



APPLICARE JOURNAL

Volume 2 Nomor 4 Tahun 2025

Halaman : 271 - 280

<https://applicare.id/index.php/applicare/index>

Analisis Implementasi Program Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Pasir Tahun 2025

Mila Elfita Deza^{1✉}, Dian Paramitha Asyari², Wilda Tri Yuliza³

Universitas Alifah Padang¹²³

e-mail : elfitadeza2083@gmail.com¹,
dianparamitha6692@gmail.com², wildatriyuliza@gmail.com³

ABSTRAK

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2023 hanya 38% dari target 95%. Penelitian bertujuan menganalisis lebih dalam mengenai implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan Maret-Agustus 2025, waktu pengumpulan data 24 Mei-24 Juni 2025 dengan wawancara dan telaah dokumen. Informan ditentukan menggunakan metode *Purposive Sampling* yang berjumlah 6 orang yaitu kepala puskesmas, pemegang program, dokter, bidan, perawat dan pengelola logistik. Analisis data menggunakan *triangulasi* teknik dan *triangulasi* sumber. Pelaksana program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi, meskipun pelatihannya masih terbatas. Dana berasal dari BOK dan mencukupi, sarana prasarana memadai, pelaksanaan berpedoman pada peraturan dan SOP. Hambatan pelaksanaan program berupa kekhawatiran orangtua terhadap efek samping dan anggapan imunisasi haram. Pencatatan dan pelaporan secara manual dan digital, monitoring dan evaluasi melalui lokakarya mini. Penolakan dan persepsi orang tua terhadap imunisasi menjadi penyebab Puskesmas belum mencapai target program. Disarankan agar tenaga pelaksana lebih gencar memberikan penyuluhan terkait pentingnya imunisasi dasar lengkap terhadap kesehatan bayi kepada orang tua bayi khususnya diluar jadwal imunisasi di Posyandu dan bekerjasama dengan tokoh agama untuk memberikan pemahaman bahwa imunisasi itu halal.

Kata Kunci: Imunisasi Dasar Lengkap, Implementasi, Puskesmas

ABSTRACT

The coverage of complete basic immunization at Padang Pasir Health Center, Padang City, in 2023 was only 38% of the 95% target. Study aims analyze implementation program at health center. This research is qualitative study using case study approach. Research conducted from March to August 2025, with data collection taking place from May 24 to June 24, 2025, using interviews and document review. Informants were selected using purposive sampling, consisting six individuals the head of community health center, program manager, doctor, midwife, nurse, and logistics manager. Data analysis utilized technique triangulation and source triangulation. Program implementation follows Ministry Health Regulation No. 12 of 2017 on immunization, although training remains limited. Funding from BOK adequate, and facilities are sufficient. Program is carried out according regulations and SOPs. Barriers include parental concerns about side effects and belief immunization haram. Recording and reporting are conducted manually and digitally, while monitoring and evaluation take place in mini-workshops. Parents' rejection and perceptions immunization are reasons why community health centers have not achieved their program targets. Recommended health workers be more aggressive in providing information to parents, especially those with infants, about importance complete basic immunization for children's health, particularly outside of the immunization schedule at Posyandu, that they work with religious leaders to convey message immunization halal.

Keywords: Complete Basic Immunization, Implementation, Public Health Center

Copyright (c) 2025 Mila Elfita Deza, Dian Paramitha Asyari, Wilda Tri Yuliza

✉ Corresponding author :

Address : Universitas Alifah Padang

Email : elfitadeza2083@gmail.com

Phone : 0895384823894

DOI : <https://doi.org/10.37985/apj.v2i4.46>

ISSN 3047-5104 (Media Online)

