

**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB
PENCAPAIAN IMUNISASI BAYI YANG
RENDAH**

Juni Dwi Kurnia Santi
(Mahasiswa Pascasarjana Program studi
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Airlangga, Surabaya)

ABSTRAK

Dari laporan tahunan Puskesmas Tanjungsari diketahui bahwa hasil cakupan hasil kegiatan imunisasi bayi belum mencapai target UCI (Uneversal Child Immunization). Ketidak berhasilan ini disebabkan belum baiknya pelaksanaan fungsi manajemen di Puskesmas meliputi perencanaan, pelaksanaan yang termasuk didalamnya adalah supervisi, koordinasi, Cold Chain, beban kerja, motivasi, evaluasi dan hasil cakupan kegiatan imunisasi bayi. Berdasarkan jenisnya penelitian ini termasuk penelitian deskriptif, berdasarkan klasifikasinya penelitian ini termasuk penelitian Observasional. Sebagai unit analisis untuk penelitian ini adalah unit program imunisasi di Puskesmas Tanjungsari. Objek penelitian adalah dokumen program imunisasi meliputi dokumen perencanaan, dokumen pelaksanaan, check list supervisi, check list koordinasi, dokumen evaluasi dan dokumen hasil cakupan kegiatan program imunisasi. Responden adalah petugas program imunisasi sebagai sumber informasi tentang pelaksanaan program imunisasi. Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa rata – rata cakupan imunisasi bayi sampai empat tahun adalah 86% untuk campak, 89% untuk DPT1, 86% untuk DPT3, 87% untuk Polio4, 84% untuk BCG dan 85% untuk HB3. Imunisasi bayi di Puskesmas belum mencapai target UCI. Perencanaan, pelaksanaan yang meliputi supervisi, koordinasi, Cold Chain, beban kerja, motivasi dan evaluasi program imunisasi masih belum dilaksanakan sepenuhnya. Hambatan dalam program imunisasi sebagian petugas belum mengetahui proses langkah penyusunan Planning Of Action, tidak adanya supervisi untuk imunisasi dan kurangnya motivasi untuk petugas.

*Kata kunci:
Perencanaan, Imunisasi, Puskesmas*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Imunisasi merupakan upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan dasar yang memegang peranan penting pada penurunan angka kematian bayi yang terjadi akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Upaya promotif dan preventif dilakukan melalui kegiatan imunisasi rutin dan tambahan yang diberikan pada bayi dan balita. Relevansi program imunisasi adalah dengan imunisasi akan terjadi penurunan kematian maupun kesakitan bayi dan anak, dan secara tidak langsung akan meningkatkan kesehatan mereka. Meningkatnya kesehatan dan menurunkan kecacatan akibat penyakit akan meningkatkan produktivitas dikemudian hari. Jadi imunisasi adalah program yang memiliki prioritas, atau relevansi tinggi dengan kebijakan umum maupun kebijakan dasar manusia yaitu meningkatkan pembangunan kesehatan khususnya, sekaligus meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, Departemen Kesehatan harus dengan seksama memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan. Untuk mewujudkan Visi “Departemen Kesehatan” sebagai Penggerak Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat, maka misi Departemen Kesehatan adalah: Memantapkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel, Meningkatkan kinerja dan mutu upaya kesehatan, Memberdayakan Masyarakat dan Daerah, Melaksanakan pembangunan kesehatan yang berskala nasional. Strategi untuk mewujudkan Visi Departemen Kesehatan sesuai misi yang ditetapkan, adalah : Mewujudkan komitmen pembangunan kesehatan, Meningkatkan pertanggungjawaban dan pertanggunggugatan, Membina sistem kesehatan dan sistem hukum dibidang kesehatan, Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, Melaksanakan jejaring pembangunan kesehatan. Berdasarkan misi, visi maka disusun program pencegahan dan pemberantasan penyakit, yaitu Menyiapkan materi dan menyusun rancangan peraturan dan perundang-undangan serta kebijakan peningkatan imunisasi dan desiminasinya, Menyusun perencanaan kebutuhan peningkatan imunisasi, Menyediakan kebutuhan peningkatan imunisasi sesuai skala prioritas, Menyusun juklak atau juknis atau protap, Mendistribusikan sarana dan prasarana imunisasi, Meningkatkan

kemampuan tenaga untuk melaksanakan program imunisasi, Melakukan bimbingan, pemantauan dan evaluasi kegiatan imunisasi, Membangun dan mengembangkan kemitraan dan jejaring kerja peningkatan imunisasi serta Melakukan kajian upaya peningkatan imunisasi

