisasi diperlukan skrining untuk menilai kondisi sasaran. Prosedur skrining sasaran meliputi kondisi sasaran, Jenis dan manfaat Vaksin yg diberikan, Akibat bila tidak dilmunisasi, Kemungkinan KIPI dan upaya yang harus dilakukan dan Jadwal Imunisasi berikutnya (Dinkes, 2023).

Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-

HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR). Untuk imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), kelas 1 SD/madrasah/ sederajat diberikan (DT dan Campak/MR), kelas 2 dan 5 SD/madrasah/ sederajat diberikan (Td).

Vaksin Hepatitis B (HB) diberikan untuk mencegah penyakit Hepatitis B yang dapat menyebabkan pengerasan hati yang berujung pada kegagalan fungsi hati dan kanker hati. Imunisasi BCG diberikan guna mencegah penyakit tuberkulosis. Imunisasi Polio tetes diberikan 4 kali pada usia 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan untuk mencegah lumpuh layu. Imunisasi polio suntik pun diberikan 1 kali pada usia 4 bulan agar kekebalan yang terbentuk semakin sempurna.

Bayi atau balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap berisiko tinggi terkena berbagai penyakit menular yang dapat dicegah dengan vaksin, yang dapat memiliki konsekuensi serius bagi kesehatan mereka dan masyarakat di sekitarnya. Tanpa vaksin BCG, mereka berisiko terkena tuberkulosis, yang dapat menyebabkan infeksi serius pada paru-paru dan organ lainnya, serta berpotensi mengakibatkan komplikasi seperti meningitis TB. Tanpa vaksin hepatitis B, mereka dapat terinfeksi virus hepatitis B, yang dapat menyebabkan penyakit hati kronis, sirosis, atau kanker hati di kemudian hari. Oleh karena itu, imunisasi dasar lengkap sangat penting untuk melindungi kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan, serta untuk mencapai kekebalan kelompok yang dapat menghentikan penyebaran penyakit menular.

2.1.7 Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

KIPI merupakan kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi, baik berupa reaksi vaksin ataupun efek samping, efek farmakologis, reaksi suntikan ataupun kesalahan prosedural (Pusdiknakes, 2020). Program imunisasi yang sudah berjalan sejak lama di Indonesia, akhir-akhir ini mendapatkan hambatan dengan merebaknya informasi yang tidak benar mengenai imunisasi sehingga banyak orangtua ragu dan takut mengimunisasi bayinya. Informasi yang tidak benar seringkali menggunakan isu ketakutan (fear mongering) terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang mungkin dapat terjadi pada anak setelah mendapatkan imunisasi (Hapsara, 2019).

Menurut Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan KIPI (KN PP KIPI), KIPI adalah semua kejadian sakit dan kematian yang terjadi dalam masa 1 bulan setelah imunisasi. Pada keadaan tertentu lama pengamatan KIPI dapat mencapai 42 hari (arthritis kronis pasca vaksinasi rubella) atau bahkan 42 hari (infeksi virus campak vaccine strain pada pasien imunodefisiensi pasca vaksinasi campak dan polio paralitik serta infeksi virus polio vaccine- strain pada resipien non imunodefisiensi atau resipien imunodefisiensi pasca vaksinasi polio). Ketakutan akan KIPI muncul karena kurangnya informasi yang benar yang seharusnya diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap orangtua secara jelas dan proporsional.

2.2 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. Vaksin Rotavirus

Rotavirus adalah penyebab diare pada anak dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting baik bagi negara-negara maju dan sedang berkembang. Di negara-negara sedang berkembang, penyakit diare adalah salah satu dari 10 penyebab kematian terbanyak pada anak-anak dan sekitar setengah dari diare anak-anak disebabkan oleh rotavirus. Adapun di negara maju, rotavirus menjadi penyebab penyakit diare pada anak-anak usia di bawah lima tahun (balita) yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Oleh karena itu, WHO telah menetapkan rotavirus sebagai salah satu sasaran dalam upaya pencegahan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dan anak pada skala global. Vaksin rotavirus baru lainnya ialah Rotarix yang diproduksi oleh GlaxoSmithKline (GSK) Biologicals, Rixensart, Belgium. Kedua vaksin baru tersebut (dari Merck dan GSK) adalah vaksin yang diberikan secara per oral dan telah dilakukan uji klinis di beberapa negara maju. Masing-masing vaksin tersebut memiliki angka efikasi antara 85%- 98% untuk mencegah terjadinya diare rotavirus berat, sehingga tidak memerlukan rawat inap serta dapat mencegah kejadian diare-umum yang perlu rawat inap (Siswanto, 2019).

3. Tuberculosis (TB)

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

4. Difteri

Difteri yaitu penyakit yang berbahaya yang membahayakan diri, penyebab difteri yaitu bakteri *corynebacterium diphteriae*, 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).

5. Pertusis

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

6. Polio Penyakit

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

7. 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).

2.2.1 Kegiatan Pemberian Imunisasi Kejar

Imunisasi rutin harus dilaksanakan setiap bulan untuk memastikan agar setiap anak mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Apabila anak tidak mendapatkan imunisasi sesuai usia yang direkomendasikan maka perlu dilakukan kegiatan imunisasi kejar. Imunisasi kejar merupakan kegiatan memberikan imunisasi kepada bayi dan baduta yang belum menerima dosis vaksin sesuai usia yang ditentukan pada jadwal imunisasi nasional. Imunisasi kejar dapat diberikan pada anak sampai usia 36 bulan.

Drop Out adalah anak yang sudah mendapatkan kesempatan pertama imunisasi namun tidak menyelesaikan rangkaian dosis pemberian sesuai jadwal. Angka DO menjadi Indikator terhadap pemanfaatan imunisasi. Pemanfaatan imunisasi adalah kesempatan masyarakat menggunakan fasilitas kesehatan untuk mendapatkan layanan imunisasi.

DO yang dapat digunakan adalah DO cakupan bayi maupun DO cakupan baduta. DO cakupan bayi di hitung dengan mencari selisih cakupan DPT-HB-Hib 1 dengan DPT-HB-Hib 3 atau selisih cakupan DPT-HB-Hib 1 dengan Campak Rubella 1, sedangkan DO cakupan baduta dihitung dengan selisih antara cakupan DPT-HB-Hib 3 dengan DPT-HB-Hib 4 atau selisih cakupan Campak Rubella 1 dengan cakupan Campak Rubella 2.

2.3 Konsep Puskesmas

2.3.1 Definisi 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).

2.3.2 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 kebutuhan 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 pelayanan 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.

2.3.3 Program Kesehatan Puskesmas

Agar dapat memberikan kontribusi dan distribusi terhadap masyarakat dalam pelayanan kesehatan secara menyeluruh di wilayah 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.

2.4 Pelaksanaan Imunisasi Di Puskesmas

Pelaksanaan Imunisasi di Puskesmas Pelayanan Imunisasi dilaksanakan oleh dokter dan dokter spesialis. Selain dokter dan dokter spesialis sebagaimana badan 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 penganalisan 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 Imunisai. 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.

2.4.1 Penggerak dan Pelaksana

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 ilmu tentang perilaku manusia. Seorang manajer yang ingin lebih berhasil menggerakkan karyawan nya 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.

2.4.2 Penyuluhan 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 dibuka 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).

2.5 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).

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

2.6 SOP (*Standart Operating Procedur*)

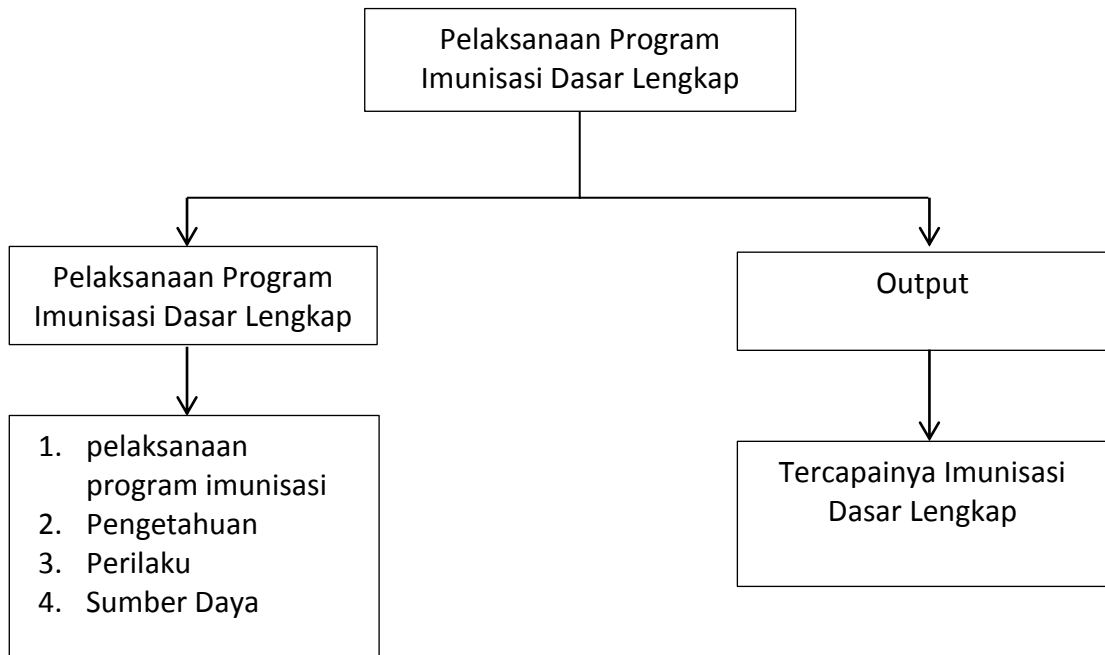
SOP dibuat untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, konsentrasi, dan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku. Penilaian kualitas SOP pelayanan Imunisasi meliputi ketersediaan SOP dan penerapannya. Kedua puskesmas sudah memiliki dan menerapkan SOP pelaksanaan Imunisasi. 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 kementrian 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).

2.7 Kerangka Teori

Kerangka berpikir merupakan alur pemikiran yang diambil dari suatu teori yang dianggap relevan dengan fokus/judul penelitian dalam upaya menjawab masalah-masalah yang ada di rumusan masalah penelitian. Adapaun teori yang digunakan untuk mengukur evaluasi program imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah kerja puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 yaitu modifikasi teori pendekatan sistem. Menurut Edward III dalam Widodo (2010) teori ini cocok dan relevan dengan fokus penelitian yang akan dilakukan. Indikator evaluasi yaitu efektivitas, efisiensi, konsentrasi dan mutu pelayanan. Untuk memperoleh kerangka ini, penulis menyajikan dalam gambar berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teoritis Penelitian

Sumber: Edward III dalam Widodo, 2010

BAB III

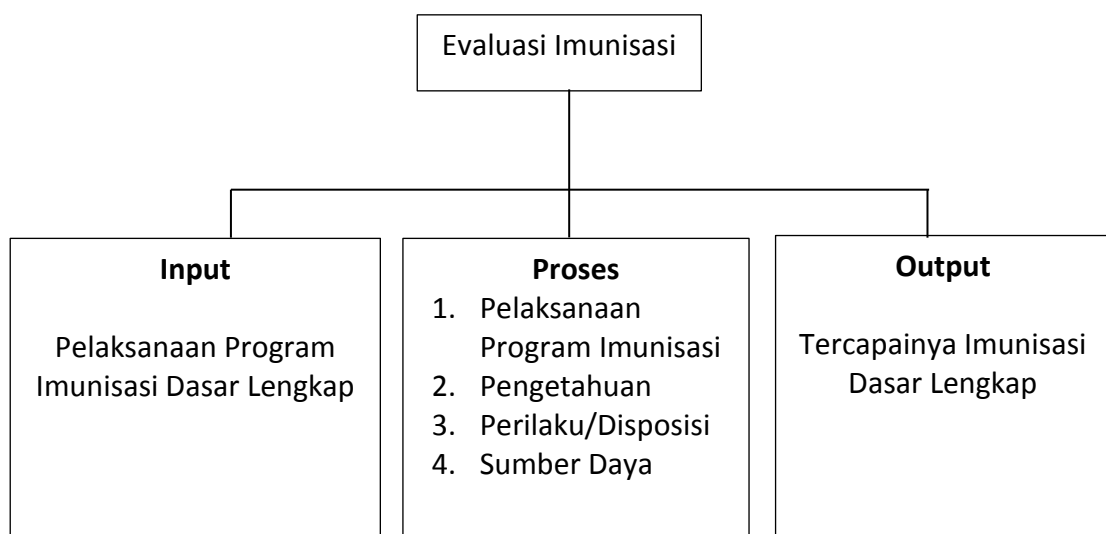
KERANGKA PIKIR

3.1. Kerangka Pikir

Berdasarkan judul dari penelitian, maka peran puskesmas dalam pencegahan penyakit seperti campak bagi anak-anak maupun balita di Kecamatan Montasik Kabupaten Aceh Besar, merupakan konsep yang akan dideskripsikan dan dijelaskan. Dimana hal ini dilakukan berdasarkan evaluasi program imunisasi dapat diperoleh dengan jelas, maka dilakukan kajian evaluasi yang didasarkan pada pendekatan evaluasi. Adapun teori yang digunakan untuk mengukur Evaluasi Program Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024 menurut modifikasi teori Pendekatan Sistem menurut Edward III dalam Widodo (2010) karena teori ini cocok dan relevan dengan fokus penelitian. Indikator Evaluasi yaitu efektivitas, efisiensi, konsentrasi dan mutu pelayanan.

Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan sumber, pendekatan proses dan pendekatan sasaran. Pendekatan sumber bertujuan untuk memberikan gambaran bagaimana pemanfaatan input dalam pelaksanaan program baik dari segi input berupa kegiatan Program Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas. Pendekatan proses akan melihat dari segi pengetahuan, sumber daya, disposisi atau perilaku dan pelaksanaan program imunisasi. Pendekatan proses akan memberikan gambaran apakah kerangka kerja yang terjadi, yaitu proses kegiatan program pelaksanaan imunisasi dasar lengkap yaitu pengetahuan, sumber daya, disposisi dan pelaksanaan program imunisasi yang telah dilakukan dengan baik. Pengukuran evaluasi dengan pendekatan pengetahuan, sumber daya,

disposisi/perilaku dan pelaksanaan program imunisasi yang dilakukan dengan membandingkan antara capaian dan target dari program yang dilaksanakan. Hasil perbandingan tersebut akan dihitung persentasenya. Hasil persentase yang didapatkan akan dikelompokkan sesuai standar ukuran evaluasi menurut Litbang Departemen Dalam Negeri dalam (Edward III dalam Widodo, 2010).



Gambar 3.1 Kerangka Pikir

Sumber: Dimmodifikasi dari Edward III dalam Widodo, 2010

Adapun fokus penelitian dalam kajian ini adalah sebagai berikut:

1. Input meliputi : Gambaran mengenai Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap.
2. Proses meliputi : Menggambarkan kerangka kerja yang terjadi, yaitu proses kegiatan program pelaksanaan imunisasi dasar lengkap yaitu pelaksanaan program imunisasi, pengetahuan, perilaku dan sumber daya yang telah dilakukan.

3. Output meliputi : Gambaran keluaran yang diharapkan dalam evaluasi program, seperti mengetahui ketepatan pelaksanaan program imunisasi, mengetahui pengetahuan, mengetahui perilaku, mengetahui sumber daya dan mengetahui hambatan yang terjadi dalam Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dilakukan dengan menggali data yang bersumber dari lokasi penelitian. Penelitian ini termasuk kedalam penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek peneliti misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain dengan cara deskripsi dalam bentuk kalimat. Penelitian ini juga bersifat deskriptif dengan studi fenomenologi yaitu menggambarkan fenomena atau gejala tertentu. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kualitatif yaitu peneliti mengumpulkan data dalam kegiatan program pelaksanaan imunisasi dasar lengkap melalui observasi, wawancara, atau analisis dokumen, dan kemudian menganalisis data tersebut secara kualitatif, biasanya dengan menggunakan pendekatan induktif.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2024. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juni 2024 sampai dengan Juli 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023-2024.

4.3 Sumber Data Penelitian

Menurut Andi (2010) dalam buku Metode Penelitian Kualitatif dengan memilih informan yang sesuai. Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian.

Selain itu, informan adalah orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data, informasi, ataupun fakta dari suatu objek penelitian. Dari penjelasan tersebut penulis memahami bahwa informan adalah atasan dan bawahan. Dimana terjadi komunikasi yang berlangsung terus menerus, karena informan adalah orang yang terlibat langsung dalam kegiatan yang akan diteliti. Dalam penelitian ini jumlah informan penelitian yang dipilih peneliti berjumlah 9 (sembilan) orang terdiri dari informan utama dan informan pendukung, yaitu:

Tabel 4.1

Informan Penelitian

No.	Informan	Jumlah	Keterangan
1.	Kepala Puskesmas	1	Informan Utama
2.	Kepala Bagian Imunisasi	1	Informan Utama
3.	Bidan	1	Informan Utama
4.	Kader Posyandu	2	Informan Pendukung
5.	Orang Tua Bayi	4	Informan Pendukung
Total		9	-

Sumber: Data diolah tahun 2024

Berdasarkan informan dalam penelitian ini yaitu individu atau kelompok yang memiliki pengetahuan pada objek penelitian sehingga dapat memberikan informasi yang dibutuhkan seperti kepala puskesmas yaitu informan yang mempunyai kewenangan terhadap puskesmas montasik Kabupaten Aceh Besar, begitu juga kepala bagian imunisasi, bidan, kader posyandu dan orang tua dari bayi yang merasakan peran dari puskesmas tersebut dalam mengevaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap.

4.4 Teknik Pengambilan Informan

Pemilihan informan pada penelitian kualitatif ini berdasarkan kebutuhan informan terkait imunisasi. Teknik mengambil informan atau narasumber dengan

tujuan tertentu sesuai dengan tema penelitian karena orang tersebut dianggap memiliki informasi yang diperlukan bagi penelitian. Dalam hal ini peneliti memilih informan yang dianggap mengetahui permasalahan yang akan dikaji serta mampu memberikan informasi yang dapat dikembangkan untuk memperoleh data (Kresno, 2016).

Pemilihan informan dalam penelitian ini, diperoleh dengan melakukan kegiatan wawancara yang akan dilakukan terhadap 9 informan, diantaranya yaitu kepala puskesmas, kepala bagian imunisasi, bidan, kader dan orang tua bayi yang melaksanakan program-program imunisasi tersebut.

4.5 Pengumpulan Data

4.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan Data merupakan bagian vital dalam sebuah proses penelitian. Dalam melakukan sebuah penelitian perlu diadakan pemilihan teknik dan alat pengumpulan data yang relevan guna untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan. Menurut Sugiyono (2018) bahwa Teknik pengumpulan dalam penelitian kualitatif dilakukan saat *natural setting* (kondisi yang alamiah). Teknik pengumpulan data yang dilakukan diantaranya:

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya (Sadiah, 2018). Wawancara adalah pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan secara langsung oleh pewawancara (pengumpulan data) kepada responden dan jawaban dari responden dicatat atau direkam dengan alat perekam. Wawancara adalah percakapan antara

peneliti dengan informan seseorang diasumsikan mempunyai informasi penting tentang suatu objek. Mengadakan wawancara mendalam, merupakan proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan antara dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi atau keterangan secara mendalam dan detail.

Wawancara, pernyataan dan jawaban diberikan secara verbal. Saat sedang melakukan wawancara seorang pewawancara diharapkan dapat menyampaikan pertanyaan dengan jelas agar responden menjawab pertanyaan yang diberikan, serta mencatat semua informasi yang dibutuhkan dengan benar. Karena tujuan utama wawancara adalah untuk mendapatkan informasi yang valid, maka perlu diperhatikan teknik-teknik wawancara yang baik, seperti: memperkenalkan diri, menyampaikan maksud wawancara, menciptakan suasana hubungan baik, rileks, nyaman, dan proses wawancara.

2. Observasi

Observasi merupakan pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala yang diteliti. Observasi dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung, karena yang diperlukan ketelitian dan kecermatan, dalam praktiknya observasi membutuhkan sejumlah alat, seperti daftar catatan dan alat perekam elektronik, tape recorder, kamera, dan sebagainya sesuai dengan kebutuhan. Pengamatan atau observasi adalah aktivitas terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya, untuk

mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian (Sadiah, 2018).

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah proses pengumpulan data yang diperoleh melalui dokumen berupa buku, catatan, arsip, surat, majalah, surat kabar, jurnal, laporan penelitian, dan lain-lain. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya monumental dari seseorang. Studi dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sadiah, 2015). Dokumentasi digunakan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian. Dokumentasi yang dimaksud untuk melengkapi data dari hasil observasi dan wawancara. Agar lebih memperjelas dari mana informasi itu diperoleh, peneliti mengabadikan dalam bentuk foto dan data yang relevan dengan penelitian.

Adapun secara dokumentasi yaitu foto pengurus puskesmas program imunisasi serta pihak lain yang memberi informasi, orang tua balita, dan lokasi dimana peneliti mendapatkan informasi Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi ialah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen. Dokumentasi adalah sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis, gambar, atau foto, video dan naskah-naskah, hal ini bertujuan untuk memberikan informasi terhadap penelitian.

2.5.2 Instrumen Penelitian

Dalam riset atau penelitian ini, digunakan wawancara sebagai instrument penelitian, yang menjadi panduan peneliti untuk mengeksplorasi secara

menyeluruh mengenai apa, mengapa, dan bagaimana terkait dengan masalah yang diteliti. Pedoman wawancara berisi pertanyaan utama yang akan diajukan kepada subjek penelitian, seperti yang terlampir di lampiran. Alat yang diterapkan melibatkan peralatan tulis dan perekam, termasuk ponsel atau perangkat perekam lainnya.

4.6 Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data penelitian pada dasarnya adalah aktivitas penafsiran data-data yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini dengan menggunakan suatu metode ilmiah, yang tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran-gambaran mengenai penyebab terjadinya suatu fenomena yang sedang diteliti oleh peneliti. Analisis data juga juga merupakan suatu langkah awal peneliti untuk memperoleh kesimpulan hasil penelitian berdasarkan data-data yang telah ia temukan.

1. Reduksi Data

Dalam proses ini peneliti dapat melakukan pemilihan data yang hendak dikode mana yang dibuang mana yang diambil yang merupakan ringkasan, cerita, apa yang sedang berkembang.

2. Penyajian Data

Penyajian data yaitu menyajikan sekumpulan informasi yang tersusun dan memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data yang telah diperoleh dari lapangan terkait dengan seluruh permasalahan penelitian kemudian dipilih sesuai dengan yang dibutuhkan, lalu

dikelompokkan kemudian diberikan batasan masalah. Dari penyajian data tersebut, maka diharapkan dapat memberikan kejelasan data yang detail dan *substantive*.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan sesungguhnya adalah sebagian dari satu kegiatan yang utuh. Kesimpulan juga diverifikasi selama kegiatan berlangsung yang merupakan tinjauan ulang pada catatan lapangan yang ada.