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak di Indonesia merupakan masalah kesehatan utama dalam pembangunan kesehatan. Angka kematian bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak. Di Indonesia angka kematian bayi tercatat 16,85 kematian per 1000 kelahiran hidup. Namun angka ini berada di atas target nasional yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024, yaitu 16 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Penyebab tingginya angka kematian bayi di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi (PD3I). Pada tahun 2023, terjadi peningkatan signifikan dalam kasus PD3I, tercatat 136 kasus campak rubella, 103 kasus difteri, 8 kasus polio, dan 14 kasus tetanus. Selain itu, pertusis atau batuk 100 hari dilaporkan sebanyak 149 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu program prioritas kesehatan masyarakat yang bertujuan memberikan perlindungan kepada anak-anak dari bahayanya penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi dengan cara meningkatkan kekebalan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Dengan memberikan imunisasi dasar tepat waktu, maka anak-anak dan masyarakat dapat terlindungi dari terjadinya wabah PD3I.

Terdapat 4,7% kematian bayi di tingkat global akibat tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sementara di Indonesia terdapat 5% (1,7 juta) bayi meninggal akibat tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Data WHO pada tahun 2022 menunjukkan terdapat 14,3 juta anak di tingkat global belum mendapatkan imunisasi dasar (*zero dose*). Adanya penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu 18,1 juta anak. Sementara di Indonesia lebih dari 1,8 juta anak tidak menerima imunisasi dasar lengkap selama enam tahun terakhir yang berkontribusi terhadap kejadian luar biasa (KLB) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Provinsi dengan capaian tertinggi dalam program imunisasi dasar lengkap di Indonesia adalah provinsi Banten dengan capaian 112,2%. Sementara provinsi dengan capaian program imunisasi dasar lengkap terendah yaitu Papua Pegunungan sebanyak 8,9%, Papua Tengah 36,5%, Aceh 41,5% dan Papua Selatan 57,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Sumatera Barat merupakan provinsi dengan capaian program imunisasi dasar lengkap terendah ke lima di Indonesia setelah Papua Selatan. Dikutip dari Profil Tahunan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2023 capaian program imunisasi dasar pada bayi di Sumatera Barat sebesar 63,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Rendahnya capaian program imunisasi dasar lengkap di Provinsi Sumatera Barat disebabkan karena belum ada satu pun kabupaten dan kota yang mencapai target dalam program imunisasi dasar lengkap yaitu sebesar 8,3%. Kabupaten dan kota dengan capaian terendah yaitu kabupaten Kepulauan Mentawai (0,1%), Kota Padang Panjang, Kota Pariaman dan Kota Bukit Tinggi (0,2%). Sementara kabupaten/kota dengan capaian program tertinggi yaitu kabupaten Sinjunjung (2,2%), kabupaten Pesisir Selatan (1,8%) dan Kota Padang (1,7%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024).

Penyebab belum tercapainya capaian program imunisasi dasar lengkap di Kota Padang karena

masih adanya Puskesmas yang belum mencapai target dalam program imunisasi dasar lengkap. Capaian program imunisasi dasar lengkap tertinggi di Kota Padang adalah Puskesmas Pemancungan sebesar 95,8% sementara Puskesmas dengan capaian program terendah adalah Puskesmas Padang Pasir 38,5%, Puskesmas Air dingin 42% dan Puskesmas Anak Air 49,4%. Laporan capaian vaksin imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir masing-masingnya yaitu imunisasi Hb0 39,2%, imunisasi BCG 23,7%, imunisasi DPT-HB-Hib 1 40,4%, imunisasi DPT-HB-Hib 3 37,0%, imunisasi IPV I 27,2%, imunisasi MR 38,0%, imunisasi Polio 1 37,0% dan imunisasi Polio 4 39,3% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024). Rendahnya capaian program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir ini menunjukkan perlu adanya analisis mendalam terhadap pelaksanaan program imunisasi dasar.

