

IMPLEMENTATION OF BASIC IMMUNIZATION PROGRAM AT THE HEALTH CENTER IN THE DISTRICT OF KEPULAUAN MERANTI BANDUL 2016

Kiswanto & Marina

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru
e-mail: kiswanto1953@yahoo.co.id

ABSTRACT

The basic program of immunization in infants is a condition of achieving complete primary immunization of all infants under one year of age. In 2015, the achievement of immunization programs in the clinic Pendulum Meranti Islands District by 40%, this condition is still below the target in each health center set 91% in 2015. This shows the obstacles in achieving the immunization program allegedly due to non-optimal management implementation of immunization health centers in the region of Pendulum. The purpose of this study is to analyze the management of immunization in health centers with respect to achieving basic immunization in infants at Puskesmas Pendulum.

This study is a qualitative study aimed to analyze the implementation of management which includes P1 (Planning), P2 (Mobilization and Implementation) and P3 (Monitoring, Control and Assessment) in immunization programs in Puskesmas Pendulum.

The results showed that the overall performance of the functions of management at the health center for immunization Pendulum still baik. Pengawasan against immunization activities khususnya workshop is not routinely done every month. Knowledge and awareness among parents of infants to participate in immunization activities is still lacking. Supervision of the lack of supervision of immunization activities puskesmas head.

There needs to be a shared commitment of the leadership and all officials immunization health centers health centers and implementing immunization to improve the implementation of management functions to increase the performance of health centers health centers especially immunization program to be achieved.

Keywords: Basic Immunization Program Management, P1-P2-P3

1. PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan dasar yang memegang peranan dalam menurunkan angka kematian bayi, balita dan ibu. Upaya pelayanan imunisasi dilakukan melalui kegiatan imunisasi rutin dan tambahan dengan tujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Tujuan tersebut dapat tercapai apabila ditunjang dengan sumber daya manusia yang berkualitas dan ketersediaan standar, pedoman, system pencatatan-pelaporan serta logistik yang memadai dan bermutu. (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Data riset kesehatan dasar (Kementerian Kesehatan RI, 2013) menyebutkan beberapa alasan anak tidak diimunisasi antara lain karena takut anaknya panas, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, kesibukan orang tua, seringkali anak sakit, dan tidak tahu tempat imunisasi. Imunisasi dasar lengkap dapat melindungi anak dari wabah, kecacatan dan kematian. Orang tua diharapkan

melengkapi imunisasi anak mereka agar seluruh anak Indonesia terbebas dari penyakit yang sebenarnya dapat dicegah lewat imunisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Kegiatan pelayanan imunisasi rutin pada bayi dibawah umur 1 tahun memperlihatkan bahwa cakupan beberapa provinsi telah bagus, namun demikian masih ada provinsi-provinsi yang cakupannya masih rendah sehingga masih memerlukan upaya khusus. Hal ini dapat dilihat melalui laporan rutin 2014, cakupan imunisasi dasar lengkap di tingkat nasional belum mencapai target (86,8%) sedangkan target yang harus dicapai 90%. Dari 33 Provinsi hanya 9 Provinsi yang mencapai target tersebut. (Profil PP dan PL, 2014).

Manajemen dalam pelaksanaan imunisasi yang dilakukan oleh puskesmas meliputi kegiatan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan serta pengawasan yang berkaitan dengan pencapaian program dasar imunisasi lengkap. Berdasarkan laporan dinas kesehatan provinsi Riau tahun 2015, cakupan imunisasi dasar belum mencapai target yaitu 72,6%,

dengan target yang seharusnya 91%, dan dari 12 kabupaten kota yang ada di Provinsi Riau, Kabupaten Kepulauan Meranti merupakan kabupaten dengan cakupan imunisasi yang rendah yaitu 66%, begitu juga dengan Kuansing dan Indragiri Hilir.

Pencapaian target Program imunisasi bayi dasar pada puskesmas bandul selama dua tahun berturut-turutsangat jauh dari target yang harus dicapai dibandingkan dengan puskesmas lainnya yang ada di Kabupaten meranti. Data tersebut mengindikasikan bahwa tidak tercapainya target cakupan tersebut merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di daerah Kabupaten Kepulauan Meranti khususnya puskesmas Bandul, sehingga perlunya analisa terhadap capaian cakupan agar dapat mencapai target program imunisasi bayi dasar desa/kelurahan.

