



ARTIKEL RISETURL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>**IMPLIMENTASI IMUNISASI UNTUK MENCAPAI UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) DI PUSKESMAS RAYA KECAMATAN SIANTAR BARAT KOTA PEMATANGSIANTAR****Immunization Implementation to Achieve Universal Child Immunization (UCI) in Community Health Center of Raya West Siantar District Pematang Siantar City****Susilawati^(K)**

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UISU, Medan, Indonesia

Email Penulis Korespondensi : susilawati_skm@yahoo.co.id

Abstrak

Universal Child Immunization (UCI) adalah keadaan pencapaian imunisasi dasar lengkap untuk semua bayi (anak di bawah satu tahun). Cakupan Puskesmas Raya dan Navy 3 dari capaian pencapaian UCI di Puskesmas Raya tahun 2015-2017 telah menurun, tahun 2015 tiga desa dibidang kesehatan masyarakat Raya sudah mencapai desa tiga tahun UCI, 2016 pusat kesehatan lingkungan di wilayah Raya tidak ada bangsal yang mencapai desa UCI. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi imunisasi untuk mencapai Universal Child Immunization (UCI) di Puskesmas Raya, Kecamatan Siantar Barat, Kota Pematangsiantar. Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan mewawancarai informasi dan informasi tentang pelaksanaan imunisasi untuk mencapai UCI di Puskesmas Raya, Kecamatan Siantar Barat, Kota Pematangsiantar pada tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Raya tidak optimal. Pelaksana imunisasi di Puskesmas Raya, dan kegiatan Posyandu hanya dilakukan oleh 1 orang, yaitu perawat yang bertanggung jawab atas semua kegiatan imunisasi akan mempengaruhi pelaksanaan imunisasi. Fasilitas infrastruktur yang masih kurang memadai. Perencanaan dan rencana dalam pelaksanaannya belum dibuat tetapi aplikasi di lapangan belum berjalan dengan baik. Kader yang belum bertanggung jawab atas peran dan tugasnya. Kurangnya promosi dan sosialisasi yang dilakukan oleh Puskesmas dengan lintas sektor. Kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan imunisasi masih kurang. Komunikasi antara penanggung jawab program dan penanggung jawab posyandu tidak terjalin dengan baik. Pemantauan kepala Puskesmas tidak rutin dan rutin, pelatihan dilakukan dalam bentuk mini-bulanan. Perlu ada kerjasama yang baik antara kepala puskesmas Raya dan semua staf puskesmas dan lintas sektor dalam ruang lingkup imunisasi sehingga target UCI dapat tercapai.

Kata Kunci: UCI, implementasi, Imunisasi**Abstract**

Universal Child Immunization (UCI) is a State of achieving complete basic immunization of all infants (children under one year). Puskesmas Raya and Navy 3 subdistricts coverage of UCI achievements demonstrate at Puskesmas Raya years 2015- 2017 has decreased, the year 2015 three villages in the area of public health Raya already reached villages three years UCI, 2016 neighborhood health centers in the region Raya no wards that reaches villages UCI. The purpose of this research is to know the implementation of immunization to achieve Universal Child Immunization (UCI) at Puskesmas. This type of research uses a qualitative approach method by interviewing information and information about the implementation of immunization to reach UCI in Puskesmas Raya, Kecamatan Siantar Barat, Kota Pematangsiantar in 2018. The results showed that the implementation of immunization at the Puskesmas Raya was not optimal. The implementers of

immunization at the Puskesmas Raya, and Posyandu activities are only carried out by 1 person, namely the nurse who is responsible for all immunization activities will affect the implementation of immunization. Infrastructure facilities that are still inadequate. Planning and plans in the implementation have not been made but the application in the field has not gone well. Cadres who have not been responsible for their roles and duties. Lack of promotion and socialization conducted by Puskesmas with cross-sector. Public awareness to participate in immunization activities is still lacking. Communication between the person in charge of the program and the person in charge of the posyandu is not well established. Monitoring the head of the Puskesmas is not routinely and routinely, the training is carried out under mini-monthly. There needs to be good cooperation between the head of the puskesmas Raya and all puskesmas staff and across sectors in the scope of immunization so that the UCI target can be.

Keywords: UCI, implementation, Immunization

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (1,2). Berdasarkan profil Kesehatan Sumatera Utara 2016 hanya ada 2 daerah dari 33 daerah yang 100% desanya telah mencapai UCI yaitu Kota Medan dan Kabupaten Pakpak Bharat. Sedangkan, lima daerah terendah pencapaian UCI nya di Sumatera Utara adalah Nias Selatan (8,7%), Kota Padang Sidempuan (19,9%), PadangLawas(36,3%), Kota Pematangsiantar (45,3%), dan Tapanuli Tengah (54,4%) (3,4).

Kota Pematangsiantar merupakan kota dengan peringkat ke-4 terendah pencapaian UCI nya. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar dalam profil Kesehatan (5). Persentase pencapaian kelurahan UCI selama kurun waktu 2014-2016 dikota Pematangsiantar menunjukkan signifikasi angka yang cenderung berfluktuasi yaitu tahun 2014 pencapaian UCI sebesar 60,38%, tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 66%, dan tahun 2016 mengalami penurunan kembali menjadi 45,3%. Keadaan ini terjadi dikarenakan perbedaan pengertian petugas tentang definisi operasional kelurahan UCI (5).

Berdasarkan profil Kesehatan Pematangsiantar pada tahun 2016 Kota Pematangsiantar memiliki 8 Kecamatan,19 Puskesmas dan 53 Kelurahan. Ada dua Kecamatan terendah di Kota Pematangsiantar yaitu Kecamatan Siantar Martoba (73,8%), dan Kecamatan Siantar Utara (68,1%). Berdasarkan profil Kesehatan Puskesmas Raya Kecamatan Siantar Barat dengan wilayah kerja membawahi 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Singosari dan Puskesmas Raya, wilayah kerja Puskesmas Raya terdapat 18 Posyandu. Berdasarkan profil Kesehatan Puskesmas Raya wilayah kerja Puskesmas Raya terdiri dari 3 Kelurahan yaitu Kelurahan Kahean, Kelurahan Melayu, dan Kelurahan Baru. Berdasarkan profil Kesehatan Puskesmas Rayapada tahun 2017 pencapaian cakupan UCI di tiga Kelurahan tahun 2017 yaitu Kelurahan Raya (69,1%), Kelurahan Baru (64,6%), dan Kelurahan Melayu (55,7%) tidak ada Kelurahan di Puskesmas Raya yan mencapai target UCI tahun 2017 (5).