Penelitian oleh (Barkatullah, 2024) menyatakan bahwa penyebab tidak tercapainya target program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas disebabkan oleh beberapa hal seperti, kurangnya sosialisasi sumber daya manusia, sarana prasarana yang rusak, kurangnya sosialisasi, komunikasi dan koordinasi antar instansi, kurangnya kesadaran/pengetahuan orang tua, kurangnya sosialisasi/penyuluhan, faktor tradisi dan kurangnya motivasi keluarga. Penelitian lain juga menunjukkan hal yang sama, kendala dalam program imunisasi dasar yaitu tenaga kesehatan belum mendapatkan pelatihan khusus mengenai imunisasi dasar lengkap, sering terjadi kekurangan alat ketika ada pekan imunisasi, kurangnya komunikasi dan penyuluhan menyebabkan pemahaman orang tua tentang imunisasi (Fauzi, 2024). Penelitian lain oleh (Ayudita, 2024) menyebutkan penurunan cakupan imunisasi dasar disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain faktor sosial budaya, kurangnya dukungan dari keluarga, serta rendahnya dukungan dari petugas kesehatan, kader, dan tokoh masyarakat. Hal ini diperparah dengan belum optimalnya pelayanan dan komunikasi antara petugas kesehatan dan masyarakat, serta kurangnya promosi kesehatan yang dapat meningkatkan pemahaman orang tua tentang pentingnya dan manfaat imunisasi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 22 April 2025 dengan melakukan wawancara dengan pemegang program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir, menunjukkan bahwa Puskesmas Padang Pasir mengalami kendala dalam mencapai target program imunisasi dasar lengkap. Kendala yang di temukan seperti orang tua yang menolak untuk dilakukan pemberian imunisasi dasar kepada anaknya dan tidak tercapainya tujuan Puskesmas dalam memberikan edukasi kepada masyarakat dikarenakan masyarakat yang masih memiliki stigma negatif terhadap imunisasi. Selain tu penyebab lainnya disebabkan oleh cepatnya mobilitas penduduk yang mengakibatkan kesulitan dalam melacak dan menjangkau sasaran imunisasi dasar.

METODE

Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Agustus 2025 di Puskesmas Padang Pasir. Waktu pengumpulan data dilakukan pada 24 Mei-24 Juni 2025 di Puskesmas Padang Pasir. Teknik penentuan informan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan melibatkan enam (6) informan untuk mendapatkan informasi mengenai implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir. Data yang

diperoleh berupa data primer dari hasil wawancara (*interview*) dan telaah dokumen sedangkan data sekunder yang diperoleh dari laporan tahunan Kementerian Kesehatan, profil Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Padang Pasir. Analisis data yang dilakukan yaitu triangulasi sumber dan triangulasi metode.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komponen Input

a. Tenaga Pelaksana

Tenaga pelaksana yang terlibat dalam program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir yaitu kepala puskesmas, pemegang program imunisasi, dokter, pengelola logistik yang bertugas sebagai pendistribusi, penyimpanan dan penjagaan vaksin dan sarana prasarana yang dibutuhkan dalam imunisasi dasar lengkap serta bidan, dan perawat sebagai pelaksana imunisasi (vaksinator). Sejalan dengan penelitian (Wirasmi et al., 2022) bahwa sumber daya manusia yang terdapat dalam program imunisasi dasar lengkap ini adalah pengelola program, pengelola logistik dan pelaksana imunisasi.

Pembagian tugas dilaksanakan dengan koordinasi yang baik sehingga setiap tenaga pelaksana memahami tugas dan tanggung jawab yang jelas. Jumlah tenaga pelaksana yang tersedia sudah mencukupi sesuai kebutuhan sehingga tidak menghambat proses imunisasi. Walaupun latar belakang pendidikan tenaga kesehatan yang terlibat dalam program imunisasi sudah memadai, Namun belum semua petugas, termasuk pemegang program, memperoleh pelatihan khusus, sehingga hal ini berpotensi memengaruhi efektivitas dan konsistensi pelaksanaan di lapangan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Shahnyb, 2025) bahwa ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten sebagai tenaga pelaksana program imunisasi dasar di Puskesmas mampu membuat pihak yang melakukan imunisasi (sasaran) merasa puas dengan tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas. Perlu adanya pelatihan khusus terkait imunisasi dasar bagi tenaga pelaksana agar adanya pembenahan, peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas untuk peningkatan capaian program (Raihani et al., 2024).