Kebijakan imunisasi saat ini diarahkan untuk mencapai sasaran imunisasi yaitu: Eradikasi Polio, Eliminasi Tetanus Neonatarum dan Reduksi Campak. Komitmen global tersebut harus tetap dilanjutkan hingga sasaran program dicapai, dengan didukung oleh pemerataan UCI (*Universal Child Immunization*) sampai tingkat desa serta terjaminnya penyuntikan yang aman (*safe injection*) untuk kesinambungan program. Target yang harus dicapai dalam program imunisasi adalah: tercapainya pemerataan UCI (*Universal Child Immunization*) di puskesmas Tanjungsari, Program imunisasi di Puskesmas Tanjungsari pelaksanaannya bersifat pasif yaitu hanya menunggu sasaran datang ke puskesmas, poskeskel, pustu dan posyandu. Akibatnya hasil pencapaian imunisasi belum dapat mencapai target sejak tahun 2013 sampai 2015, dengan tidak tercapainya target imunisasi menyebabkan Puskesmas Tanjungsari belum mencapai UCI. Tidak tercapainya UCI disebabkan oleh beberapa faktor manajemen, masyarakat dan lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab hasil pencapaian imunisasi bayi yang rendah di Puskesmas Tanjungsari

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah diskriptif observasional. Lokasi penelitian adalah wilayah kerja Puskesmas Tanjungsari. Unit analisis dalam penelitian ini adalah karyawan Puskesmas Tanjungsari dan bidan kelurahan sebanyak 13 orang. Waktu penelitian Mei-Agustus 2015. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dan daftar tilik.

HASIL PENELITIAN

Perencanaan

Berdasarkan Tabel 1 dalam penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan imunisasi hanya 5 bidan (36%) yang terlibat sedangkan yang tidak terlibat 8 bidan (64%). Dalam pembuatan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Imunisasi terdapat hambatan yang dialami petugas, hambatan yang paling besar menurut seluruh bidan yang melaksanakan program imunisasi di Puskesmas Tanjungsari adalah belum

mengetahuinya langkah-langkah dalam penyusunan POA (*Planning Of Action*).

Tabel 1. Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Imunisasi di Puskesmas Tanjungsari Tahun 2015