Berdasarkan hasil wawancara kepada penanggung jawab program imunisasi yaitu JD, pada tanggal 20 Februari 2018 diasumsikan bahwa ada beberapa hambatan yaitu capaian jumlah bayi yang ditargetkan dengan yang datang untuk imunisasi tidak sesuai dikarenakan sumber daya manusia dalam pelaksanaan imunisasi masih belum mencukupi, komunikasi dan penginformasian imunisasi belum merata ke masyarakat. Hasil penelitian Afrida dkk (5,6) menyatakan bahwa komunikasi merupakan salah satu variabel yang berpengaruh terhadap hasil cakupan UCI. Kurangnya partisipasi sektor pemerintahan dalam hal pelaksanaan imunisasi, kurangnya promosi kesehatan tentang imunisasi yang dilakukan pihak puskesmas maupun pihak lintas sektoral. Sarana dan prasarana penunjang belum memadai sebagaimana hasil penelitian Rahmawati (2,5), yang mengatakan ketersediaan sarana dan prasarana penunjang merupakan salah satu faktor yang mampu mempengaruhi hasil kegiatan petugasimunisasi. Berdasarkan uraian-uraian diatas, adapun tujuan penelitian ini adalah untuk untuk mengetahui pelaksanaan imunisasi untuk mencapai *Universal Child Immunization* (UCI)

di Puskesmas Raya Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar tahun 2018.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan metode pendekatan kualitatif, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara jelas dan lebih mendalam tentang pelaksanaan imunisasi untuk mencapai *Universal Child Immunization* (UCI) di Puskesmas Raya Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar. Penelitian ini mencakup input dalam pelaksanaan imunisasi yang terdiri dari Sumber Daya Manusia (SDM), sarana, dan prasarana. Proses yang terdiri dari perencanaan dalam pelaksanaan imunisasi, persiapan petugas sebelum dan sesudah imunisasi, persiapan masyarakat, koordinasi, komunikasi, monitoring dan evaluasi, serta output terdiri dari tingkat keberhasilan program diukur dengan membandingkan target yang sudah ditetapkan dengan *output (cakupan pelayanan)* kegiatan, yaitu target pencapaian UCI Kab/Kota tahun 2017 adalah sebesar 80%. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Raya, Kecamatan Siantar Barat, Kota Pematangsiantar yang dimulai dengan survey pendahuluan sampai penelitian yang dimulai pada bulan Februari 2018 sampai dengan Agustus 2018.

Pengumpulan data dilakukan dengan pedoman wawancara terhadap informan yang dijadikan narasumber penelitian, dengan menggunakan judgement sampling, yaitu teknik penarikan sampel yang dilakukan berdasarkan karakteristik yang ditetapkan terhadap populasi target yang disesuaikan dengan tujuan dan masalah penelitian, sehingga jumlah narasumber 10, yaitu 1 orang Kepala Puskesmas Raya, 1 orang penanggung jawab program imunisasi, 3 orang penanggung jawab posyandu, 3 orang kader, 1 orang ibu yang membawa anaknya imunisasi, 1 orang ibu yang tidak membawa anaknya imunisasi di posyandu dan 1 orang petugas dari UPKS. Metode pengumpulan data terdiri dari data primer dan data sekunder, data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan observasi. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui data dari Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar dan data dari Puskesmas Raya. Menurut Miles dan Huberman dalam Herdiansyah (7,8), metode analisis data kualitatif dilakukan dengan proses pengumpulan data, interpretasikan data, mengambil kesimpulan dari hasil wawancara. Analisis data yang dilakukan bersifat induktif berdasarkan faktor-faktor yang ditemukan di lapangan. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah hasil lembar observasi, kartu KMS, alat tulis, alat perekam, dan pedoman wawancara.

HASIL

Sarana Pelayanan Kesehatan

Hasil wawancara mendalam tentang sarana dan prasarana dalam pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Raya diperoleh informasi bahwa:

“ Untuk sarana dan prasarannya sudah mencukupi seperti vaksin, ADS, safety box, obat-obatan dan lain-lainnya ”.(Informan 1)

“Kalau sarana nya dek kayak vaksin, suntik, termos, timbangan bayinya selalu lengkap, dan untuk KMS di beberapa posyandu sering kekurangan

“dek, prasarana nya seperti tempat pelaksanaannya kurang memadai yang lokasinya itu sangat berbahaya buat anak-anak, ini saja syukur ada kader yang secara sukarela menyediakan tempat diteras rumahnya lalu sarana dan prasarana penunjang seperti kendaraan kami dalam pelaksanaan imunisasi ini kami memakai kendaraan pribadi seharusnya kami yang melakukan pelaksanaan imunisasi diluar gedung memakai kendaraan puskesmas”(Informan 2)

”Diposyandu kakak, sarana dan prasarannya sudah mencukupi dek, tapi diposyandu lain sepertinya tidak mencukupi untuk tempatnya dek, pas kebetulan kakak posyandunya dapat ditempat PAUDnya dek makannya

lengkap dan memadai”. (Informan 3)

“Sarana dan prasarannya ,kamu liat sendirilah ini dek serba memadai dan sarana prasaran penunjang kami pun seperti kendaraan tidak ada dek, kami memakai kendaraan pribadi lah untuk menuju ke tempat pelaksanaan imunisasi di luar gedung”.(informan 4)

“ Sarana prasarana seperti timbangan sudah pasti ada, kalau vaksin, suntik termos dan safety box sudah lengkap dek itu yang bawa bg jamil, cuma di posyandu ibu sering kehabisan KMS dek, dikarenakan mereka sering meminta KMS baru dengan alasan KMS nya ilang, mau gak mau ya kami kasih lah dek”(Informan 5).