b. Dana

Dana yang digunakan dalam implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir berasal dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Penelitian (Ovie Sri Andani, 2020) tentang evaluasi program imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Sekancing bahwa anggaran dana program imunisasi dasar lengkap bersumber dari dana BOK dan dana desa.

Pengelolaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir dilakukan oleh petugas BOK. Penelitian (Hendra et al., 2024) mengatakan dana BOK Puskesmas dikelola oleh petugas BOK, pencairan dana BOK dilakukan sekali sebulan dan pencairan dana berupa intensif diberikan kepada penanggung jawab program.

Ketersediaan dana untuk pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir dinilai memadai dan telah dialokasikan sesuai kebutuhan program. Selama proses

pelaksanaan, tidak terdapat hambatan berarti terkait pembiayaan sehingga aspek pendanaan tidak menjadi faktor penghambat keberhasilan program.

c. Sarana Prasarana

Sarana prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir sudah tersedia dengan baik, meliputi vaksin, *auto disable syringe (ADS)*, *safety box*, *cold chain (vaccine refrigerator)*, serta dokumen pencatatan pelayanan imunisasi. Ketersediaan fasilitas yang lengkap dan dalam kondisi layak pakai ini menjadi faktor penting yang menunjang kelancaran pelayanan imunisasi. Dengan dukungan sarana prasarana prasarana yang memadai, tenaga kesehatan dapat memberikan layanan sesuai standar tanpa terkendala masalah teknis di lapangan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Majid, 2025) bahwa ketersediaan sarana prasarana merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan kegiatan imunisasi dasar. Sarana prasarana dengan jumlah yang cukup, berkualitas dan dalam kondisi yang baik dapat membantu tenaga pelaksana mengerjakan tugasnya dengan baik, sehingga capaian program imunisasi di Puskesmas juga akan baik.

d. Pedoman

Dalam melaksanakan program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi serta SOP yang telah disusun secara internal sebagai panduan pelaksanaan. Penelitian (Rahmayani et al., 2024) petunjuk teknis yang digunakan dalam pelaksanaan imunisasi di Puskesmas menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi dan SOP. Dengan adanya pedoman ini tenaga pelaksana imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir dapat melaksanakan program secara terstruktur dan terukur sehingga hasil yang dicapai dapat dipertanggung jawabkan dan monitoring dan evaluasi juga dapat dilaksanakan dengan mudah.

Sejalan dengan penelitian (Fitriyani et al., 2020) tentang kajian hukum dan kebijakan dalam penyelenggaraan program imunisasi wajib bahwa dalam pengelolaan dan pelaksanaan pelayanan imunisasi dasar petugas harus berpedoman kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi dan peraturan lainnya agar pelaksanaan program berjalan dengan lancar dan meminimalkan resiko. Implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir dilaksanakan sudah sesuai dengan pedoman yang berlaku. Tidak ditemukannya penyimpangan antara pedoman tersebut dengan kejadian dilapangan.

2. Komponen Proses

a. Pemberian Imunisasi Sesuai Jadwal

Pelaksanaan pemberian vaksin imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terdiri dari bidan dan perawat. Pada pelayanan di dalam

gedung, kegiatan imunisasi ditangani secara langsung oleh dua orang bidan Puskesmas yang bertugas sebagai vaksinator. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Alimuddin et al., 2021) bahwa pelaksanaan imunisasi dilakukan oleh perawat dan bidan puskesmas yang berkompeten. Penelitian (Dewi & Widyaningsih, 2021) mengatakan penyelenggaraan imunisasi dibebankan kepada bidan.