No	Tahap Penyusunan Rencana	Jumlah	
		Ya	%
1	Menyusunan RPK Imunisasi	13	100
2	Melibatkan bidan dalam menyusun	5	36
3	Merencanakan Pemantauan Wilayah Setempat	13	100
4	Merencanakan Target	13	100
5	Merencanakan persediaan vaksin	13	100
6	Merencanakan tenaga	13	100
7	Pendataan sasaran	13	100
8	Merencanakan tenaga	13	100
9	Vaksinasi sesuai sasaran	13	100
10	Merencanakan kerjasama	13	100
11	Vaksinasi dan kader	13	100
12	Merencanakan	13	100
13	Penyebarluasan Informasi	13	100
14	Merencanakan tempat pelaksanaan imunisasi	13	100
15	Merencanakan waktu pelaksanaan	13	100
16	Merencanakan tenaga	13	100
17	Merencanakan tenaga	13	100
18	Merencanakan tenaga	13	100
19	Merencanakan tenaga	13	100
20	Merencanakan tenaga	13	100
21	Merencanakan tenaga	13	100
22	Merencanakan tenaga	13	100
23	Merencanakan tenaga	13	100
24	Merencanakan tenaga	13	100
25	Merencanakan tenaga	13	100
26	Merencanakan tenaga	13	100
27	Merencanakan tenaga	13	100
28	Merencanakan tenaga	13	100
29	Merencanakan tenaga	13	100
30	Merencanakan tenaga	13	100
31	Merencanakan tenaga	13	100
32	Merencanakan tenaga	13	100
33	Merencanakan tenaga	13	100
34	Merencanakan tenaga	13	100
35	Merencanakan tenaga	13	100
36	Merencanakan tenaga	13	100
37	Merencanakan tenaga	13	100
38	Merencanakan tenaga	13	100
39	Merencanakan tenaga	13	100
40	Merencanakan tenaga	13	100
41	Merencanakan tenaga	13	100
42	Merencanakan tenaga	13	100
43	Merencanakan tenaga	13	100
44	Merencanakan tenaga	13	100
45	Merencanakan tenaga	13	100
46	Merencanakan tenaga	13	100
47	Merencanakan tenaga	13	100
48	Merencanakan tenaga	13	100
49	Merencanakan tenaga	13	100
50	Merencanakan tenaga	13	100
51	Merencanakan tenaga	13	100
52	Merencanakan tenaga	13	100
53	Merencanakan tenaga	13	100
54	Merencanakan tenaga	13	100
55	Merencanakan tenaga	13	100
56	Merencanakan tenaga	13	100
57	Merencanakan tenaga	13	100
58	Merencanakan tenaga	13	100
59	Merencanakan tenaga	13	100
60	Merencanakan tenaga	13	100
61	Merencanakan tenaga	13	100
62	Merencanakan tenaga	13	100
63	Merencanakan tenaga	13	100
64	Merencanakan tenaga	13	100
65	Merencanakan tenaga	13	100
66	Merencanakan tenaga	13	100
67	Merencanakan tenaga	13	100
68	Merencanakan tenaga	13	100
69	Merencanakan tenaga	13	100
70	Merencanakan tenaga	13	100
71	Merencanakan tenaga	13	100
72	Merencanakan tenaga	13	100
73	Merencanakan tenaga	13	100
74	Merencanakan tenaga	13	100
75	Merencanakan tenaga	13	100
76	Merencanakan tenaga	13	100
77	Merencanakan tenaga	13	100
78	Merencanakan tenaga	13	100
79	Merencanakan tenaga	13	100
80	Merencanakan tenaga	13	100
81	Merencanakan tenaga	13	100
82	Merencanakan tenaga	13	100
83	Merencanakan tenaga	13	100
84	Merencanakan tenaga	13	100
85	Merencanakan tenaga	13	100
86	Merencanakan tenaga	13	100
87	Merencanakan tenaga	13	100
88	Merencanakan tenaga	13	100
89	Merencanakan tenaga	13	100
90	Merencanakan tenaga	13	100
91	Merencanakan tenaga	13	100
92	Merencanakan tenaga	13	100
93	Merencanakan tenaga	13	100
94	Merencanakan tenaga	13	100
95	Merencanakan tenaga	13	100
96	Merencanakan tenaga	13	100
97	Merencanakan tenaga	13	100
98	Merencanakan tenaga	13	100
99	Merencanakan tenaga	13	100
100	Merencanakan tenaga	13	100

Pelaksanaan

Tabel 2. Pelaksanaan Kegiatan Imunisasi di Puskesmas Tanjungsari Tahun 2015

No	Tahap Pelaksanaan Kegiatan Imunisasi	Jumlah	
		Ya	%
1	Keterlibatan bidan dan kader dalam pelaksanaan imunisasi	13	100
2	Dapat mencapai target	3	23
3	Pelaksanaan imunisasi Tepat Waktu	4	31
4	Ketepatan tempat pelaksanaan imunisasi	13	100
5	Pengambilan vaksin ke Dinas Kesehatan Kota	13	100
6	Pendataan	0	0
7	Penyebaran Informasi	0	0
8	pemantauan Wilayah Setempat	0	0
9	Dilakukan pencatatan hasil kegiatan imunisasi	5	39
10	Persediaan vaksin mencukupi kebutuhan	13	100
11	Pembagian tenaga vaksinator sesuai sasaran	13	100
12	Pembagian tenaga vaksinator	13	100

Variabel yang direncanakan tetapi tidak dilaksanakan selama pelaksanaan kegiatan imunisasi adalah penyebaran informasi, melakukan pendataan dan pemantauan wilayah setempat. Hambatan dalam pelaksanaan program imunisasi sehingga

tidak dapat mencapai target yang ditentukan, adalah sasaran tidak datang pada jadwal yang ditentukan, bidan tidak membawa vaksin, bayi sakit tidak diimunisasi dan orang tua bayi lebih mengutamakan bekerja diutarakan oleh 13 (100%) bidan, lima bidan (38%) mengutarakan pengetahuan masyarakat yang kurang, tujuh bidan (54%) mengutarakan jarak yang jauh.