4.7 Upaya Menjaga Validitas

Penelitian ini menggunakan teknik validasi data, yaitu triangulasi data, yang menggabungkan berbagai metode pengumpulan data dan sumber data. Triangulasi memungkinkan peneliti untuk memeriksa kesesuaian informasi antara metode wawancara dan observasi, serta untuk menguji konsistensi informasi dari sumber data yang berbeda.

Tujuan teknik pemeriksaan keabsahan data dalam suatu penelitian adalah untuk melakukan pengecekan ulang terhadap sumber data yang telah berhasil diperoleh oleh peneliti selama penelitian berlangsung, agar hasil penelitian nantinya menghasilkan kesimpulan yang akurat yang berdasarkan pada keakuratan sumber data dan bagaimana cara peneliti dalam memperoleh data tersebut dan mengolahnya dalam laporan penelitian ini (Bungin, 2017).

4.8 GAP Penelitian

Gap atau celah yang ditemukan dari hasil penelitian sebelumnya, yang bisa digunakan untuk merumuskan saran:

1. Penelitian sebelumnya hanya menggunakan metode kualitatif dengan wawancara mendalam dan observasi, namun tidak disertai dengan data

kuantitatif yang dapat memperkuat hasil. Hal ini membatasi generalisasi temuan dan tidak memberikan gambaran yang menyeluruh tentang sejauh mana faktor-faktor yang diidentifikasi berdampak pada rendahnya cakupan imunisasi.

Saran: Lakukan penelitian lanjutan dengan metode campuran (kualitatif dan kuantitatif). Survei kuantitatif kepada populasi yang lebih luas akan memberikan data yang lebih representatif tentang cakupan imunisasi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Ini dapat membantu menghasilkan kebijakan yang lebih tepat berdasarkan data yang lebih lengkap.

2. Meskipun penelitian menyebutkan bahwa pemahaman masyarakat menjadi salah satu alasan rendahnya cakupan imunisasi, analisis terhadap faktor sosial-budaya yang lebih spesifik, seperti mitos atau kepercayaan masyarakat, belum digali secara mendalam. Ini menjadi gap dalam memahami faktor non-teknis yang berperan penting.

Saran: Lakukan penelitian lebih lanjut yang mendalami faktor sosial-budaya dan kepercayaan masyarakat terhadap imunisasi. Hal ini penting untuk mengidentifikasi hambatan psikologis atau budaya yang menghalangi partisipasi, dan kemudian merancang strategi sosialisasi yang lebih efektif, seperti melibatkan tokoh agama atau masyarakat yang berpengaruh.

4.9 Triagulasi Penelitian

Penelitian mengenai Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024,

triangulasi dapat dilakukan untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas hasil penelitian. Berikut adalah bentuk triangulasi yang dapat diterapkan:

1. Sumber Data berupa:

- a. Orang Tua Bayi dapat menggali pemahaman, persepsi, dan hambatan yang dialami oleh orang tua terkait imunisasi. Misalnya, apakah ada ketakutan, mitos, atau kurangnya informasi yang menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi.
- b. Petugas Kesehatan mendapatkan informasi dari tenaga pelaksana imunisasi tentang kendala teknis yang dihadapi, seperti pelatihan, ketersediaan sarana prasarana, serta kepatuhan terhadap SOP.
- c. Pihak Dinas Kesehatan sebagai sumber data untuk memahami kebijakan, supervisi, dan dukungan yang diberikan kepada puskesmas dalam menjalankan program imunisasi.
- d. Dokumen dan Laporan merupakan telaah dokumen terkait pencapaian cakupan imunisasi dan pelaksanaan program, seperti laporan tahunan atau laporan mingguan.

2. Metode berupa:

- a. Wawancara Mendalam dengan orang tua bayi, petugas kesehatan, dan pihak terkait dari dinas kesehatan untuk menggali informasi secara rinci mengenai masalah, persepsi, dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program imunisasi.
- b. Telaah Dokumen yaitu menganalisis data pencapaian imunisasi, laporan cakupan, SOP yang digunakan, serta dokumen perencanaan dan evaluasi

program. Ini dapat membantu mengidentifikasi kesenjangan antara perencanaan dan pelaksanaan.

- c. Observasi yaitu dengan mengamati langsung proses pelaksanaan imunisasi di lapangan, baik di puskesmas, posyandu, maupun kegiatan di luar gedung. Observasi ini membantu mengonfirmasi apakah prosedur dan standar yang ditetapkan telah dijalankan sesuai dengan pedoman yang ada.

3. Peneliti

Melibatkan lebih dari satu peneliti untuk menganalisis data. Dengan adanya pandangan dari beberapa peneliti, bias subjektif dapat diminimalkan. Setiap peneliti dapat memberikan interpretasi atau perspektif yang berbeda terhadap hasil wawancara, observasi, dan dokumen, sehingga meningkatkan validitas temuan.

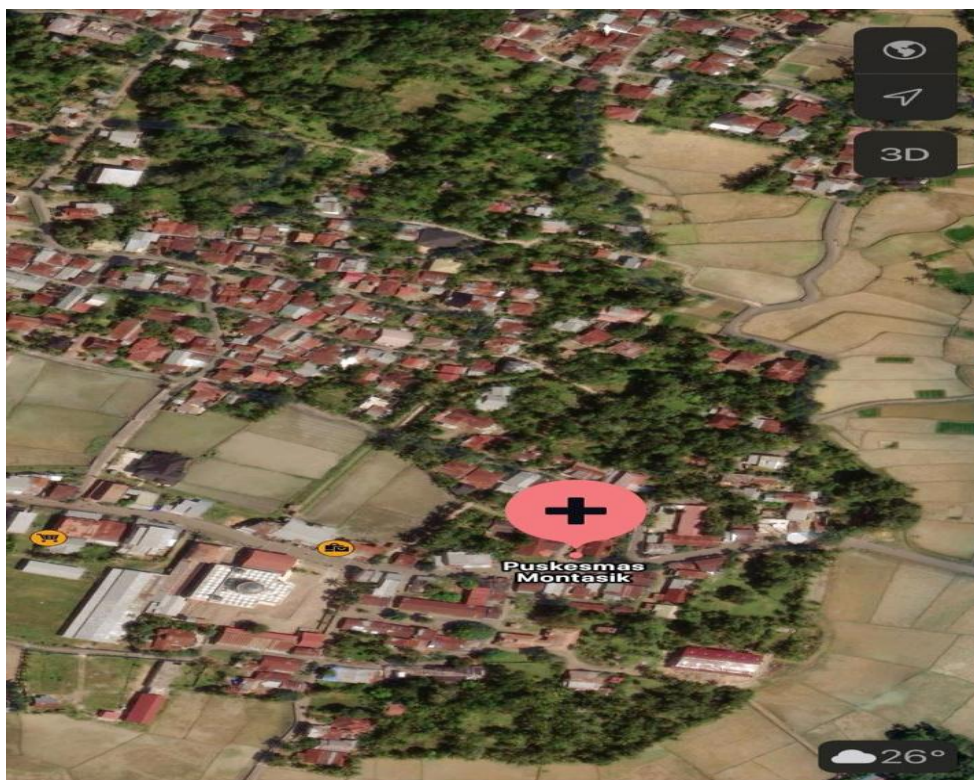
4. Teori

Menggunakan beberapa perspektif teori dalam menganalisis temuan. Misalnya, kombinasi teori health belief model (HBM) untuk memahami perilaku orang tua dalam imunisasi, dan teori manajemen program kesehatan untuk menilai efektivitas pelaksanaan program imunisasi di puskesmas. Dengan menggabungkan beberapa teori, analisis hasil penelitian dapat menjadi lebih mendalam dan terarah.

BAB V

GAMBARAN UMUM

Secara administrasi Puskesmas Montasik merupakan salah satu Puskesmas yang berada dalam wilayah Kabupaten Aceh Besar Propinsi Aceh. Puskesmas Montasik merupakan salah satu puskesmas yang terletak di sebelah Timur kota Banda Aceh, dengan jarak ke pusat kota propinsi Aceh 15 km dan jarak ke ibukota kabupaten plus/minus 35 km. Puskesmas Montasik terletak pada koordinat $5, 20^{\circ} 0 - 5, 3^{\circ} 0$ Lintang Utara dan $95, 2^{\circ} 0 - 95, 3^{\circ} 0$ Bujur Timur. Kecamatan Montasik memiliki 2 unit puskesmas yaitu Puskesmas Montasik dan Puskesmas Piyeung.



Gambar 4.1 UPTD Puskesmas Montasik Aceh Besar

Luas wilayah kerja Puskesmas Montasik adalah $41,92 \text{ km}^2$ yang mencakup 2 Mukim terdiri dari 30 Desa (Gampong). Desa terluas adalah Desa Perumping dengan luas wilayah $8,52 \text{ km}^2$ atau sekitar 20,37% dari luas wilayah cakupan Puskesmas

Montasik. Sedangkan desa yang paling kecil adalah desa Teubang Phui Masjid, yaitu seluas 0,07km² atau 0,17% k*m² terhadap luas wilayah cakupan Puskesmas Montasik. Semua Gampong di kawasan ini berada di daerah perbukitan dan persawahan. Adapun batas -batas wilayah kerja Puskesmas Montasik adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Blang Bintang;
- Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kuta Malaka;
- sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Piyeung;
- Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Suka makmur.

Jumlah penduduk dari 30 Gampong adalah 17.489 jiwa dengan jumlah rumah tangga 4.413 dan rata-rata jumlah jiwa per rumah tangga adalah 4. Tingkat kepadatan penduduk mencapai 3 dan terdapat satu Gampong yang memiliki kepadatan paling tinggi, yaitu mencapai 8,98. Sedangkan jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin adalah 8.814 jiwa laki-laki dan 8.675 jiwa perempuan sehingga rasio jenis kelamin mencapai 101,6.

Penduduk berumur 15 tahun ke atas adalah sejumlah 13.028 jiwa dengan komposisi kelamin laki-laki 6.534 jiwa dan kelamin perempuan 6.494 jiwa. Sedangkan penduduk tersebut yang melek huruf adalah mencapai 12.489 jiwa dengan komposisi persentase laki- laki dan perempuan masing-masing sebesar 95,8%. dan 95,9%. Pendidikan tertinggi yang ditamatkan dengan persentase tertinggi adalah 23% dengan komposisi 15,5% tamat SD/MI, 19,1% tamat SMP/MTs, dan 23% tamat SMA/MA. Penduduk dengan tingkat pendidikan tinggi S1/DIV mencapai 5,7%, sedangkan S2/S3 hanya 0,4%.

Sarana prasarana seperti dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar masih didominasi oleh fasilitas milik pemerintah sedangkan sektor swasta tidak mengalami peningkatan. Sebanyak 1 unit Puskesmas induk yang dilengkapi dengan unit rawat inap berkapasitas 8 tempat tidur dan 3 unit Puskesmas Pembantu milik pemerintah. Di sisi lain jumlah layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta meliputi 1 rumah bersalin, 1 praktek dokter umum, dan 1 praktek pengobatan tradisional.

Pada tahun 2021 Puskesmas Montasik memiliki tenaga kesehatan masing-masing adalah dokter umum 4 orang dengan rasio 22,9 dan 1 orang dokter gigi dengan rasio 5,7 per 100.000 penduduk. Tenaga bidan berjumlah 40 orang dengan rasio 228,7 per 100.000 penduduk. Tenaga perawat berjumlah 13 orang dengan rasio 74,3. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat adalah 10 orang semuanya berjenis kelamin perempuan dengan rasio 57,2. Tenaga kesehatan lingkungan berjumlah 3 orang dengan rasio 17,2. Sedangkan tenaga gizi berjumlah 3 orang dengan rasio 22,9. Jumlah tenaga keterampilan fisik adalah hanya 1 orang dengan rasio 5,7. Sedangkan tenaga teknik biomedika dan keteknisan medik belum tersedia. Tenaga teknis kefarmasian berjumlah 2 orang dengan rasio 11,4 per 100.000 penduduk. Kunjungan rawat jalan di Puskesmas Montasik tahun 2021 adalah mencapai 9540 kunjungan dengan proporsi jenis kelamin laki-laki 3.375 kunjungan dan jenis kelamin perempuan 5.658 kunjungan. Sedangkan kunjungan rawat inap mencapai 280 kunjungan yang terdiri dari 106 kunjungan pasien laki-laki dan 174 kunjungan pasien perempuan.

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar, dengan waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli 2024. Jumlah sampel kualitatif adalah sebanyak 5 kalangan informan yaitu kepala puskesmas yaitu informan yang mempunyai kewenangan terhadap puskesmas montasik Kabupaten Aceh Besar, begitu juga kepala bagian imunisasi, bidan, kader posyandu dan orang tua dari bayi, maka diperoleh hasil penelitian kualitatif sebagai berikut:

Tabel 6.1
Matrik Hasil Penelitian Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap

No.	Tema	Subtema	Kategori
1.	Pelaksanaan Program	Sesuai Perencanaan	Mencegah stunting Perbaikan gizi Balita tepat waktu
2.	Sasaran Program	Balita	Sesuai sasaran balita stunting dan kurang gizi
3.	Jenis Kegiatan	DPT, Polio dan Campak	Pemberian vitamin dan gizi tambahan menimbang berat badan mengukur tinggi badan
4.	Anggaran	Dana Desa	BOK Anggaran tercukupi
5.	SDM	Terpenuhi	Penanggung jawab program Kepala Puskesmas Kader Bidan Petugas

6.	Hambatan	Pengetahuan dan Perilaku	Ibu sulit membawa balita Ibu kurang pengetahuan
7.	Sosialisasi	Pelatihan dan Sosialisai	Pemahaman tentang program pelaksanaan imunisasi dasar lengkap
8.	Monitoring dan Evaluasi	Memantau Meningkatkan	Sesuai harapan masyarakat Sesuai target pencapaian

Berdasarkan tabel matriks yang disajikan, pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap menunjukkan hasil yang positif meskipun terdapat beberapa tantangan. Program ini dirancang untuk mencegah stunting dan memperbaiki gizi balita, dengan sasaran utama pada anak-anak yang mengalami stunting dan kurang gizi. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemberian vaksin DPT, Polio, dan Campak, serta pemberian vitamin dan gizi tambahan, penimbangan berat badan, dan pengukuran tinggi badan. Anggaran yang diperoleh dari dana desa dan BOK cukup untuk mendukung pelaksanaan program, dan sumber daya manusia yang terlibat, termasuk kepala puskesmas, kader, bidan, dan petugas, telah terpenuhi dengan baik. Namun, hambatan muncul dari pengetahuan dan perilaku ibu yang kesulitan dalam membawa balita untuk imunisasi, serta kurangnya pemahaman mengenai pentingnya program tersebut. Oleh karena itu, sosialisasi dan pelatihan perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kesadaran. Monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa pencapaian program sesuai harapan masyarakat, namun ada kebutuhan untuk meningkatkan efektivitas agar target dapat terpenuhi secara optimal. Secara

keseluruhan, program ini memiliki landasan yang kuat dan dukungan yang memadai untuk mencapai tujuan kesehatan yang lebih baik bagi balita.

6.1.1 Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel Matriks 6.2
Pelaksanaan Program Imunisasi Di Posyandu

INFORMAN	PERNYATAAN
1	<i>Kita untuk mencapai capaian imunisasi memang harus bekerja keras ya, selama ini eemm capaian imunisasi agak menurun, itu ada beberapa faktor. Jadi saat ini kita melakukan beberapa program untuk meningkatkan capaian, tentu di desa selalu ada yang namanya kegiatan imunisasi rutin. Itu petugasnya sudah dibagikan, sudah ada tim udah ada SK nya eeem sehingga apa di capaian yang di desa itu memang harus kita kejar. Nah karena di desanya selama ini sudah menurun angka capaian, itu gebrakannya kita buat swipping dan di bantu oleh tenaga yang ada di puskesmas, tenaga imunisasi kalau punya bidan desa memang dibantu oleh bidan desa, sekarang memang sudah dari tim puskesmasnya. Eee Alhamdulillah dengan gebrakan ini capaian sudah mulai meningkat gitu.</i>
2	<i>Kalau proses pelaksanaan imunisasi di puskesmas montasik Insha Allah berjalan lancar, tapi eemm dengan jumlah sasaran yaitu sasaran bayi 285 dan jumlah sasran balita sekitar 300 dan jumlah WUS kemudian 3.446 jiwa emm itu yang diberikan imunisasi itu pada WUS itu TD WUS kemudian TD bumil kemudian pada balita juga diberikan imunisasi kejar yaitu campak dan DPT booster kemudian pada bayi juga diberikan imunisasi dasar lengkap yaitu dari HB 0 sampaj dengan campak, 9 bulan.</i>
3	<i>kalau pelaksanaan sih karena emang dari puskesmas kami tiap bulan ada imunisasi, cuma ini tergantung di warganya. Kalau kami emang udah tiap bulan turun emm kegiatan imunisasi tiap bulan ada turun, cuman ini tergantung di warganya. Emang dibawak kadang mau ada bayi misalnya ada lima, lima-lima dibawak, cuman ya waktu</i>

	<i>kita tanyak gak dulu atau gak sakit kalau gak ya ada jugak yang bilang langsung saya jangan divaksin ayahnya tidak mau kek gitu.</i>
4	<i>Program imunisasi di desa warabo masih sangat-sangat kurang. Memang waktu kami bertanya kepada ibu-ibu balita, ibu-ibu balita memang menolak untuk anaknya di imunisasi emm pertama mungkin hoax juga karena banyak yang berita-berita mengenai imunisasi emm apa banyak mengandung emm obat-obatan yang dilarang, seperti ada katanya mengandung cairan dari babi, makanya banyak yang menolak karena haram katanya.</i>
5	<i>Imunisasinya pelaksanaannya cukup bagus dan emm baik. emm pelayanan petugas semua saat imunisasi cukup baik.</i>
6	<i>emm pelaksanaannya ya, emm bagus dan tiap bulannya memang ada petugas-petugasnya ya itu emm dari puskesmas turun emm untuk memberikan apa itu emm imunisasi. Emm jadi bagus pelaksanaannya.</i>
7	<i>Baik dan juga bagus pelayanannya serta pelaksanaannya emm dari para petugas imunisasi.</i>
8	<i>emmm baik</i>

Secara keseluruhan, meskipun ada usaha yang dilakukan untuk memperbaiki capaian imunisasi dan pelaksanaan program dinilai baik oleh beberapa informan, masih terdapat tantangan signifikan seperti resistensi masyarakat dan informasi yang salah tentang imunisasi. Keberhasilan program imunisasi sangat bergantung pada upaya terus-menerus dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dan mengatasi miskonsepsi yang ada.

Tabel Matriks 6.3
Ada/Tidak Membawa Anak Ke Posyandu

INFORMAN	PERNYATAAN
2	<i>Emm kalau posyandu dibawak, kalau imunisasi emang kurang sih peminatnya, karena banyak alasan sering sih suami yang gak kasih, katanya vaksin haram, kadang orang tua ibunya boleh tapi kadang kita bulan ni kan kita tanyak mau gak di</i>

	<i>imunisasi, oh bisa cuma nanti bulan depan aja saya tanyak dulu sama ayahnya, pas bulan depan kita tanyak udah gak dikasih sama ayahnya.</i>
5	<i>Iya, saya rutin membawa anak saya ke posyandu setiap ada posyandu.</i>
6	<i>Iya, selalu bawa.</i>
7	<i>Iya.</i>
8	<i>Iya, Bawa</i>

Berdasarkan pernyataan dari informan, terdapat dua pandangan yang mencerminkan situasi pelaksanaan imunisasi di posyandu. Pertama, beberapa orang tua mengalami kendala dalam mengikuti program imunisasi, terutama karena penolakan dari suami yang menganggap vaksin haram, sehingga anak-anak sering tidak diimunisasi meskipun orang tua ibu bersedia. Kedua, beberapa ibu secara rutin membawa anak mereka ke posyandu untuk imunisasi setiap kali ada kegiatan. Ini menunjukkan adanya perbedaan dalam partisipasi masyarakat, dengan beberapa keluarga mengikuti program imunisasi secara konsisten, sementara yang lain menghadapi hambatan yang mengurangi cakupan imunisasi.

Tabel Matriks 6.4
Tahapan Yang Dilakukan Dalam Proses Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap

INFORMAN	PERNYATAAN
1	<i>eemm tahapannya emm kita pertama sekali yaitu perencanaan itu wajib, perencanaan untuk melaksanakan imunisasi. Nah sebelum kita turun ke desa itu kita ada yang namanya LOKMIN (lokakarya mini) di LOKMIN itu kita bicarakan emm kita lihat semana yang memang capaiannya kurang, itu satu, kemudian eem yang keduanya apabila memang banyak si balita yang tidak terimunisasi, itu kita akan buat emm apatu kegiatan swipping, jadi kita akan turun langsung ke sasaran itu, itu lahirnya di kegiatan LOKMIN setiap bulannya kita lakukan rapat lokmin itu.</i>

2	<i>kami saat melakukan imunisasi di posyandu, pertama kami memberikan konseling dan penyuluhan kepada ibu-ibu emm bayi agar ibu-ibu mengerti dengan apa maksud tujuan imunisasi dan efek samping yang di akibatkan oleh imunisasi. Terutama terhadap pemberian DPT, Kalau DPT biasanya akan menimbulkan demam, sebelum kami memberikan imunisasi kami menjelaskan dulu kepada ibu dan juga dengan imunisasi-imunisasi lain.</i>
3	<i>kalau pelaksanaan sih karena emang dari puskesmas kami tiap bulan ada imunisasi, cuma ini tergantung di warganya. Kalau kami emang udah tiap bulan turun emm kegiatan imunisasi tiap bulan ada turun, cuman ini tergantung di warganya. Emang dibawak kadang mau ada bayi misalnya ada lima, lima-lima dibawak, cuman ya waktu kita tanyak gak dulu atau gak sakit kalau gak ya ada jugak yang bilang langsung saya jangan divaksin ayahnya tidak mau kek gitu.</i>
5	<i>Yang pertama memberikan pemahaman dulu atau penjelasan kepada ibu-ibu mengenai pentingnya imunisasi anak, terus di cek berat badannya di ukur tingginya, terus diberikan imunisasi sesuai dengan kebutuhan anak.</i>
6	<i>Hahaha aduh saya lupa-lupa juga ya, emm ini apa namanya diberi penyuluhan emm terus dijelaskan gitu apa-apa aja manfaat imunisasi ya emm terus kadang kadang diberikan kek penjelasan juga tentang imunisasi sering ya keknya karena kan emm emang banyak masih ibu-ibu yang emm gak mau anaknya di imunisasi, petugas imunisasinya sering ya setiap ada kegiatan posyandu kan ada datang petugas imunisasinya itu orang tu emmm selalu kasih penjelasan juga kalau gak imunisasi bahayanya emmm apa aja gitu.</i>
7	<i>Biasa diberi kek penjelasan dulu mengenai emm pentingnya imunisasi, karena kan banyak yang gak mau imunisasi, emm jadi setiap posyandu tu selalu ada diberi kek penjelasannya dulu gitu habistu biasanya di cek bb sama tb nya di ukur gitu, terus nanti diberikan imunisasi sesuai jadwalnya misal sekarang imunisasi apa gitu emm yang harus diberikan.</i>

8	<i>Biasanya di ukur dulu sama ditimbang emm terus diperiksa dulu buku KIA nya, terus baru di imunisasi sesuai jadwal pemberian emm imunisasinya</i>
---	---

Dari pernyataan para informan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program imunisasi di posyandu melibatkan beberapa tahapan penting. Pertama, perencanaan merupakan langkah awal yang krusial, dilakukan melalui Lokakarya Mini (LOKMIN) untuk membahas capaian imunisasi dan merencanakan kegiatan seperti swiping jika terdapat banyak balita yang belum diimunisasi. Selanjutnya, sebelum memberikan imunisasi, petugas melakukan konseling dan penyuluhan kepada ibu-ibu untuk menjelaskan manfaat imunisasi dan efek samping yang mungkin timbul, seperti demam setelah pemberian DPT. Meskipun imunisasi dilakukan secara rutin setiap bulan, keberhasilannya sangat bergantung pada partisipasi masyarakat, di mana ada orang tua yang masih enggan membawa anak mereka untuk diimunisasi karena berbagai alasan, termasuk informasi yang salah atau penolakan dari suami. Di sisi lain, ada juga ibu-ibu yang secara konsisten membawa anak mereka ke posyandu untuk imunisasi. Proses imunisasi di posyandu umumnya mencakup pemeriksaan berat badan, tinggi badan, dan buku KIA, sebelum akhirnya melakukan imunisasi sesuai jadwal.