Adapun hasil wawancara mendalam kader tentang sarana dan prasarana pelaksanaan imunisasi diluar gedung yaitu :

“Sudahlah dek sudah mencukupi menurut ibu”(Informan 6)

“Lengkaplah dek kayak timbangan, sarung, vaksin sudah ada, KMS nya yang tidak mencukupi dek sering gak ada di posyandu” (Informan 7)

“Sarana dan prasarananya kayak timbangan, sarung, kalau vaksin, suntik, dan obatkan yang membawa pak jamil dek sepatinya sudah mencukupi” (Informan 8).

Sumber daya manusia

Tenaga kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pernyataan informan diperoleh informasi mengenai sumber daya manusia terkait pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Raya, berikut kutipan wawancaranya :

“Untuk tenaga pelaksanaan program imunisasi sudah cukup dek, 1 penanggung jawab program dan dia juga pelaksana imunisasi ,untuk pelaksana diluar gedung yaitu Posyandu, kami memiliki 18 posyandu di tanggung jawabi oleh 18 orang yang terdiri tenaga kesehatan namun 18 orang ini tidak menyuntik dek , yang menyuntik itu si penanggung jawab program dan 5 kader disetiap posyandu dek”. (Informan 1)

“Ketersedian tenaga pelaksanaan imunisasi sudah mencukupi dek, saya penanggungjawab program dan sebagai pelaksana imunisasi,18 orang tenaga kesehatan lainnya hanya sebagai penanggung jawab Posyandu, dan 5 kader setiap Posyandu. Selain saya sebagai PJ program imunisasi saya juga bendahara Puskes ini dan saya PJ Pronalis juga dek ” .(informan 2)

Hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas dan penanggung jawab program imunisasi, dan pelaksana imunisasi Puskesmas Raya tentang pelatihan terhadap tenaga pelaksana:

”Untuk pelatihannya sih hanya penanggung jawab program saja yang mendapatkan pelatihan, penanggung jawab posyandu tidak mendapatkan pelatihan ,mereka sudah mengertinya dek karenakan berlatar belakang pendidikan kesehatan , dan pelatihan kader ada juga , yang dilakukan di kantor kecamatan yang setahun sekali diselenggarakannya” (Informan 1)

“Kalau pelatihan hanya saya saja yang mendapatkan pelatihan karena saya penanggung jawab program, saya juga yang mengatur vaksin, saya yang menyuntikkan disetiap bayi, untuk penanggungjawab Posyandu tidak ada pelatihannya, dan kalau kader pasti mendapatkan pelatihan dek di kecamatan mereka dikumpulkan dan diberikan pelatihan,biasanya setahun sekali”.(Informan 2).

“Tidak mendapatkan pelatihan kami dek , cuma bg jamilnya yang dapat kan dia pemegang program imunisasi , kami hanya bawahannya” (Informan 3)

Tidak hanya informan 3 , informan 4 dan 5 juga menyatakan hal yang serupa seperti kutipan berikut :

“Enggak ada dek , kami tidak pernah mendapatkan pelatihan”(Informan 4)

“Tidak dek, yang mendapatkan pelatihan ya kan cuma bg jamil dia penanggung jawab program, kami cuma penanggungjawab Posyandu saja.” (Informan 5)

“Pelatihan nya pernah ada dek, tapi saya gak pernah ikut kayaknya ketuanya aja yang ikut”.(informan 6)

“Pelatihan hmmm.. ya adalah bilang dek, kalau yang formil itu gak ada dek, karna kan sudah ngerti semua ” (informan 7).

“ Kami pelatihan ada dek, itu dilakukan setahun sekali tapi tahun ini belum ada dilaksanakan, biasanya dilaksanakan di kantor apasih yang dekat lampu merah itu dek, kami di kumpulkan lalu di beri pelatihan, ketepatan tahun kemaren saya ikut pelatihan” (Informan 8)

Perencanaan

Perencanaan kegiatan imunisasi dan keterlibatan petugas imunisasi untuk perencanaan dalam pelaksanaan imunisasi. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada 5 informan sebagai berikut :

” Perencanaan setiap tahun pasti ada ya setiap tahun, untuk keterlibatan saya pasti dilibatkan dek, untuk perencanaan dalam pelaksanaan kegiatannya biasanya yang membuat penanggung jawab program imunisasi lalu si PJ akan memberikan perencanaan itu kepada saya agar saya koreksi”(Informan 1)

“Perencanaan program imunisasi saya yang buat dek mulai dari menghitung jumlah sasaran, target, kebutuhan vaksin, kebutuhan logistik, permintaan dan pengiriman vaksin, membuat rencana kerja , membuat rencana pelaksanaan kegiatan imunisasi sampai pencatatan dan pelaporan, untuk keterlibatan sih saya tidak melibatkan siapa-siapa, hanya kepala Puskesmas sebagai pengkoreksi saya dek, biasanya untuk rencana pelaksanaan kegiatan imunisasi biasanya saya mulai dari penjadwalan imunisasi di luar gedung, membagi siapa penanggungjawab posyandunya, kegiatan apa saja yang dilakukan seperti persiapan sebelum hari buka , ketika hari buka dan sesudah hari buka seperti bagaimana cara menginformasikan dan mengkordinasikan ke sektor pemerintahan seperti lurah dan jajarannya, penyuluhan, merencanakan kegiatan sweeping, dan masih banyak lagi dek . (Informan 2)

“ Keterlibatan dalam perencanaan program imunisasi sih saya tidak dilibatkan, bg Jamil semua yang melakukan perencanaan itu jadi kalau adek tanya-tanya saya kurang paham dek, kalau Kepala Puskesmas sepertinya ikut juga dalam perencanaannya itu dek” (Informan 3)