Pelaksanaan imunisasi dasar di luar gedung (Posyandu) melibatkan peran aktif kader dan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat. Kader biasanya menyebarkan informasi secara langsung ke rumah warga maupun melalui pengumuman di masjid, sedangkan tenaga kesehatan turut mengingatkan orang tua sasaran melalui grup WhatsApp. Selain itu, tenaga kesehatan juga menjalin kerja sama dengan lintas sektor dan stakeholder setempat guna meningkatkan partisipasi masyarakat, mendorong orang tua membawa anaknya ke Posyandu, serta melaporkan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) atau kendala lain yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar.

Pelaksanaan imunisasi sesuai jadwal di Puskesmas Padang Pasir masih menghadapi berbagai hambatan. Beberapa orang tua tidak membawa anaknya ke Posyandu tepat waktu karena lupa atau terkendala kesibukan, sehingga imunisasi tidak diberikan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Selain itu, masih terdapat orang tua yang enggan membawa anaknya ke Puskesmas maupun Posyandu dengan alasan khawatir terhadap efek samping seperti demam atau meriang setelah imunisasi. Di sisi lain, faktor persepsi dan kepercayaan juga memengaruhi, di mana sebagian masyarakat masih meyakini bahwa imunisasi tidak diperlukan atau bahkan menganggapnya haram. Kondisi ini menunjukkan bahwa selain faktor teknis, aspek perilaku, kepercayaan, dan tingkat pengetahuan orang tua sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap. Pernyataan ini sejalan dengan (Nova et al., 2023) bahwa faktor penghambat pelaksanaan imunisasi dasar pada anak disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya dukungan dari keluarga dan orang terdekat, jangkauan tempat pelayanan di lingkungan masyarakat, keterbatasan waktu imunisasi, komunikasi tenaga kesehatan dengan masyarakat yang kurang baik dan adanya persepsi ibu bahwa imunisasi dasar tidak berpengaruh penting kepada kesehatan anak.

Untuk menangani kendala yang ditemukan, tenaga pelaksana program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir melakukan beberapa strategi untuk menjangkau seluruh sasaran dan menangani kendala yang menghambat pelaksanaan imunisasi. Tenaga pelaksana melakukan penyuluhan dan edukasi kesehatan secara rutin kepada orang tua bayi saat imunisasi untuk meningkatkan pemahaman orang tua terkait manfaat serta dampaknya jika anak tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Selain itu, Puskesmas menerapkan strategi jemput bola dengan mendatangi langsung rumah sasaran untuk mengetahui alasan tidak membawa anak ke Posyandu atau Puskesmas untuk diberikan imunisasi. Petugas juga memberikan penjelasan tentang pentingnya imunisasi kepada orang tua, dan apabila memungkinkan, imunisasi akan

diberikan langsung di tempat tersebut.

b. Pencatatan dan Pelaporan Pelaksanaan Imunisasi

Sistem pencatatan dilakukan dengan dua cara, yaitu secara manual melalui buku catatan petugas imunisasi dan buku KIA, serta secara digital melalui aplikasi Sehat Indonesia Ku (ASIK). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Situmorang et al., 2025) bahwa pencatatan dan pemantauan dapat dilakukan melalui buku kesehatan ibu dan anak (KIA) maupun secara digital.