Tabel Matriks 6.5
Puskesmas Melakukan Imunisasi Dalam 1 Tahun

INFORMAN	PERNYATAAN
2	<i>Kalau dalam setahun itu dilakukan setiap desa itu 12 kali yaitu sebulan sekali di semua desa. Dengan wilayah kerja puskesmas montasik ada 30 desa dan posyandunya ada 31 pos yaitu 1 pos itu yaitu posyandu terpencil di desa empe awee itu termasuk dengan desa atong 2 pos. Yaitu posyandu empe awee dan posyandu atong di desa</i>

atong tersebut. Jadi dilakukan tiap tahun tu setiap desa 12 kali yaitu tiap bulan sekali.

Dari pernyataan informan, dapat disimpulkan bahwa program imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Montasik dilakukan secara rutin setiap bulan di semua desa, dengan frekuensi pelaksanaan sebanyak 12 kali dalam setahun untuk setiap desa. Wilayah kerja Puskesmas Montasik mencakup 30 desa dan 31 posyandu, termasuk posyandu terpencil di Desa Empe Awee dan posyandu di Desa Atong. Dengan jadwal tersebut, imunisasi diupayakan dilakukan secara konsisten di seluruh desa untuk memastikan cakupan imunisasi yang merata.

Tabel Matriks 6.6
Yang Terlibat Dalam Pelaksanaan Program Imunisasi

INFORMAN	PERNYATAAN
1	<i>emm kita yang terlibat dalam imunisasi ini yang jelas-jelasnya itu KORIM, JURIM, kemudian dibantu oleh bidan desa. Eemm dalam pelaksanaannya orang ini sudah kita buat SK turun, jadi gak sembarangan bisa turun untuk imunisasi, itu diliat dengan tupoksi gitu, kemudian uraian tugasnya eeem basicnya. Jangan pula yang SKM untuk nyuntik, kan gak betul eem disitu dilibatkan biasanya perawat sama bidan ya.</i>
2	<i>yang terlibat dalam pelaksanaan imunisasi terutama staf imunisasi, dan juga bidan desa yang emm yang akan melaksanakan imunisasi di lapangan, itu bekerja sama juga dengan promkes, promkes, gizi dan juga emm KIA. Mereka juga mensupport yaitu pihak promkes akan memberikan penyuluhan dan juga program gizi emmm juga melakukan penimbangan dan melakukan emm apa istilahnya emm melakukan konseling juga tentang imunisasi, kemudian jugak dari program KIA, KIA juga memberikan support kepada imunisasi kalau mereka melakukan kunjungan pada rumah ibu hamil mereka juga melakukan konseling sedikit tentang imunisasi yaitu begitu anaknya lahir akan di anjurkan memberikan imunisasi dasar</i>

Dari pernyataan informan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program imunisasi melibatkan berbagai pihak dengan peran yang jelas. Terlibat dalam pelaksanaan imunisasi adalah KORIM, JURIM, dan bidan desa yang telah mendapatkan SK untuk melaksanakan tugas sesuai tupoksi mereka. Staf imunisasi dan bidan desa berperan utama di lapangan, didukung oleh berbagai program seperti promkes, gizi, dan KIA. Promkes memberikan penyuluhan dan konseling terkait imunisasi, sementara program gizi melakukan penimbangan dan konseling tentang imunisasi. Program KIA mendukung dengan memberikan informasi mengenai imunisasi dasar lengkap kepada ibu hamil selama kunjungan rumah. Semua pihak ini bekerja sama untuk memastikan pelaksanaan imunisasi berjalan efektif dan sesuai standar.

Tabel Matriks 6.7
Hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan imunisasi di posyandu

INFORMAN	PERNYATAAN
1	<i>Hambatannya tetap ada karena kan program imunisasi ini kan program yang paling ditolak masyarakat, kenapa ditolak, pertama ada beberapa alasan, alasan covid yang dulu, anak demam, vaksin haram. Itu selalu alasan kenapa penolakan.</i>
2	<i>emm kalau hambatan kalau dari kami puskesmas sendiri ya ituambatannya karena masyarakatnya susah untuk di ajak imunisasi terus kepercayaan masyarakat itu emm terhadap imunisasi ini emm kurang, padahal kami sudah melakukan penyuluhan dan membawa fatwa-fatwa MUI, kalau seandainya masyarakat bilang itu haram jadi kami sudah ada fatwa MUI nya, sudah kami kasih nampak. kemudian kami juga sering membawa tokoh-tokoh Ulama ke kecamatan, jadi kami mengundang geuchik, kader jadi untuk mensosiolisasikan imunisasi</i>

	<i>ini. Tapi emm dalam beberapa tahun ini tetap imunisasinya kurang.</i>
3	<i>Dengan apa itu, suami gak kasih ayahnya, ayah anak siapa, ayah anak balita tu an, emang dengan berbagai alasan, tapi cuman kalau menurut saya jangan terganggu, otomatis kan demam kayaknya cuman kita kan tau ah, cuman banyak jugak yang bilang gara gara haram tapi kan emang udah dijelaskan emang gak haram karena itu malah ada juga dibuat sosialisai kek tengku tengku di datangkan tetap gak jalan, kalau warabo saya emang gak bawaj vaksin tapi saya tetap tanyak setiap ada kelahiran selalu saya tanyak kek mana mau di lanjut ini vaksinnya atau enggak. Kan kita sebagai ini cuman bilang ini ini ini kaka, cuman kan kita gak mungkin jugak kita paksa orang tua kan</i>
4	<i>Hambatan banyak emm itulah memang dari ibu-ibunya sendiri gak mau di imunisasi.</i>
5	<i>Ada, selalu ditanya setiap saya bawa ke emm posyandu tiap bulannya, kek kemarentu kan pas habis imunisasi selang entah sehari emm itu anak saya kan demam, terus saya kan tanyakan ke petugasnya pas posyandu, saya bilang kemaren anak saya demam apa itu bahaya emm atau gimana kan, terus dikasih penjelasan katanya emm gak apa apa, itu memang efek sampingnya dari diberi vaksin imunsasi katanya, tapi yang lain eem semuanya aman-aman aja.</i>
6	<i>eemm pernah, selalu ditanya pas saya bawa ke posyandu sama bidannya sama petugasnya juga, misalnya kek emm gimana perkembangan anak saya apa lebih baik setelah di imunisasi atau apa gimana gitu, emm selalu ada sih ditanya sama petugasnya.</i>
7	<i>ya hambatannya itu, banyak dengan berbagai alasan, tunggu dulu, tanyak sama ayahnya dulu. Itu bayi-bayi yang baru. Tapi kadang saya di asal udah bersalin kunjungan bersalin selaku saya tanyakan. Mau divaskin apa gak aaa, kadang oh tunggu dulu tanyak sama ayahnya. Nantik pas ke posyandu oh belum tanyak sama ayahnya, emang ada alasan sendiri jadi kan sebagai petugas kan gak mungkin dipaksa,</i>

	<i>cuma kita bisa kasih penyuluhan aja kan.</i>
8	<i>Iya pernah</i>

Dari pernyataan informan, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa hambatan signifikan dalam pelaksanaan program imunisasi di wilayah Puskesmas Montasik. Penolakan dari masyarakat adalah hambatan utama, dengan alasan seperti kekhawatiran mengenai efek samping vaksin seperti demam, isu vaksin dianggap haram, dan ketidakpercayaan umum terhadap imunisasi. Meskipun pihak puskesmas telah melakukan berbagai upaya, seperti penyuluhan, menyediakan fatwa MUI, dan mengundang tokoh agama untuk meningkatkan kesadaran, capaian imunisasi masih kurang. Selain itu, tantangan juga muncul dari orang tua yang sering menunda atau menolak imunisasi karena berbagai alasan, termasuk meminta izin dari suami. Upaya-upaya untuk menjelaskan manfaat imunisasi dan memberikan konseling belum sepenuhnya mengatasi masalah penolakan ini, menunjukkan perlunya strategi tambahan untuk meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap program imunisasi.

Tabel Matriks 6.8
Sasaran utama dalam pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap

INFORMAN	PERNYATAAN
1	<i>sasaran utamanya itu semua bayi</i>
2	<i>emm sasaran utama dalam melaksanakan program imunisasi dasar lengkap itu semua bayi yang usia 0-2 tahun karena sekarang imunisasi dasar lengkap itu bukan di usia 9 bulan lagi, tapi imunisasi dasar lengkap itu sudah di usia 2 tahun yaitu dengan memberikan di usia 2 tahun itu sebenarnya memberikan imunisasi campak, booster dan DPT booster.</i>

Dari pernyataan informan, dapat disimpulkan bahwa sasaran utama dari program imunisasi dasar lengkap adalah bayi yang berusia 0 hingga 2 tahun. Program ini tidak hanya mencakup imunisasi pada usia 9 bulan, tetapi kini juga meliputi imunisasi hingga usia 2 tahun, termasuk pemberian vaksin campak, booster, dan DPT booster pada usia tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa imunisasi dasar lengkap diperluas untuk memastikan cakupan imunisasi yang lebih komprehensif dan perlindungan yang optimal bagi bayi hingga usia dua tahun.

Tabel Matriks 6.9
Tempat Pelaksanaan Program

INFORMAN	PERNYATAAN
1	<i>Imunisasi itu rutinnya tu di desa itu sudah ada jadwalnya, jadwal imunisasi itu disesuaikan dengan jadwal turunnya posyandu jadi petugasnya tidak beradu turunnya, kemudian untuk yang misalnya tidak, capaiannya tidak dapat di desa misalnya anak demam kan gak bisa diberikan di desa, itu memang langsung kita layani ke puskesmas. Jadi hari buka di puskesmas itu hari senin dan hari kamis kalau tidak salah saya itu bukannya di puskesmas.</i>
2	<i>Biasanya kami melakukan imunisasi itu diruangan dan juga di posyandu, posyandu itu setiap bulan dilaksanakan di desa kalau di ruangan yaitu kami memberikan pelayanan khususnya untuk imunisasi bayi yaitu pada hari senin dan hari kamis. Kemudian imunisasi TD WUS yaitu CATIN dan ibu hamil juga dilayani setiap hari kerja senin sampai dengan sabtu yaitu di jam 9 sampai dengan 12.</i>
3	<i>Di posyandu dilakukan imunisasi, dilakukan pelaksanaan imunisasi ya, paling nantik kalau yang tidak dibawak ke posyandu kadang nantik emang kerumah rumah, emang ada dilakukan kunjungan kerumah-kerumah yang gak dibawak ke posyandu</i>
4	<i>Di posyandu, di puskesmas ada juga sebagian emm ibu-ibu balita yang mau bawaknya langsung ke dokter.</i>

5	<i>Di posyandu, pas ada posyandu selalu saya bawa</i>
6	<i>Emm di posyandu selalu setiap udah jadwalnya imunisasi ya diberikan imunisasi di posyandu.</i>
7	<i>Di Posyandu</i>
8	<i>Di Posyandu aja</i>

Dari pernyataan informan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program imunisasi dilakukan secara terjadwal dan terorganisir. Imunisasi diadakan di posyandu setiap bulan, sesuai dengan jadwal posyandu di desa, untuk memastikan layanan imunisasi tidak berbenturan dengan jadwal lainnya. Untuk kasus di mana imunisasi tidak dapat dilakukan di posyandu, seperti jika anak mengalami demam, layanan dapat dialihkan ke puskesmas, yang buka pada hari Senin dan Kamis. Selain itu, puskesmas juga menyediakan layanan imunisasi untuk bayi pada hari-hari tersebut, dan untuk wanita usia subur (WUS) serta ibu hamil setiap hari kerja dari Senin hingga Sabtu. Imunisasi juga dapat dilakukan melalui kunjungan rumah bagi mereka yang tidak dapat hadir ke posyandu.

Tabel Matriks 6.10
Program Imunisasi Dasar Lengkap

PERTANYAAN	INFORMAN	PERNYATAAN
Strategi yang dilakukan terhadap pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap	1	<i>Strateginya sebenarnya udah banyak dilakukan, tapi gak mempan jugak, yang pertama kita bawa ke lintas sektor, kita maunya lintas sektor bekerja sama tapi gak mempan juga. Kerjasama disini berupa penyuluhan oleh tengku itu dipanggil tengku tapi gak, gak berhasil juga. Cuman kita sekarang lebih ke swippingnya, konselingnya itu yang sekarang kita lakukan.</i>
Apakah ada yang mengawasi saat pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap	1	<i>Itu kalau pengawasan wajib di awasi, semua kegiatan wajib ada monitoring kan ya, yang</i>

sebagai penanganan penyakit di posyandu?		melakukan monitoring ini adalah tim dari puskesmas, JURIMnya. Apabila pelaksanaan dilakukan oleh bidan desa itu bidan desanya harus menyerahkan apa tu namanya menyerahkan laporan kemudian ada form yang harus di isi itu namanya di monitoring oleh JURIMnya itu selalu ya, wajib.
	2	Untuk sementara ini ada juga kadang-kadang supervisi dari Dinas kesehatan langsung, itu tidak tentu setiap bulannya. Orang tu kadang-kadang bisa turun 2 bulan sekali, biasanya 3 bulan sekali, ya tergantung keperluan orang itu sendiri. Eee tidak ada jadwal khusus.
Apa sajakah yang Anda siapkan sebelum melakukan imunisasi di posyandu?	2	emm sebelum kami melakukan imunisasi di posyandu terutama kami mempersiapkan dulu yaitu jumlah sasaran, kami melihat dulu buku register sasaran yang akan diberikan imunisasi kemudian logistik yaitu vaksin dan ADS kebutuhan logistik yang akan kami bawa ke pangan berdasarkan jumlah sasaran yang ada di desa tersebut. kalau di puskesmas sama juga, emm begitu pasien datang kami juga memeriksa buku yaitu buku pink yang ada sama pasien dan juga buku register yang ada di ruang imunisasi. Kami melihat eee jadwal pemberian imunisasi dan jenis imunisasi yang diberikan.
Apa saja yang anda lakukan saat melaksanakan imunisasi di posyandu?	2	Kami saat melakukan imunisasi di posyandu, pertama kami memberikan konseling dan penyuluhan kepada ibu-ibu emm bayi agar ibu-ibu mengerti dengan apa maksud tujuan imunisasi dan

		efek samping yang di akibatkan oleh imunisasi. Terutama terhadap pemberian DPT, Kalau DPT biasanya akan menimbulkan demam, sebelum kami memberikan imunisasi kami menjelaskan dulu kepada ibu dan juga dengan imunisasi-imunisasi lain. Kalau di puskesmas sama juga, begitu pasien datang kami juga melakukan konseling terlebih dahulu dan melihat jadwal yang ada pada buku, yaitu jadwal pemberian imunisasi. Apakah sesuai dengan ketentuan jadwalnya.
Kerjasama dengan lintas program apa saja yang telah Anda lakukan untuk mendukung keberhasilan program imunisasi dasar lengkap terhadap sasaran cakupan imunisasi di posyandu?	2	Kalau kerjasamanya eemm itu terutama dengan lintas program yaitu dengan Dinas Pendidikan, dengan pihak kantor Camat yaitu Kecamatan dan juga KUA, KUA itu dalam emm melakukan imunisasi TD WUS yang akan diberikan pada CATIN, kemudian untuk Dinas Pendidikan yaitu kami dalam setahun ada melaksanakan imunisasi BIAS yaitu pada usia anak sekolah dasar yaitu sering dilaksanakan pada bulan agustus dan bulan november itu kami bekerjasama dengan dinas pendidikan. Dalam arti terkait yaitu dengan kepala sekolah dan juga guru-guru yang ada di sekolah dasar tersebut.
Apakah saja yang anda sampaikan kepada ibu yang pergi ke posyandu?	2	emm biasanya kami memberikan penyuluhan tentang pentingnya imunisasi dasar bagi anak, kemudian tentang efek samping, kemudian penyakit-penyakit apa saja yang bisa dicegah dengan imunisasi dan kemudian dengan jadwal pemberian imunisasi dasar

		<i>lengkap yaitu sesuai dengan umur atau usia anak.</i>
Apakah ibu yang memiliki bayi rutin membawa ke posyandu?	2	<i>emm untuk sementara ini emm masih banyak anak-anak yang tidak imunisasi mungkin tingkat pengetahuan ibu ya, yang kurang paham atau mungkin ibu-ibu sering melihat di sosmed. Jadi mungkin ibu-ibu tanggapannya itu lain terhadap imunisasi, kalau dulu mungkin bisa dibilang mungkin orang seenaknya bilang vaksin itu haram, tapi untuk sekarang tidak karena emm banyak ibu juga kadang waktu ditanyakan kenapa anaknya gak imunisasi jadi mereka menjawab eee bahwa anaknya takut di imunisasi karena nantik ada penyakit-penyakit lain yang timbul atau ada juga dengan tidak menjawab sama sekali, gak ada alasan yang penting "Alah jangan anak saya jangan di imunisasi" emm kadang ada juga yang emm pengaruh daripada nenek, faktor lingkungan ya, ada juga nenek dan keluarganya, ada juga yang bilang ayahnya gak kasih, gak dikasih imunisasi sama suaminya. Tapi ada sebagian ibu yang sudah di sosialisasi, mungkin pikirannya udah agak terbuka. Sehingga ada ibu-ibu yang mau memberikan ulang imunisasinya.</i>
	5	<i>Iya, saya rutin membawa anak saya ke posyandu setiap ada posyandu.</i>
	6	<i>Iya, selalu Bawak</i>
	7	<i>Iya Bawak</i>
	8	<i>Iyaa</i>

Berdasarkan pernyataan informan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap di posyandu dan puskesmas melibatkan berbagai langkah dan strategi. Pengawasan program dilakukan secara rutin oleh tim puskesmas, khususnya JURIM, dan terkadang oleh Dinas Kesehatan secara periodik. Sebelum imunisasi dilaksanakan, persiapan meliputi verifikasi jumlah sasaran, persiapan logistik seperti vaksin, dan konseling kepada ibu mengenai manfaat dan efek samping imunisasi. Kerjasama lintas program juga dilakukan dengan Dinas Pendidikan, Camat, dan KUA, untuk mendukung cakupan imunisasi yang lebih luas. Penyuluhan di posyandu mencakup informasi tentang pentingnya imunisasi, jadwal imunisasi, dan penyakit yang bisa dicegah. Meskipun ada ibu yang rutin membawa anak mereka ke posyandu, masih terdapat tantangan seperti penolakan imunisasi akibat kurangnya pengetahuan atau pengaruh lingkungan.

6.1.2 Pengetahuan

Tabel Matriks 6.11
Sudah Pernah Mengikuti Pelatihan Program Imunisasi

INFORMAN	PERNYATAAN
1	<i>oh ya, kalau bidan desa sudah ada memang basicnya di imunisasi, kemudian yang di puskesmas itu ada bermacam pelatihan di ikuti kemudian semuanya harus ada SIP nya kalau tidak ada SIP tidak sesuai dengan eemm apa yang ada di SIP nya tidak boleh memberikan suntikan. Kalau pelatihan jugak baru-baru ini sudah dipanggil orang-orang KORIMNYA imunisasi untuk dilakukan pelatihan.</i>
2	<i>kalau pelatihan, emm mungkin kalau saya pribadi ya hampir setahun itu kadang-kadang ada dua kali ataupun tiga kali, itu langsung tentang imunisasi itu ada pelatihan dari KEMENKES, ada pelatihan dari WHO, ada pelatihan dari UNICEF dan juga banyak pelatihan yang juga dilaksanakan oleh dinas yaitu, terkait</i>

	<i>tentang update ilmu terbaru tentang status atau pemberian imunisasi di Indonesia.</i>
3	<i>udah. Kayak tentang apatu emm penyuluhan, tentang... Pengenalan - pengenalan Vaksin baru kek gitu.</i>
4	<i>Pernah. itulah bagian emm imunisasi, emm jenis-jenis imunisasinya apa saja, emm umur anak, misalnya umur anak emm udah berapa bulan emm berarti imunisasinya ini.</i>

Berdasarkan pernyataan informan, pelatihan bagi petugas imunisasi melibatkan berbagai kegiatan penting untuk memastikan pelaksanaan program imunisasi yang efektif. Bidan desa dan petugas di puskesmas mengikuti pelatihan secara rutin, termasuk pelatihan dari Kemenkes, WHO, dan UNICEF. Pelatihan ini biasanya dilakukan dua hingga tiga kali setahun dan mencakup pembaruan pengetahuan tentang jenis-jenis vaksin, jadwal imunisasi, serta penanganan dan penyuluhan terkait imunisasi. Petugas juga diwajibkan memiliki SIP (Surat Izin Praktek) yang memastikan mereka memenuhi syarat untuk memberikan suntikan. Pelatihan ini penting untuk menjaga kualitas dan efektivitas pelaksanaan program imunisasi di lapangan.

Tabel Matriks 6.12
Sudah Pernah Mengikuti Penyuluhan Program Imunisasi

INFORMAN	PERNYATAAN
3	<i>emm kalau saya emang tiap ada yang bersalin, waktu saya kunjungan nifas emag dah saya tanyak teros tentang imunisasi, nantik saya jelaskan jugak keuntungannya apa kan, cuman emang tergantung sama orang tuanya.</i>
4	<i>Pernah melakukan penyuluhan, cuma memang dari masyarakatnya memang sama sekali tidak mau.</i>

Berdasarkan pernyataan informan, penyuluhan tentang imunisasi dilakukan secara rutin, terutama selama kunjungan nifas untuk menjelaskan manfaat imunisasi kepada orang tua. Namun, meskipun ada usaha penyuluhan dan penjelasan tentang keuntungan imunisasi, penerimaan masyarakat terhadap program ini masih rendah. Banyak orang tua yang tetap menolak imunisasi meskipun sudah diberikan informasi dan penjelasan.