Manajemen pelaksanaan program imunisasi dasar terdiri dari 3 tahap, yaitu: Pertama, Perencanaan (P1); perencanaan merupakan proses penyusunan rencana tahunan puskesmas untuk mengatasi masalah kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Kedua, Pelaksanaan (P2); pelaksanaan bertujuan untuk meningkatkan fungsi puskesmas melalui peningkatan kemampuan tenaga puskesmas untuk bekerja sama dalam tim dan membina kerja sama lintas program dan lintas sektoral. Ketiga, Pengawasan (P3); pengawasan merupakan proses memperoleh kepastian atas kesesuaian penyelenggaraan dan pencapaian tujuan puskesmas terhadap rencana dan peraturan perundang-undangan serta kewajiban yang berlaku.

Berdasarkan uraian dan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Manajemen Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Pada Puskesmas Bandul di Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2016”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini akan menggunakan jenis penelitian kualitatif, dengan menggunakan metode analisis dengan tujuan untuk mengetahui lebih mendalam dan jelas

tentang manajemen pelaksanaan yang dilakukan oleh Puskesmas yang mendukung tercapainya program imunisasi dasar lengkap di puskesmas Bandul yang berada di Kabupaten Meranti. Penelitian ini akan dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, pengolahan/analisis data, membuat kesimpulan dan saran.

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Bandul dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Meranti. Dan instrumen yang akan di gunakan dalam penelitian sebagai pedoman atau acuan untuk mendapatkan jawaban yang sesuai dengan penelitian yang akan di laksanakan adalah dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam serta kuesioner yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktiviolen (2015) dan menggunakan alat bantu rekam (*Handphone*) untuk memperoleh informasi yang jelas dan terjaga keakuratannya serta pencatatan. Instrumen lain adalah pedoman observasi langsung dengan menggunakan pedoman observasi yang terkait dengan masalah penelitian.

Teknik analisis data yang akan digunakan adalah teknik analisis isi (*content analysis*) dengan membandingkan teori-teori yang ada pada tinjauan pustaka dan melakukan telaah dokumen.

Untuk menjaga keabsahan data peneliti akan menggunakan teknik triangulasi. Yang dimaksud triangulasi adalah teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding data itu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Masukan (Input)

a. Petugas Imunisasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pernyataan informan mengenai tenaga kesehatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan imunisasi terdiri dari bidan, koordinator imunisasi, pengelola vaksin dan kader. Jumlah sumber daya manusia untuk kegiatan program imunisasi ini sudah sesuai dengan sasaran dan juga sudah adanya rawat

inap sehingga memudahkan dalam memberikan pelayanan.

b. Dana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pernyataan informan mengenai dana tidak ada kendala. Dana berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

c. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas Bandul diperoleh informasi bahwa puskesmas sudah memiliki buku pedoman untuk program imunisasi. Vaksin dan alat-alat yang digunakan yang digunakan pada saat pelaksanaan imunisasi di posyandu seperti alat suntik, carrier, safety box, dan kartu imunisasi tersedia dengan lengkap di masing-masing posyandu.

2. Analisis Manajemen Pelaksanaan Program Imunisasi

a. Perencanaan Program Imunisasi (P1)

1) Kapan kegiatan perencanaan dilakukan dan keterlibatan petugas dalam kegiatan penyusunan perencanaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan penyusunan perencanaan dilaksanakan awal tahun dan juga dilakukan perencanaan bulanan. Kegiatan perencanaan bulanan tidak rutin dilakukan. Informan yang terlibat dalam kegiatan penyusunan perencanaan yaitu kepala puskesmas, bidan, pengelola vaksin dan koordinator program imunisasi.

2) Kelengkapan data dalam penyusunan perencanaan kegiatan imunisasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa data untuk penyusunan perencanaan kegiatan imunisasi sudah baik. Dari lima informan yang diwawancarai, secara keseluruhan menyatakan telah tersedia data untuk kegiatan penyusunan perencanaan.

b. Penyusunan rencana usulan kegiatan (RUK) program imunisasi

1) Waktu pengusulan RUK program imunisasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengetahui waktu pengusulan RUK, yakni dilakukan pada awal tahun.

c. Tahap penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dalam program imunisasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengetahui kapan waktu penyusunan RPK. Sementara untuk lokakarya mini tahunan informan menyatakan bahwa selalu dilaksanakan.

d. Pelaksanaan Program Imunisasi (P2)

1) Pelaksanaan lokakarya bulanan puskesmas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan lokakarya mini bulanan biasa disebut dengan istilah staff meeting. Pelaksanaan lokakarya ini tidak rutin dilakukan setiap bulannya.

2) Pengelolaan rantai vaksin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pernyataan informan pengelolaan rantai vaksin di Puskesmas Bandul sudah berjalan dengan baik. Petugas pengelola vaksin mencatat suhu lemari es sebanyak dua kali dalam sehari. Pemasukan dan pengeluaran vaksin selalu dicatat setiap bulannya.