Pelaporan data imunisasi dasar dilakukan secara terstruktur, dimulai dari tenaga kesehatan di wilayah masing-masing (pembina wilayah) yang meliputi data sasaran yang sudah imunisasi oleh tenaga kesehatan di masing-masing wilayahnya kepada pemegang program imunisasi. Setelah itu pemegang program akan merekap data capaian berdasarkan jenis imunisasi yang di berikan. Pemegang program juga mengumpulkan data imunisasi dasar lengkap di Klinik dan Rumah Sakit sekitar untuk mencocokkan siapa saja yang menjadi sasaran Puskesmas pada program imunisasi dasar lengkap. Setelah itu pemegang program akan melaporkan data tersebut ke Dinas Kesehatan Kota Padang setiap bulannya. Penelitian terdahulu (Raihani et al., 2024) mengatakan bahwa pencatatan dan pelaporan data imunisasi dimulai dari pembina wilayah ke puskesmas (pemegang program) kemudian dilanjutkan ke dinas kesehatan. Penelitian yang sama juga mengatakan bahwa pencatatan data dilakukan pada saat pelaksanaan imunisasi kemudian dilaporkan ke koordinator imunisasi, dan kemudian koordinator yang melaporkan ke pemegang program (Lumbantoruan et al., 2020).

Proses pencatatan dilakukan dengan teliti, baik melalui media manual maupun digital, sehingga data yang dihasilkan lebih akurat dan lengkap. Pelaporan disusun secara berjenjang sesuai mekanisme yang berlaku, disampaikan tepat waktu, dan tidak ditemukan kasus keterlambatan, sehingga alur administrasi program imunisasi dapat berlangsung dengan tertib dan terkontrol.

c. Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir dilaksanakan melalui forum lokakarya mini. Lokakarya mini bulanan biasanya dilaksanakan secara internal dengan melibatkan seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas, sedangkan lokakarya mini triwulan dilakukan lebih luas dengan melibatkan lintas sektor terkait. Dengan pola pelaksanaan ini, diharapkan koordinasi antar pihak dapat berjalan lebih baik sehingga target cakupan imunisasi dasar lengkap dapat tercapai.

Implementasi manajemen dalam program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Jagasatru bahwa kegiatan monitoring program imunisasi dasar lengkap dilakukan melalui lokmin bulanan dengan melihat cakupan program apakah sudah memenuhi target atau tidak (Wirasmi et al., 2022). Kegiatan monitoring dan evaluasi dilaksanakan melalui kegiatan lokakarya mini untuk membahas capaian program imunisasi dasar di Puskesmas (Ovie Sri Andani, 2020). Proses monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin untuk memastikan seluruh

aktivitas imunisasi berjalan sesuai dengan rencana dan standar yang telah ditetapkan. Tidak ditemukannya kendala terkait kegiatan monitoring dan evaluasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir.

3. **Komponen Output**

Capaian program mencapai target nasional yaitu 95%. Namun capaian program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir masih jauh dari target yang ditetapkan. Capaian program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir hanya 38% dimana capaian masing-masing imunisasinya yaitu Hb0 39,2%, imunisasi BCG 23,7%, imunisasi DPT-HB-Hib 1 40,4%, imunisasi DPT-HB-Hib 3 37,0%, imunisasi IPV I 27,2%, imunisasi Polio 1 37,0%, imunisasi Polio 4 39,3%, imunisasi MR 38,0%. Rendahnya capaian program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir perlu menjadi perhatian serius dikarenakan angka capaian yang jauh dari target yang ditetapkan.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat sejumlah kendala yang menghambat pelaksanaan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di Puskesmas Padang Pasir. Salah satu kendala utama adalah masih adanya sebagian orang tua yang lupa atau tidak membawa anaknya ke Posyandu pada waktu yang telah ditentukan. Kondisi ini menyebabkan anak tidak memperoleh imunisasi tepat waktu sehingga berisiko mengurangi efektivitas perlindungan yang seharusnya diberikan oleh vaksin.