Supervisi

Tabel 3. Supervisi Kegiatan Posyandu di wilayah Puskesmas Tanjungsari dari Tahun 2013 sampai Tahun 2015

Supervisi	TAHUN		
	2013	2014	2015
Ada atau tidak ada	Ada	Ada	Ada
Frekuensi (berapa kali dalam satu tahun)	Empat kali dalam satu tahun	Empat kali dalam satu tahun	Empat kali dalam satu tahun
Kapan dilaksanakannya	Maret, Juni, September, Desember.	Maret, Juni, September, Desember.	Maret, Juni, September, Desember.
Siapa yang terlibat	Dokter, bidan, tim Pembina dari puskesmas	Dokter, bidan, tim Pembina dari puskesmas	Dokter, bidan, tim Pembina dari puskesmas
Tujuan	Memberikan pembinaan terhadap pelaksanaan program posyandu pada tiap tiga bulan sekali.	Memberikan pembinaan terhadap pelaksanaan program posyandu pada tiap tiga bulan sekali.	Memberikan pembinaan terhadap pelaksanaan program posyandu pada tiap tiga bulan sekali.
Isi	Manajemen: perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, monitoring. Tugas pokok: imunisasi, penimbangan, pelayanan KB, penyuluhan dan perbaikan gizi.	Manajemen: perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, monitoring. Tugas pokok: imunisasi, penimbangan, pelayanan KB, penyuluhan dan perbaikan gizi.	Manajemen: perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, monitoring. Tugas pokok: imunisasi, penimbangan, pelayanan KB, penyuluhan dan perbaikan gizi.
Manfaat	Mengetahui kinerja Mengetahui hasil cakupan	Mengetahui kinerja Mengetahui hasil cakupan Mengetahui permasalahan	Mengetahui kinerja Mengetahui hasil cakupan Mengetahui permasalahan Menentukan strategi pemecahan masalah Menentukan langkah kegiatan selanjutnya.

Koordinasi

Koordinasi merupakan proses pemerolehan, penyebaran informasi kegiatan imunisasi pada unit kerja Puskesmas dengan mekanisme kerjasama tim agar tujuan yang telah direncanakan dapat tercapai secara lebih efektif dan efisien.

Tabel 4. Koordinasi Kegiatan Imunisasi di wilayah Puskesmas Tanjungsari

No	Pernyataan Dalam Kegiatan Koordinasi	Jumlah (%)
1	Hal-hal yang dikomunikasikan dengan tim	
	a. Jumlah vaksin	54
	b. Jadwal imunisasi	46
	c. Jumlah sasaran	69
	d. Cool pack dan termos	100
	e. Hasil pencapaian	100
	f. Hambatan yang dialami selama pelaksanaan	69
2	Keterlibatan bidan dalam komunikasi dengan tim	100
3	Yang bertanggung jawab	
	a. Kepala Puskesmas	100
	b. Koordinator imunisasi	100
4	Ketepatan Waktu koordinasi Imunisasi	100
5	Sasaran dalam Koordinasi	
	a. Bidan kelurahan	100
	b. Kader posyandu	100
6	Waktu melakukan koordinasi saat rapat mini	100
7	Tempat pelaksanaan koordinasi di Puskesmas induk	100
8	Mekanismenya Menyampaikan hasil kegiatan setiap bulannya	100
9	Tujuan koordinasi:	
	a. Untuk mengetahui target yang telah diimunisasi	100
	b. Tidak ada penggalangan kerjasama tim lintas program	0
	c. Tidak ada penggalangan kerjasama lintas sektoral	0
	d. Terlaksananya rapat kerja tribulan	100

Tempat pelaksanaan koordinasi imunisasi ini di Puskesmas dilakukan pada waktu rapat mini bidan-bidan satu bulan sekali. Dari tujuan koordinasi yang tidak dilakukan 67% yaitu Penggalangan kerjasama tim lintas program dan Penggalangan kerjasama lintas sektoral.