“ Tidak dilibatkan dek hanya bg jamil saja, sepertinya Kepala Puskesmas juga dia kan penanggung jawab Puskesmas dia yang mengatur semua” (Informan 4)

“Saya tidak dilibatkan dek, antara mereka Kepala Puskesmas dan Pak Jamil lah yang membuat perencanaan program imunisasi” (Informan 5)

Persiapan Petugas

Berdasarkan wawancara mendalam dengan 7 orang informan tentang persiapan petugas dalam pelaksanaan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Raya sebagai berikut :

”Persiapan bapak sebelum kegiatan imunisasi biasanya melihat berapa jumlah sasaran bayi yang akan di imunisasi lalu menyiapkan kebutuhan logistik, setelah itu menghubungi penanggungjawab program posyandu untuk menanyakan jadwal keluar gedung dan mengingatkan PJ posyandu agar mengingatkan kader dan lurah, menyiapkan vaksin, alat suntik, safety box untuk dibawa ke kegiatan luar gedung” (Informan 2)

“Persiapan kakak ya dek, menghubungi kader untuk mengingatkan besok posyandu agar mereka mempersiapkan , setelah itu kakak juga mempersiapkan apa yang perlu dibawa ke posyandu semisalnya ada PMT kakak siapkanlah” (Informan 3)

“Persiapan ibu menghubungi kader , lalu mengingatkan Jamil kalau besok posyandu, mempersiapkan apa yang perlu dibawakan, kan kalau diposyandu gak kegiatan imunisasi saja dek, banyak kegiatan juga, misalnya pemantauan gizi anak , pengukuran LILA.” (informan 4)

“Eeee persiapan kakak sudah mantaplah dek, persiapannya mis menghubungi kader, bg jamil, lurah juga dek, untuk menginformasikan Posyandu agar tidak lupa.” (Informan 5)

“Persiapan kami sebagai kader menyiapkan timbangan, sarung di posyandu dan menginformasikan kepada masyarakat bahwa besok atau sekarang bakal diadakan posyandu, menyiapkan PMT seperti bubur kacang hijau. (informan 6)

“Persiapan palingan sih dek nyiapkan timbangan,manggil-manggil masyarakat untuk datang”. (informan 7)

“Kalau persiapan sih ya timbangan digantung lalu kader yang satu menginformasikan masyarakat kek gitu aja dek, kalau persiapan lain disiapkan oleh penanggung jawab program dekku.. (informan 8)

Hasil wawancara mendalam tentang bagaimana promosi dan sosialisasi Program Imunisasi di Puskesmas Raya dapat diperoleh informasi :

“Promosi dan sosialisasi ada dilakukan biasanya dek , tapi sudah tidak pernah dilakukan lagi, kalau ada pertemuan lintas sektor, kita bahas juga bagaimana promosi dan sosialisasinya. Dari kami ya paling promosi atau sosialisasi paling ke pasien-pasien yang datang, yang dulu sih promosi pernah dilakukan di balai kelurahan dek dengan lurah, tokoh masyarakat, kepling, kader, dan masyarakat. Namun , sekarang tidak ada lagi dek, kemungkinan belum ada sih, lagian kemaren udah dibuat tapi mereka juga berantusias juga untuk datang ke kegiatan imunisasi”(Informan 1)

“ Kalau ada pertemuan kami sosialisasikan juga dek tentang capaian imunisasi di puskesmas kahean ini tidak mencapai dan bagaimana mempromosikan atau cara untuk mengajak masyarakat untuk mengimunisasi anaknya dengan lintas sektor seperti pak lurah setempat , untuk tanggapan mereka ketika di ruangan bagus dan mereka banyak memberi tanggapan. Disini peran pemangku kepentingan disini juga, kan maunya mereka ikut andil dalam kegiatan promosi dan sosialisasi ini dan dalam kegiatannya juga. Untuk promosi sih dulu pernah ada tapi sekarang sudah tidak pernah dek, palingan kami promosi dari puskesmas atau posyandu, seperti jangan lupa bulan depan datang lagi ya buk” (Informan 2)

ada yang tidak datang (Informan 8)”

Pernyataan informan 9, dan 10 adalah :

“ Biasanya diingati mereka ketika selesai imunisasi anaknya, kalau mendatangi rumah si gak pernah ya dek” (Informan 9)

“Penginformasiannya kurang yadek, jadi saya sering kelupaan membawa anak saya ke posyandu, ini saja saya 2 bulan tidak datang dikarenakan tidak ada kader yang menginformasikan kembali, hanya selesai pelayanan, saya lagi pelupa dek”(Informan 10).

Koordinasi Pihak Puskesmas dengan Lintas Sektor

Koordinasi kami dengan lintas sektor seperti Camat, Lurah berjalan baik dek, kami selalu menginformasikan dan mengundang mereka untuk datang ke kegiatan yang ingin kami laksanakan, kami pun sekalin tiga bulan sekali melakukan pertemuan ke lintas sektor di minilok triwulan dek, jadi disitulah kami membahas semua hasil kerja dilapangan , meminta solusi dan kerjasamanya dek, tanggapan mereka hmmm cemanalah kita bilang dek namanya Pemerintahan, tanggapan bagus semua ya, mereka mendukung semuanya. Namun, pengaplikasinya dilapangan belum terealisasikan dek.” (Informan 1)

“ Koordinasi kami kepihak pemerintahan setempat Alhamdulillah sudah baik hanya saja apabila kami meminta PMT, dan tempat untuk pelaksanaan imunisasi diluar gedung belum ditanggapi sampai sekarang.” (Informan 2).