Tabel Matriks 6.13
Pendapat Ibu Balita Mengenai Penyuluhan dan Edukasi yang Diberikan

INFORMAN	PERNYATAAN
5	<i>Emm ya seperti tadi saya bilang cukup baik dan dapat dimengerti tapi saya lihat masih banyak juga yang gak mau anaknya emm di imunisasi karena takut, tapi kalau saya emm udah 2 anak saya lihat gak apa apa hahaha...</i>
6	<i>Selama ini penyuluhan dan edukasi emm yang diberikan sama petugasnya dapat dipahami ya emm kek diberi penjelasan-penjelasan gitu kan sama petugasnya, emm terus jugak dikasi tau gitu Kenapa harus di imunisasi terus kapan aja gitu emm jadwal pemberian imunisasinya gitu. Bagus lah selama ini</i>
7	<i>Cukup baik emm dan dapat dimengerti juga, emm terus juga yang disampaikan sama petugasnya juga sangat bermanfaat.</i>
8	<i>Kalau penyuluhan selalu diberikan pas posyandu dan emm cukup bisa dipahami</i>

Penyuluhan dan edukasi mengenai imunisasi yang dilakukan oleh petugas posyandu dan puskesmas umumnya dapat dipahami oleh masyarakat. Namun, meskipun informasi dan penjelasan yang diberikan dianggap baik dan bermanfaat, masih ada sejumlah orang tua yang ragu atau menolak imunisasi karena kekhawatiran pribadi atau ketidakpercayaan terhadap program tersebut.

Penjelasan mengenai manfaat dan jadwal imunisasi telah disampaikan dengan jelas, namun penerimaan masyarakat tetap menjadi tantangan.

Tabel Matriks 6.14
Sudah Pernah Mengikuti Sosialisasi Program Imunisasi

INFORMAN	PERNYATAAN
2	<i>Udah emm di bahkan nantik emang ada orang dari puskesmas yang turun, nantik orang tu bukan di... Posyandu aja swipping swipping jugak kerumah, masuk kerumah tentang penyuluhan misalnya ada anak bayi dah nantik orang tu kerumah emm boleh gak tapi tetap dengan berbagai alasan.</i>
3	<i>Kalau warabo saya bilang teros imunisasi emang gak jalan, memang susah untuk, karena kan kek mana ya, orang tua ah, paling emm kalau tahun ni emang gak ada yang, cuman satu berarti kan selfiani yang melahirkan, gak jugak, gak imunisasi yang dah pernah anak doktor yuli haritu, tu dah berapa tahun yang lalu, anak pak geuchik cuman itu.</i>
4	<i>Dulu pernah kami berikan sosialisasi, untuk emm masyarakatnya cuma tidak semua masyarakat menolak ada sebagian mau juga melakukan imunisasi. Emm balita dan bayi untuk saat ini ada 40 yang di imunisasi cuma 5. yang lengkap adalah sekitar 3 orang, padahal dari kami sendiri sudah memberikan emm penghargaan bagi anak yang mau di imunisasi baik itu lengkap ataupun tidak. Cuma sekali lagi memang emm sebagian dari dari ibu-ibu yang emm gak mau di imunisasi.</i>

Penyuluhan dan sosialisasi mengenai imunisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan, baik di posyandu maupun melalui kunjungan rumah, tampaknya belum sepenuhnya efektif. Meskipun telah dilakukan berbagai upaya seperti swiping dan penghargaan untuk anak yang diimunisasi, masih banyak orang tua yang menolak imunisasi dengan berbagai alasan.

Tabel Matriks 6.15
Petugas Kesehatan Pernah Mensosialisasikan/Mempromosikan Program
Imunisasi Dasar Lengkap Di Posyandu

INFORMAN	PERNYATAAN
5	<i>Pernah, kadang kadang kek sering setiap ada posyandu juga memberikan kek penyuluhan dan sosialisasi tentang imunisasi selalu ada. Malahan terus ada dikasih kek penghargaan juga kemarentu sama kadernya buat anak-anak yang mau di imunisasi.</i>
6	<i>Sering, emmm selalu ada diberikan emm sosialisasi sama kadernya</i>
7	<i>Pernah, kadang-kadang pas posyandu ada sosialisasi juga dari kadernya mengenai emm mengenai imunisasi.</i>
8	<i>pernah juga</i>

Penyuluhan dan sosialisasi tentang imunisasi sering dilakukan oleh kader dan petugas kesehatan di posyandu. Mereka memberikan informasi tentang pentingnya imunisasi, efek samping yang mungkin timbul, dan manfaat imunisasi. Selain itu, sering kali juga diberikan penghargaan untuk anak-anak yang menjalani imunisasi sebagai bentuk motivasi. Meskipun demikian, penerimaan masyarakat terhadap imunisasi masih bervariasi, dan tidak semua orang tua bersedia mengikuti program imunisasi meskipun telah ada berbagai upaya edukasi.

Tabel Matriks 6.16
Program Imunisasi

PERTANYAAN	INFORMAN	PERNYATAAN
Menurut anda, apa yang menyebabkan kegagalan dalam pelaksanaan imunisasi?	2	<i>Kegagalan dalam melaksanakan imunisasi yaitu faktor emm kalau menurut saya emm faktor pengetahuan, padahal sudah diberikan informasi, sudah diberikan penyuluhan tapi ibu tu tetap kekeh tidak mau imunisasi, mungkin pemikirannya. Itu ada beberapa faktor yaitu sikap,</i>

		pengetahuan eee dan juga emm pemahaman ibu tu tentang imunisasi tu begitu tidak penting bagi anaknya, mungkin kalau sudah anaknya sakit baru dia ini, kalau seandainya gak sakit, jadi ibu-ibu ni mungkin belum... Belum apa ya istilahnya belum... Tertarik dengan imunisasi. Karena masyarakat Aceh ni susah untuk di ajak imunisasi susah, jadi harus kenak dulu wabahnya baru mau, seperti dulu waktu polio, itu waktu polio karena udah ada kejadian di pidie kemarentu, jadi rata-rata ibu tu membawa anaknya untuk imunisasi polio. Tapi seandainya belum ada kejadian jadi susah karena belum melihat apa kenyataan yang terjadi karena efek tidak imunisasi. Kalau di montasik rata-rata sama semua jadi rata-rata emang rendah semua ya, capaian selama bertahun tahun, sekitar 3 tahun berturut-turut lah di kecamatan montasik rendah emm tapi kayaknya bukan di montasik aja, seluruh Aceh, terutama Aceh Besar semua wilayah di Aceh Besar tu semua puskesmas tu dalam berapa tahun ni memang rendah. Kalau di montasik, kalau IDL nya untuk sampai dengan bulan ini baru 6%. yang seharusnya sampai dengan bulan juni ini harusnya sudah 50% tapi capaiannya masih 6%.
Bagaimana cara Anda melakukan evaluasi program imunisasi di posyandu?	2	emm kami melakukan evaluasi itu dengan melakukan tindak lanjut, yaitu membuat pemetaan setiap

		<i>tiga bulan sekali yaitu kami ada buat tabel identifikasi, disitu kami akan melihat capaian imunisasinya ada berapa dan kami akan melakukan emm melakukan persentase emm yaitu di puskesmas dan juga di kecamatan sehingga kami bisa mencari akar permasalahannya kenapa dan kegiatan apa yang bisa dilakukan sehingga imunisasi ini akan bisa meningkat, itu berkat kerjasama dengan tim lintas sektor yaitu dengan pihak koramil dan juga dengan pihak kecamatan.</i>
Apakah hubungan kader dengan masyarakat berjalan dengan baik saat melakukan imunisasi?	3	<i>kadang kader bilang jugak sama apa sama... Emm masyarakat untuk di imunisasi, kadang seperti alasan sama bidan jugak, kadang alasan sakit, orang tua gak kasih, abistu dengan ada dengar-dengar kabar vaksin itu haram ya kan, tapi itu dah dijelaskan jugak cuman, gak tau kendalanya kebanyakan alasan suami gak kasih. Makanya waktu acara misalnya kan tiap tahun acara musyawarah kadang kan ada tu datang bapak-bapak, kami bilang jugak sama bapak-bapak cuman bapak kan alasan lain dah saling menyalahkan lah kita bilang kan.</i>
	4	<i>Alhamdulillah sampai saat ini berjalan dengan baik.</i>

Kegagalan dalam pelaksanaan imunisasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk rendahnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya imunisasi. Meskipun telah diberikan penyuluhan dan informasi, beberapa orang tua tetap enggan mengikuti imunisasi karena berbagai alasan

pribadi atau kesalahpahaman tentang vaksin. Faktor lain yang berkontribusi adalah ketidakpercayaan terhadap vaksin dan kekhawatiran yang tidak berdasar. Kegagalan ini juga dipengaruhi oleh minimnya respons masyarakat terhadap program imunisasi kecuali jika ada wabah yang memicu kesadaran.

Evaluasi program imunisasi di posyandu dilakukan melalui pemetaan dan identifikasi capaian setiap tiga bulan. Tim puskesmas dan kecamatan bekerja sama untuk melakukan analisis capaian, mencari akar masalah, dan merencanakan langkah-langkah perbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan cakupan imunisasi. Hubungan kader dengan masyarakat umumnya baik, namun masih terdapat tantangan dalam mengatasi penolakan terhadap imunisasi. Kader sering menghadapi alasan seperti keengganan orang tua atau informasi salah mengenai vaksin, tetapi upaya mereka untuk menjelaskan dan mengedukasi masyarakat terus berlanjut.

6.1.3 Perilaku

Tabel Matriks 6.17
Membawa/Tidak Anak Dalam Program Imunisasi

INFORMAN	PERNYATAAN
1	<i>Imunisasi tidak lengkap ada persennya, masih banyak. Paling anjlok kita di program imunisasi, nah untuk itu yang tidak terimunisasi yang tidak lengkap itu emm apa kegiatan kita laksanakan itu swipping. Swipping itu kita turun ke rumah-rumah. Memang kita cari siapa yang tidak lengkap, itu data yang tidak lengkap itu kita dapatkan dari bidan desa tersebut. Alasannya yang pertama alasan covid dulu, yang paling banyak anak rewel, anak demam. Jadi biasanya emm DPT satu kan demam anak jadi DPT dua gak mau lagi orang tu, kenapa, karena demam gak mau ngurus anak demam, kan rewel. Satu lagi biasanya orang tua ayahnya yang menolak</i>

	<i>itu alasan yang sering kita jumpai.</i>
2	<i>emm untuk sementara ini emm masih banyak anak-anak yang tidak imunisasi mungkin tingkat pengetahuan ibu ya, yang kurang paham atau mungkin ibu-ibu sering melihat di sosmed. Jadi mungkin ibu-ibu tanggapannya itu lain terhadap imunisasi, kalau dulu mungkin bisa dibilang mungkin orang seandainya bilang vaksin itu haram, tapi untuk sekarang tidak karena emm banyak ibu jugak kadang waktu ditanyakan kenapa anaknya gak imunisasi jadi mereka menjawab eee bahwa anaknya takut di imunisasi karena nantik ada penyakit- penyakit lain yang timbul atau ada jugak dengan tidak menjawab sama sekali, gak ada alasan yang penting "Alah jangan anak saya jangan di imunisasi" emm kadang ada jugak yang emm pengaruh daripada nenek, faktor lingkungan ya, ada juga nenek dan keluarganya, ada juga yang bilang ayahnya gak kasih, gak dikasih imunisasi sama suaminya. Tapi ada sebagian ibu yang sudah di sosialisasi, mungkin pikirannya udah agak terbuka. Sehingga ada ibu-ibu yang mau memberikan ulang imunisasinya.</i>
3	<i>Kalau ke posyandu dibawak, kalau imunisasi emang kurang sih peminatnya, karena banyak alasan dengan sering sih suami yang gak kasih. Kadang orang tua ibunya boleh tapi nantik kadang kita bulan ni kan kita tanyak mau gak di imunisasi, oh bisa cuman nantik bulan depan aja saya tanyak dulu sama ayahnya, pas bulan depan kita tanyak udah gak dikasih sama ayahnya, emang resi emm apa kendalanya di ayahnya</i>
4	<i>Kalau untuk khusus program imunisasi tidak tapi kalau khusus untuk emm posyandu menimbang itu hampir semua ibu-ibu mau membawa.</i>

Program imunisasi menghadapi berbagai tantangan, termasuk ketidaklengkapan imunisasi yang disebabkan oleh reaksi anak setelah vaksinasi dan penolakan dari orang tua, khususnya ayah. Selain itu, tingkat pengetahuan ibu yang rendah dan pengaruh informasi salah dari media sosial turut berkontribusi pada rendahnya angka imunisasi. Kendala lain termasuk penolakan dari keluarga,

terutama suami, yang mempengaruhi keputusan ibu untuk imunisasi. Meskipun ada tantangan ini, ibu umumnya mau membawa anak mereka untuk kegiatan lain di posyandu, seperti penimbangan. Upaya lebih lanjut diperlukan untuk meningkatkan pemahaman tentang imunisasi dan melibatkan keluarga secara lebih efektif dalam program ini.

Tabel Matriks 6.18
Kesadaran Ibu Tentang Pentingnya Membawa Anak Imunisasi

INFORMAN	PERNYATAAN
5	<i>Iya penting, tapi ada beberapa orang eee gak dikasih imunisasi anaknya gak dikasih suntik, kalau bagi saya, saya kan udah ada 2 anak. Dua-duanya saya imunisasi, walaupun nantik habis itu demam.</i>
6	<i>Iyaa, makanya juga saya berikan imunisasi. Karena kan banyak tu ibu-ibu yang gak emm apa imunisasi anaknya, padahal dibawa ke posyandu emm tapi untuk itu apa imunisasi gak mau orang tu.</i>
7	<i>Iya sadar, tapi kan kemarentu pas imunisasi yang ke dua bulan kan disuntik gitu, jadi kan demam anak saya terus rewel nangis terus, jadi sama ayahnya gak dikasih imunisasi lagi, karena takut, emm terus jugak gak mau anak demam. Tapi emm dari petugasnya bilang gak apa-apa bu dilanjutkan aja imunisasinya, emm demam tu katanya emang efek samping emm dari di imunisasi emm tapi tetap aja suami gak kasih lagi.</i>
8	<i>Iya sadar kalau ke posyandu saya bawa emm tapi kalau imunisasi gak saya kasih lagi, karena dulu yang ditetaskan kedalam emm mulut tu ada, terus pas diminta suntik gak saya emm kasih lagi karena takut demam, nantik pasti rewel kalau bayi demam.</i>

Secara keseluruhan, ada kesadaran mengenai pentingnya imunisasi, namun pelaksanaannya sering terhambat oleh kekhawatiran akan efek samping seperti demam. Beberapa orang tua, meskipun membawa anak ke posyandu, memilih

untuk tidak melanjutkan imunisasi karena ketakutan akan reaksi negatif pada anak. Pengalaman demam dan ketidaknyamanan setelah imunisasi seringkali menjadi alasan utama penolakan, terutama jika ada pengaruh dari anggota keluarga seperti suami. Meskipun petugas kesehatan memberikan penjelasan bahwa demam adalah efek samping yang normal dan sementara, banyak orang tua yang tetap enggan melanjutkan imunisasi.

Tabel Matriks 6.19
Sikap Ibu Terhadap Pelayanan Imunisasi Yang Diberikan Di Posyandu

INFORMAN	PERNYATAAN
5	<i>Baik</i>
6	<i>Emm iya saya rutin kemarentu imunisasi dasar lengkap, kalau ikut kegiatan sosialisasi yaa paling cuman pas emm posyandu aja, lainnya enggak ada.</i>
7	<i>Gak rutin, bahkan setelah vaksin yang pas anak saya emm 2 bulan abistu gak pernah emm saya vaksin lagi, emm karena itu tadi gak dikasih lagi sama ayahnya.</i>
8	<i>Baik</i>

Berdasarkan hasil wawancara terdapat variasi dalam kepatuhan terhadap program imunisasi. Beberapa orang tua secara rutin mengikuti imunisasi dasar lengkap dan kegiatan sosialisasi di posyandu. Namun, ada juga yang tidak rutin melanjutkan imunisasi setelah vaksinasi awal, terutama jika ada penolakan dari anggota keluarga seperti suami. Keterlibatan dalam kegiatan sosialisasi terbatas pada posyandu, sementara partisipasi dalam kegiatan lain mungkin kurang. Upaya untuk meningkatkan pemahaman dan dukungan keluarga dalam program imunisasi dapat membantu meningkatkan cakupan imunisasi.

6.1.4 Sumber Daya

Tabel Matriks 6.20
Sumber Pembiayaan

INFORMAN	PERNYATAAN
1	<i>Sumber pembiayaannya kita untuk kegiatan di desa di danai oleh dana BOK, itu untuk transportasinya, lain-lain enggak ya. Itu aja dananya dari satu sumber. Sumber pembiayaannya kita untuk kegiatan di desa itu kita didanai oleh dana BOK, itu untuk transportasinya, lain-lain enggak ya, itu aja dananya dari satu sumber. Alhamdulillah sampai saat ini kita kan disesuaikan dengan perencanaan tadi yang lahirnya di LOKIM dan ada juga yang namanya RUK (rencana usulan kerja) dari itu kita udah berapa desa kita turun, berapa sasaran yang harus kita capai. Itu sudah kita rencanakan terlebih dahulu, Alhamdulillah selalu tercukupi.</i>
2	<i>Untuk emm sumber pembiayaan dalam melaksanakan imunisasi kami punya BOK yaitu bantuan operasional kesehatan emm itu yang di danai oleh pusat langsung. Insha Allah untuk selama ini dananya tercukupi dan tidak ada kekurangan. Sesuai dengan yang sudah kami anggarkan di setiap tahunnya.</i>
5	<i>tidak ada pungutan biaya apapun emm semuanya gratis gak dipungut biaya</i>
6	<i>Tidak ada, semuanya gratis.</i>
7	<i>Lengkap, Gak ada pungutan biaya apapun, gratis.</i>
8	<i>Gak ada pungutan biaya</i>

Semua kegiatan imunisasi di desa didanai sepenuhnya oleh Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), yang mencakup biaya transportasi dan operasional lainnya. Dana ini dikelola dengan baik sesuai dengan perencanaan yang telah disusun, dan tidak ada kekurangan dana yang dilaporkan. Semua layanan imunisasi disediakan secara gratis tanpa adanya pungutan biaya.

Tabel Matriks 6.21
Sumber Daya Manusai

INFORMAN	PERNYATAAN
3	<i>Orang ni emm tiap bulan emang turun, karena kan ada misalnya kek saya, saya kan imunisasi. Malah sekarang gak dipikir orang ni, orang puskesmas ni tetap, kek mana ya berusaha untuk mau, kadang orang puskesmas kan sampek dia bilang mungkin bidannya gak mau memaksakan. Tapi dengan orang tu turun kadang gak mau jugak, kadang kan orang kek tahun ni emang udah dibuat bukan bidan lagi yang turun, emang orang dari puskesmas yang turun tapi tetap jugak gak mau.</i>
4	<i>Alahmdulillah cukup, dari petugas-petugasnya semua ada. Gak pernah ada kekurangan, selalu cukup, petugas-petugasnya selalu datang, selalu hadir cuma emang masyarakatnya aja yang gak mau anaknya di imunisasi.</i>

Kegiatan imunisasi di desa dilaksanakan dengan baik dan didukung oleh dana yang mencukupi. Petugas dari puskesmas secara rutin turun ke lapangan dan tersedia dalam jumlah yang memadai. Meskipun demikian, masalah utama adalah kurangnya partisipasi masyarakat; beberapa orang tua enggan membawa anak mereka untuk imunisasi, meskipun petugas sudah berusaha keras dan sering turun ke lapangan. Upaya untuk meningkatkan kesadaran dan motivasi masyarakat agar lebih mendukung imunisasi masih diperlukan.

Tabel Matriks 6.22
Kelengkapan Sarana Prasarana

INFORMAN	PERNYATAAN
3	<i>kalau itu emang dari puskesmas lengkap emm emang tiap bulan ada di apatu di sediakan kek vaksin apa yang diperlukan kek gitu, kek campak, DPT emang tiap bulan, paling nantik ada jugak sekali kali gak ada tapi nantik lanjut bulan depan. Kadang belum di amprah dari dinas kan, tapi tiap bulan emang ada paling nantik ada sekali-</i>

	<i>kali tu ada gak tiap tahun jugak kan, misalnya kek kekurangan polio ada, cuman kek bulan ni tadi saya emang baru pulang jugak vaksin cuman emm kadang nantik kek tadi dua-dua orang tuanya kerja. Jadi kami kan waktu mau vaksin kadang nenek, sama nenek jadi kan kalau gak ada mamaknya gak ada izin mamaknya kami pun gak berani ya kan, neneknya pun bilang tunggu mamaknya aja kek tadi ke mata ie kan.</i>
4	<i>Semua lengkap, sarananya ada cuma memang dari masyarakatnya gak mau.</i>
5	<i>Lengkap</i>
6	<i>Lengkap, selalu lengkap ya</i>
7	<i>Lengkap, vaksin-vaksinnya semua selalu disediakan lengkap.</i>
8	<i>emm lengkap, sepertinya selalu lengkap. Karena kan orang petugas puskesmasnya emang selalu bawa pas posyandu</i>

Program imunisasi di puskesmas berjalan dengan baik dari segi ketersediaan vaksin dan sarana. Vaksin yang diperlukan, seperti untuk campak, DPT, dan polio, disediakan setiap bulan. Namun, masalah utama adalah ketidakmauan sebagian masyarakat untuk membawa anak-anak mereka untuk imunisasi, meskipun semua peralatan dan vaksin yang diperlukan tersedia. Ketersediaan vaksin dan petugas yang rutin hadir mendukung kelancaran program, tetapi upaya tambahan diperlukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.