Chold chain

Cold chain merupakan tata cara dan peralatan yang digunakan dalam pengiriman dan penyimpanan vaksin dengan suhu yang terkontrol.

Tabel 5. Peralatan yang digunakan untuk pengiriman vaksin imunisasi dari Puskesmas Pusat ke Tempat imunisasi di Puskesmas Tanjungsari

No	Jenis peralatan	Jumlah	%
1	<i>Vaccine carrier</i> atau termos	10	77
2	<i>Cold box</i>	3	23
	Jumlah	13	100

Peralatan yang digunakan untuk pengiriman vaksin dari puskesmas ke bidan pada saat pelaksanaan imunisasi yaitu *Vaccine carrier* atau termos 10 bidan (77%) dan *cool box* 3 bidan (23%). persediaan vaksin di puskesmas selama tiga tahun tidak pernah mengalami kekurangan dikarenakan pada setiap akhir tahun di puskesmas masih terdapat persediaan untuk tahun selanjutnya. Pengambilan vaksin ke Dnas kesehatan dilakukan oleh Koordinator imunisasi pada tiap bulannya.

Beban Kerja

Beban kerja merupakan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seseorang atau kelompok dalam waktu yang telah ditentukan.

Tabel 6. Beban Kerja Bidan Sebagai Petugas Imunisasi di wilayah Puskesmas Tanjungsari tahun 2015

No	Pernyataan Dalam Beban Kerja Petugas Imunisasi	Jumlah (%)
1	Imunisasi merupakan bukan tugas utama bidan	0
2	Tugas utama bidan yang menjadi tanggung jawab selain imunisasi	
	KIA	100
	KB	100
	Posyandu	100
	Membantu persalinan	100
3	Tugas tambahan bidan yang dilakukan selain tugas utama	
	Koordinator Lansia	69
	Kesehatan lingkungan	38
	Gizi	62
	Pembinaan kesehatan	69
	Pengobatan	100
4	Tugas imunisasi dijalankan dengan ringan	100
5	Adanya tugas tambahan pekerjaan menjadi berat	100
6	Tidak membuat jadwal kegiatan pada setiap bulannya	0

Dari Tabel 6 menurut seluruh bidan yang melaksanakan program imunisasi di wilayah Tanjungsari, 100% bidan tidak pernah merasa kegiatan imunisasi. Adanya tugas tambahan yang menjadi tanggung jawabnya bidan merasa sangat berat dan untuk

pembagian waktu dalam melaksanakan tugasnya 100% bidan tidak membuat jadwal kegiatan harian.

Motivasi

Tabel 7. Motivasi Bidan Sebagai Petugas Imunisasi di wilayah Puskesmas Tanjungsari

Jenis motivasi	Skala penilaian				Rata-rata	Keterangan
	4	3	2	1		
1. Prestasi	0	0	3	10	1.23	Tidak dapat
2. Pengakuan atas hasil kerja	0	0	0	13	1	Tidak dapat
3. Tanggung jawab	0	9	4	0	2.85	Ringan
4. Pekerjaan itu sendiri	0	8	5	0	2.77	Senang
5. Pengembangan individu	0	0	8	5	1.62	jarang sekali
6. Gaji dan upah	0	8	5	0	2.62	cukup
7. Kondisi kerja	0	3	6	5	1.62	Mendukung
8. Hubungan antar pribadi	0	13	0	0	3	Baik
9. Supervisi	0	13	0	0	3	Bermanfaat
Rata-rata					2.2	Kurang baik