Komunikasi

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan oleh penulis tentang komunikasi yang terjalin dengan Kepala Puskesmas, penanggung jawab program, pelaksana imunisasi, kader, lintas sektoral dan masyarakat dalam menjalankan pelaksanaan imunisasi sebagai berikut :

“ Komunikasi saya dengan anggota saya terjalin baik ya dek , sama kader juga baik, lintas sektor pun terjalin baik juga , itu sih menurut saya ya dek. (Informan 1)

“Komunikasi ada terhambatnya juga ya dek seperti komunikasi sama beberapa pelaksana imunisasi, mereka tidak pernah menghubungi saya kapan kegiatan posyandu dan jam berapa ya walaupun jadwal udah ada tapi sering di undur-undur jadwal yang sudah saya buat, jadi saya tidak tau kapan posyandunya, ya memang di kelurahan itu bayinya jarang ada palingan balita yang tidak imunisasi saja datang untuk menimbang, seharusnya saya itu dikabari agar saya juga datang keposyandu ya walaupun gak ada bayi. Haaa, terus komunikasi masyarakat yang etnis Tionghoa ini juga dek , susah

komunikasi dengan mereka, didatangi pun gak dibukain pintu, dibilang gak ada orangnya, udah sabar kalilah dek sama mereka, komunikasi ke Lintas sektor juga baik kok dek ya palingan pengaplikasian kelapangan nya ya kurang saja” (Informan 2)

Pernyataan informan 3,4, dan 5 :

“Kalau komunikasi ya sudah cukup baik ya dek antar semuanya “ (Informan 3)

“Komunikasi ibu dengan pak Jamil ini ya baik sekali dek karna ibu kan bisa dibilang pendamping pak Jamil, kekader juga alhamdulillah baik, kalau masyarakat ini ya gitulah dek, adek tau sendiri lah masyarakat etnis Tionghoa kita ini gimana susah diajak komunikasi. (Informan 4)

”Komunikasi kami sudah cukup baik dek” (Informan 5)

Dan begitu pula pernyataan 6,7, dan 8 :

“Komunikasi sudah baik dek kesemuanya” (Informan 6)

“Kalau komunikasi Insyaallah dek berjalan dengan baik, tidak ada kesenjangan “(Informan 7)

“Komunikasi sudah bagus ya dek , nanti kalau ada informasi saya langsung dikasih tau ke saya” (Informan 8)

Monitoring dan Evaluasi

“Untuk monitoring biasanya saya lakukan ke lapangan seperti ke Posyandu setiap bulan jika saya tidak ada kerjaan dan evaluasi biasa saya melihat dari laporan bulanan dan dibawa ke lokamini bulanan “ (Informan 1)

“Untuk monitoring biasanya dilakukan oleh Kepala Puskesmas dek, dan evaluasi selesai kegiatan tidak ada ya dek , karena saya langsung ke posyandu lain, palingan sih ketika evaluasi dibawa ke minilokarya baru disitu dibahas” (Informan 2)

“ Monitoring biasanya dilakukan oleh Kepala Puskesmas ke posyandu, kalau evaluasi setelah kegiatan posyandu tidak ada, evaluasi dibawa ke minilok” (informan 3)

“Monitoring dari Kepala Puskesmas biasanya ke lapangan tapi posyandu kami belum pernah dek datang untuk kegiatannya itu, untuk evaluasi palingan di lokaminil bulanan saja”(Informan 4)

“Jarang si dek kalau monitoring , kemaren itu pernah sekali saja , untuk selanjutnya tidak pernah lagi , evaluasi setelah kegiatan tidak ada dek di karenakan penanggung jawab program tidak sempat untuk evaluasi dikarenakan harus ke posyandu lainnya. (Informan 5)

“ Monitoring pernah sih dek, tapi tidak setiap bulan ya, untuk evaluasi tidak pernah dek ” (Informan 6)

“Ada dek, sekali aja sih memang, ” (Informan 7)

“Sepertinya gak pernah ke Posyandu kami ya dek” (Informan 8)

Keluaran

Pencapaian UCI di Puskesmas Raya tidak mencapai target yang ditetapkan. Pencapaian UCI di Puskesmas Raya hanya 63%, dari ketiga kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Raya tidak ada satupun kelurahan yang mencapai target UCI yang telah di tetapkan.

PEMBAHASAN

Masukan (Input)

Sumber Daya Manusia

Menurut Azwar (1999), sumber daya manusia adalah seluruh orang-orang yang siap, mampu dan siaga dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi (9). Hasil wawancara menunjukkan bahwa SDM pelaksanaan imunisasi sudah mencukupi. Berdasarkan hasil wawancara bahwa pelaksana imunisasi di Puskesmas Raya dan Posyandu hanya dilakukan oleh 1 orang yaitu perawat saja yang menanggung jawabi seluruh kegiatan imunisasi di Puskesmas dan di kegiatan Posyandu, penanggung jawab program juga mempunyai beban kerja yang lain, sehingga beban kerja yang banyak terhadap 1 penanggung jawab program dan juga sebagai pelaksana imunisasi.

Puskesmas Raya akan mempengaruhi pelaksanaan imunisasi, jadi apapun yang dilakukan dalam percepatan tidak akan tercapai dan yang mendapatkan pelatihan dalam pelaksanaan imunisasi adalah penanggung jawab program imunisasi, kader posyandu. Namun, berdasarkan hasil wawancara

kepada kader menyatakan bahwa tidak semua kader yang dilatih hanya dipilih beberapa saja dan pelatihannya jarang dilaksanakan kembali. Menurut Sagala (2005) dalam penelitiannya disimpulkan hasil bahwa ada kecenderungan semakin banyak frekuensi memperoleh pembinaan, maka kader semakin teliti dalam melaksanakan kegiatan (10). Menurut peneliti penanganan bayi termasuk imunisasi masuk ke dalam program KIA dan ditanggung jawab oleh bidan, jadi untuk itu dalam penanganan imunisasi dilibatkanlah program KIA sebagai pelaksana imunisasi sehingga tenaga pelaksana imunisasi cukup banyak dengan banyak tenaga pelaksana imunisasi akan lebih menjangkau baik waktu dan dapat membantu meringankan tugas penanggung jawab program. Sehingga, dapat meningkatkan capaian UCI di Puskesmas Raya. Tersedianya tenaga kesehatan yang cukup merupakan salah satu faktor keberhasilan suatu program.