6.1.5 Kelengkapan Imunisasi

Tabel Matriks 6.23
Kelengkapan Imunisasi

PERTANYAAN	PERNYATAAN
Bagaimana menurut anda pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap di posyandu?	<i>Program imunisasi di desa teubang phui ini lumayan ya, ada beberapa balita yang lengkap imunisasinya, tapi ada juga yang tidak mau di imunisasi.</i>
Kapan biasanya dilakukan imunisasi di posyandu?	<i>Saat dilaksanakan posyandu itu biasanya sebulan sekali</i>
Dimana saja kak biasanya pelaksanaan imunisasi dilakukan?	<i>Di posyandu dan puskesmas</i>

Apakah masyarakat disini rajin membawa anaknya untuk program imunisasi?	<i>Ada sebagian ibu-ibu yang rajin dan rutin ada juga yang ga lengkap terus ada juga yang ga imunisasi sama sekali.</i>
Apakah ada hambatan dalam proses pelaksanaan program imunisasi?	<i>Kalau hambatan ya mungkin itu yang gak mau di imunisasi anaknya</i>
Apakah hubungan kader dan masyarakat berjalan baik?	<i>Baik</i>
Untuk sumber daya manusianya apakah selalu tercukupi?	<i>Iya cukup</i>
Apa pernah kekurangan sumber daya manusianya? Atau mungkin dari petugas petugasnya ada yang gak datang gitu?	<i>Gak pernah, selalu cukup.</i>
Untuk ketersediaan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan imunisasi apakah lengkap?	<i>Lengkap, semua lengkap</i>
Apakah kakak sudah pernah mengikuti pelatihan mengenai program imunisasi?	<i>Pernah</i>
Apa saja kak pelatihannya?	<i>Jenis-jenis imunisasinya apa saja, emm umur anak, misalnya umur anak emm udah berapa bulan emm berarti imunisasinya ini.</i>
Apakah pernah melakukan penyuluhan tentang imunisasi Dasar lengkap?	<i>Pernah melakukan penyuluhan</i>
Apakah pernah melakukan sosialisasi mengenai imunisasi Dasar lengkap?	<i>Pernah juga</i>
Kalau dikampung ini banyak yang gak mau di imunisasi?	<i>Lumayan juga tapi ada memang beberapa yang lengkap dan mau di imunisasi</i>
Itu lengkap kak imunisasinya?	<i>Ada yang lengkap, ada yang gak.</i>

Dari hasil wawancara dengan Siti Maisarah, kader posyandu di Desa Teubang Phui, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap di desa ini cukup baik. Beberapa balita menerima imunisasi lengkap, meskipun terdapat anak-anak yang tidak diimunisasi karena keengganan orang tua. Imunisasi dilakukan sebulan sekali di posyandu dan juga tersedia di puskesmas. Partisipasi masyarakat dalam program imunisasi bervariasi; ada ibu-ibu yang secara rutin membawa anak mereka untuk imunisasi, namun ada juga yang tidak menyelesaikan imunisasi secara lengkap. Kader posyandu menyebutkan bahwa hubungan dengan masyarakat berjalan baik dan sumber daya manusia selalu tercukupi, tanpa kekurangan petugas. Sarana dan prasarana untuk pelaksanaan imunisasi dinyatakan

lengkap, dan kader tersebut telah mengikuti pelatihan mengenai jenis-jenis imunisasi dan usia anak. Selain itu, kader juga melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang imunisasi dasar lengkap di desa.

6.2 Pembahasan

Hasil penelitian ini akan membahas masukan (input), proses (process) dan keluaran (ouput) sesuai dengan tujuan penelitian yang sudah ditetapkan. Masukan meliputi tenaga, dana, sarana dan prasarana serta pedoman teknis dan SOP pada pelaksanaan imunisasi dasar. Proses terdiri dari perencanaan, pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan serta supervisi dalam pelaksanaan imunisasi dasar. Sedangkan keluaran untuk mengetahui capaian cakupan imunisasi dasar yang sudah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

6.1.1 Pelaksanaan Program Imunisasi

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan urutan langkah-langkah suatu pekerjaan, ini diperlukan dalam pelaksanaan tugas untuk mencapai tujuan dari hasil suatu pekerjaan. SOP sebagai suatu acuan memuat tentang prosedur dari suatu rangkaian kegiatan secara efektif dan efisien berdasarkan standar dan ketentuan yang sudah ada. Dalam pelaksanaan program imunisasi SOP ini harus menjadi pedoman dalam memberikan pelayanan imunisasi agar pemberian pelayanan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan.

Berdasarkan hasil penelitian proses perencanaan program imunisasi di Puskesmas Montasik dibuat setiap awal tahun dengan berpedoman kepada perencanaan secara umum yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Aceh Besar, kemudian baru di buat perencanaan sasaran imunisasi per kelurahan yang ada di wilayah kerja

puskesmas. Peran Petugas dengan Cakupan Imunisasi Tingkat Puskesmas di Kabupaten Aceh Besar menunjukkan bahwa ada hubungan aspek perencanaan yang dibuat dengan cakupan imunisasi (Zakiyah, 2013). Perencanaan harus disusun secara berjenjang, mulai dari puskesmas, kabupaten/kota, provinsi dan pusat. Perencanaan merupakan kegiatan yang sangat penting sehingga harus dilakukan secara benar oleh petugas yang profesional. Ketidaktepatan dalam perencanaan akan mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan program, tidak tercapainya target kegiatan, pemborosan keuangan negara, serta hilangnya kepercayaan masyarakat.

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap pelaksanaan program imunisasi di Puskesmas Montasik bahwa pelayanan imunisasi diberikan secara rutin di puskesmas dan di posyandu sesuai jadwal. Berdasarkan hasil pengumpulan data dari pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Montasik dapat diketahui bahwa proses pencatatan dan pelaporan sudah berjalan sebagaimana mestinya, namun masih ada penyampaian laporan dari jejaring puskesmas yang tidak tepat waktu setiap bulannya. Pencatatan dan pelaporan pelaksanaan program imunisasi disampaikan setiap bulan, pelaporan dimulai dari hasil pelaksanaan imunisasi di posyandu-posyandu yang ada di lingkungan pembina wilayah masing-masing.

Berdasarkan hasil pengumpulan data tentang supervisi dalam pelaksanaan program imunisasi di Puskesmas Montasik diperoleh bahwa supervisi sudah terlaksana dari dinas maupun oleh puskesmas dan sekaligus sudah ada bimbingan teknis dari dinas dan puskesmas terhadap pelaksanaan imunisasi. Sudah terlaksananya supervisi lintas sektor secara rutin dari kelurahan dan kecamatan.

Berdasarkan informasi yang didapatkan tidak berjalannya supervisi dari lintas sektor secara rutinitas disampaikan ada hubungannya dengan sumber daya manusia.

6.2.2 Pengetahuan

Tenaga pengelola imunisasi ada pada setiap tingkat mulai tingkat provinsi sampai pada tingkat puskesmas. Tenaga pelaksana di tingkat puskesmas terdiri dari petugas imunisasi, pelaksana cold chain dan pengelola program imunisasi. Tenaga pelaksana di tingkat kabupaten/kota terdiri dari pengelola program imunisasi dan pengelola vaksin. Dari hasil wawancara mendalam terhadap informan didapatkan data bahwa tenaga pelaksana program imunisasi sudah cukup dari segi jumlah dan sesuai kualifikasi pendidikannya namun belum adanya pelatihan khusus imunisasi bagi tenaga pelaksana di lapangan. Perlu adanya pembenahan keterampilan petugas untuk peningkatan pencapaian program.

Hasil observasi pada saat pelayanan imunisasi, ditemukan petugas selalu memberikan penyuluhan sebelum pemberian imunisasi yang berhubungan dengan jenis vaksin, manfaat imunisasi, akibat apabila tidak diberi imunisasi, kemungkinan terjadinya KIPI dan upaya-upaya yang harus dilakukan. Komunikasi petugas dengan masyarakat sebenarnya bertujuan supaya antara petugas dengan masyarakat yang dilayani dapat saling bertukar pikiran dalam membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi dan mendengarkan adalah cara yang baik untuk dapat menerima pesan secara benar dan lengkap.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tenaga untuk pelaksanaan program imunisasi yang ada di Puskesmas Montasik sudah cukup dari segi jumlah dan sesuai kualifikasi pendidikannya baik pengelola program yang ada di puskesmas

maupun pelaksana yang ada di lapangan atau posyandu dengan berpendidikan minimal D- III Kebidanan dan D-III Keperawatan.

Faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dipengaruhi oleh keberadaan tenaga pelaksana. Pelaksanaan program imunisasi mutlak memerlukan ketersediaan tenaga pelaksana imunisasi karena ini akan mempengaruhi lingkungan dan perilaku masyarakat untuk melaksanakan imunisasi (Afriyanti, 2009). Pelaksanaan program imunisasi harus didukung oleh tenaga teknis yang memiliki kapasitas dan kompetensi dalam memberikan pelayanan khususnya pelayanan lapangan dan pengelola logistik (Kemenkes, 2013).

Pelatihan merupakan salah satu upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan petugas/pengelola imunisasi dalam rangka meningkatkan kinerja dan kualitas petugas. Pelatihan yang dilaksanakan tersebut diharapkan terakreditasi dan mempunyai sertifikat. Pelatihan dapat diselenggarakan secara berjenjang oleh kementerian, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota dan atau lembaga swasta yang telah terakreditasi oleh kementerian (Kemenkes, 2017).

Tenaga pada pelaksanaan program imunisasi akan merencanakan dan akan menghasilkan pelayanan terhadap masyarakat sebagai penerima pelayanan imunisasi, tenaga pelaksana yang tidak memiliki keahlian atau kompetensi yang tidak memadai maka mustahil tujuan pelayanan dalam melaksanakan program imunisasi akan tercapai dengan maksimal. Perlu dilaksanakan pelatihan untuk peningkatan kapasitas petugas/pelaksana program imunisasi dalam rangka mewujudkan pelayanan imunisasi yang berkualitas.

6.2.3 Perilaku

Ibu-ibu yang mempunyai anak usia 1-3 tahun menyimpulkan bahwa pelaksanaan imunisasi selama ini sudah berlangsung dengan baik karena sudah sesuai dengan jadwal dan petugasnya selalu ada. Masih ada permasalahan dari petugas imunisasi yang berhubungan dengan sikap petugas dalam memberikan edukasi dan komunikasi saat memberikan pelayanan imunisasi. Petugas yang menyampaikan sesuatu dengan gaya komunikasinya secara terang-terangan kadang-kadang membuat masyarakat tersinggung seperti menyampaikan anak mereka kurang gizi, sehingga mereka enggan untuk datang pada kegiatan posyandu berikutnya.

Hasil observasi ditemukan bahwa terdapat beberapa orang tua yang membawa anak imunisasi dan ada yang tidak membawa anak atau tidak melakukan imunisasi dasar lengkap. Orang tua yang memiliki informasi yang cukup dan benar tentang manfaat dan pentingnya imunisasi cenderung lebih mungkin untuk memvaksinasi anak-anak mereka. Sikap positif terhadap imunisasi, seperti berhubungan erat dengan tingkat kepatuhan imunisasi yang tinggi. Sebaliknya, keraguan atau ketidakpercayaan terhadap vaksin sering menjadi alasan utama orang tua menolak atau menunda imunisasi.

Supervisi pelaksanaan kegiatan imunisasi telah berjalan. Monitoring sudah dilaksanakan meskipun ada satu puskesmas non UCI tidak melakukan monitoring. Pelaksanaan monitoring di Puskesmas ini hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan saja (Ifadhotul, 2009). Sebagai salah satu fungsi manajemen adalah melaksanakan supervisi yaitu melakukan pengamatan yang dilakukan secara langsung dan

berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan dan kemudian apabila ditemukan masalah segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung untuk mengatasi masalah yang ada (Azwar, 2010).

Supervisi yang dilakukan oleh puskesmas khususnya ke unit-unit pelayanan swasta yang berada di wilayah kerja puskesmas perlu ditingkatkan kualitasnya terutama untuk melakukan pembinaan tentang pengelolaan imunisasi dengan benar bagi petugas/pelaksana imunisasi. Kecamatan dan kelurahan untuk dapat mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi pada pelaksanaan imunisasi di masyarakat sebaiknya melakukan kunjungan atau peninjauan langsung pada saat pelayanan imunisasi.

Berdasarkan pengumpulan data penelitian tentang cakupan imunisasi dasar di Puskesmas Montasik didapatkan bahwa untuk saat ini cakupan imunisasi belum mencapai target yang ditetapkan, yang disebabkan oleh berbagai faktor dimulai dari dasar penetapan sasaran imunisasi yang tidak sesuai dengan realita di lapangan karena letak wilayah kerja Puskesmas Montasik yang berada di zona merah, kemudian adanya isu-isu negatif yang sampai ke masyarakat tentang imunisasi, kemudian adanya pemahaman dan pola pikir masyarakat yang masih rendah tentang imunisasi.

Upaya pencapaian target cakupan imunisasi masih memerlukan evaluasi yang menyeluruh dari pelaksanaan program imunisasi selama ini. Evaluasi terhadap pelaksanaan oleh petugas mulai dari perencanaan, pemberian pelayanan, sampai kepada pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi itu sendiri. Dari perencanaan diperlukan pendataan yang akurat terhadap sasaran pada setiap

wilayah, pelaksanaan masih perlu evaluasi dari tenaga pelaksana dalam memberikan edukasi dan komunikasi kepada masyarakat serta masih perlu dilakukan pelatihan-pelatihan kepada petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan imunisasi selama ini.

Koordinasi lintas sektoral menjadi perhatian untuk kedepannya karena untuk terlaksananya program imunisasi secara efektif dan efisien maka perlu adanya koordinasi lintas sektor terutama dengan kecamatan dan kelurahan karena dengan keikutsertaan lintas sektor ini bisa nantinya secara bersama-sama untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang ada dalam pelaksanaan imunisasi ini di masyarakat, dan mencari jalan keluarnya untuk dapat menggerakkan dan memotivasi masyarakat untuk bisa mengikuti program imunisasi.

Dalam mendukung untuk terlaksananya program imunisasi diperlukan advokasi dan pendekatan-pendekatan kepada pihak yang memiliki pengaruh di masyarakat yaitu tokoh masyarakat dan tokoh agama agar dapat meluruskan ideologi tentang vaksin kearah yang benar dan memberikan bantahan terhadap ideologi yang salah tentang vaksin oleh masyarakat. Dengan melibatkan tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh agama diharapkan terjadinya peningkatan dan kepercayaan imunnisasi di tengah masyarakat secara merata.

6.2.4 Sumber Daya

Berdasarkan hasil pengumpulan data penelitian sumber dana untuk pelaksanaan program imunisasi adalah yang berasal dari Pusat dan dari dana BOK untuk operasional pelaksanaan program imunisasi. Sumber pendanaan untuk imunisasi dapat berasal dari pemerintah dan sumber pembiayaan lain yang sah

sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pendanaan yang bersumber dari pemerintah berbeda-beda pada tiap tingkat administrasi, tingkat pusat bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN), tingkat propinsi bersumber dari APBN (dekon) dan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) propinsi, tingkat kabupaten/kota bersumber dari APBN (tugas perbantuan) dan APBD kabupaten/kota berupa DAU (Dana Alokasi Umum) dan DAK (Dana Alokasi Khusus).

Fungsi pemerintah pusat adalah dalam menjamin ketersediaan sarana prasarana kesehatan yang digunakan pada imunisasi. Pemerintah daerah kabupaten/kota bertanggung jawab menyiapkan biaya operasional untuk pelaksanaan pelayanan imunisasi. Anggaran pembiayaan penyelenggaraan imunisasi yang ada ini secara berkesinambungan tentu akan berkaitan dengan ketercapaian tujuan pelaksanaan program imunisasi ke depannya (Kemenkes, 2017).

Kelengkapan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan program imunisasi di Puskesmas Montasik sudah tersedia dengan lengkap dari ketersediaan imunisasi. Faktor yang Berhubungan dengan cakupan imunisasi di Kabupaten Aceh Besar menunjukkan bahwa puskesmas yang ketersediaan sarana prasarana yang memadai berhubungan dengan cakupan imunisasi, sedangkan puskesmas yang tidak memadai sarana prasarana vaksinnya mempunyai resiko memiliki cakupan imunisasinya dalam kategori rendah (Afriyanti, 2009).

Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program imunisasi merupakan logistik imunisasi, peralatan cold chain dan alat transportasi vaksin. Kelengkapan persediaan sarana dan prasarana dalam memberikan

pelayanan imunisasi akan sangat membantu proses pelayanan lebih cepat dan akan meningkatkan kelancaran serta kenyamanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Kemenkes, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petunjuk teknis yang digunakan dalam pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Montasik dengan menggunakan SOP untuk melakukan pelayanan imunisasi. Pedoman penyelenggaraan imunisasi akan memberikan acuan tentang jenis imunisasi, penyelenggaraan imunisasi program, penyelenggaraan imunisasi pilihan, pemantauan dan penanggulangan KIPI, penelitian dan pengembangan, peran serta masyarakat, pencatatan dan pelaporan, serta pembinaan dan pengawasan (Kemenkes, 2017).

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tenaga pelaksana program imunisasi sudah cukup dari jumlah dan kualifikasi pendidikannya, namun belum adanya pelatihan khusus imunisasi bagi tenaga pelaksana imunisasi. Ketersediaan sarana dan prasarana sudah mencukupi sesuai kebutuhan.
2. Pembuatan perencanaan program imunisasi di puskesmas dibuat berdasarkan acuan dari dinas kesehatan. Masih ada masalah petugas dalam memberikan pelayanan yang berhubungan dengan sikap dan perilaku dalam komunikasi, serta kedisiplinan petugas dalam melaksanakan SOP.
3. Belum tercapainya cakupan imunisasi sesuai target disebabkan oleh adanya isu-isu negatif tentang imunisasi, vaksin, pemahaman dan pola pikir masyarakat yang masih rendah tentang imunisasi.

7.2 Saran

Adapun saran dari penelitian ini yaitu:

1. Rekomendasikan penelitian yaitu dengan menggabungkan metode kualitatif dan kuantitatif akan memberikan pemahaman yang lebih lengkap dan representatif. Survei kuantitatif dapat memperkuat hasil wawancara kualitatif, memberikan data yang lebih luas mengenai cakupan imunisasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi.

2. Eksplorasi lebih mendalam tentang faktor sosial, budaya, dan kepercayaan yang memengaruhi keputusan orang tua untuk memberikan imunisasi sangat penting. Penelitian ini akan membantu mengidentifikasi hambatan non-teknis yang mungkin berkontribusi pada rendahnya cakupan imunisasi, serta cara mengatasi resistensi atau miskonsepsi di masyarakat.
3. Kelebihan dari penelitian berupa peneliti mendapatkan informasi mendalam dari berbagai perspektif, termasuk dari orang tua bayi dan pegawai puskesmas. Penelitian mengidentifikasi berbagai aspek pelaksanaan program, termasuk ketersediaan SOP, supervisi, pencatatan, pelaporan, dan sarana prasarana, sehingga memberikan gambaran lengkap tentang kekuatan dan kelemahan program imunisasi.
4. Kekurangan dari penelitian yaitu hanya 8 responden sehingga menjadi keterbatasan dalam menggambarkan kondisi yang lebih umum di wilayah Puskesmas Montasik, sehingga generalisasi hasil mungkin terbatas. Penelitian ini kurang mendalami faktor sosial, budaya, dan psikologis yang mungkin mempengaruhi rendahnya partisipasi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andani, Ovie Sri. 2020. "Evaluasi Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Sekancing Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan* 6.1. 27-51.
- Cahyono, S. B. 2010. "Hepatitis B". Yogyakarta: KANISIUS.
- Dewi Sadiyah. 2015. "Metode Penelitian Dakwah Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif". (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya).
- Edward III Widodo. 2010. "*Implementing Public Policy*". Jakarta.
- Fitriani, dkk. 2018. "Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2017". Diss. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Gidul Suliawati, Said Usman, Teuku Maulana, Irwan Saputra, Nasrul Zaman. 2023. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Di Baitussalam, Aceh Besar". *Jurnal Medika Udayana*, VOL. 12 NO.7.
- Harlan, T. 2019. "Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Kalangan Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2019".
- Kemenkes RI. 2020. "Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016". Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI 2015. "Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015". Jakarta.
- 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.
- Muhammad. 2008. "Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2017". Diss. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Muninjaya, G. 2015. "Manajemen Kesehatan". Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo. 2012. "Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi". Jakarta: Rineka Cipta

- Nurhikmah, Tatu Septiani, Meti Patimah, and N. Ratni. 2021. "Penyuluhan Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya". Jurnal Abdimas PHB: Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming 4.1. 30-34.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2017. "Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan Imunisasi". Jakarta: Anonim.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2017. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013. Tentang Penyelenggaraan Imunisasi". Jakarta: Anonim.
- Ranuh, I. G. N., Suyitno, H., Hadinegoro, S. R., Kartasasmita, C. B., Ismoedijanto, Soedjatmio. 2011. "Pedoman Imunisasi Di Indonesia". Jakarta: Satgas Imunisasi IDAI.
- Sugiyono, D. 2018. "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (MixedMethod)". Bandung: Alfabeta.

PANDUAN PERTANYAAN WAWANCARA

Daftar pertanyaan wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul “EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024”. Berikut daftar pertanyaan wawancara untuk menjawab rumusan masalah bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

Nama Peneliti : Fitri Raihani
NPM : 2007110092
Tanggal Wawancara :
Waktu Wawancara :

IDENTITAS INFORMAN

Nomor Informan :
Nama Informan :
Jabatan Informan : Kepala Puskesmas
Alamat :

Input	
1	Bagaimana proses pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap yang dilakukan sebagai penanganan penyakit di posyandu?
2	Jelaskan apa saja tahapan yang dilakukan dalam proses pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap?
3	Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap sebagai penanganan penyakit di posyandu?
Proses	
4	Bagaimana sumber pembiayaan terhadap pelaksanaan program imunisasasi

	dasar lengkap?
5	Siapa sasaran utama dalam pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap?
6	Bagaimana strategi yang dilakukan terhadap pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap?
Output	
7	Apakah ada tantangan internal dan eksternal yang dapat menghambat jalannya pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap sebagai penanganan penyakit di posyandu?
	Jika ada, Apa saja kendalanya ?
8	Apakah ada yang mengawasi saat pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap sebagai penanganan penyakit di posyandu?
9	Jika Ada, Siapa dan dari mana?
10	Dimana sajakah pelaksanaan kegiatan biasa dilakukan?
11	Apakah semua petugas imunisasi sudah pernah mengikuti pelatihan khusus untuk program imunisasi?

PANDUAN PERTANYAAN WAWANCARA

Daftar pertanyaan wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul “EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024”. Berikut daftar pertanyaan wawancara untuk menjawab rumusan masalah bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

Nama Peneliti : Fitri Raihani
NPM : 2007110092
Tanggal Wawancara :
Waktu Wawancara :

IDENTITAS INFORMAN

Nomor Informan :
Nama Informan :
Jabatan Informan : Kepala Bagian Imunisasi
Alamat :

Input	
1	Apa sajakah yang Anda siapkan sebelum melakukan imunisasi di posyandu?
2	Apa saja yang anda lakukan saat melaksanakan imunisasi di posyandu?
3	Berapa kali dalam satu tahun terakhir puskesmas melakukan imunisasi di posyandu?
Proses	
4	Kerjasama dengan lintas program apa saja yang telah Anda lakukan untuk mendukung keberhasilan program imunisasi dasar lengkap terhadap sasaran cakupan imunisasi di posyandu?

5	Apakah saja yang anda sampaikan kepada ibu yang pergi ke posyandu?
6	Apakah ibu yang memiliki bayi rutin membawa ke posyandu?
Output	
7	Menurut anda, apa yang menyebabkan kegagalan dalam pelaksanaan imunisasi?
8	Apa saja hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan imunisasi di posyandu?
9	Bagaimana cara Anda melakukan evaluasi program imunisasi di posyandu?
10	Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan prgram imunisasi dasar lengkap sebagai penanganan penyakit di posyandu?
11	Dimana sajakah pelaksanaan kegiatan biasa dilakukan?
12	Apakah ada yang mengawasi saat pelaksanaan program imu isasi dasar lengkap sebagai penanganan penyakit di posyandu?
13	Apakah anda sudah pernah mengikuti pelatihan tentang program imunisasi dasar lengkap?
14	Bagaimana sumber pembiayaan terhadap pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap?