3) Hambatan dalam pelaksanaan kegiatan imunisasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pernyataan informan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan imunisasi adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya imunisasi, kurangnya akses ke posyandu dan adanya larangan dari pihak keluarga untuk melakukan imunisasi.

4) Jenis imunisasi yang tidak mencapai target

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pernyataan informan jenis imunisasi yang tidak mencapai target yaitu imunisasi HBo dan BCG.

e. Pengawasan Program Imunisasi (P3)

1) Pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan imunisasi di lapangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pernyataan informan pengawasan

terhadap kegiatan imunisasi sudah berjalan dengan baik. Koordinator puskesmas selalu datang ke salah satu posyandu untuk melihat langsung pelaksanaan

imunisasi.

2) Monitoring dan evaluasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pernyataan informan kegiatan monitoring dan evaluasi belum berjalan dengan baik. Monitoring dan evaluasi tidak rutin dilakukan setiap bulannya. Kepala puskesmas melakukan pengawasan melalui laporan bulanan dari bidan desa dan pengelola vaksin.

Pembahasan

1. Masukan (Input)

Masukan merupakan elemen yang diperlukan untuk berfungsinya sebuah sistem (Notoatmodjo, 2007). Beberapa aspek yang dikategorikan sebagai masukan (input) dalam program imunisasi ini yaitu petugas imunisasi serta sarana dan prasarana.

a. Petugas Imunisasi

Pelaksanaan kegiatan imunisasi di Puskesmas Bandul melibatkan pelaksana imunisasi, pengelola vaksin dan pengelola. Puskesmas Bandul memiliki 18 orang bidan, satu orang koordinator imunisasi yang bertugas mengkoordinir pelaksanaan kegiatan imunisasi, satu orang pengelola vaksin yang membantu mengelola rantai dingin vaksin, dan beberapa orang kader yang tersebar di setiap posyandu untuk membantu pelaksanaan kegiatan imunisasi di lapangan. Perlunya tenaga teknis khususnya dokter dalam pelaksanaan program imunisasi sangat dibutuhkan guna dalam mengambil keputusan serta mengidentifikasi masalah yang akan timbul. Selain itu perlunya tambahan edukasi untuk para tenaga teknis agar mudah dalam menjalankan tugasnya serta mampu dalam menghadapi segala situasi yang ada sehingga program imunisasi dasar ini dapat tercapai.

b. Dana

Keterbatasan sumber daya dapat menghambat pelaksanaan suatu kebijakan. Semakin besar dana yang dikeluarkan untuk memperbaiki sebuah program, maka hasilnya

akan semakin efektif, apabila dana yang diberikan seefisien mungkin dan semakin kecilnya dana yang digunakan untuk sebuah program, maka program hanya akan berjalan dengan lambat dan hasilnya tidak akan efisien (Wibowodalam Oktiviolien, 2015).

c. Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hasil dari kegiatan imunisasi. Kondisi sarana dan prasarana yang baik, lengkap, berkualitas dan jumlahnya yang mencukupi akan membantu petugas dalam melaksanakan pekerjaannya (Rahmawati, 2007).

2. Proses (Process)

Manajemen puskesmas didefinisikan sebagai rangkaian kegiatan yang bekerja secara sistematis untuk menghasilkan luaran puskesmas yang efektif dan efisien. Rangkaian kegiatan sistematis Fungsi manajemen terdiri dari P1 (Perencanaan Program Imunisasi), P2 (Pelaksanaan Program Imunisasi), dan P3 (Pengawasan). Semua fungsi manajemen tersebut harus dilaksanakan secara terkait dan berkesinambungan.

a. Perencanaan Program Imunisasi (P1)

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 10 orang informan di wilayah kerja Puskesmas Bandul Kabupaten Kepulauan Meranti menunjukkan bahwa, secara keseluruhan pelaksanaan perencanaan untuk kegiatan imunisasi sudah berjalan dengan baik. Keterlibatan petugas dalam kegiatan perencanaan, tahap persiapan, penyusunan RUK dan RPK sudah baik. Namun pelaksanaan perencanaan bulanan tidak rutin dilakukan. Puskesmas mempersiapkan data yang diperlukan untuk penyusunan perencanaan. Data meliputi jumlah sasaran, tenaga kesehatan, biaya serta sarana dan prasarana.

b. Pelaksanaan Program Imunisasi (P2)