Sarana dan Prasarana

Sarana merupakan segala sesuatu yang digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang digunakan sebagai penunjang dalam melaksanakan kegiatan (11,12). Berdasarkan hasil wawancara bahwa sarana dan prasarana belum memadai, Sarana dalam pelaksanaan imunisasi seperti Kekurangan KMS, KMS sangat mempengaruhi dalam tercapainya imunisasi UCI di Puskesmas dikarenakan tidak sinkronnya data dari buku KMS bayi, buku kohort bayi dan buku register imunisasi sehingga akan berpengaruh terhadap pencatatan yang berakibatkan tidak sesuai penghitungan capaian UCI . Sarana dan prasarana penunjang lainnya adalah kendaraan yang sudah terisi bahan bakar minyak, siap pakai, serta jumlah kendaraan yang tersedia dalam pelaksanaan imunisasi tidak ada, sehingga petugas memakai kendaraan pribadi mereka, hal ini dapat mempengaruhi kinerja individu, hasil penelitian Rahmawati (2007) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dan prasarana penunjang kegiatan imunisasi dengan hasil kegiatan imunisasi dasar bayi (2). Hasil penelitian ini mendukung pendapat hasil penelitian Mursyid (2003) menyatakan bahwa pelaksanaan suatu program selalu membutuhkan berbagai sarana dan prasarana yang mendukung sehingga program tersebut dapat terlaksana sesuai dengan yang telah direncanakan (5).

Analisis Komponen Proses (Process)

Pelaksanaan Perencanaan Dalam Pelaksanaan Imunisasi

Perencanaan dalam pelaksanaan imunisasi adalah bagaimana merencanakan rencana yang sudah dilakukan agar rencana dilakukan tercapai dengan baik. Perencanaan dalam pelaksanaan sangat diperlukan guna pencapaian UCI, dimana perencanaan sudah dibuat di awal tahun akan dilaksanakan dengan membuat rencana untuk melaksanakan perencanaan yang sudah dibuat awal tahun (13,14). Berdasarkan hasil wawancara bahwa yang melakukan perencanaan dalam pelaksanaan kegiatan maupun perencanaan program imunisasi adalah penanggung jawab program imunisasi dan Kepala Puskesmas, untuk keterlibatan perencanaan dalam pelaksanaan kegiatan tidak melibatkan penanggung jawab posyandu dan kader, untuk perencanaan program imunisasi sudah disusun diawal tahun dengan berpedoman Permenkes No 44 tahun 2016 dan perencanaan dalam pelaksanaan kegiatan imunisasi sudah dilakukan, tetapi pencapaian UCI di puskesmas ini masih belum tercapai dikarenakan pengaplikasian dilapangan belum berjalan dengan baik, sehingga dapat menghambat proses pencapaian UCI di Puskesmas. Untuk itu diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat mengiatkan pengaplikasian dengan baik. Dalam mengiatkan pengaplikasian diperlukan kerja sama yang baik serta dukungan-dukungan oleh lurah serta jajarannya agar pengaplikasian berjalan optimal.

Pelayanan imunisasi

Pelayanan imunisasi meliputi persiapan petugas sebelum, hari kegiatan dan sesudah imunisasi, promosi dan sosialisasi kegiatan imunisasi, pemberian pelayanan imunisasi, komunikasi, koordinasi.

Persiapan petugas

Persiapan petugas sebelum hari buka imunisasi meliputi inventarisasi sasaran, Persiapan vaksin dan peralatan rantai vaksin, dan jumlah vaksin yang mau dibawa. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa penanggung jawab program dalam persiapan pelaksanaan imunisasi sudah sesuai dengan pedoman penyelenggaraan imunisasi, persiapan penanggung jawab posyandu sudah berjalan dengan baik, untuk persiapan kader dalam kegiatan imunisasi di posyandu mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan, dan menginformasikan hari buka posyandu untuk imunisasi.

Promosi dan sosialisasi program imunisasi di Puskesmas Kahean.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa promosi program imunisasi sudah pernah dilakukan dahulu di kantor lurah dengan melibatkan pihak kelurahan, kepala lingkungan dan kader. Promosi dan sosialisasi diberikan kepada masyarakat ketika memberikan pelayanan imunisasi.

Namun kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa kegiatan promosi ini hanya sekali dilakukan dan tidak dilakukan kembali disetiap bulan. Keadaan ini juga disebabkan karena kurangnya partisipasi pemangku kepentingan untuk ikut dalam kegiatan tersebut. Dalam pelaksanaan imunisasi diperlukan keterlibatan dan peran dari pihak lainnya seperti kecamatan, kelurahan dan kepala lingkungan untuk saling bekerja sama dan juga mengetahui perannya masing-masing salah satunya untuk menggerakkan masyarakat. Seharusnya untuk kegiatan promosi dan sosialisasi pelaksanaan imunisasi dilakukan setiap bulan dan melibatkan pemangku kepentingan di wilayah kerja Puskesmas Raya. Selain itu juga, masyarakat yang sudah mendapatkan promosi dan sosialisasi namun masyarakat tetap tidak antusias dalam datang ke kegiatan dikarenakan adanya paradigma yang berbeda, bahwa masyarakat menganggap pelaksanaan imunisasi kurang baik.

Mekanisme pengkomunikasian jadwal di Puskesmas dan posyandu

Hasil wawancara menunjukkan bahwa jadwal resmi sudah ada dan mekanisme penginformasian biasanya dilakukann setelah selesai pemberian imunisasi petugas memberi tahu bahwa bahwa bulan depan datang lagi, H-1 kegiatan imunisasi Penanggungjawab posyandu mengingatkan kembali kepada kader dan penanggung jawab program besok adalah kegiatan imunisasi. Menurut peneliti mekanismenya penginformasinya belum berjalan dengan optimal dikarenakan penginformasian kegiatan dilakukan setelah pemberian 6 pelayanan dan penginformasian yang dilakukan oleh kader H-1 hanya dari mulut ke mulut, tidak merata kemasyarakat, dan penginformasiannya kegiatan dilakukan ketika ketemu di jalan saja, hal dilakukan dengan alasan mereka sudah ingat jadwal imunisasi, kenyataan masih banyak ibu-ibu yang mengeluh bahwa tidak ada penginformasian kembali jadwal imunisasi.