PANDUAN PERTANYAAN WAWANCARA

Daftar pertanyaan wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul “EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024”. Berikut daftar pertanyaan wawancara untuk menjawab rumusan masalah bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

Nama Peneliti : Fitri Raihani
NPM : 2007110092
Tanggal Wawancara :
Waktu Wawancara :

IDENTITAS INFORMAN

Nomor Informan :
Nama Informan :
Jabatan Informan : Bidan
Alamat :

Input	
1	Bagaimana menurut anda pelaksanaan program imunisasi di posyandu?
2	Apakah masyarakat disini rajin membawa anak untuk program imunisasi?
3	Apakah masyarakat disini ada yang tidak mau membawa anak untuk program imunisasi, dan kenapa tidak mau membawa anak untuk program imunisasi?
Proses	
4	Apakah anda sudah pernah mengikuti pelatihan, melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang program imunisasi dasar lengkap?
5	Apakah hubungan kader dan masyarakat berjalan dengan baik?

6	Bagaimanakah dengan sumber daya manusia untuk pelaksanaan program imunisasi di wilayah kerja posyandu?
Output	
7	Bagaimanakah dengan ketersediaan sarana dan prasarana program imunisasi di posyandu?
8	Dimana sajakah pelaksanaan kegiatan yang biasa dilakukan?
9	Apa saja hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan imunisasi di posyandu?

PANDUAN PERTANYAAN WAWANCARA

Daftar pertanyaan wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul “EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024”. Berikut daftar pertanyaan wawancara untuk menjawab rumusan masalah bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

Nama Peneliti : Fitri Raihani
NPM : 2007110092
Tanggal Wawancara :
Waktu Wawancara :

IDENTITAS INFORMAN

Nomor Informan :
Nama Informan :
Jabatan Informan : Kader Posyandu
Alamat :

Input	
1	Bagaimana menurut anda pelaksanaan program imunisasi di posyandu?
2	Apakah masyarakat disini rajin membawa anak untuk program imunisasi?
3	Apakah masyarakat disini ada yang tidak mau membawa anak untuk program imunisasi, dan kenapa tidak mau membawa anak untuk program imunisasi?
Proses	
4	Apakah anda sudah pernah mengikuti pelatihan, melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang program imunisasi dasar lengkap?
5	Apakah hubungan kader dan masyarakat berjalan dengan baik?

6	Bagaimanakah dengan sumber daya manusia untuk pelaksanaan program imunisasi di posyandu?
Output	
7	Bagaimanakah dengan ketersediaan sarana dan prasarana program imunisasi di posyandu?
8	Dimana sajakah pelaksanaan kegiatan yang biasa dilakukan?
9	Apa saja hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan imunisasi di posyandu?

PANDUAN PERTANYAAN WAWANCARA

Daftar pertanyaan wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul “EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024”. Berikut daftar pertanyaan wawancara untuk menjawab rumusan masalah bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

Nama Peneliti : Fitri Raihani

NPM : 2007110092

Tanggal Wawancara :

Waktu Wawancara :

IDENTITAS INFORMAN

Nomor Informan :

Nama Informan :

Posisi Informan : Orang Tua Bayi

Alamat :

Input	
1	Apakah ibu membawa anak ke posyandu secara rutin? Jika Iya Lanjut pertanyaan No.2. Jika jawaban tidak, jelaskan alasannya kenapa tidak di bawa ke posyandu!
2	Saat ibu membawa anak ke posyandu bagaimana pelaksanaan kegiatan imunisasi yang dilakukan oleh petugas? Apa saja kegiatannya?
3	Apakah ibu sadar bahwa imunisasi itu penting untuk anak?
4	Bagaimana pendapat ibu tentang program imunisasi dasar lengkap di posyandu?
Proses	

5	Bagaimana pendapat ibu mengenai penyuluhan, edukasi, konsultasi yang dilakukan petugas, apakah sudah jelas dan dapat dimengerti?
6	Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti kegiatan program imunisasi dasar lengkap di posyandu?
7	Menurut ibu bagaimana sarana dan prasarana di tempat puskesmas, apakah sudah lengkap dan memadai?
Output	
8	Apakah petugas kesehatan baik bidan maupun kader pernah mempromosikan dan mensosialisasikan tentang program imunisasi dasar lengkap di posyandu?
9	Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan hambatan yang ibu alami terhadap perkembangan anak maupun penyakit yang dialami anak?
10	Bagaimana sikap ibu terhadap pelayanan yang diberikan pada anak di posyandu?
11	Dimana sajakah pelaksanaan kegiatan biasa dilakukan?

LAMPIRAN DOKUMENTASI



Wawancara Bersama Dengan Ibu Balita



Wawancara Bersama Dengan Ibu Balita



Wawancara Bersama Dengan Ibu Balita



Wawancara Bersama Dengan Kader



Wawancara Bersama Dengan Bidan



Wawancara Bersama Dengan Kepala Bagian Imunisasi



Wawancara Bersama Dengan Wakil Yang Dituju Oleh Kepala Puskesmas (Kepala TU)



Wawancara Bersama Dengan Ibu Balita

TRANSKRIP WAWANCARA

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024

Adapun hasil wawancara dalam penelitian ini adalah:

1. Nama : Rahmiana

Jabatan : kepala tata usaha (wakil kepala puskesmas)

Alamat : Blang bintang

Tanggal : 6 juli 2024

Jam : 09:49

Peneliti : Perkenalkan Bu, nama saya Fitri Raihani, saya Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tujuan saya ingin melakukan penelitian terkait dengan pelaksanaan program imunisasi di wilayah kerja puskesmas montasik. Izin Bu, saya merekam semua informasi yang Ibu berikan akan saya jaga kerahasiannya dan akan digunakan untuk penelitian. Baik Bu, sebelum kita mulai Bolehkah Ibu memperkenalkan diri ini terlebih dahulu, serta jabatannya.

Informan : Nama saya rahmiana, jabatan saya sebagai kepala tata usaha

Peneliti : baik bu langsung saja kita mulai, pertanyaan pertama bagaimana bu proses pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap yang dilakukan selama ini bu di wilayah puskesmas montasik

Informan : kita untuk mencapai capaian inunisasi memang harus bekerja keras ya, selama ini eemm capaian imunisasi agak menurun, itu ada beberapa faktor. Jadi saat ini kita melakukan beberapa program untuk meningkatkan capaian,

tentu di desa selalu ada yang namanya kegiatan imunisasi rutin. Itu petugasnya sudah dibagikan, sudah ada tim udah ada SK nya eeem sehingga apa di capaian yang di desa itu memang harus kita kejar. Nah karena di desanya selama ini sudah menurun angka capaian, itu gebrakannya kita buat swipping dan di bantu oleh tenaga yang ada di puskesmas, tenaga imunisasi kalau punya bidan desa memang dibantu oleh bidan desa, sekarang memang sudah dari tim puskesmasnya. Eee Alhamdulillah dengan gebrakan ini capaian sudah mulai meningkat gitu.

Peneliti : Ada hambatan gak bu?

Informan : Hambatannya tetap ada, karena imunisasi ini kan program yang paling ditolak masyarakat, kenapa ditolak, pertama ada beberapa alasan. Alasan covid yang dulu kemudian anak demam, vaksin haram, itu selalu alasan kenapa penolakan.

Peneliti : itu aja bu?

Informan : iyaa hahaha

Peneliti : Biasanya dimana bu dilakukan imunisasi?

Informan : imunisasi itu rutinnya tu di desa itu sudah ada jadwalnya, jadwal imunisasi itu disesuaikan dengan jadwal turunnya posyandu jadi petugasnya tidak beradu turunnya, kemudian untuk yang misalnya tidak, capaiannya tidak dapat di desa misalnya anak demam kan gak bisa diberikan di desa, itu memang langsung kita layani ke puskesmas. Jadi hari buka di puskesmas itu hari senin dan hari Kamis kalau tidak salah saya itu bukannya di puskesmas.

Peneliti : Kalau di posyandu bu?

Informan : posyandu itu disesuaikan dengan jadwal posyandu. Itu setiap bulannya sudah ada jadwalnya masing-masing

Peneliti : untuk balita yang imunisasinya gak lengkap gimana bu, apa masih banyak?

Informan : ada persennya, masih banyak. Paling anjlok kita di program imunisasi, nah untuk itu yang tidak terimunisasi yang tidak lengkap itu emm apa kegiatan kita laksanakan itu swipping. Swipping itu kita turun ke rumah-rumah. Memang kita cari siapa yang tidak lengkap, itu data yang tidak lengkap itu kita dapatkan dari bidan desa tersebut

Peneliti : Biasa alasannya apa bu gak mau di imunisasi anaknya?

Informan : yang pertama alasan covid dulu, yang paling banyak anak rewel, anak demam. Jadi biasanya emm DPT satu kan demam anak jadi DPT dua gak mau lagi orang tu, kenapa, karena demam gak mau ngurus anak demam, kan rewel. Satu lagi biasanya orang tua ayahnya yang menolak itu alasan yang sering kita jumpai.

Peneliti : Baik bu, ada tambahan lagi bu?

Informan : Tidak ada

Peneliti : Pertanyaan selanjutnya bu, apa saja bu tahapan yang dilakukan dalam proses pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap?

Informan : eemm tahapannya emm kita pertama sekali yaitu perencanaan itu wajib, perencanaan untuk melaksanakan imunisasi. Nah sebelum kita turun ke desa itu kita ada yang namanya LOKMIN (lokakarya mini) di LOKMIN itu kita bicarakan emm kita lihat semana yang memang capaiannya kurang, itu satu,

kemudian eem yang keduanya apabila memang banyak si balita yang tidak terimunisasi, itu kita akan buat emm apatu kegiatan swipping, jadi kita akan turun langsung ke sasaran itu, itu lahirnya di kegiatan LOKMIN setiap bulannya kita lakukan rapat lokmin itu.

Peneliti : ada lagi bu?

Informan : tidak, itu saja

Peneliti : baik bu, selanjutnya siapa saja bu yang terlibat dalam pelaksanaan prgram imunisasi?

Informan : emm kita yang terlibat dalam imunisasi ini yang jelas-jelasnya itu KORIM, JURIM, kemudian dibantu oleh bidan desa. Eemm dalam pelaksanaannya orang ini sudah kita buat SK turun, jadi gak sembarangan bisa turun untuk imunisasi, itu diliat dengan tupoksi gitu, kemudian uraian tugasnya eeem basicnya. Jangan pula yang SKM untuk nyuntik, kan gak betul eem disitu dilibatkan biasanya perawat sama bidan ya.

Peneliti : Siapa sasaran utama dalam proses pelaksanaan imunisasi dasar lengkap ?

Informan : Semua bayi

Peneliti : Itu aja bu?

Informan : iyah

Peneliti : Latar belakang pendidikan dari para petugasnya bagaimana bu?

Informan : kalau kita kan disini, kalau petugas imunisasi kalau bidan udah jelas kebidanan yah, itu harus D3 kalau D1 udah gabisa lagi untuk pelayanan,

kemudian untuk profesi lainnya bidan eh maaf perawat, kalau itu jugak begitu, harus D3 ya minimal wajib.

Peneliti : Apakah mereka sudah pernah mengikuti pelatihan khusus untuk program imunisasi bu?

Informan : oh ya, kalau bidan desa sudah ada memang basicnya di imunisasi, kemudian yang di puskesmas itu ada bermacam pelatihan di ikuti kemudian semuanya harus ada SIP nya kalau tidak ada SIP tidak sesuai dengan eemm apa yang ada di SIP nya tidak boleh memberikan suntikan. Kalau pelatihan jugak baru-baru ini sudah dipanggil orang-orang KORIMNYA imunisasi untuk di lakukan pelatihan.

Peneliti : Untuk sumber pembiayaannya bagaimana bu?

Informan : sumber pembiayaannya kita untuk kegiatan di desa itu kita didanai oleh dana BOK, itu untuk transportasinya, lain-lain enggak ya, itu aja dananya dari satu sumber.

Peneliti : Apakah Dananya selalu tercukupi bu?

Informan : Alhamdulillah sampai saat ini kita kan disesuaikan dengan perencanaan tadi yang lahirnya di LOKIM dan ada juga yang namanya RUK (rencana usulan kerja) dari itu kita udah berapa desa kita turun, berapa sasaran yang harus kita capai. Itu sudah kita rencanakan terlebih dahulu, Alhamdulillah selalu tercukupi.

Peneliti : Baik bu, selanjutnya strategi apa yang biasa dilakukan untuk program imunisasi dasar lengkap?

Informan : strateginya sebenarnya udah banyak dilakukan, tapi gak mempan jugak, yang pertama kita bawa ke lintas sektor, kita maunya lintas sektor bekerja sama tapi gak mempan juga. Kerjasama disini berupa penyuluhan oleh tengku itu dipanggil tengku tapi gak, gak berhasil juga. Cuman kita sekarang lebih ke swippingnya, konselingnya itu yang sekarang kita lakukan.

Peneliti : Apakah ada yang mengawasi bu saat program imunisasi?

Informan : itu kalau pengawasan wajib di awasi, semua kegiatan wajib ada monitoring kan ya, yang melakukan monitoring ini adalah tim dari puskesmas, JURIMnya. Apabila pelaksanaan dilakukan oleh bidan desa itu bidan desanya harus menyerahkan apa tu namanya menyerahkan laporan kemudian ada form yang harus di isi itu namanya di monitoring oleh JURIMnya itu selalu ya, wajib.

Peneliti : Ada lagi bu?

Informan : gak ada lagi, udah itu aja

Peneliti : Baik bu terimakasih banyak atas waktunya.

Informan : sama-sama.

2. Nama : Suryana

Jabatan : PJ Program imunisasi

Alamat : Desa piyeung lhang kecamatan montasik

Tanggal : 6 juli 2024

Jam : 10.00

Peneliti : Perkenalkan Bu, nama saya Fitri Raihani, saya Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tujuan saya ingin melakukan penelitian terkait dengan pelaksanaan program imunisasi di wilayah

kerja puskesmas montasik. Izin Bu, saya merekam semua informasi yang Ibu berikan akan saya jaga kerahasiannya dan akan digunakan untuk penelitian. Baik Bu, sebelum kita mulai Bolehkah Ibu memperkenalkan diri ini terlebih dahulu, serta jabatannya.

Informan : Assalamualaikum Wr. Wb

Peneliti : Walaikumsalam

Informan : Perkenalkan nama saya Suryana, untuk saat ini saya dipercayakan sebagai pj pengelola kegiatan imunisasi di puskesmas montasik.

Peneliti : baik bu langsung saja kita mulai, pertanyaan pertama bagaimana bu proses pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap yang dilakukan selama ini bu di wilayah puskesmas montasik?

Informan : Kalau proses pelaksanaan imunisasi di puskesmas montasik Insha Allah berjalan lancar, tapi eemm dengan jumlah sasaran yaitu sasaran bayi 285 dan jumlah sasran balita sekitar 300 dan jumlah WUS kemudian 3.446 jiwa emm itu yang diberikan imunisasi itu pada WUS itu TD WUS kemudian TD bumil kemudian pada balita jugak diberikan imunisasi kejar yaitu campak dan DPT booster kemudian pada bayi juga diberikan imunisasi dasar lengkap yaitu dari HB 0 sampaj dengan campak, 9 bulan.

Peneliti : ada tambahan lagi bu?

Informan : Tidak

Peneliti : baik bu, pertanyaan selanjutnya biasa dimana bu dilakukan imunisasi?

Informan : Biasanya kami melakukan imunisasi itu diruangan dan juga di posyandu, posyandu itu setiap bulan dilaksanakan di desa kalau di ruangan

yaitu kami memberikan pelayanan khususnya untuk imunisasi bayi yaitu pada hari senin dan hari kamis. Kemudian imunisasi TD WUS yaitu CATIN dan ibu hamil juga dilayani setiap hari kerja senin sampai dengan sabtu yaitu di jam 9 sampai dengan 12.

Peneliti : Ada tambahan lagi bu?

Informan : Tidak

Peneliti : Baik bu, selanjutnya, apa saja yang ibu siapkan sebelum melakukan imunisasi di posyandu?

Informan : eemm sebelum kami melakukan imunisasi di posyandu terutama kami mempersiapkan dulu yaitu jumlah sasaran, kami melihat dulu buku register sasaran yang akan diberikan imunisasi kemudian logistik yaitu vaksin dan ADS kebutuhan logistik yang akan kami bawa ke pangan berdasarkan jumlah sasaran yang ada di desa tersebut.

Peneliti : Kalau di puskesmas bu?

Peneliti : kalau di puskesmas sama juga, emm begitu pasien datang kami juga memeriksa buku yaitu buku pink yang ada sama pasien dan juga buku register yang ada di ruang imunisasi. Kami melihat eee jadwal pemberian imunisasi dan jenis imunisasi yang diberikan.

Peneliti : itu saja bu?

Informan : iya

Peneliti : Apa saja yang ibu lakukan saat melakukan imunisasi di posyandu?

Informan : kami saat melakukan imunisasi di posyandu, pertama kami memberikan konseling dan penyuluhan kepada ibu-ibu emm bayi agar ibu-ibu

mengerti dengan apa maksud tujuan imunisasi dan efek samping yang di akibatkan oleh imunisasi. Terutama terhadap pemberian DPT, Kalau DPT biasanya akan menimbulkan demam, sebelum kami memberikan imunisasi kami menjelaskan dulu kepada ibu dan juga dengan imunisasi-imunisasi lain.

Peneliti : Kalau di puskesmas bagaimana bu?

Informan : Kalau di puskesmas sama juga, begitu pasien datang kami juga melakukan konseling terlebih dahulu dan melihat jadwal yang ada pada buku, yaitu jadwal pemberian imunisasi. Apakah sesuai dengan ketentuan jadwalnya.

Peneliti : Ada lagi bu?

Informan : tidak ada, itu saja

Peneliti : Berapa kali bu dalam setahun terakhir puskesmas melakukan imunisasi di posyandu?

Informan : kalau dalam setahun itu dilakukan setiap desa itu 12 kali yaitu sebulan sekali di semua desa. Dengan wilayah kerja puskesmas montasik ada 30 desa dan posyandunya ada 31 pos yaitu 1 pos itu yaitu posyandu terpencil di desa empe awee itu termasuk dengan desa atong 2 pos. Yaitu posyandu empe awee dan posyandu atong di desa atong tersebut. Jadi dilakukan tiap tahun tu setiap desa 12 kali yaitu tiap bulan sekali.

Peneliti : itu saja bu?

Informan : iya

Peneliti : kerjasama dengan lintas program apa saja yang telah dilakukan untuk mendukung keberhasilan program imunisasi dasar lengkap?

Informan : kalau kerjasamanya eemm itu terutama dengan lintas program yaitu dengan Dinas Pendidikan, dengan pihak kantor Camat yaitu Kecamatan dan juga KUA, KUA itu dalam emm melakukan imunisasi TD WUS yang akan diberikan pada CATIN, kemudian untuk Dinas Pendidikan yaitu kami dalam setahun ada melaksanakan imunisasi BIAS yaitu pada usia anak sekolah dasar yaitu sering dilaksanakan pada bulan agustus dan bulan november itu kami bekerjasama dengan dinas pendidikan. Dalam arti terkait yaitu dengan kepala sekolah dan juga guru-guru yang ada di sekolah dasar tersebut.

Peneliti : itu saja bu?

Informan : iya

Peneliti : Apa saja yang ibu sampaikan kepada ibu yang membawa anaknya ke posyandu?

Informan : emm biasanya kami memberikan penyuluhan tentang pentingnya imunisasi dasar bagi anak, kemudian tentang efek samping, kemudian penyakit-penyakit apa saja yang bisa dicegah dengan imunisasi dan kemudian dengan jadwal pemberian imunisasi dasar lengkap yaitu sesuai dengan umur atau usia anak.

Peneliti : Apakah masih banyak bu ibu-ibu yang tidak mau membawa anaknya untuk imunisasi?

Informan : emm untuk sementara ini emm masih banyak anak-anak yang tidak imunisasi mungkin tingkat pengetahuan ibu ya, yang kurang paham atau mungkin ibu-ibu sering melihat di sosmed. Jadi mungkin ibu-ibu tanggapannya itu lain terhadap imunisasi, kalau dulu mungkin bisa dibilang mungkin orang

seenaknya bilang vaksin itu haram, tapi untuk sekarang tidak karena emm banyak ibu jugak kadang waktu ditanyakan kenapa anaknya gak imunisasi jadi mereka menjawab eee bahwa anaknya takut di imunisasi karena nantik ada penyakit-penyakit lain yang timbul atau ada jugak dengan tidak menjawab sama sekali, gak ada alasan yang penting "Alah jangan anak saya jangan di imunisasi" emm kadang ada jugak yang emm pengaruh daripada nenek, faktor lingkungan ya, ada juga nenek dan keluarganya, ada juga yang bilang ayahnya gak kasih, gak dikasih imunisasi sama suaminya. Tapi ada sebagian ibu yang sudah di sosialisasi, mungkin pikirannya udah agak terbuka. Sehingga ada ibu-ibu yang mau memberikan ulang imunisasinya.

Peneliti : Biasanya imunisasi apa yang gak mau bu?

Informan : Biasanya ibu-ibu yang gak mau tu ya imunisasi DPT mungkin karena demam ya, ibu ni kan gak mau bergadang, kalau anaknya demam kan rewel, mungkin agak ribet sedikit mengurusnya, mungkin itulah mungkin ibu-ibu gak mau, dan sudah kita jelaskan bahwa setelah diberikan imunisasi waktu anaknya demam kami juga memberikan obat berupa paracetamol emm tapi ibu tersebut enggan untuk memberikan imunisasi.

Peneliti : imunisasi apa biasanya yang sering didapatkan bu?

Informan : emm kebanyakannya rata-rata, ibu-ibu mau memberikan imunisasi hanya polio, BCG dan campak, karena itu mungkin reaksinya sangat tipis ya, gak ada termasuk tidak ada reaksi tapi kalau memang DPT itu memang ada reaksi demam, jadi ibu-ibu agak susah. Kadang-kadang ada yang memberikan DPT 1, giliran DPT 1 nya demam giliran DPT 2 dan 3 nya udah gak mau lagi.

Informan : Apakah masyarakat disini rajin membawa anak ke posyandu?

Peneliti : Kalau ke posyandu dibawak, kalau imunisasi emang kurang sih peminatnya, karena banyak alasan dengan sering sih suami yang gak kasih. Kadang orang tua ibunya boleh tapi nantik kadang kita bulan ni kan kita tanyak mau gak di imunisasi, oh bisa cuman nantik bulan depan aja saya tanyak dulu sama ayahnya, pas bulan depan kita tanyak udah gak dikasih sama ayahnya, emang resi emm apa kendalanya di ayahnya.

Peneliti : Baik bu, pertanyaan selanjutnya, menurut ibu apa yang menyebabkan kegagalan dalam pelaksanaan imunisasi?