Pelaksanaan kegiatan imunisasi terdiri dari persiapan petugas, persiapan vaksin dan rantai vaksin, persiapan Auto Disable Syringe (ADS), persiapan masyarakat dan pemberian pelayanan

imunisasi. Persiapan petugas meliputi penentuan sasaran kegiatan imunisasi. Sebelum melaksanakan imunisasi di lapangan bidan harus mempersiapkan vaksin yang akan dibawa. Jumlah vaksin dihitung berdasarkan jumlah sasaran yang akan diimunisasi. Selain itu juga harus mempersiapkan peralatan rantai dingin seperti termos dan kotak dingin cair. Untuk mensukseskan pelayanan imunisasi, penggerakan masyarakat harus dilakukan (Kepmenkes RI No. 42 tahun 2013). Namun di Puskesmas Bandul yang belum sesuai SOP adalah unit lemari es rusak dan ada desa yang belum mendapatkan vaksin carrier dan terpaksa menggunakan termos biasa.

c. Pengawasan Program Imunisasi (P3)

Pengawasan merupakan fungsi manajemen yang bertujuan untuk mengamati dengan tepat penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Berdasarkan hasil penelitian monitoring dan evaluasi terhadap program imunisasi di Puskesmas Kabupaten Kepulauan Meranti belum berjalan dengan baik, pengawasan langsung dilakukan oleh koordinator imunisasi. Pengawasan dan penilaian tidak rutin setiap bulan dilakukan. Bidan yang bertugas hanya memberikan laporan bulanan kegiatan imunisasi kepada kepala Puskesmas. Masalah yang ditemukan pada saat kegiatan imunisasi yang biasa ditemukan yaitu rendahnya jumlah bayi yang diimunisasi.

3. Keluaran (Output)

Target pencapaian program imunisasi dasar tahun 2016 adalah sebesar 95%. Pencapaian program imunisasi dasar di Puskesmas Kabupaten Kepulauan Meranti masih jauh dari target yang ditetapkan. Pencapaian Program Imunisasi Dasar di Puskesmas Bandul Kabupaten Kepulauan Meranti masih sangat rendah.

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan fungsi P1 (Perencanaan Program Imunisasi) dan P2 (Pelaksanaan Program Imunisasi) di Puskesmas Bandul Kabupaten Kepulauan Meranti sudah berjalan dengan baik. Namun pelaksanaan fungsi P3

(Pengawasan Program Imunisasi) di Puskesmas Bandul Kepulauan Meranti belum berjalan dengan baik sehingga perlunya ada peningkatan untuk pengawasan Pelaksanaan Program Imunisasi di Puskesmas Bandul Kabupaten Kepulauan Meranti.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. 2006. *Imunisasi. Mengapa Perlu?* Buku Kompas. Jakarta.
- Alamsyah. 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Biofarma. 2002. *Vademecum*. Bifarma. Bandung.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Meranti. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Meranti*. Selatpanjang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau*. Pekanbaru.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia* Edisi Revisi. Bumi Aksara. Jakarta.
- Juliani, Arni., A., Dian Sidik, Rismayanti. 2012. *Evaluasi Program Imunisasi Puskesmas di Kota Makasar Tahun 2012*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2009. *Pelatihan Peningkatan Cakupan dan Mutu Pelayanan Imunisasi di Puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- _____. 2009. *Pedoman Teknis Pencatatan dan Pelaporan Program Imunisasi untuk Provinsi dan Kabupaten/Kota*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- _____. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan tentang Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional Universal Child Immunization 2010-2014 (GAIN UCI 2010-2014)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

- _____. 2013. *Data Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- _____. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tentang Puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- _____. 2014. *Profil PP dan PL*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Muninjaya, Gde AA. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Oktivi Olien, Riri. 2015. *Pedoman Wawancara Mendalam (In-Depth-Interview) Analisis Manajemen Pelaksanaan Imunisasi Oleh Puskesmas Kaitannya Dengan Pencapaian Universal Child mmunization Di Puskesmas Siak Hulu III Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar*. Jurnal Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Pratiwi, Luriana N. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar pada Balita Umur 12-23 Bulan di Indonesia Tahun 2010*. Jurnal Universitas Indonesia. Jakarta.
- Rahmawati, Sri P. 2007. *Analisis Faktor SumberDaya Manusia Yang Berhubungan Dengan Hasil Kegiatan Imunisasi Dasar Bayi Oleh Petugas Imunisasi Puskesmas Di Kabupaten Blora Tahun 2006*. Tesis Universitas Diponegoro. Semarang.
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Masyarakat Hang Tuah Pekanbaru. 2015. *Panduan Skripsi*. Pekanbaru.
- Thaib, TM, dkk. 2013. *Cakupan Imunisasi Dasar Anak Usia 1-5 Tahun dan Beberapa Faktor yang Berhubungan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Banda Aceh*. Sari Pediatri Vol. 14 No. 5. Banda Aceh