Dari Tabel 7 dapat dilihat bahwa motivasi responden kurang baik karena nilai rata-rata dari hasil yang didapat masih di bawah 2,6 yaitu 2,2. Dalam prestasi kerja dalam melakukan tugas imunisasi bayi petugas tidak dapat mencapai standart yang ditetapkan pada perencanaan yaitu 80% dengan hasil penilaian 1,23 masih di bawah 2,6. Bidan tidak pernah mendapatkan ucapan terima kasih dari pimpinan atas pekerjaan yang dilakukan karena tugas yang dilakukan dinilai tugas biasa dan merupakan tugas rutin dengan hasil penilaian 1 masih jauh di bawah 2,6. Bidan jarang sekali mendapatkan kesempatan untuk pengembangan potensi pada diri masing-masing serta tidak mendapat kesempatan untuk maju atas pekerjaannya dengan hasil penilaian diatas 2,6 yaitu 1,62 dikarenakan para bidan melaksanakan tugas – tugasnya sebagai hal biasa dan kurang melaksanakan protap.

Evaluasi

Kegiatan evaluasi bertujuan untuk memantau kegiatan yang dilaksanakan serta hasil dari evaluasi dapat digunakan untuk pedoman dalam penyusunan perencanaan selanjutnya, jika ada hambatan maka dapat ditentukan strategi pemecahan masalah yang diatasi. Evaluasi dilaksanakan karena

adanya dorongan atau keinginan untuk mengukur pencapaian hasil kerja atau kegiatan program terhadap tujuan yang telah ditetapkan.

Tabel 8. Evaluasi Kegiatan Imunisasi di wilayah Puskesmas Tanjungsari

No	Tahap Evaluasi Kegiatan Imunisasi	Jumlah (%)
1	Puskesmas melakukan kegiatan evaluasi kegiatan imunisasi	100
2	Dilakukan pada tiga bulan sekali	100
3	Pembuatan laporan bulanan kegiatan imunisasi	39
4	Ketepatan waktu pembuatan laporan kegiatan imunisasi	39
5	Mengikuti pertemuan mengevaluasi hasil pelaksanaan imunisasi	100
6	Mekanisme dengan mengoreksi <i>chek list</i>	100
7	Melakukan evaluasi terhadap rencana program imunisasi yang dibuat	0
8	Evaluasi terhadap kebenaran pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan imunisasi	0
9	Melakukan Evaluasi terhadap Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) program imunisasi	0
10	Melakukan tindakan dalam mengatasi masalah	0

Dari Tabel 8, 13 bidan (100%) mengutarakan bahwa evaluasi kegiatan imunisasi tidak melakukan: evaluasi terhadap rencana program imunisasi yang dibuat, evaluasi terhadap kebenaran pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan imunisasi, evaluasi terhadap pemantauan wilayah setempat program imunisasi dan melakukan tindakan dalam mengatasi masalah, delapan bidan 61% tidak membuat laporan bulanan dan tidak tepat waktu pembuatan.

Hasil Pencapaian

Pencapaian rata-rata cakupan imunisasi bayi sampai empat tahun adalah 86% untuk campak, 89% untuk DPT1, 86% untuk DPT3, 87% untuk Polio4, 84% untuk BCG dan 85% untuk HB3. persentase cakupan rata – rata pertahun mengalami peningkatan tetapi masih belum dapat mencapai target yang telah ditetapkan.

PEMBAHASAN

Menurut Supriyanto dan Damayanti (2005) perencanaan kesehatan bermaksud merumuskan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan pada masa mendatang (yang akhirnya bertujuan) untuk meningkatkan

derajat kesehatan. Pada setiap tahunnya Puskesmas Tanjungsari menyusun rencana pelaksanaan kegiatan untuk program imunisasi, tetapi penyusunan tersebut hanya berisikan hal – hal yang umum saja, sehingga pada setiap tahunnya tidak ada upaya untuk memperbaiki penyusunan perencanaan agar dapat mengatasi permasalahan yang membuat pelaksanaan imunisasi bayi pada setiap tahunnya tidak dapat mencapai target. Perencanaan bukan hanya sekedar suatu kegiatan teknis, namun suatu proses berkesinambungan dari mengamati penyesuaian untuk mengadakan perubahan serta proses belajar, yang mana harus dijaga kesinambungannya.