Untuk itu diharapkan kepada kader dalam pelaksanaan imunisasi diluar gedung untuk lebih menggiatkan dan menambah mekanisme penginformasian jadwal imuniasi dengan cara bekerja sama dengan kepala lingkungan untuk menginformasikan lewat mesjid atau mendatangi rumah masyarakat yang memang jadwal imunisasinya adalah esok dengan melihat buku register yang di pegang oleh kader agar dapat membantu pencapaian UCI di wilayah kerja Puskesmas Raya.

Pelaksanaan pemberian pelayanan imunisasi.

Pelaksanaan pemberian imunisasi biasanya dilakukan di Puskesmas pada setiap hari senin pukul 08.00- 12.00 wib sedangkan di kegiatan luar gedung dilakukan pada dari minggu kedua sampai minggu keempat di setiap hari selasa, rabu, dan kamis disesuaikan jadwal yang sudah direncanakan. Dalam pelayanan imunisasi di luar gedung terdiri dari 5 langkah yaitu langkah pertama pendaftaran oleh kader, kedua penimbangan oleh kader, ketiga pengisian KMS oleh kader, keempat penyuluhan oleh kader dan kelima pelayanan kesehatan oleh petugas kesehatan dan dibantu oleh kader. Hasil wawancara mengetahui bahwa penyuluhan hanya dilakukan oleh petugas sedangkan kader tidak melakukannya dikarenakan kader belum paham atas tugas , perannya sebagai kader dan kader tidak berani untuk menyuluh dengan alasan mereka belum banyak pengetahuan. Petugas tidak pernah melakukan penyuluhan melainkan konseling saja, dimana konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien-petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya.

Koordinasi antara pihak Puskesmas dengan lintas sektor.

Menurut Kepmenkes No 1611 (2005) program imunisasi dituntut untuk melaksanakan ketentuan program secara efektif dan efisien. Untuk itu pengelolaan program imunisasi harus dapat

menjalankan fungsi koordinasi dengan baik (15,16). Hasil wawancara kepada informan menunjukkan bahwa koordinasi dalam pelaksanaan imunisasi sudah berjalan dengan baik, melakukan pertemuan setiap triwulan sekali dan selalu memberi tanggapan yang bagus. Namun pengaplikasian dilapangan belum berjalan, ikut serta lintas sektor dalam kegiatan ini belum sepenuhnya. Keterlibatan lintas sektor dalam pelaksanaan imunisasi belum berjalan optimal dikarenakan lurah atau anggotanya tidak ikut serta dalam kegiatan imunisasi tiap bulannya hanya datang ketika mengantarkan PMT saja setiap 6 bulan sekali. Hasil Penelitian Sihombing dkk (2015) menyatakan peran aktif lurah langsung turun kelapangan maupun perwakilannya secara tidak langsung turut menjadi motivasi yang baik bagi kader, petugas kesehatan dan ibu balita untuk hadir ke Posyandu dikarenakan dukungan kepala desa/lurah termasuk dalam faktor penguat yang sangat mendukung terjadinya perubahan perilaku, dalam hal ini kehadiran ibu balita ke Posyandu (17).

Komunikasi

Hasil wawancara menunjukkan berdasarkan pernyataan informan, komunikasi antara penanggungjawab posyandu masih kurang dikarenakan ada beberapa pelaksana yang tidak menginformasikan jadwal posyandunya, sehingga penanggung jawab program tidak tahu kapan dan dimana jadwal posyandu, komunikasi dengan lintas sektor sudah disambut baik. Untuk itu komunikasi antar ketiga pihak tersebut mesti perlu diperbaiki agar terjalin komunikasi yang baik sehingga pelaksanaan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas berjalan sesuai dan dapat mencapai target UCI di tahun yang akan datang. Menurut hasil penelitian Afrida dkk (2015) komunikasi merupakan salah satu variabel yang berpengaruh signifikan terhadap hasil cakupan desa UCI (5).

Monitoring dan Evaluasi

Monitoring merupakan salah satu fungsi manajemen yang sangat penting untuk memantau setiap kegiatan berjalan sesuai dengan ketentuan program. Tujuan dari evaluasi adalah untuk mengetahui hasil ataupun proses kegiatan bila dibandingkan dengan target atau yang diharapkan (18). Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa Kepala puskesmas sudah melakukan Monitoring di kegiatan imunisasi luar gedung untuk melihat sudah menjalankan program imunisasi dan melihat kendala yang ada dilapangan.

Namun monitoring belum dilakukan secara merata ke posyandu masih ada posyandu yang sama sekali belum ditinjau oleh Kepala Puskesmas. Menurut Muninjaya (1999), pemantauan kegiatan secara teratur yang merupakan wujud pelaksanaan fungsi pengawasan manajerial akan menjaga mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai penggunaan jasa pelayanan akan dipenuhi secara optimal sesuai dengan sumber daya yang tersedia (19). Berdasarkan hasil wawancara diketahui evaluasi pelaksanaan imunisasi tidak dilakukan setelah kegiatan imunisasi selesai sehingga tidak ada kunjungan rumah kepada ibu bayi yang tidak hadir membawa anaknya ke imunisasi. Evaluasi dilakukan setiap bulan pada saat minilokakarya bulanan dan pada saat itulah dibahas hasil cakupan imunisasi yang sudah dilaksanakan. Dalam kegiatan Akselerasi imunisasi jika bayi tidak datang maka pihak kader melakukan rencana kunjungan rumah, tetapi hambatan di kegiatan ini adalah yang mengimunisasi hanya 1 orang. Evaluasi hanya dilakukan di minilokakarya dengan acuan menggunakan laporan bulanan dalam pelaksanaan imunisasi. Menurut peneliti jika hasil evaluasi pencapaian imunisasi dengan kegiatan belum tercapai diharapkan puskesmas melakukan kegiatan GAIN untuk melakukan percepatan cakupan imunisasi diluar dari rencana yang sudah disusun.