Informan : kegagalan dalam melaksanakan imunisasi yaitu faktor emm kalau menurut saya emmfaktor pengetahuan, padahal sudah diberikan informasi, sudah diberikan penyuluhan tapi ibu tu tetap kekeh tidak mau imunisasi, mungkin pemikirannya. Itu ada beberapa faktor yaitu sikap, pengetahuan eee dan juga emm pemahaman ibu tu tentang imunisasi tu begitu tidak penting bagi anaknya, mungkin kalau sudah anaknya sakit baru dia ini, kalau seandainya gak sakit, jadi ibu-ibu ni mungkin belum... Belum apa ya istilahnya belum... Tertarik dengan imunisasi. Karena masyarakat Aceh ni susah untuk di ajak imunisasi susah, jadi harus kena dulu wabahnya baru mau, seperti dulu waktu polio, itu waktu polio karena udah ada kejadian di pidie kemarentu, jadi rata-rata ibu tu membawa anaknya untuk imunisasi polio. Tapi seandainya belum ada kejadian jadi susah karena belum melihat apa kenyataan yang terjadi karena efek tidak imunisasi.

Peneliti : Kampung apa bu yang paling rendah cakupan imunisasinya?

Informan : Kalau di montasik rata-rata sama semua jadi rata-rata memang rendah semua ya, capaian selama bertahun tahun, sekitar 3 tahun berturut-turut lah di kecamatan montasik rendah emm tapi kayaknya bukan di montasik aja, seluruh Aceh, terutama Aceh Besar semua wilayah di Aceh Besar tu semua puskesmas tu dalam berapa tahun ni memang rendah.

Peneliti : Kalau di montasik berapa persen IDL nya bu?

Informan : Kalau di montasik, kalau IDL nya untuk sampai dengan bulan ini baru 6%. yang seharusnya sampai dengan bulan juni ini harusnya sudah 50% tapi capaiannya masih 6%.

Peneliti : Apa ada hambatan bu dalam proses pelaksanaan program imunisasi selama ini?

Informan : emm kalau hambatan kalau dari kami puskesmas sendiri ya itu hambatannya karena masyarakatnya susah untuk di ajak imunisasi terus kepercayaan masyarakat itu emm terhadap imunisasi ini emm kurang, padahal kami sudah melakukan penyuluhan dan membawa fatwa-fatwa MUI, kalau seandainya masyarakat bilang itu haram jadi kami sudah ada fatwa MUI nya, sudah kami kasih nampak. kemudian kami juga sering membawa tokoh-tokoh Ulama ke kecamatan, jadi kami mengundang geuchik, kader jadi untuk mensosiolisasikan imunisasi ini. Tapi emm dalam beberapa tahun ini tetap imunisasinya kurang.

Peneliti : Kalau di puskesmas ada hambatannya bu?

Informan : Kalau untuk puskesmas sendiri itu, kalau logistiknya kami cukup, kalau masalah logistiknya kami cukup, vaksinnnya juga cukup, terpenuhi tapi

masyarakatnya sendiri juga yang kurang. Tapi dari puskesmas keknya dari tenaga kerjanya itu tidak ada yang kurang, semua memenuhi target yang sesuai dengan apa yang kita inginkan kebutuhannya cukup.

Peneliti : Ada tambahan lagi bu?

Informan : gak ada

Peneliti : baik bu, selanjutnya, bagaimana ibu melakukan evaluasi program imunisasi dasar lengkap?

Informan : emm kami melakukan evaluasi itu dengan melakukan tindak lanjut, yaitu membuat pemetaan setiap tiga bulan sekali yaitu kami ada buat tabel identifikasi, disitu kami akan melihat capaian imunisasinya ada berapa dan kami akan melakukan emm melakukan persentase emm yaitu di puskesmas dan juga di kecamatan sehingga kami bisa mencari akar permasalahannya kenapa dan kegiatan apa yang bisa dilakukan sehingga imunisasi ini akan bisa meningkat, itu berkat kerjasama dengan tim lintas sektor yaitu dengan pihak koramil dan juga dengan pihak kecamatan.

Peneliti : Untuk sumber pembiayaannya darimana bu, untuk program imunisasi?

Informan : untuk emm sumber pembiayaan dalam melaksanakan imunisasi kami punya BOK yaitu bantuan operasional kesehatan emm itu yang di danai oleh pusat langsung.

Peneliti : Apakah dananya selalu tercukupi bu?

Informan : Insha Allah untuk selama ini dananya tercukupi dan tidak ada kekurangan. Sesuai demgan yang sudah kami anggarkan di setiap tahunnya.

Peneliti : Siapa bu sasaran dalam pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap?

Informan : emm sasaran utama dalam melaksanakan program imunisasi dasar lengkap itu semua bayi yang usia 0-2 tahun karena sekarang imunisasi dasar lengkap itu bukan di usia 9 bulan lagi, tapi imunisasi dasar lengkap itu sudah di usia 2 tahun yaitu dengan memberikan di usia 2 tahun itu sebenarnya memberikan imunisasi campak, booster dan DPT booster.

Peneliti : siapa saja bu yang terlibat dalam pelaksanaan program imunisasi?

Informan : yang terlibat dalam pelaksanaan imunisasi terutama staf imunisasi, dan juga bidan desa yang emm yang akan melaksanakan imunisasi di lapangan, itu bekerja sama juga dengan promkes, promkes, gizi dan juga emm KIA. Mereka juga mensupport yaitu pihak promkes akan memberikan penyuluhan dan juga program gizi emmm juga melakukan penimbangan dan melakukan emm apa istilahnya emm melakukan konseling juga tentang imunisasi, kemudian jugak dari program KIA, KIA juga memberikan support kepada imunisasi kalau mereka melakukan kunjungan pada rumah ibu hamil mereka juga melakukan konseling sedikit tentang imunisasi yaitu begitu anaknya lahir akan di anjurkan memberikan imunisasi dasar lengkap.

Peneliti : Biasanya kalau di desa-desa hubungan kader dengan masyarakat bagaimana bu?

Informan : kalau kader dan masyarakat itu kader itu merupakan ujung tombak kami orang puskesmas emm yaitu mereka berada di desa dan kami juga berkoordinasi dengan mereka emm tentang melaksanakan emm semua

kegiatan-kegiatan termasuk juga dengan kegiatan posyandu dan pemberian imunisasi di desa tersebut.

Peneliti : apakah ada yang mengawasi bu saat program imunisasi?

Informan : untuk sementara ini ada juga kadang-kadang supervisi dari Dinas kesehatan langsung, itu tidak tentu setiap bulannya. Orang tu kadang-kadang bisa turun 2 bulan sekali, biasanya 3 bulan sekali, ya tergantung keperluan orang itu sendiri. Eee tidak ada jadwal khusus.

Peneliti : Apa ibu pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai program imunisasi?

Informan : kalau pelatihan, emm mungkin kalau saya pribadi ya hampir setahun itu kadang-kadang ada dua kali ataupun tiga kali, itu langsung tentang imunisasi itu ada pelatihan dari KEMENKES, ada pelatihan dari WHO, ada pelatihan dari UNICEF dan juga banyak pelatihan yang juga dilaksanakan oleh dinas yaitu, terkait tentang update ilmu terbaru tentang status atau pemberian imunisasi di indonesia.

Peneliti : Baik bu, terimakasih banyak atas waktunya.

Informan : Sama-sama.

3. Nama : Rita Maulina

Jabatan : Bidan

Alamat : Merduati kecamatan kutaraja Banda Aceh

Tanggal : 5 juli 2024

Jam : 12.00

Peneliti : Assalamualaikum bu

Informan 1 : Waalaikumsalam

Peneliti : Perkenalkan Bu, nama saya Fitri Raihani, saya Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tujuan saya ingin melakukan penelitian terkait dengan pelaksanaan program imunisasi di wilayah kerja puskesmas montasik. Izin Bu, saya merekam semua informasi yang Ibu berikan akan saya jaga kerahasiannya dan akan digunakan untuk penelitian. Baik Bu, sebelum kita mulai Bolehkah Ibu memperkenalkan diri ini terlebih dahulu, serta jabatannya.

Informan 1 : Nama saya Rita Maulina jabatan saya sebagai bidan

Peneliti : Baik bu, langsung saja pertanyaan pertama eee bagaimana menurut ibu pelaksanaan program imunisasi di posyandu?

Informan 1: Kalau program imunisasi emang tiap bulan ada dari puskesmas, cuman kadang emm di desanya kadang nantik balitanya emang tidak mau di imunisasi dengan banyak alasan

Peneliti : Biasanya kapan bu dilakukan imunisasi di posyandu?

Informan 1 : Setiap posyandu dilakukan imunisasi, dilakukan pelaksanaan imunisasi ya, paling nantik kalau yang tidak dibawak ke posyandu kadang nantik emang kerumah rumah, emang ada dilakukan kunjungan kerumah- kerumah yang gak dibawak ke posyandu

Peneliti : Di puskesmas ada juga bu imunisasi?

Informan 1 : Di puskesmas ada juga

Peneliti : Biasanya kapan?

Informan 1 : Eem dibuka senin sampek Kamis, emm senin sama Kamis dibuka, karena kan obat tu ada batasan-batasannya jadi kan gak tiap hari dibuka jadi dibuat aja ketentuan setiap hari senin sama Kamis dibuka

Peneliti : Tu rame biasanya bu?

Informan 1 : enggak rame jugak, karena kan emang tiap bulan di desa ada jugak, paling nantik orang yang gak sempat, misalnya kan ada orang tua yang bekerja kan gak sempat tu emm bawak anak ke posyandu, kadang nantik kalau ada bawak posyandu neneknya jadi kan mamaknya kerja, jadi mamaknya harus cari waktu karena kan kek suntik DPT kadang nantik kan demam, jadi dibawaknya ke puskesmas waktu mamaknya ada waktu, kira kira mamaknya bisa libur gitu dua hari kan, baru dibawak ke puskesmas, jarang pun ada paling catin yang banyak ke puskesmas

Peneliti : ada lagi bu?

Informan 1 : emm sudah itu saja

Peneliti : Baik bu pertanyaan selanjutnya, Apakah masyarakat disini rajin membawa anak untuk program imunisasi?

Informan 1 : emm posyandu kan tu tetap dibawak, tapi imunisasi enggak, nantik kan kami yang dari imunisasi kan kami tanyak, buk anaknya ni udah emang sasarannya imunisasi paling nantik orang tu eee jawab jangan dulu kadang nantik ada yang alasan ayahnya gak boleh ada alasan dengan anaknya sakit

Peneliti : Berarti hambatannya disitu bu?

Informan 1: eemm iya

Peneliti : Apakah masyarakat disini ada yang tidak mau membawa anaknya untuk program imunisasi bu?

Informan 1 : Cobak di ulang

Peneliti : Apakah masyarakat disini ada yang tidak mau membawa anaknya untuk program imunisasi?

Informan 1 : Rata rata emang tidak mau membawak, tapi posyandu tetap dibawak orangtu tapi pas kita mintak untuk imunisasi ya dengan berbagai alasan

Peneliti : Kenapa biasanya bu gak mau bawak?

Informan 1 : emm posyandu kan tu tetap dibawak, nantik kan kami yang dari imunisasi kan kami tanyak, buk anaknya ni udah emang sasarannya imunisasi paling nantik orang tu eee jawab jangan dulu kadang nantik ada yang alasan ayahnya gak boleh ada alasan dengan anaknya sakit

Peneliti : Apakah ibu sudah pernah mengikuti pelatihan tentang program imunisasi dasar lengkap?

Informan 1 : udah...

Peneliti : Biasanya pelatihan apa aja bu?

Informan 1 : Kayak tentang apatu emm penyuluhan, tentang... Pengenalan - pengenalan Vaksin baru kek gitu

Peneliti : apa ibu pernah melakukan penyuluhan tentang program imunisasi dasar lengkap?

Informan 1 : emm kalau saya emang tiap ada yang bersalin, waktu saya kunjungan nifas emag dah saya tanyak teros tentang imunisasi, nantik saya

jelaskan jugak keuntungannya apa kan, cuman emang tergantung sama orang tuanya

Peneliti : Untuk sosialisai apa ibu pernah memberikan sosialisai mengenai program imunisasi

Informan 1 : Udah emm di bahkan nantik emang ada orang dari puskesmas yang turun, nantik orang tu bukan di... Posyandu aja swipping swipping jugak kerumah, masuk kerumah tentang penyuluhan misalnya ada anak bayi dah nantik orang tu kerumah emm boleh gak tapi tetap dengan berbagai alasan

Peneliti : Berarti masih banyak yang gak mau ya bu?

Informan 1 : Kalau warabo saya bilang teros imunisasi emang gak jalan, memang susah untuk, karena kan kek mana ya, orang tua ah, paling emm kalau tahun ni emang gak ada yang, cuman satu berarti kan selfiani yang melahirkan, gak jugak, gak imunisasi yang dah pernah anak doktor yuli haritu, tu dah berapa tahun yang lalu, anak pak geuchik cuman itu.

Peneliti : Berarti yang lain gak?

Informan 1 : gak, paling nantik dapat polio aja kek anak si fitri kan dapat polio aja

Peneliti : Oh berarti itu ke posyandu belum tentu imunisasi semua?

Informan 1 : emm iya, kalau kita datang ke pelaksanaan orangni bukan karena kan bukan di posyandu tu udah di siapkan imunisasi, orang tu kan datang ke posyandu dah penimbangan pasti nantik kan ditanyak sama bidannya mau di imunisasi atau enggak, emang dengan berbagai alasan emang gak jalan.

Peneliti : Rata-rata alasannya apa bu?

Informan 1 : Dengan apa itu, suami gak kasih ayahnya, ayah anak siapa, ayah anak balita tu an,emang dengan berbagai alasan, tapi cuman kalau menurut saya jangan terganggu, otomatis kan demam kayaknya cuman kita kan tau ah, cuman banyak jugak yang bilang gara gara haram tapi kan emang udah dijelaskan emang gak haram karena itu malah ada juga dibuat sosialisai kek tengku tengku di datangkan tetap gak jalan, kalau warabo saya emang gak bawaj vaksin tapi saya tetap tanyak setiap ada kelahiran selalu saya tanyak kek mana mau di lanjut ini vaksinnya atau enggak. Kan kita sebagai ini cuman bilang ini ini ini kaka, cuman kan kita gak mungkin jugak kita paksa orang tua kan

Peneliti : terus, apakah hubungan kader dengan masyarakat berjalan dengan baik saat melakukan imunisasi?

Informan 1 : kadang kader bilang jugak sama apa sama... Emm masyarakat untuk di imunisasi, kadang seperti alasan sama bidan jugak, kadang alasan sakit, orang tua gak kasih, abistu dengan ada dengar-dengar kabar vaksin itu haram ya kan, tapi itu dah dijelaskan jugak cuman, gak tau kendalanya kebanyakan alasan suami gak kasih. Makanya waktu acara misalnya kan tiap tahun acara musyawarah kadang kan ada tu datang bapak-bapak, kami bilang jugak sama bapak-bapak cuman bapak kan alasan lain dah saling menyalahkan lah kita bilang kan.

Peneliti : Ada tambahan lagi bu?

Informan 1 : Gak ada

Peneliti : Baik bu, Terus untuk sumber daya manusia untuk pelaksanaan program imunisasi apakah sudah cukup bu?

Informan 1 : keknya kalau itu kan sumber daya berarti yang orang tu tau, tapi keknya tau tentang vaksin tu, cuman orang ni udah kek mana ya... Dihati orang tu kek gini udah bilang langsung orang zaman kok gak imunisasi kok sehat aaa udah kami jelaskan kan orang zaman kan beda kehidupan orang zaman sama sekarang, tapi sama juga orang tu, tapi kalau menurut saya cuman demam sih yang bikin orang ni tu, abistu karena bayi mungkin di suntik sayang. Terus orang tu pikir jugak dulu orang gak ada disuntik kok bisa sehat. Iya kan

Peneliti : misalnya kek petugas-petugasnya kek kader tu buk ada yang masih kurang gitu buk, misalnya gak lengkap gitu buk?

Informan 1 : orang ni tiap emm bulan emang turun, karena kan ada misalnya kek saya, saya kan emm imunisasi malah sekarang emm gak dipikir orang ni, orang puskesmas di tetap, kek mana ya berusaha untuk mau, kadang orang puskesmas kan sampek dia bilang mungkin bidannya gak mau memaksakan. Tapi dengan orang tu turun kadang gak mau jugak, kadang kan orang kek tahun... Tahun ni emang dah dibuat bukan bidan lagi yang turun, emang orang dari puskesmas yang turun tapi tetap gak mau. Makanya kadang warabo gak di iniin tiap bulan gak dibuat misalnya siapa jadwal turun, yaudah bidan terus yang turun kan karena udah di cobak jugak konseling-konseling emang gak ada.

Peneliti : Berarti emang warganya yang gak mau?

Informan 1 : iyaaa, Tapi ada bilang karena faktor haram tapi kalau kita bilang kalau faktor haram memang udah ada jugak edukasi, misalnya bukan haram kan udah di apatu kek tengku-tengku kan udah di ituin juga. Orang tu berpendapat gini orang dulu kok gak ada imunisasi pun sehat aaa

Peneliti : Berarti pegangannya itu bu?

Informan 1 : pegangannya satu itu yang kedua karena mungkin orang tua ya kan, orang tua nantik suami. Nantik ketika anak rewel kan yang ada ribot kita hmm itusih alasannya.

Peneliti : Baik bu, selanjutnya bagaimana dengan ketersediaan saran dan prasarana untuk program imunisasi?

Informan 1 : kalau itu emang dari puskesmas lengkap emm emang tiap bulan ada di apatu di sediakan kek vaksin apa yang diperlukan kek gitu, kek campak, DPT emang tiap bulan, paling nantik ada jugak sekali kali gak ada tapi nantik lanjut bulan depan. Kadang belum di amprah dari dinas kan, tapi tiap bulan emang ada paling nantik ada sekali-kali tu ada gak tiap tahun jugak kan, misalnya kek kekurangan polio ada, cuman kek bulan ni tadi saya emang baru pulang jugak vaksin cuman emm kadang nantik kek tadi dua-dua orang tuanya kerja. Jadi kami kan waktu mau vaksin kadang nenek, sama nenek jadi kan kalau gak ada mamaknya gak ada izin mamaknya kami pun gak berani ya kan, neneknya pun bilang tunggu mamaknya aja kek tadi ke mata ie kan

Peneliti : ada lagi bu?

Informan 1 : udah itu aja

Peneliti : baik bu, menurut ibu sendiri bagaimana pelaksanaan kegiatan imunisasi di posyandu?

Informan 1 : kalau pelaksanaan sih karena emang dari puskesmas kami tiap bulan ada imunisasi, cuma ini tergantung di warganya. Kalau kami emang udah tiap bulan turun emm kegiatan imunisasi tiap bulan ada turun, cuman ini

tergantung di warganya. Emang dibawak kadang mau ada bayi misalnya ada lima, lima-lima dibawak, cuman ya waktu kita tanyak gak dulu atau gak sakit kalau gak ya ada jugak yang bilang langsung saya jangan divaksin ayahnya tidak mau kek gitu.

Peneliti : Berarti sikap dari petugasnya, bidannya sama kadernya udah baik, cuman emang warganya yang gak mau?

Informan 1 : iyaaa, kadang kami bilang jugak sama kader kadang kami nantik kan lagi rame tu. Nanti ini ini ini jangan suruh pulang dulu ya, emm nantik mau divaksin. Kadang gara-gara kader tanya ada juga lari terus, takut nanti dipaksanya sama bidan.

Peneliti : ada tambahan lagi bu?

Informan 1 : gak ada lagi

Peneliti : baik bu, selanjutnya apakah ada hambatan bu dalam pelaksanaan imunisasi

Informan 1 : ya hambatannya itu, banyak dengan berbagai alasan, tunggu dulu, tanyak sama ayahnya dulu. Itu bayi-bayi yang baru. Tapi kadang saya di asal udah bersalin kunjungan bersalin selaku saya tanyakan. Mau divaskin apa gak aaa, kadang oh tunggu dulu tanyak sama ayahnya. Nantik pas ke posyandu oh belum tanyak sama ayahnya, emang ada alasan sendiri jadi kan sebagai petugas kan gak mungkin dipaksa, cuma kita bisa kasih penyuluhan aja kan

Peneliti : Kalau cakupan untuk kampung warabo ni berapa bu?

Informan 1 : memang cakupan gak ada. Tahun satu ada bersalin kan gak divaksin jugak. Malah kadang dari HB 0 aja gak ada, emang gak mau, nantik kan

waktu melahirkan bidan tanyak. Malah kadang dibilang kadang gak bisa urus BPJS, yaudah, kek tadi ni mamak dia ni dah, kan ke daya daboeh kakak, udah kakak bawa emang karena dibilang, dia kan melahirkan di puskesmas puskesmasnya langsung bilang ini kalau misalnya gak disuntik HB 0 ni gak bisa urus BPJS, jadi harus urus harus bayar emm jadi oh gak papa jangan disuntik dulu ya. Karena bayinya pun lebih hari, udah lah, tadi kan kakak sebelum pergi kan telepon dulu kek mana mau divaksin boleh, jangan, jangan dulu, yaudah vaksin bawak balek, emang gak mau. Ada jugak yang mau satu-satu orang cuman di warabo emang gak ada. Kadang kek anak kader kadang, kek si nasrah dia kan perawat tu, kadang mau kadang tapi pas tanyak sama ayahnya dah gak bisa, kan dia kader kan lebih tau tapi karena ayahnya gak boleh kan.

Peneliti : Baik bu, kalau untuk kampung warabo ni vaksin apa aja biasanya yang banyak digunakan bu?

Informan 1 : gak ada, karena bayinya pun gabanyak

Peneliti : Kalau di montasik ni biasanya vaksin apa bu yang paling banyak dipakai?

Informan 1 : yang banyak polio, karena polio gak suntik. Keknya kesalahan di suntik ni ya, maksudnya alasan untuk orang ni sakit kadang ya, karena rata-rata polio desa lain mau. Kek. Dayah daboeh almahdulillah sekarang dah meningkat kan, kek desa apalagi, kadang gak mau DPT karena disuntik kan, sayang bayinya gitu.

Peneliti : Baik bu, ada tambahan lagi bu?

Informan 1 : udah itu aja

Peneliti : baik bu, terima kasih banyak atas waktunya bu.

4. Nama : Huda Nasrah

Jabatan : Kader posyandu

Alamat : Desa warabo, kecamatan montasik

Tanggal : 7 juli 2024

Jam : 11.00

Peneliti : Assalamualaikum kak

Informan : waalaikumsalam

Peneliti : Perkenalkan kak, nama saya Fitri Raihani, saya Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tujuan saya ingin melakukan penelitian terkait dengan pelaksanaan program imunisasi di wilayah kerja puskesmas montasik. Izin kak, saya merekam semua informasi yang kakak berikan akan saya jaga kerahasiannya dan akan digunakan untuk penelitian. Baik kak, sebelum kita mulai Bolehkah kakak memperkenalkan diri ini terlebih dahulu, serta jabatannya.

Informan : Perkenalkan nama saya Huda nasrah, jabatan saya sebagai kader posyandu

Peneliti : Baik langsung saja kita mulai kak, Bagaimana menurut kakak pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap di posyandu?

Informan : Program imunisasi di desa warabo masih sangat-sangat kurang.

Peneliti : Kenapa kurang kak?

Informan : Memang waktu kami bertanya kepada ibu-ibu balita, ibu-ibu balita memang menolak untuk anaknya di imunisasi emm pertama mungkin hoax juga

karena banyak yang berita-berita mengenai imunisasi emm apa banyak mengandung emm obat-obatan yang dilarang, seperti ada katanya mengandung cairan dari babi, makanya banyak yang menolak karena haram katanya.