Petugas dalam melaksanakan program imunisasi bayi tidak dapat mencapai target yang ditentukan karena tugas rangkap petugas imunisasi bidan sebagian besar banyak tugas rangkap dua tugas pokok selain imunisasi. Hal ini akan berakibat hasil kerja kurang optimal tidak dapat mencapai target maka untuk itu perlu *rekrutmen* tenaga yang profesional. Selain tugas rangkap juga adany Persepsi masyarakat puskesmas merupakan tempat untuk berobat jika mereka telah sakit parah. Persepsi yang salah tersebut karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat. Seharusnya pihak puskesmas lebih aktif melakukan penyuluhan jika imunisasi merupakan langkah pencegahan sehingga lebih penting sebelum terserang penyakit.

Menurut Azwar (1996), supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah, segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya. Di Puskesmas Tanjungsari tidak pernah dilakukan Supervisi khusus untuk program imunisasi pada setiap tahunnya. Tetapi supervisi yang diberikan tentang kegiatan posyandu dimana dalam supervisi posyandu tersebut juga membahas masalah imunisasi, sehingga bidan mengharapkan adanya supervisi khusus imunisasi. Konsekuensi jika tidak adanya supervisi khusus imunisasi maka tidak bisa membahas seluruh permasalahan dari imunisasi, jika supervisi tetap digabung dalam supervisi posyandu maka topik permasalahan yang dibahas banyak kelompoknya. Upaya agar diadakannya supervisi khusus imunisasi adalah dengan cara menetapkan jadwal dan permasalahan yang dihadapi bidan pada saat melaksanakan program imunisasi.

Kegiatan koordinasi di Puskesmas Tanjungsari telah dilakukan dengan baik dapat dilihat dari hasil kegiatan komunikasi

antar bidang hal ini sesuai dengan pendapat supriyanto (2005) bahwa oordinasi adalah proses komunikasi, integrasi, sinkronisasi, dan simplikasi kegiatan-kegiatan pada unit kerja Puskesmas dengan mekanisme kerjasama Tim (intern Puskesmas dan Lintas Sektoreal) agar tujuan Puskemas dapat tercapai secara lebih efektif dan efisien.

Bagian terpenting dari sistem *cold chain* adalah penanganan penyimpanan vaksin dan penanganan pengiriman vaksin, *cold chain* tidak akan efektif walaupun dilakukan dengan peralatan yang modern sekalipun bila tidak ada petugas yang menangani secara benar (Dit Jen PPM dan PL Dep Kes RI, 2003). Sehingga memerlukan perhatian khusus untuk penyimpanan vaksin imunisasi bayi tersebut agar vaksin tetap dapat digunakan. esmas dapat tercapai secara lebih efektif dan efisien.

Beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu (Handiarti dalam Partiduri, 2002). Semakin tinggi beban kerja seseorang maka hasil kualitas pekerjaan yang ada tidak akan sempurna dan tidak akan mencapai target yang ada.

Menurut Supriyanto (2003), implikasi motivasi Herzbrg adalah para pemberi pelayanan kesehatan perlu berusaha sebaik-baiknya untuk mencegah hal-hal yang tidak memuaskan, serta pemberi pelayanan perlu mengenal secara cermat faktor utama yang memuaskan dan mendorong perilaku masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi petugas pelaksana di Puskesmas dikategorikan kurang atau di bawah rata-rata.

Menurut Supriyanto dan Damayanti (2005), kegiatan evaluasi dilaksanakan karena adanya dorongan atau keinginan untuk mengukur pencapaian hasil kerja atau kegiatan pelaksanaan program terhadap tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi dimaksudkan untuk mendapatkan relevan informasi guna pengambilan keputusan. Selain itu evaluasi bertujuan untuk memperbaiki kebijaksanaan pelaksanaan program dan perencanaan yang akan datang serta memperbaiki pelaksanaan dan perencanaan kembali suatu program.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang ada maka dapat disimpulkan bahwa penyusunan perencanaan program imunisasi bayi di Puskesmas Tanjungsari (1) Tidak semua bidang terlibat dalam penyusunan perencanaan (2) Tidak adanya Pemantauan wilayah Setempat dan Kurangnya