Selain itu, ditemukan pula kelompok orang tua yang enggan membawa anak mereka ke Puskesmas untuk mengikuti imunisasi. Alasan yang dikemukakan cukup beragam, antara lain kesibukan yang membuat mereka tidak memiliki waktu luang untuk mengantar anak, maupun kekhawatiran terhadap kemungkinan efek samping pasca imunisasi, seperti demam atau kondisi meriang pada bayi. Faktor lain yang juga berpengaruh adalah aspek kepercayaan. Sebagian kecil orang tua masih beranggapan bahwa imunisasi merupakan sesuatu yang haram, sehingga mereka menolak untuk memberikan imunisasi kepada anaknya. Faktor ini menunjukkan bahwa selain kendala teknis, aspek sosial, budaya, dan kepercayaan juga menjadi tantangan penting dalam upaya pencapaian cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Karmila et al., 2022) tentang faktor penghambat pelaksanaan imunisasi dasar pada Puskesmas Simpang Teritit Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah bahwa terdapat rumor yang salah terkait imunisasi, masyarakat memiliki pendapat bahwa jika anak diimunisasi dapat mengakibatkan anak menjadi sakit, cacat atau bahkan meninggal dunia. Penelitian dahulu memaparkan penyebab rendahnya cakupan imunisasi dasar disebabkan karena orang tua mempunyai kesibukan dan kurang memiliki waktu dan kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi (Edayani & Suryawati, 2019).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir sudah didukung oleh komponen input yang memadai. Jumlah tenaga pelaksana cukup, meskipun belum semua tenaga kesehatan memperoleh pelatihan khusus imunisasi. Pendanaan berasal

dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang mencukupi untuk pelaksanaan kegiatan tanpa kendala berarti. Sarana prasarana tersedia dalam kondisi baik dan selalu mencukupi. Pelaksanaan imunisasi juga berpedoman pada Permenkes RI No. 12 Tahun 2017 serta SOP yang berlaku, sehingga secara teknis sudah sesuai aturan.

Pada komponen proses, ditemukan beberapa kendala dalam pemberian imunisasi sesuai jadwal, di antaranya orang tua yang sibuk, anak sakit pada jadwal imunisasi, kekhawatiran terhadap efek samping seperti demam dan rewel, serta adanya sebagian masyarakat yang masih beranggapan vaksin itu haram. Pencatatan dan pelaporan sudah dilakukan baik secara manual maupun digital, serta dilaporkan secara berjenjang hingga ke Dinas Kesehatan Kota Padang. Monitoring dan evaluasi juga rutin dilakukan oleh kepala puskesmas dan pemegang program melalui lokakarya mini bulanan dan triwulan dengan melibatkan lintas sektor.

Secara output, implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir telah berjalan dengan baik secara teknis. Namun, kendala dalam pelaksanaan imunisasi berdampak pada rendahnya capaian, di mana masih ada sasaran yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap bahkan tidak mendapat imunisasi sama sekali. Hal ini tercermin dari capaian program imunisasi dasar lengkap tahun 2024 yang hanya sebesar 38%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Puskesmas Padang Pasir beserta seluruh jajaran tenaga kesehatan yang telah memberikan izin, dukungan, dan kesempatan untuk melaksanakan penelitian ini. Penghargaan juga peneliti sampaikan kepada petugas imunisasi, serta semua informan yang terlibat yang telah membantu dengan memberikan data, informasi, dan kerja sama yang sangat berarti sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Tidak lupa, peneliti juga berterima kasih kepada rekan-rekan sejawat dan keluarga yang senantiasa memberikan dukungan moril, semangat, serta doa selama proses penelitian hingga penulisan laporan ini selesai. Tanpa bantuan, dukungan, dan kerja sama dari semua pihak, penelitian ini tidak akan dapat terlaksana dengan baik.

REFERENSI

- Alimuddin, Razak, A. R., Parawu, H. E., Makassar, U. M., Makassar, U. M., & Makassar, U. M. (2021). Passitallu Dalam Perspektif Good Executive. *Journal Unismuh*, 2.
- Arianggara, A. W., Pratiwi, F. H., & Tarigan, R. A. (2023). Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 7(1), 18–27.
- Ayudita, Rahmawati, & Megawati. (2024). Analisis Penurunan Angka Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Di Kelurahan Tua Tunu Indah Puskesmas Gerunggang Tahun 2022 Dikarenakan Adanya Masyarakat Yang Tidak Setuju Dengan Program tersebut
- Barkatullah. (2024). Implementasi Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Puskesmas Rawat Inap Alabio Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara, 15(1), 37–48.