Peneliti : Itu aja kak, ada tambahan lagi?

Informan : dah itu aja

Peneliti : baik kak, pertanyaan selanjutnya, kapan biasanya dilakukan imunisasi di posyandu?

Informan : tergantung anaknya, kalau memang anaknya sudah jadwalnya untuk di imunisasi ya berarti harus di emm imunisasi.

Peneliti : Dimana saja kak biasanya pelaksanaan imunisasi dilakukan?

Informan : Di posyandu, di puskesmas ada juga sebagian emm ibu-ibu balita yang mau bawaknya langsung ke dokter.

Peneliti : Apakah masyarakat disini rajin membawa anaknya untuk program imunisasi?

Informan : Kalau untuk khusus program imunisasi tidak, tapi kalau misalnya membawa anak khusus untuk emm posyandu menimbang itu hampir semua ibu-ibu balita mau membawa.

Peneliti : Tapi untuk imunisasi enggak?

Informan : imunisasi enggak

Peneliti : Apakah ada hambatan dalam proses pelaksanaan program imunisasi?

Informan : Hambatan banyak emm itulah memang dari ibu-ibunya sendiri gak mau di imunisasi.

Peneliti : itu aja kak?

Informan : iyaa

Peneliti : pertanyaan selanjutnya, Apakah hubungan kader dan masyarakat berjalan baik?

Informan : Alhamdulillah sampai saat ini berjalan dengan baik.

Peneliti : Untuk sumber daya manusianya apakah selalu tercukupi kak?

Informan : Alahmdulillah cukup, dari petugas-petugasnya semua ada.

Peneliti : Apa pernah kekurangan sumber daya manusianya kak? Atau mungkin dari petugas petugasnya ada yang gak datang gitu kak?

Informan : Gak pernah, selalu cukup, petugas-petugasnya selalu datang, selalu hadir cuma emang masyarakatnya aja yang gak mau anaknya di imunisasi.

Peneliti : Ada tambahan lagi kak?

Informan : gak ada

Peneliti : Untuk ketersediaan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan imunisasi apakah lengkap kak?

Informan : Maksudnya kek mana?

Peneliti : Misalnya kek tempat untuk imunisasi dan alat imunisasi kek vaksinnya gitu kak?

Informan : Semua lengkap, sarananya ada cuma memang dari masyarakatnya gak mau.

Peneliti : Berarti memang masyarakat menolak untuk di imunisasi?

Informan : iya menolak untuk di imunisasi.

Peneliti : Apakah kakak sudah pernah mengikuti pelatihan mengenai program imunisasi?

Informan : Pernah

Peneliti : Apa saja kak pelatihannya?

Informan : itulah bagian emm imunisasi, emm jenis-jenis imunisasinya apa saja, emm umur anak, misalnya umur anak emm udah berapa bulan emm berarti imunisasinya ini.

Peneliti : Ada tambahan lagi kak?

Informan : Gak ada

Peneliti : Apakah kakak pernah melakukan penyuluhan tentang imunisasi Dasar lengkap?

Informan : Pernah melakukan penyuluhan, cuma memang dari masyarakatnya memang sama sekali tidak mau.

Peneliti : Apakah kakak pernah melakukan sosialisai mengenai imunisasi Dasar lengkap?

Informan : Dulu pernah kami berikan sosialisasi, untuk emm masyarakatnya cuma tidak semua masyarakat menolak ada sebagian mau juga melakukan imunisasi.

Peneliti : Kalau dikampung ini banyak kak yang gak mau di imunisasi?

Informan : Emm balita dan bayi untuk saat ini ada 40 yang di imunisasi cuma 5.

Peneliti : itu lengkap kak imunisasinya?

Informan : Ada yang lengkap, ada yang gak

Peneliti : Yang lengkap berapa orang kak?

Informan : yang lengkap adalah sekitar 3 orang, padahal dari kami sendiri sudah memberikan emm penghargaan bagi anak yang mau di imunisasi baik itu lengkap ataupun tidak. Cuma sekali lagi memang emm sebagian dari dari ibu-ibu yang emm gak mau di imunisasi.

Peneliti : Baik kak, terimakasih banyak atas waktunya kak

Informan : Sama-sama hahaha...

5. Nama : Rifatul Yuna

Posisi informan : Orang tua balita (imunisasi dasar lengkap)

Alamat : Teubang phui mesjid

Tanggal : 8 juli 2024

Jam : 10.00

Peneliti : Assalamualikum bu

Informan 1 : Waalaikumsalam

Peneliti : Perkenalkan Bu, nama saya Fitri Raihani, saya Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tujuan saya ingin melakukan penelitian terkait dengan pelaksanaan program imunisasi di wilayah kerja puskesmas montasik. Izin Bu, saya merekam semua informasi yang Ibu berikan akan saya jaga kerahasiannya dan akan digunakan untuk penelitian. Baik Bu, sebelum kita mulai Bolehkah Ibu memperkenalkan diri ini terlebih dahulu.

Informan 1: Perkenalkan nama saya Rifatul Yuna ibu dari Fatema

Peneliti : Baik bu, langsung saja kita mulai, Apakah ibu membawa anak ke posyandu secara rutin?

Informan 1 : Iya, saya rutin membawa anak saya ke posyandu setiap ada posyandu.

Peneliti : Saat ibu membawa anak ke posyandu, bagaimana bu pelaksanaan kegiatan imunisasi yang dilakukan oleh petugas?

Informan : imunisasinya pelaksanaannya cukup bagus dan emm baik. emm pelayanan petugas semua saat imunisasi cukup baik.

Peneliti : Apa saja biasa kegiatan yang dilakukan oleh petugas saat imunisasi bu?

Informan : Yang pertama memberikan pemahaman dulu atau penjelasan kepada ibu-ibu mengenai pentingnya imunisasi anak, terus di cek berat badannya di ukur tingginya, terus diberikan imunisasi sesuai dengan kebutuhan anak.

Peneliti : anak ibu lengkap imunisasinya?

Informan 1 : Lengkap

Peneliti : Umur anak ibu berapa?

Informan 1 : 1 tahun 3 bulan

Peneliti : Itu imunisasinya semuanya dilakukan dimana saja bu?

Informan : Di posyandu, pas ada posyandu selalu saya bawak

Peneliti : selanjutnya, apakah ibu sadar bahwa membawa anak ke posyandu itu penting?

Informan : Iya penting, tapi ada beberapa orang eee gak dikasih imunisasi anaknya gak dikasih suntik, kalau bagi saya, saya kan udah ada 2 anak. Dua-duanya saya imunisasi, walaupun nantik habis itu demam.

Peneliti : Bagaimana pendapat ibu mengenai program imunisasi dasar lengkap di posyandu?

Informan 1 : emm menurut saya lebih baik ya kalau ada program imunisasi di posyandu, karena anak juga ditimbang tiap bulan di ukur. Terus kalau sudah waktunya imunisasi diberikan imunisasi, di arahkan juga, diberi penjelasan juga tentang emm imunisasi terus tentang bahayanya emm kalau gak imunisasi, emm terus penyakit apa aja gitu kan yang bisa terkena emm maksudnya mudah terkena gitu kalau ga imunisasi.

Peneliti : Itu aja bu atau ada tambahan lagi?

Informan 1 : udah itu aja

Peneliti : Selanjutnya bu, bagaimana pendapat ibu tentang penyuluhan dan edukasi yang diberikan oleh petugas imunisasi?

Informan 1 : emm ya seperti tadi saya bilang cukup baik dan dapat dimengerti tapi saya lihat masih banyak juga yang gak mau anaknya emm di imunisasi karena takut, tapi kalau saya emm udah 2 anak saya lihat gak apa apa hahaha...

Peneliti : Berarti ibu paham dengan apa yang dijelaskan oleh petugas imunisasi

Informan 1 : Iyaa paham

Peneliti : Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti program imunisasi dasar lengkap di posyandu?

Informan 1 : tidak ada pungutan biaya apapun, emm semuanya gratis gak dipungut biaya.

Peneliti : apakah sarana dan prasarana di posyandu lengkap bu untuk program imunisasi?

Informan 1 : lengkap

Peneliti : Apakah kader pernah mempromosikan atau memberikan sosialisasi mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap?

Informan 1: Pernah, kadang kadang kek sering setiap ada posyandu juga memberikan kek penyuluhan dan sosialisasi tentang imunisasi selalu ada. Malahan terus ada dikasih kek penghargaan juga kemarentu sama kadernya buat anak-anak yang mau di imunisasi.

Peneliti : Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan hambatan yang ibu alami terhadap perkembangan anak maupun penyakit yang dialami anak?

Informan 1 : Ada, selalu ditanya setiap saya bawa ke emm posyandu tiap bulannya, kek kemarentu kan pas habis imunisasi selang entah sehari emm itu anak saya kan demam, terus saya kan tanyakan ke petugasnya pas posyandu, saya bilang kemaren anak saya demam apa itu bahaya emm atau gimana kan, terus dikasih penjelasan katanya emm gak apa apa, itu memang efek sampingnya dari diberi vaksin imunsasi katanya, tapi yang lain eem semuanya aman-aman aja.

Peneliti : Bagaimana sikap ibu terhadap pelayanan yang diberikan pada anak di posyandu?

Informan 1 : Baik

Peneliti : Baik bu terimakasih banyak atas waktunya

Informan 1 : Sama-sama dek.

6. Nama : Maulisa

Alamat : Mata ie

Posisi informan : Orang tua balita (imunisasi dasar lengkap)

Tanggal : 8 juli 2024

Jam : 14.00

Peneliti : Perkenalkan Bu, nama saya Fitri Raihani, saya Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tujuan saya ingin melakukan penelitian terkait dengan pelaksanaan program imunisasi di wilayah kerja puskesmas montasik. Izin Bu, saya merekam semua informasi yang Ibu berikan akan saya jaga kerahasiannya dan akan digunakan untuk penelitian. Baik Bu, sebelum kita mulai Bolehkah Ibu memperkenalkan diri ini terlebih dahulu, serta jabatannya.

Informan 2 : Baik, perkenalkan nama saya Maulisa saya ibu dari Muhammad Rizky Pratama

Peneliti : Baik bu langsung saja kita mulai, Apakah ibu membawa anak ke posyandu secara rutin?

Informan 2 : Iyaa selalu bawak

Peneliti : Saat ibu membawa anak ke posyandu, bagaimana bu pelaksanaan kegiatan imunisasi yang dilakukan oleh petugas?

Informan 2 : emm pelaksanaannya ya, emm bagus dan tiap bulannya memang ada petugas-petugasnya ya itu emm dari puskesmas turun emm untuk memberikan apa itu emm imunisasi. Emm jadi bagus pelaksanaannya.

Peneliti : ada tambahan lagi bu?

Informan 2 : emmm, gak ada ya tu aja

Peneliti : Baik bu, selanjutnya, Apa saja biasa kegiatan yang dilakukan oleh petugas saat imunisasi bu?

Informan 2 : Hahaha aduh saya lupa-lupa juga ya, emm ini apa namanya diberi penyuluhan emm terus dijelaskan gitu apa-apa aja manfaat imunisasi ya emm terus kadang kadang diberikan kek penjelasan juga tentang imunisasi sering ya keknya karena kan emm emang banyak masih ibu-ibu yang emm gak mau anaknya di imunisasi, petugas imunisasinya sering ya setiap ada kegiatan posyandu kan ada datang petugas imunisasinya itu orang tu emmm selalu kasih penjelasan juga kalau gak imunisasi bahayanya emmm apa aja gitu.

Peneliti : Itu saja bu?

Informan 2 : emm iya

Peneliti : Anak ibu lengkap imunisasi dasarnya?

Informan 2 : lengkap emm

Peneliti : Anak ibu umur berapa?

Informan 2 : 11 bulan

Peneliti : Itu imunisasinya semua dilakukan dimana saja bu?

Informan 2 : emm di posyandu selalu setiap udah jadwalnya imunisasi ya diberikan imunisasi di posyandu.

Peneliti : selanjutnya, apakah ibu sadar bahwa membawa anak ke posyandu itu penting?

Informan 2 : iyaa, makanya juga saya berikan imunisasi. Karena kan banyak tu ibu-ibu yang gak emm apa imunisasi anaknya, padahal dibawa ke posyandu emm tapi untuk itu apa imunisasi gak mau orang tu.

Peneliti : Bagaimana pendapat ibu mengenai program imunisasi dasar lengkap di posyandu?

Informan 2 : eemm, baik ya selama ini emm dengan adanya program imunisasi di posyandu itu kan lebih memudahkan buat imunisasu gitu jadi terus jugak dari petugasnya banyak memberi kek penjelasan gitu emm tentang imunisasi.

Peneliti : Selanjutnya bu, bagaimana pendapat ibu tentang penyuluhan dan edukasi yang diberikan oleh petugas imunisasi?

Informan 2 : Selama ini penyuluhan dan edukasi emm yang diberikan sama petugasnya dapat dipahami ya emm kek diberi penjelasan-penjelasan gitu kan sama petugasnya, emm terus jugak dikasi tau gitu Kenapa harus di imunisasi terus kapan aja gitu emm jadwal pemberian imunisasinya gitu. Bagus lah selama ini

Peneliti : Berarti ibu paham dengan apa yang dijelaskan oleh petugas imunisasi?

Informan 2 : emmm iya saya paham.

Peneliti : Peneliti : Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti program imunisasi dasar lengkap di posyandu?

Informan 2 : Tidak ada, semuanya gratis.

Peneliti : apakah sarana dan prasaran di posyandu lengkap bu untuk program imunisasi?

Informan 2 : Lengkap, selalu lengkap ya

Peneliti : Apakah kader pernah mempromosikan atau memberikan sosialisasi mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap?

Informan 2 : Sering, emmm selalu ada diberikan emm sosialisasi sama kadernya

Peneliti : Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan hambatan yang ibu alami terhadap perkembangan anak maupun penyakit yang dialami anak?

Informan 2 : eemm pernah, selalu ditanya pas saya bawa ke posyandu sama bidannya sama petugasnya juga, misalnya kek emm gimana perkembangan anak saya apa lebih baik setelah di imunisasi atau apa gimana gitu, emm selalu ada sih ditanya sama petugasnya.

Peneliti : Bagaimana sikap ibu terhadap pelayanan yang diberikan pada anak di posyandu?

Informan 2 : Maksudnya?

Peneliti : Pendapat ibu terhadap imunisasi, ini kan ibu udah imunisasi anaknya apakah ibu melakukan dengan rutin dan mengikuti kegiatan sosialisasi lainnya mengenai imunisasi?

Informan 2 : Emm iya saya rutin kemarentu imunisasi dasar lengkap, kalau ikut kegiatan sosialisasi yaa paling cuman pas emm posyandu aja, lainnya enggak ada.

Peneliti : Baik bu, terimakasih banyak atas waktunya

Informan 2 : Sama-sama.

7. Nama : Sarini

Alamat : Teubang phui mesjid

Posisi informan : Orang tua balita (imunisasi dasar tidak lengkap)

Tanggal : 9 juli 2024

Jam : 16.00

Peneliti : Perkenalkan Bu, nama saya Fitri Raihani, saya Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tujuan saya ingin melakukan penelitian terkait dengan pelaksanaan program imunisasi di wilayah kerja puskesmas montasik. Izin Bu, saya merekam semua informasi yang Ibu berikan akan saya jaga kerahasiannya dan akan digunakan untuk penelitian. Baik Bu, sebelum kita mulai Bolehkah Ibu memperkenalkan diri ini terlebih dahulu.

Informan : Perkenalkan nama saya Sarini ibu dari Ayana aulia umur 11 bulan

Peneliti : Baik bu langsung saja kita mulai, Apakah ibu membawa anak ke posyandu secara rutin?

Informan 3 : Iyaa

Peneliti : Saat ibu membawa anak ke posyandu, bagaimana bu pelaksanaan kegiatan imunisasi yang dilakukan oleh petugas? .

Informan 3 : Baik dan juga bagus pelayanannya serta pelaksanaannya emm dari para petugas imunisasi.

Peneliti : itu saja bu?

Informan 3 : iyaa

Peneliti : Baik bu, selanjutnya, Apa saja biasa kegiatan yang dilakukan oleh petugas saat imunisasi bu?

Informan 3 : Biasa diberi kek penjelasan dulu mengenai emm pentingnya imunisasi, karena kan banyak yang gak mau imunisasi, emm jadi setiap posyandu tu selalu ada diberi kek penjelasannya dulu gitu habistu biasanya di

cek bb sama tb nya di ukur gitu, terus nanti diberikan imunisasi sesuai jadwalnya misal sekarang imunisasi apa gitu emm yang harus diberikan.

Peneliti : Anak ibu lengkap imunisasi dasarnya?

Informan 3 : emm gak lengkap

Peneliti : kenapa bu alasannya?

Informan 3 : Jadi kan kemarentu pas imunisasi yang ke dua bulan kan disuntik gitu, jadi kan demam anak saya terus rewel nangis terus, jadi sama ayahnya gak dikasih imunisasi lagi, karena takut, emm terus jugak gak mau anak demam. Tapi emm dari petugasnya bilang gak apa-apa bu dilanjutkan aja imunisasinya, emm demam tu katanya emang efek samping emm dari di imunisasi emm tapi tetap aja suami gak kasih lagi.

Peneliti : Itu imunisasinya dilakukan dimana saja bu?

Informan 3 : Di posyandu

Peneliti : selanjutnya, apakah ibu sadar bahwa membawa anak ke posyandu itu penting?

Informan 3 : iya sadar

Peneliti : Bagaimana pendapat ibu mengenai program imunisasi dasar lengkap di posyandu?

Informan 3 : emm menurut saya sudah bagus.

Peneliti : Selanjutnya bu, bagaimana pendapat ibu tentang penyuluhan dan edukasi yang diberikan oleh petugas imunisasi?

Informan 3 : Cukup baik emm dan dapat dimengerti juga, emm terus juga yang disampaikan sama petugasnya juga sangat bermanfaat.

Peneliti : Berarti ibu paham dengan apa yang dijelaskan oleh petugas imunisasi?

Informan 3 : Paham

Peneliti : Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti program imunisasi dasar lengkap di posyandu?

Informan 3 : Gak ada pungutan biaya apapun, gratis

Peneliti : apakah sarana dan prasarana di posyandu lengkap bu untuk program imunisasi?

Informan 3 : Lengkap, vaksin-vaksinnya semua selalu disediakan lengkap

Peneliti : Apakah kader pernah mempromosikan atau memberikan sosialisasi mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap?

Informan 3 : Pernah, kadang-kadang pas posyandu ada sosialisasi juga dari kadernya mengenai emm mengenai imunisasi.

Peneliti : Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan hambatan yang ibu alami terhadap perkembangan anak maupun penyakit yang dialami anak?

Informan 3 : pernah

Peneliti : Bagaimana sikap ibu terhadap pelayanan yang diberikan pada anak di posyandu?

Informan 3 : Maksudnya gimana?

Peneliti :: Pendapat ibu terhadap imunisasi, ini kan ibu ada imunisasi anaknya apakah ibu melakukan dengan rutin dan mengikuti kegiatan sosialisasi lainnya mengenai imunisasi?

Peneliti : Gak rutin, bahkan setelah vaksin yang pas anak saya emm 2 bulan abistu gak pernah emm saya vaksin lagi, emm karena itu tadi gak dikasih lagi sama ayahnya.

Peneliti : Baik bu terimakasih banyak atas waktunya

Informan 3 : Sama sama.

8. Nama : Suris Rahmatuna

Alamat : Bak dilip

Posisi informan : Ibu balita (Imunisasi dasar tidak lengkap)

Tanggal : 9 juli 2024

Jam : 10.00

Peneliti : Perkenalkan Bu, nama saya Fitri Raihani, saya Mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tujuan saya ingin melakukan penelitian terkait dengan pelaksanaan program imunisasi di wilayah kerja puskesmas montasik. Izin Bu, saya merekam semua informasi yang Ibu berikan akan saya jaga kerahasiannya dan akan digunakan untuk penelitian. Baik Bu, sebelum kita mulai Bolehkah Ibu memperkenalkan diri ini terlebih dahulu.

Informan 4 : perkenalkan nama saya Suris Rahmatuna, saya ibu dari Alifa Valeria Hawa

Peneliti : baik bu langsung saja kita mulai, Apakah ibu membawa anak ke posyandu secara rutin?

Informan 4 : Iyaa bawa

Peneliti : Saat ibu membawa anak ke posyandu, bagaimana bu pelaksanaan kegiatan imunisasi yang dilakukan oleh petugas? .

Informan 4 : emmm baik

Peneliti : itu saja bu?

Informan 4 : emmm iya

Peneliti : Baik bu, selanjutnya, Apa saja biasa kegiatan yang dilakukan oleh petugas saat imunisasi bu?

Informan 4 : Biasanya di ukur dulu sama ditimbang emm terus diperiksa dulu buku KIA nya, terus baru di imunisasi sesuai jadwal pemberian emm imunisasinya

Peneliti : Anak ibu lengkap imunisasi dasarnya?

Informan 4 : tidak

Peneliti : kenapa bu alasannya?

Informan 4 : Dulu yang ditetaskan kedalam emm mulut tu ada, terus pas diminta suntik gak saya emm kasih lagi karena takut demam, nantik pasti rewel kalau bayi demam.

Peneliti : Itu imunisasinya dilakukan dimana saja bu?

Informan 4 : Di posyandu aja

Peneliti : selanjutnya, apakah ibu sadar bahwa membawa anak ke posyandu itu penting?

Informan 4 : iya sadar dan emmm emang ada saya bawa kalau ke posyandu tiap bulannya, emm tapi kalau untuk di itu emm imunisasi gak lagi

Peneliti : Bagaimana pendapat ibu mengenai program imunisasi dasar lengkap di posyandu?

Informan 4 : emm bagus cuman saya emang gak mau imunisasi lagi aja

Peneliti : Selanjutnya bu, bagaimana pendapat ibu tentang penyuluhan dan edukasi yang diberikan oleh petugas imunisasi?

Informan 4 : kalau penyuluhan selalu diberikan pas posyandu dan emm cukup bisa dipahami

Peneliti : Berarti ibu paham dengan apa yang dijelaskan oleh petugas imunisasi?

Informan 4 : Paham

Peneliti : Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti program imunisasi dasar lengkap di posyandu?

Informan 4 : Gak ada

Peneliti : apakah sarana dan prasaran di posyandu lengkap bu untuk program imunisasi?

Informan 4 : emm lengkap, sepertinya selalu lengkap. Karena kan orang petugas puskesmasnya emang selalu bawa pas posyandu

Peneliti : Apakah kader pernah mempromosikan atau memberikan sosialisasi mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap?

Informan 4 : pernah juga

Peneliti : Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan hambatan yang ibu alami terhadap perkembangan anak maupun penyakit yang dialami anak?

Informan 4 : Iya pernah

Peneliti : Bagaimana sikap ibu terhadap pelayanan yang diberikan pada anak di posyandu?

Informan 4 : Baik

Peneliti : Baik bu terimakasih banyak atas waktunya

Informan 4 : sama-sama.