Keluaran (Output)

UCI merupakan suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi di bawah umur satu tahun (20). Target pencapaian UCI kab/kota tahun 2017 adalah sebesar 80%. Pencapaian UCI di Puskesmas Raya tidak mencapai target yang ditetapkan. Pencapaian UCI di Puskesmas Raya hanya 63%, dari ketiga kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Raya tidak ada satupun kelurahan yang mencapai target UCI yang telah ditetapkan. Keadaan ini terjadi karena rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan imunisasi serta kurangnya upaya puskesmas dalam menanggulangi hambatan tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas menunjukkan bahwa SDM sudah mencukupi, dalam pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Raya dan Posyandu, namun dalam pelaksanaannya kegiatan imunisasi hanya dilakukan oleh 1 orang perawat saja yang bertanggung jawab di setiap kegiatan imunisasi di Puskesmas maupun di Posyandu, sebagai penanggung jawab program perawat mempunyai beban kerja yang lain, sehingga dalam pelaksanaan imunisasi tidak sesuai yang diharapkan.

Selain itu pelaksanaan imunisasi juga dibantu oleh kader yang sudah terlatih. Namun berdasarkan dari hasil wawancara kepada kader menyatakan tidak semua kader mendapatkan pelatihan tentang imunisasi. Sebagai pendukung sarana dan prasarana juga masih belum memadai seperti KMS dan kendaraan operasional untuk pelaksanaan imunisasi di Posyandu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pihak Puskesmas Raya Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan membantu memberikan informasi dalam proses penelitian

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2013.
2. Rahmawati SP. Analisis Faktor Sumber Daya Manusia yang Berhubungan dengan Hasil Kegiatan Imunisasi Dasar Bayi oleh Petugas Imunisasi Puskesmas di Kabupaten Blora. [Tesis]. Universitas Diponegoro; 2007.
3. Depkes Provinsi Sumatera Utara. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2012. Dinkes Sumatera Utara. Departemen Kesehatan Sumatera Utara. Medan; 2013.
4. Nainggolan ZC, Lubis R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Batita di Desa Hutaimbaru Kecamatan Halongonan Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016. *Gizi, Kesehat Reproduksi dan Epidemiol.* 2016;1(2).
5. Prawisda DR. Pelaksanaan Imunisasi untuk Mencapai Universal Child Immunization (UCI) di Puskesmas Kahean Kecamatan Siantar Utara Kota Pematangsiantar Tahun 2018. [Skripsi]. Universitas Sumatera Utara; 2018.
6. Arifada AY, Rochmah TN. Analisis Sistem Kemitraan dalam Program Imunisasi Berdasarkan Peran Perangkat Desa, Bidan Desa, dan Masyarakat. *J Adm Kesehat Indones.* 2015;3(2):139–50.
7. Effendi M. Peran Pendidikan Karakter dalam Menanggulangi Kenakalan Siswa di Smp Muhammadiyah 4 Sambi Boyolali Tahun Pelajaran 2012/2013. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
8. Viona MA, Darwanto D. Konstruksi Sosial dan Ekonomi Tataniaga Beras: Fenomenologi Tataniaga Beras dari Kabupaten Demak ke Kota Semarang. *J MEDIA.* 2013;22(1).
9. Aprillia Y. Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif kepada Bidan di Kabupaten Klaten. [Tesis]. Universitas Diponegoro; 2010.
10. Zainiah N, Suratini S. Hubungan Frekuensi Pelatihan yang Diikuti Kader dengan Tingkat Keterampilan Kader dalam Pelayanan Posyandu di Desa Nogotirto Sleman Gamping Yogyakarta Tahun 2014. Yogyakarta: [Skripsi]. STIKES' Aisyiyah Yogyakarta; 2014.
11. Mahnun N. Media Pembelajaran (Kajian terhadap Langkah-Langkah Pemilihan Media dan Implementasinya dalam Pembelajaran). *An-Nida' (Jurnal Pemikir Islam.* 2012;37(1):27–34.
12. Pahlevi R, Imron A, Kusumaningrum DE. Manajemen Saranan dan Prasarana untuk Meningkatkan Mutu Pembelajaran. *J Manaj Pendidik.* 2016;25(1):88–94.
13. Viani KO. Pentingnya Perencanaan dalam Program Imunisasi di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *J Adm Kesehat Indones.* 2018;5(2):105.
14. Yuliana NN, Blegur F, Dafroyati Y. *JURNAL 22 Modul 2 Perencanaan Kebutuhan Vaksin dan Pengelolaan Rantai Vaksin.pdf.* Nusa Tenggara Timur: Bakti Husada; 2015.
15. Susyanty AL, Sasanti R, Syaripuddin M, Yuniar Y. Sistem Manajemen dan Persediaan Vaksin di Dua Provinsi Indonesia. *Bul Penelit Kesehat.* 2014;42(2 Jun):108–21.
16. Merindani WS, Nuryadi EW. Kajian Manajemen Penyelenggaraan Program Imunisasi Difteri di Puskesmas Suboh Kabupaten Situbondo (Management of Diphtheria Immunization

- Program Implementation at Suboh Public Health Center, Situbondo). [Skripsi]. Universitas Jember; 2015.
17. Sihombing K, Kandarina BI, Sumarni S. Peran Lurah, Petugas Kesehatan, dan Kader dalam Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu di Wilayah Cakupan D/S Terendah dan Tertinggi di Kota Jambi. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet.* 2016;3(2):87.
 18. Depkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesi. Jakarta; 2017.
 19. Harahap S. Pelaksanaan Pembinaan Kesehatan Lingkungan di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2013. *Lingkung dan Kesehat Kerja.* 2014;3(2).
 20. Triana V. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Tahun 2015. *J Kesehat Masy Andalas.* 2017;10(2):123–35.