- Dewi, P. I., & Widyaningsih, W. (2021). Studi Deskriptif Implementasi Progam Imunisasi Dasar Bayi Dalam Mewujudkan Hak Kesehatan. *3*(01), 37–44.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2024). Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2023 Edisi 2024.
- Edayani, S., & Suryawati, I. (2019). Hambatan Cakupan Imunisasi Pada Anak di Kabupaten Aceh Utara
Obstacles Of Immunization Coverage In Children In Aceh Utara District. *Idea Nursing Journal*, *X*(3), 50–57.
- Fauzi, F. (2024). Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2024 (Vol. 15, Issue 1).
- Fitriyani, A., Sutrisno, E., & Waluyadi, W. (2020). Kajian Hukum Dan Kebijakan Dalam Penyelenggaraan Program Imunisasi Wajib. *Kanun Jurnal Ilmu Hukum*, *22*(3), 515–530.
- Hendra, E., Asriwati, & Khairatunnisa. (2024). Analisis Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar di Puskesmas Peulumat Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *8*(1), 153–165.
- Karmila, Nababan, D., & Tarigan, F. L. (2022). Faktor Penghambat Pelaksanaan Imunisasi Dasar pada Puskesmas Simpang Teritit Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah. *Journal Of Healthcare*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017. In *Jurnal Akuntansi* (Vol. 11).
- Kemntrian Kesehatan Reoublik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,. (2024). Buku Panduan Pekan Imunisasi Nasional Tahun 2024.
- Lumbantoruan, M., Sidabukke, I. R. R., & Sipayung, R. (2020). Analisis Manajemen Program Imunisasi Dasar dalam Pencapaian Cakupan Universal Child Immunization (UCI) di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. *Jurnal Teknologi, Kesehatan Dan Ilmu Sosial*, *2*(2), 11–19.
- Majid, S. R. (2025). Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Evaluasi Program Imunisasi Dasar Lengkap (Idl) di Puskesmas Berdasarkan Tingkat Capaian di Kota Tegal (*Studi Di Puskesmas Tegal Selatan dan Puskesmas Tegal Timur*). *2025*(24), 191–200.
- Nova, F., Ompusunggu, F., & Kartika, L. (2023). Faktor Hambatan Penerapan Imunisasi Dasar Anak di Indonesia. *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, *3*(3), 770–788.
- Ovie Sri Andani. (2020). Evaluasi Program Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Puskesmas Sekancing. *Menara Ilmu*, *6*(1), 117–125.
- Rahmayani, Rosita, S., & Nuzul, R. (2024). Evaluasi Program Penyuluhan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 0-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh, *Evaluation Of Basic Immunization Counseling Program for Toddlers Aged 0-5 Years in the Work Area of Batoh Public Health Center Banda Aceh*. *10*(2), 155–159.
- Raihani, F., Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Jpkm) - Aphelion*, *4*,
Applicare Journal Vol 2 No 4 Tahun 2025

Shahnyb, N. (2025). Program Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar. *Complete Basic Immunization Program For Infants At Cendrawasih Health Center , Makassar City*. 3(1).

Situmorang, B., Kamila, A. N., Harahap, F., & Edi, S. (2025). Strategi Ketercapaian Imunisasi di Pusat Pelayanan Pembantu Pegagan Julu Iii Kabupaten Dairi. *Jurnal Bioshell*, 14(2), 179–187.

Wirasmi, S., Achadi, A., Yulianto, A., & Kesehatan, F. (2022). Implementasi Manajemen Dalam Program Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Jagasatru *Management Implementation in Complete Basic Immunization Program at Jagasatru Community Health Center. Gorontalo Journal Of Public Health*, 5(2), 192–203.