pengetahuan tentang langkah – langkah Penyusunan POA. Dalam Pelaksanaan kegiatan imunisasi bayi di Puskesmas Tanjungsari (1) Tidak tepat waktu dan pendataan sasaran tidak dilakukan (2) Tidak melakukan penyebaran informasi dan tidak melakukan pencatatan hasil kegiatan imunisasi (3) Tidak melakukan *sweeping* atau datang ke rumah sasaran. Hambatan dalam pelaksanaan imunisasi bayi (1) Sasaran tidak datang tepat waktu pada jadwal yang ditentukan (2)Bidan tidak terlibat *cold chain* (3) Bayi sakit tidak diimunisasi dan orang tua bayi mengutamakan bekerja. Manfaat Supervisi masih belum dipahami dalam imunisasi bayi (1) tidak mengetahui permasalahan (2) tidak Menentukan strategi pemecahan masalah (3) tidak menentukan langkah selanjutnya. Tujuan Koordinasi belum dipahami dalam imunisasi bayi (1) tidak ada penggalangan kerjasama tim lintas program (2) tidak ada penggalangan kerjasama lintas sektoral. *Cold chain* di Puskesmas Tanjungsari sesuai dengan aturan yang telah ada untuk menjaga kualitas vaksin dapat tetap digunakan sehingga tidak pernah mengalami kekurangan. Motivasi dalam kegiatan imunisasi bayi di Puskesmas Tanjungsari (1)Sebagian besar bidan tidak dapat mencapai target yang ditentukan (2) Bidan tidak pernah mendapatkan pengakuan atas hasil kerjanya (3) Bidan jarang sekali mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan potensi.

Kegiatan evaluasi hasil dalam kegiatan imunisasi bayi di Puskesmas Tanjungsari tidak dilakukan. Hasil pencapaian seluruh imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Tanjungsari kurang dari target telah ditetapkan.

Untuk itu diperlukan penyusunan RPK dengan melibatkan semua bidang dan kepala Puskesmas, pengaktifan kegiatan *sweeping*, pendataan sasaran dan penyebaran informasi bersama tokoh masyarakat, pelatihan dan pendidikan tentang imunisasi, seminar tentang POA , pembuatan leaflet dan spanduk imunisasi, pembuatan jadwal kegiatan oleh bidan dalam kegiatan imunisasi, mengaktifkan kegiatan supervise imunisasi, peningkatan motivasi petugas dalam melaksanakan kegiatan imunisasi.Seminar tentang Langkah penyusunan POA dan Pembinaan Program imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar A. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta :Binarupa Aksara.

- Depkes – Kesejahteraan Sosial, 2014. Buku Petunjuk Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia, Sub Direktorat Imunisasi.
- Dessler G. 1997. Manajemen Sumber Daya Manusia, Jilid II, Alih Bahasa. Jakarta: PT. Prehallindo
- Dit Jen PPM dan PL Dep Kes RI, 2003. Modul Latihan Penyuntikan yang Aman dan Imunisasi Hepatitis B. Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Mawatunsih A.P., 2003. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Beban Kerja pada Unit Pemulihan Kesehatan dan Rujukan di Puskesmas Tambak Rejo Kota Surabaya. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Surabaya.
- Muninjaya.A.A.G, 1999. Manajemen Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Moekijat, 1999. Manajemen Sumberdaya Manusia (Manajemen Kepegawaian). Bandung: Mandar Maju.
- Notoatmodjo S, 2003. Pengembangan Sumberdaya Manusia. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oematan H, 2005. Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberantasan Kusta di Kabupaten
- Kupang Tahun 2003. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Surabaya.
- Pitaduri A., 2000. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Stres Kerja pada Beban Kerja yang Tinggi (Studi pada Perawat IRD RSUD Dr. Sutomo Lantai I). Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Surabaya.
- Supriyanto, S. 2010. Metodologi Riset. Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Supriyanto, S dan Damayanti A. 2005. Perencanaan dan Evaluasi. Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Umar, H. 2003. Riset Sumberdaya Manusia. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama