

**EVALUASI PROGRAM IMUNISASI DASAR PADA BAYI DAN
BALITA DI PUSKESMAS KECAMATAN MEDAN AMPLAS
KOTA MEDAN**

SKRIPSI

OLEH :

FARHAN FAHREZA

188520131



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN**

2024

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 10/2/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi sebagai syarat dalam memperoleh gelar sarjana Administrasi
Publik Universitas Medan Area

OLEH :

FARHAN FAHREZA

188520131



MEDAN

2024

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

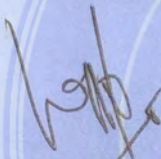
Document Accepted 10/2/25

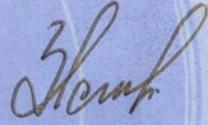
1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area


HALAMAN PENGESAHAN


Judul Skripsi : Evaluasi Program Imunisasi Dasar Pada Bayi dan Balita di
Puskesmas Kecamatan Medan Amplas Kota Medan
Nama : Farhan Fahreza
NPM : 188520131
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing


(Dr. Novita Wulandari, S.ST, M.SI)
Dosen Pembimbing I


(Beltahmamero Simamora, S.IP, M.PA)
Dosen Pembimbing II


(Dr. Walid Musthafa, S., S.Sos, M.IP)
Dekan


(Drs. Indra Muda, M.AP)
Ka. Program Studi

Tanggal Disetujui : 12 September 2024

HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya penulis lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 12 September 2024



Farhan Fahreza

NIM : 188520131

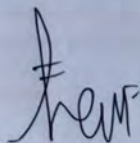
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPERLUAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Farhan Fahreza
NPM : 2188520131
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Fakultas : Ilmu Sosial & Ilmu Politik
Jenis Karya : Tugas Akhir/Skripsi/Tesis

Menyetujui untuk memberikan Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** atas karya saya dengan judul "Evaluasi Program Imunisasi Dasar Pada Bayi Dan Balita Di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas Kota Medan". Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif, Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmediakan / format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Dibuat di : Medan
Pada Tanggal : 12 September 2024
Yang Menyatakan :


(Farhan Fahreza)

ABSTRAK

Evaluasi Program Imunisasi Dasar Pada Bayi Dan Balita di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas Kota Medan

Farhan Fahreza

18.852.0131

farhango152@gmail.com

Evaluasi merupakan proses menggambarkan, memperoleh, melaporkan dan menerapkan informasi deskriptif dan penilaian mengenai beberapa nilai objek, seperti contoh kualitas, nilai, kejujuran, kesetaraan, kelayakan biaya, efisiensi, keamanan atau kepentingan lainnya. Masalah terkait program imunisasi ini masih menjadi hal yang kurang di mata masyarakat, dikarenakan masih adanya pemahaman yang keliru terhadap program imunisasi. Tujuan dari penelitian skripsi tersebut untuk mengetahui dan mendeskripsikan Evaluasi Program Imunisasi Dasar pada Bayi dan Balita serta menemukan faktor penghambatnya. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif yang bersifat pendekatan deskriptif dengan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi serta menggunakan teori evaluasi Daniel Stufflebeam, yakni; evaluasi konteks, dalam hal ini bahwa kesadaran masyarakat ini masih juga belum mencapai tingkat yang menyeluruh ditambah lagi dengan penduduk di Kecamatan Medan Amplas terbilang nomaden atau berpindah-pindah sehingga menimbulkan ketidaksesuaian dengan target yang ingin dicapai. Evaluasi masukan yang didapat ialah bahwa dalam hal analisis anggaran, infrastruktur serta sumber daya manusia yang tercukupi menjadi hal yang memudahkan masyarakat dalam imunisasi. Evaluasi Proses menyatakan bahwa proses pelaksanaan Imunisasi menjadi tidak optimal dikarenakan masih adanya kesalahpahaman dari mayoritas orang tua Ibu-ibu peserta Imunisasi yang dimana menjadi kekhawatiran berlebih terhadap program imunisasi, dan Evaluasi Produk yang mengemukakan bahwa dikarenakan proses yang dijalani masih ada kendala pada bagian proses, masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya imunisasi, masyarakat masih banyak yang takut anaknya diimunisasi dikarenakan ada efek samping yang memang sewajarnya terjadi pasca imunisasi. Faktor penghambat dalam program imunisasi ini antara lain seperti, kesadaran dan pengetahuan masyarakat, isu keamanan, aspek sosioekonomi serta faktor budaya dan kepercayaan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa Program Imunisasi Pada Bayi dan Balita di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas Kota Medan sudah berjalan cukup efektif namun belum terealisasi sepenuhnya maka dari itu diperlukan peningkatan lebih untuk keseluruhan.

Kata kunci : Imunisasi; Program Kesehatan; Evaluasi

ABSTRACT

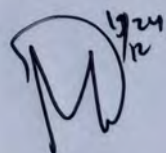
Evaluasi Program Imunisasi Dasar Pada Bayi Dan Balita Di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas Kota Medan

Farhan Fahreza
18.852.0131

farhango152@gmail.com

Evaluation is the process of describing, obtaining, reporting and applying descriptive information and assessments regarding several object values, such as examples of quality, value, honesty, equality, cost feasibility, efficiency, safety or other interests. Problems related to this immunization program are still lacking in the eyes of the public, due to the existence of a misunderstanding of the immunization program. The purpose of this thesis research is to find out and describe the Evaluation of the Basic Immunization Program for Infants and Toddlers and find the inhibiting factors. The researcher uses a qualitative research method that is a descriptive approach with data collection techniques using in-depth interviews, observation and documentation and using Daniel Stufflebeam's evaluation theory, namely; context evaluation, in this case that public awareness has not yet reached a comprehensive level, plus the population in Medan Amplas District is relatively nomadic or moving around so that it causes a discrepancy with the target to be achieved. The input evaluation obtained is that in terms of budget analysis, infrastructure and sufficient human resources are things that make it easier for the community to immunize. The Process Evaluation stated that the implementation of Immunization was not optimal because there was still a misunderstanding from the majority of parents of Immunization participants who were overly concerned about the immunization program, and the Product Evaluation stated that because the process was still constrained in the process, there was still a lack of public awareness of the importance of immunization, many people were still afraid of their children being immunized because there were side effects that were indeed natural after immunization. Inhibiting factors in this immunization program include, among others, public awareness and knowledge, security issues, socio-economic aspects and cultural and belief factors. Based on the results of the study, it was obtained that the Immunization Program for Infants and Toddlers at the Medan Amplas District Health Center, Medan City had been running quite effectively but had not been fully realized, therefore further improvement was needed for the whole..

Keywords : *Immunization; Health Program; Evaluation*



RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Farhan Fahreza dilahirkan di kota Medan pada tanggal 1 Mei 2000 dari Ayah Roshariyanto dan Ibu Destriza merupakan putra yang tertua dari tiga bersaudara. Penulis lulus dari SMK Negeri 1 Percut Sei Tuan pada tahun 2017. Pada tahun 2018 hingga saat ini terdaftar sebagai mahasiswa program studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik.



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya kepada penulis sehingga penulis berhasil menyelesaikan Proposal ini tepat pada waktunya. Adapun Proposal penelitian ini berjudul **“Evaluasi Program Imunisasi Dasar Pada Bayi Dan Balita Di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas Kota Medan”**.

Penulis menyadari penyusunan Proposal ini tidak akan terwujud tanpa adanya bimbingan, arahan, bantuan, dan do'a dari seluruh pihak yang terkait dengan penulis. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan rasa terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M. Eng, M. Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Bapak Dr. Walid Musthafa S., S. Sos, M. IP selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Medan Area.
3. Ibu Dr. Novita Wulandari, S. ST, M.Si selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama penyusunan Proposal ini.
4. Bapak Beltahmamero Simamora, S. IP, M.PA selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama penyusunan Proposal ini.
5. Ibu Dra.Nurhayati M. AP Pselaku Sekretaris skripsi penulis.
6. Serta orangtua yang turut memberikan motivasi dan dukungan agar skripsi ini berjalan dengan baik dan benar.
7. Dan untuk jodoh saya di masa mendatang, semoga kita dipertemukan lebih dulu sebelum maut tiba untuk bertemu.

Penulis menyadari bahwa Proposal ini masih ada kekurangan mengingat keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan Proposal ini. Semoga Proposal ini dapat berguna dan memberikan manfaat bagi setiap pihak terutama bagi para pembaca.

Medan, September 2024
Penulis

Farhan Fahreza
188520131



DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Evaluasi	7
2.2 Kebijakan Politik	8
2.3 Imunisasi Dasar	9
2.4 Pengertian Vaksin dan Jenis Imunisasi Anak.....	11
2.5 Tujuan Imunisasi	14
2.6 Kerangka Berpikir	14
2.7 Hasil Penelitian Terdahulu	15
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1 Jenis Penelitian	19
3.2 Lokasi Penelitian	19
3.3 Waktu Penelitian	20

3.4	Informan Penelitian	20
3.5	Teknik Pengumpulan Data	22
3.6	Triangulasi Data	24
3.7	Teknik Analisis Data	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		28
4.1	Hasil Penelitian.....	28
4.1.1	Deskripsi Umum Lokasi Penelitian	28
4.1.2	Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Medan Amplas	29
4.1.3	Tugas dan Fungsi Perangkat Puskesmas Kecamatan Medan Amplas	30
4.2	Pembahasan	33
4.2.1	Evaluasi Program Imunisasi	33
4.2.2	Faktor Penghambat Program Imunisasi	51
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....		53
5.1	Simpulan.....	53
5.2	Saran	54
DAFTAR PUSTAKA		55
LAMPIRAN PERTANYAAN.....		57
DATA INFORMAN PENELITIAN		58
DOKUMENTASI PENELITIAN		59

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Informan.....	21
Tabel 2. Data Populasi	39



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Imunisasi Dasar 11



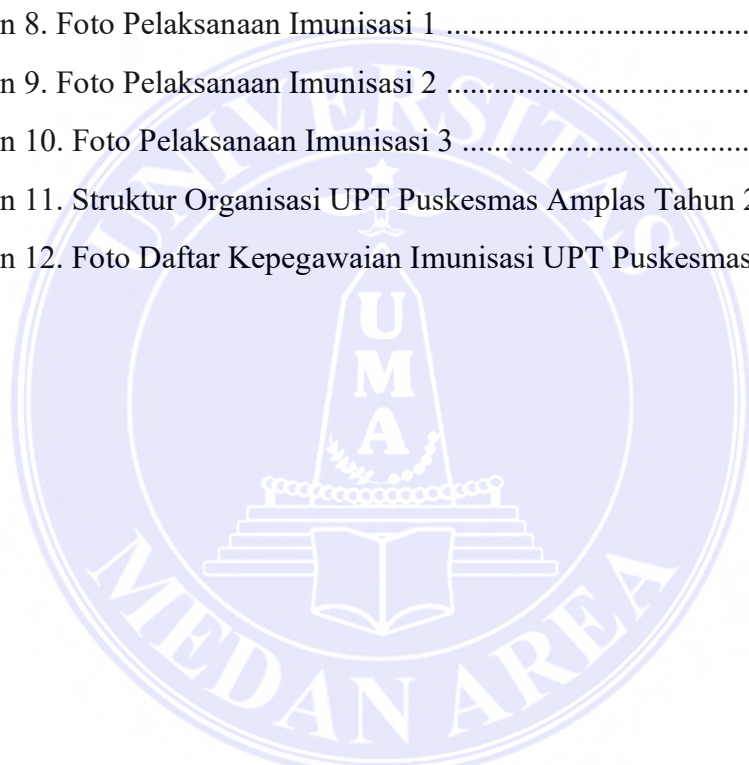
DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Berpikir.....	15
Bagan 2. Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Medan Amplas	30



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Foto dengan Kepala Puskesmas	60
Lampiran 2. Foto Dengan Petugas Imunisasi 1	60
Lampiran 3. Foto Dengan Petugas Imunisasi 2	61
Lampiran 4. Foto Dengan Bidan Swasta	61
Lampiran 5. Foto Dengan Peserta Imunisasi	62
Lampiran 6. Foto Dengan Peserta Imunisasi 2	62
Lampiran 7. Foto Dengan Peserta Imunisasi 3	63
Lampiran 8. Foto Pelaksanaan Imunisasi 1	63
Lampiran 9. Foto Pelaksanaan Imunisasi 2	63
Lampiran 10. Foto Pelaksanaan Imunisasi 3	64
Lampiran 11. Struktur Organisasi UPT Puskesmas Amplas Tahun 2023	64
Lampiran 12. Foto Daftar Kepegawaian Imunisasi UPT Puskesmas Amplas.....	64



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perkembangan sains dan teknologi medis telah menghasilkan terobosan berupa vaksin yang diterapkan melalui program imunisasi. Imunisasi merupakan tindakan untuk memicu atau meningkatkan kekebalan aktif seseorang terhadap penyakit tertentu sehingga jika terpapar penyakit tersebut, mereka tidak akan sakit atau hanya mengalami gejala ringan (Kemenkes,2017). Imunisasi adalah metode untuk membangun kekebalan pada anak balita melalui pemberian vaksin yang merangsang produksi antibodi dalam tubuh. Proses alami pembentukan anti bodi sebagai respons terhadap antigen disebut imunitas alamiah, sementara imunisasi melalui vaksinasi bertujuan merangsang sistem kekebalan tubuh untuk memproduksi antibodi yang melawan penyakit dengan menggunakan antigen yang dilemahkan dari vaksin (Anggaria, dkk.2023).

Imunisasi merupakan salah satu strategi untuk memperkuat kekebalan tubuh dan menekan penyebaran penyakit menular (Raniah, 2020). Memberikan imunisasi kepada balita tidak hanya melindungi individu tersebut, tetapi juga memiliki efek luas dalam mencegah penyebaran penyakit secara umum di masyarakat melalui peningkatan imunitas. Imunisasi merupakan strategi yang sangat efektif dalam upaya pencegahan kematian anak. Melalui imunisasi, anak dilindungi dari berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), seperti tuberkulosis, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru.

Menurut data dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), pencapaian program Kesehatan Ibu dan anak (KIA) di Indonesia masih belum memuaskan. Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2017 adalah 24 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH), dengan angka kematian neonatal sebesar 15 per 1.000 KH. Meskipun demikian, terdapat penurunan angka kematian bayi (AKB) dari tahun 2012 yang mencapai 32 per 1.000 KH, serta angka kematian neonatal 19 per 1.000 KH (Badan Pusat Statistik, 2017; Lestari, 2020). Sekitar 1,4 juta balita meninggal karenapenyakit, termasuk 294.000 kasus batuk rejan, 198.000 kasus tetanus, dan 540.000 kasus pneumonia. United Nation Children's Fund (UNICEF) melaporkan 30.000-40.000 kasus campak pada anak setiap tahun.

Indonesia termasuk dalam 10 negara dengan jumlah anak tidak divaksinasi tertinggi. Sekitar 1,5 juta balita di Indonesia belum mendapatkan program imunisasi dasar dan vaksinasi lainnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Tahun 2022, Asia Tenggara melaporkan insiden difteri mencapai 90%, menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2017. India dan Indonesia mencatatkan jumlah kasus difteri tertinggi di dunia. Pada 2021, Indonesia mengalami peningkatan penularan difteri di 11 provinsi dan 19 kota/kabupaten.

Tingkat kematian akibat difteri pada tahun tersebut mencapai 10,6%, meningkat dibanding tahun 2020 (Kementerian Kesehatan, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Tahun 2020, cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-11 bulan tercapai 75,5% dari target 92,9% pada tahun 2016 hingga 2020. Pneumonia menyebabkan kematian 920.136 balita, atau lebih dari 2.500 balita setiap hari (Kemenkes, 2018)

Imunisasi adalah strategi pemberian vaksin untuk menginduksi kekebalan pada bayi dan anak melalui pengenalan bahan antigen spesifik ke dalam tubuh. Hal ini bertujuan untuk merangsang produksi antibodi yang mampu melindungi dari penyakit tertentu. Imunisasi merupakan langkah pencegahan primer yang efektif dalam melawan infeksi dan dapat mencegah penularan penyakit menular. Penurunan tingkat kunjungan imunisasi dapat meningkatkan risiko terkena penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, yang dapat mengakibatkan kejadian epidemi luar biasa (Irawati, 2020). Imunisasi dapat mencegah kematian yang disebabkan oleh difteri, tetanus, pertusis, dan campak di berbagai kelompok umur setiap tahun. Meskipun demikian, jumlah bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar masih tinggi, mencapai sekitar 19,4 juta di seluruh dunia. Meskipun cakupan imunisasi global stabil sekitar 86%, tidak ada peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Sekitar 60% dari bayi yang tidak di vaksinasi berasal dari 10 negara termasuk Indonesia.

Program imunisasi di Indonesia diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang bertanggung jawab untuk menetapkan sasaran, jumlah penerima imunisasi, kelompok umur, dan prosedur pemberian vaksin berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42/Menkes/SK/VI/2013. Menurut peraturan ini, imunisasi adalah proses untuk merangsang atau meningkatkan kekebalan seseorang terhadap penyakit tertentu, sehingga jika terpapar penyakit tersebut, individu tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami gejala ringan (Kemenkes RI 2013). Implementasi imunisasi masih mengalami kendala di tingkat global, dimana sekitar 20 juta anak belum menerima imunisasi sesuai rekomendasi WHO pada tahun 2018.

Di Indonesia, situasi serupa terjadi, memerlukan upaya Kementerian Kesehatan untuk mencapai semua wilayah, termasuk pulau-pulau dan daerah terpencil yang tersebar di seluruh negara. Imunisasi memainkan peran krusial dalam perlindungan anak dari penyakit dan kecacatan. Program imunisasi nasional merupakan bagian dari strategi Kementerian Kesehatan untuk mencegah penyakit, kecacatan, dan kematian yang dapat dicegah melalui imunisasi pada anak dan orang dewasa, yang merupakan inisiatif pemerintah dalam konteks kebijakan kesehatan secara keseluruhan (Nuryanah, 2020). Imunisasi merupakan strategi efektif dan ekonomis dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Selain melindungi individu, imunisasi juga memberikan perlindungan pada tingkat komunitas melalui *herd immunity*. Program kesehatan saat ini menekankan pada upaya preventif, di antaranya melalui program imunisasi. Imunisasi dapat secara signifikan mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah, seperti yang diperkirakan mencapai 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Indonesia, termasuk Kota Medan, menghadapi tantangan kesehatan masyarakat pada kelompok bayi dan balita. Salah satu upaya pencegahan efektif adalah program imunisasi dasar anak. Imunisasi berperan penting dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat penyakit infeksi yang dapat dicegah melalui vaksinasi. Meskipun program imunisasi telah diterapkan secara nasional, evaluasi lokal seperti di Kecamatan Medan Amplas diperlukan untuk memastikan efektivitasnya. Faktor geografis, sosial ekonomi, dan kesehatan masyarakat setempat mungkin mempengaruhi pelaksanaan program. Selain itu, perubahan gaya hidup, pengetahuan masyarakat, dan aksesibilitas layanan

kesehatan dapat memengaruhi partisipasi dalam program imunisasi. Oleh karena itu, penilaian efektivitas program imunisasi dasar pada bayi dan balita di Kecamatan Medan Amplas diperlukan guna mengevaluasi pencapaian target cakupan imunisasi, mengidentifikasi hambatan yang mungkin timbul, serta merancang strategi perbaikan yang lebih efisien.

Penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan sumbangan pada pemahaman lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan program imunisasi di tingkat lokal, sehingga rekomendasi dan intervensi yang tepat dapat dirumuskan guna meningkatkan cakupan imunisasi dan mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan di bidang kesehatan anak. Imunisasi pada bayi dan balita merupakan langkah krusial dalam pencegahan penyakit menular yang berpotensi menyebabkan morbiditas dan mortalitas tinggi pada kelompok usia tersebut. Evaluasi program imunisasi secara berkala perlu dilakukan untuk memastikan efektivitasnya dalam mencapai target cakupan imunisasi yang optimal, sejalan dengan perubahan pola epidemiologi dan kemajuan penyakit menular.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi perbaikan kebijakan yang relevan. Evaluasi program imunisasi diharapkan dapat menghasilkan solusi untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi program tersebut, dengan tujuan melindungi bayi dan balita dari penyakit yang dapat dicegah. Temuan ini akan berpotensi mendukung pencapaian target kesehatan nasional serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Berdasarkan latar belakang dan uraian diatas, maka dari itu penulis ingin meneliti lebih lanjut dalam bentuk skripsi mengenai **“Evaluasi Program Imunisasi Dasar Pada Bayi Dan Balita Di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas Kota Medan”**

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana Program Imunisasi Dasar pada Bayi dan Balita di Kecamatan Medan Amplas Kota Medan?
- b. Apa faktor penghambat dalam Program Imunisasi Dasar pada Bayi dan Balita di Kecamatan Medan Amplas Kota Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan Evaluasi Program Imunisasi Dasar pada Bayi dan Balita.
- b. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan faktor penghambat Evaluasi Program Imunisasi Dasar pada Bayi dan Balita.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat sebagai berikut :

- a. Secara Teoritis, penelitian ini dapat memberi wawasan ilmu yang berguna khususnya tentang Imunisasi Dasar
- b. Secara Praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pemerintah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Evaluasi

Evaluasi merupakan proses menggambarkan, memperoleh, melaporkan dan menerapkan informasi deskriptif dan penilaian mengenai beberapa nilai objek, seperti contoh kualitas, nilai, kejujuran, kesetaraan, kelayakan, biaya, efisiensi, keamanan atau kepentingan lainnya (Stufflebeam, 2000).

Tujuan dari evaluasi adalah untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang sejauh mana suatu objek atau program mencapai tujuan yang ditetapkan, apakah ada perbaikan yang dapat dilakukan, dan bagaimana perbaikan dapat dicapai. Evaluasi juga dapat digunakan untuk menentukan apakah suatu program atau kebijakan telah memberikan manfaat yang diharapkan dan apakah program atau kebijakan tersebut efektif dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode, seperti survei, wawancara, pengamatan langsung, dan analisis data statistik. Hasil evaluasi dapat digunakan untuk mengambil keputusan tentang perbaikan program atau kebijakan, pengalokasian sumber daya yang lebih efektif, dan pengembangan program atau kebijakan yang lebih baik.

Stufflebeam menggunakan model CIPP (*Context, Input, Process, Product*) dalam melakukan evaluasi. Model ini memiliki empat komponen utama:

- a. Evaluasi Konteks (*Context evaluation*) meliputi penilaian situasi atau kondisi yang mengelilingi program atau kegiatan. Hal ini mencakup analisis masalah, identifikasi target populasi, penilaian kebutuhan, serta analisis lingkungan sosial, politik, ekonomi, dan budaya.

- b. Evaluasi Input (*Input evaluation*) meliputi penilaian sumber daya dan material yang digunakan untuk menjalankan program atau kegiatan. Hal ini mencakup analisis anggaran, sumber daya manusia, infrastruktur, dan peralatan.
- c. Evaluasi Proses (*Process evaluation*) meliputi penilaian implementasi program atau kegiatan. Hal ini mencakup prosedur, dan strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan program.
- d. Evaluasi Produk (*Product evaluation*) meliputi penilaian hasil yang dicapai dari program atau kegiatan. Hal ini mencakup analisis produk atau output program dan dampak yang dihasilkan dari program tersebut.

Dengan menggunakan model CIPP ini, evaluasi dapat dilakukan secara komprehensif dan sistematis, sehingga dapat memberikan informasi yang akurat dan lengkap tentang keberhasilan program atau kegiatan.

2.2 Kebijakan Politik

Kebijakan publik secara luas dapat diartikan sebagai suatu keputusan atau tindakan yang dilakukan oleh pemerintah atau lembaga publik lainnya dalam rangka menyelesaikan suatu masalah atau mencapai tujuan tertentu yang dianggap penting bagi masyarakat. Kebijakan publik dapat berkaitan dengan berbagai hal, seperti pemberian layanan publik, regulasi, pendanaan publik, dan kebijakan sosial.

Kebijakan publik merupakan suatu alat yang digunakan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan tertentu yang dianggap penting bagi masyarakat. Tujuan kebijakan publik dapat beragam, seperti meningkatkan kesejahteraan masyarakat, meningkatkan pertumbuhan ekonomi, meningkatkan keamanan dan ketertiban, meningkatkan pelayanan publik, dan lain sebagainya.

Dalam membuat kebijakan publik, pemerintah harus mempertimbangkan berbagai faktor, seperti ketersediaan sumber daya, kepentingan masyarakat, keadaan politik dan ekonomi, serta dampak kebijakan tersebut terhadap lingkungan dan masyarakat secara umum. Kebijakan publik juga harus dibuat dengan memperhatikan prinsip-prinsip demokrasi, transparansi, akuntabilitas, dan partisipasi masyarakat.

Proses pembuatan kebijakan publik biasanya melibatkan beberapa tahapan, seperti identifikasi masalah, pengumpulan data, analisis kebijakan, pembuatan kebijakan, implementasi kebijakan, dan evaluasi kebijakan. Tahapan-tahapan tersebut dilakukan secara sistematis dan terstruktur untuk memastikan bahwa kebijakan yang dihasilkan efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Kebijakan publik memiliki peran penting dalam mengatur tata kelola negara dan kehidupan masyarakat. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah untuk membuat kebijakan publik yang tepat, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan, serta memastikan bahwa kebijakan tersebut dapat memberikan manfaat bagi masyarakat secara keseluruhan.

2.3 Imunisasi Dasar

Memiliki keluarga sehat adalah impian semua keluarga, terutama kesehatan bagi Sang buah hati. Dan imunisasi adalah cara yang terbukti ampuh dalam mencegah penyakit menular. Dengan melakukan imunisasi pada anak, kita dapat melindungi Sang buah hati karena bayi dan balita sangat rentan terhadap penyakit tertentu.

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan telah menerapkan imunisasi rutin lengkap untuk anak usia 0-18 tahun. Oleh karena itu, Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menerbitkan rekomendasi jadwal imunisasi berdasarkan hasil perkembangan penelitian imunisasi secara global.

Imunisasi dasar adalah program pemberian vaksin yang diberikan secara rutin pada bayi dan anak-anak sebagai upaya mencegah penyakit infeksi yang dapat mengancam kesehatan dan kehidupan mereka. Program imunisasi dasar ini meliputi pemberian vaksin secara bertahap, dimulai dari usia bayi hingga usia anak sekolah (Kemenkes No 12, Tahun 2017). Tujuan dari imunisasi dasar adalah untuk memberikan perlindungan pada anak terhadap penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kecacatan atau bahkan kematian. Program imunisasi dasar dilakukan dengan cara memberikan vaksin secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan, mulai dari saat bayi berusia 2 bulan hingga usia 18 tahun.

Imunisasi dasar harus diberikan dengan jadwal yang tepat dan lengkap, sehingga anak dapat memperoleh perlindungan yang maksimal. Pemberian vaksin harus dilakukan oleh tenaga medis yang terlatih dan menggunakan vaksin yang berkualitas serta aman. Setelah mendapatkan vaksin, anak harus diobservasi selama beberapa waktu untuk memastikan tidak terjadi reaksi yang merugikan. Dalam program imunisasi dasar, orang tua atau wali anak memegang peran penting untuk memastikan anak mendapatkan imunisasi secara lengkap dan tepat waktu. Oleh karena itu, penting bagi orang tua atau wali anak untuk memahami pentingnya imunisasi dasar dan memastikan anak mendapatkan imunisasi secara rutin sesuai jadwal yang telah ditentukan.

2.4 Pengertian Vaksin dan Jenis Imunisasi Anak

Vaksin berisikan kuman yang dimatikan atau dilemahkan hingga tidak dapat membuat tubuh sakit. Vaksin merangsang sistem kekebalan pada tubuh untuk menghasilkan antibodi. Sehingga tubuh akan kebal terhadap suatu penyakit tanpa harus tertular penyakit tersebut terlebih dahulu. Tidak seperti obat yang berfungsi untuk menyembuh, vaksin adalah cara untuk mencegahnya. Indonesia memiliki konsep imunisasi rutin lengkap yang dibagi menjadi imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Pelaksanaan imunisasi ini dibagi berdasarkan usia anak. Imunisasi dasar pada anak adalah langkah pencegahan utama dan imunisasi lanjutan berfungsi untuk menjaga imunitas agar tetap optimal seiring bertambahnya usia.

Gambar 1. Imunisasi Dasar

Beberapa jenis vaksin imunisasi dasar antara lain;

- a. **Vaksin Hepatitis B (HB) monovalen** : sebaiknya diberikan kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2000g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai berumur 1 bulan atau lebih, kecuali ibu HBsAg positif dan

bayi bugar berikan imunisasi HB segera setelah lahir tetapi tidak dihitung sebagai dosis promer. Bayi lahir dari ibu HbsAg positif, segera berikan vaksin HB dan immunoglobulin hepatitis B(HBIg) pada ekstremitas yang berbeda, maksimal dalam 7 hari terakhir setelah lahir. Imunisasi HB selanjutnya diberikan bersama DTwP atau DTaP.

- b. Vaksin polio 0 (nol) : sebaiknya diberikan segera setelah lahir. Apabila lahir di fasilitas kesehatan berikan bOPV-0 saat bayi pulang atau pada kunjungan pertama. Selanjutnya berikan bOPV atau IPV bersama DTwP atau DTaP. Vaksin IPV minimal diberikan 2 kali sebelum berumur 1 tahun bersama DTwP atau DTaP.
- c. Vaksin BCG : sebaiknya diberikan segera setelah lahir atau segera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan. Bila berumur 3 bulan atau lebih,BCG diberikan bila uji tuberculin negative. Bila uji tuberculin tidak tersedia, BCG dapat diberikan. Bila timbul reaksi local cepat pada minggu pertama dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk diagnosis tuberculosis.
- d. Vaksin DPT : dapat diberikan mulai umur 6 minggu berupa vaksin DTwP atau DTaP. Vaksin DTaP diberikan pada umur 2,3,4 bulan atau 2,4,6 bulan. Booster pertama diberikan pada umur 18 bulan. Booster berikutnya diberikan pada umur 5-7 tahun atau pada program BIAS kelas 1. Umur 7 tahun atau lebih menggunakan vaksin Td atau Tdap. Booster selanjutnya pada umur 10-18 tahun atau pada program BIAS kelas 5. Booster Td diberikan setiap 10 tahun.

- e. Vaksin pneumokokus (PCV) : diberikan pada umur 2,4 dan 6 bulan dengan booster pada umur 12 – 15 bulan. Jika belum diberikan pada umur 7-12 bulan, berikan PCV 2 kali dengan jarak 1 bulan dan booster setelah umur 12 bulan dengan jarak 2 bulan dari dosis sebelumnya. Jika belum diberikan pada umur 1-2 tahun, berikan PCV 2 kali dengan jarak minimal 2 bulan. Jika belum diberikan pada umur 2-5 tahun, PCV10 diberikan 2 kali dengan jarak 2 bulan, PCV13 diberikan 1 kali.
- f. Vaksin rotavirus monovalen : diberikan 2 kali, dosis pertama mulai umur 6 minggu, dosis kedua dengan interval minimal 4 minggu harus selesai pada umur 24 minggu.
- g. Vaksin rotavirus pentavalen : diberikan 3 kali, dosis pertama 6-12 minggu, dosis kedua dan ketiga dengan interval 4 sampai 10 minggu, harus selesai pada umur 32 minggu.
- h. Vaksin influenza : diberikan mulai umur 6 bulan, diulang setiap tahun. Pada umur 6 bulan sampai 8 tahun imunisasi pertama 2 dosis dengan interval minimal 4 minggu. Umur > 9 tahun, imunisasi pertama 1 dosis.
- i. Vaksin MR/MMR : pada umur 9 bulan berikan vaksin MR. Bisa sampai umur 12 bulan belum mendapat vaksin MR, dapat diberikan MMR. Umur 18 bulan berikan MR atau MMR. Umur 5-7 tahun berikan MR (dalam program BIAS kelas 1) atau MMR.
- j. Vaksin Japanese encephalitis (JE) : diberikan mulai umur 9 bulan di daerah endemis atau yang akan bepergian ke daerah endemis. Untuk

perlindungan jangka panjang dapat diberikan booster 1-2 tahun kemudian.

- k. Vaksin varisela : diberikan mulai umur 12-18 bulan. Pada umur 1-12 tahun diberikan 2 dosis dengan interval 6 minggu sampai 3 bulan. Umur 13 tahun atau lebih dengan interval 4 sampai 6 minggu.
- l. Vaksin hepatitis A : diberikan 2 dosis mulai umur 1 tahun, dosis ke-2 diberikan 6 bulan sampai 12 bulan kemudian.
- m. Vaksin tifoid polisakarida : diberikan mulai umur 2 tahun dan diulang setiap 3 tahun.
- n. Vaksin human papilloma virus (HPV) : diberikan pada anak perempuan umur 9-14 tahun 2 kali dengan jarak 6-15 bulan (atau pada program BIAS kelas 5 dan 6). Umur 15 tahun atau lebih diberikan 3 kali dengan jadwal 0,16 bulan (vaksin bivalen) atau 0,2,6 bulan (vaksin quadrivalent).

2.5 Tujuan Imunisasi

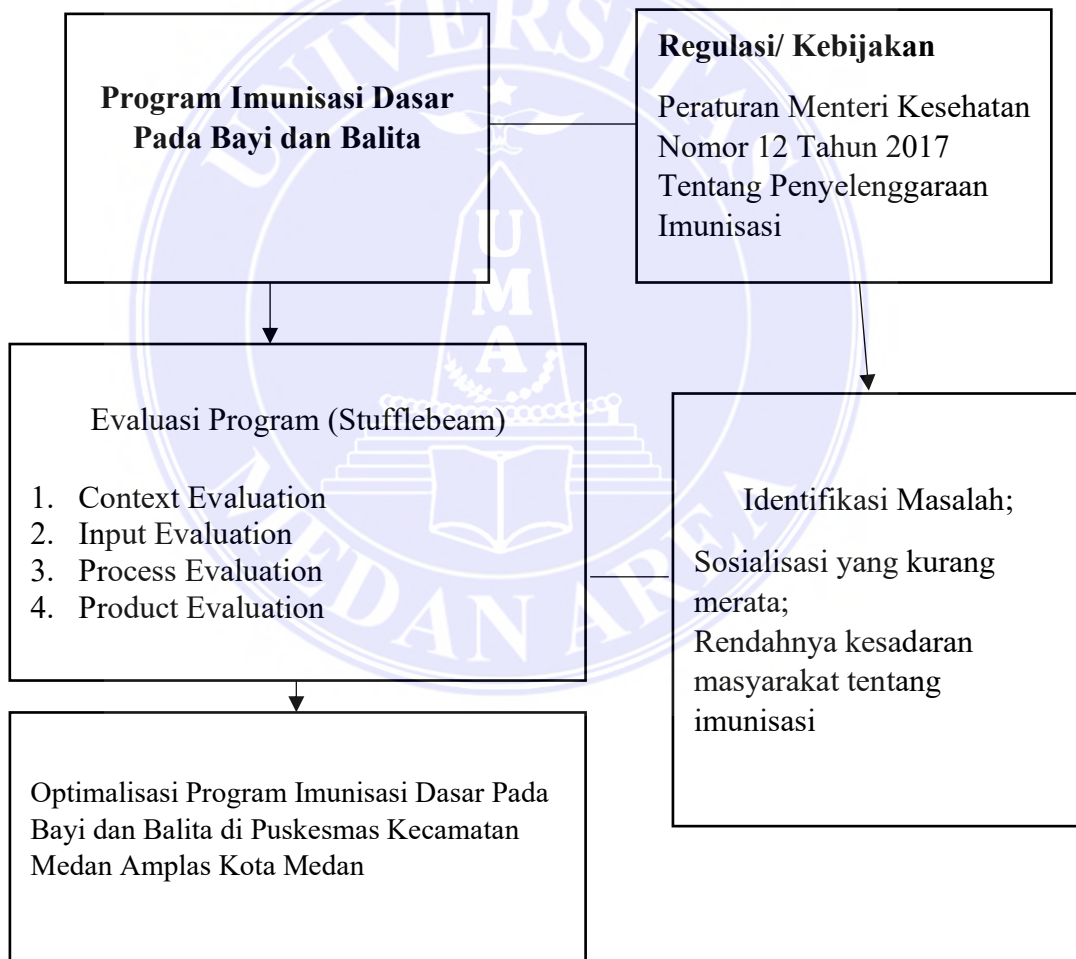
Ketika anak sudah mendapatkan imunisasi, tubuh akan lebih mampu menghadapi dan mengalahkan infeksi penyakit. Dan saat sejumlah orang dalam suatu kelompok telah kebal terhadap penyakit, akan semakin sulit bagi penyakit itu untuk menyebar dan menular kepada orang yang belum diimunisasi. Hal ini yang disebut sebagai *herd immunity* atau kekebalan kelompok.

2.6 Kerangka Berpikir

Kerangka berfikir merupakan salah satu bagian dari penelitian yang menggambarkan tentang pola pikir peneliti dengan menggabungkan teori atau konsep sebagai suatu landasan atau acuan dengan fenomena yang akan diteliti. serta kerangka pemikiran menggambarkan urutan penyelesaian masalah atau caracara

menemukan jawaban dari penelitian tersebut. Menurut Sugiyono (2017:60) mengemukakan bahwa kerangka berfikir ialah suatu model konseptual tentang bagaimana teori tersebut berhubungan dengan berbagai faktor-faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Menurut Eecho mengemukakan bahwa kerangka berfikir yaitu dasar dari suatu pemahaman yang akan mempengaruhi dasar pemikiran orang lain, dasar pemahaman tersebut yang kemudian dituangkan ke dalam suatu hasil penelitian.

Bagan 1. Kerangka Berpikir



2.7 Hasil Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian terdahulu dan relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, penelitian relevan ini menjadi titik tolak ukur untuk peneliti dalam

melakukan penelitian. Penelitian terdahulu ini menjadi salah satu acuan peneliti dalam melakukan penelitian sehingga peneliti dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Dari penelitian terdahulu, peneliti tidak menemukan penelitian dengan judul yang sama seperti judul penelitian peneliti.

Namun peneliti mengangkat beberapa penelitian sebagai referensi dalam memperkaya bahan kajian pada penelitian ini. Berikut merupakan penelitian terdahulu berupa beberapa jurnal terkait dengan penelitian ini.

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

Nama	Judul	Metode penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
Iyen Nuryanah (2020)	Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Imunisasi Di Kabupaten Tasikmalaya	Kualitatif	Pengkajian Topik. Teknik Pengumpulan Data. Teknik Analisis Data	Tempat riset, sumber data.	Sumber daya manusia yang rendah, ekonomi keluarga yang rendah Pelayanan masih kurang renponsif, terutama pada saat menangani masalah kesehatan ibu dan anak balita Minimnya fasilitas, minimnya dana, minimnya informasi tentang kebutuhan ibu balita Masih rendahnya kapasitas SDM yang kurang memadai, peralatan yang kurang baik yaitu pedoman imunisasi , media, dan keseriusan petugas

Selina Heraris (2015)	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Plaju Palembang	Analitik / Kuantitatif	Kajian topik. Rumusan Masalah.	Tempat riset, sumber data. Teknik Analisis Data.	Ibu dapat lebih aktif dalam mencari informasi tentang imunisasi dasar yang seharusnya diberikan kepada anak sehingga tidak ada lagi anak yang mempunyai status imunisasi tidaklengkap. Petugas kesehatan diharapkan lebih banyak memberikan penyuluhan tentang pentingnya imunisasi.
Pharamita Rhossela (2018)	Hubungan Paritas dan sikap Ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Samarinda Kota Tahun 2018	Kuantitatif	Fokus Penelitian, teknik pengumpulan data.	Teknik Analisis Data. Tempat Riset, sumber data	Diharapkan Puskesmas dapat melaksanakan penyuluhan sesering mungkin tentang imunisasi dasar baik di dalam maupun luar gedung Puskesmas dan terus menambah pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan secara efektif, khususnya pelayanan imunisasi pada anak.
Afrizal, Edison, Firdawati (2020)	Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2017	Kualitatif	Kajian Topik, Landasan Teori	Sumber Data, Lokasi Riset	Belum adanya pelatihan khusus imunisasi bagi tenaga pelaksana imunisasi, masih ada masalah petugas dalam memberikan pelayanan yang berhubungan dengan sikap dan perilaku dalam komunikasi, serta kedisiplinan petugas dalam melaksanakan standar operasional prosedur

<p>Cucu Sukmana, Vini Rizky Permatasari (2021)</p>	<p>Evaluasi Pelaksanaan Dan Cakupan Program Imunisasi Di Posyandu Lingkungan Rancapetir Ciamis</p>	<p>Kualitatif</p>	<p>Metode Penelitian, Fokus Penelitian</p>	<p>Analisa Riset dan Lokasi</p>	<p>Pelaksanaan program imunisasi di Posyandu Lingkungan Rancapetir sudah baik dan cukup sesuai dengan standar yang telah ditetapkan yaitu petunjuk teknis pelaksanaan imunisasi di masa pandemi covid-19 yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan karena kader posyandu dan tenaga kesehatan puskesmas mengetahui dan menjalankan sebagian besar tugas dan tanggung jawabnya dari mulai persiapan sebelum hari posyandu, pada hari pelaksanaan layanan imunisasi, bahkan tujuan imunisasi itu sendiri.</p>
--	--	-------------------	--	-------------------------------------	--

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif bersifat deskriptif yang memerlukan pemahaman secara mendalam dan berfokus kepada “**Evaluasi Program Imunisasi Dasar pada Bayi dan Balita Di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas Kota Medan**”.

“Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya, perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara holistic dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah, menurut Moleong (2017:6). “Objek dalam penelitian kualitatif adalah objek ilmiah atau natural setting sehingga metode penelitian ini sering disebut sebagai metode *naturalistic*”, menurut Kuswana. (2011:278). Penelitian ini termasuk jenis penelitian yuridis empiris, atau disebut dengan penelitian lapangan. Penelitian ini merupakan penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normatif secara *in action* pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat.

3.2 Lokasi Penelitian

Tempat penelitian merupakan tempat melakukan penelitian untuk memperoleh data penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran dan informasi yang lebih jelas dan lengkap, serta memungkinkan peneliti untuk melakukan studi observasi.

Penulis memilih lokasi di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas sebagai tempat penelitian yang beralamat di Jl. Garu II A B, Harjosari I, Kec. Medan Amplas, Kota Medan, Sumatera Utara.

3.3 Waktu Penelitian

Penelitian yang berjudul tentang “Evaluasi Program Imunisasi Dasar pada Bayi dan Balita Di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas Kota Medan” dimulai sejak pengajuan judul pada September 2023 sampai selesai.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis akan melaksanakannya secara bertahap hingga penelitian selesai. Adapun rincian penulisan sebagai berikut:

Tabel 2. Waktu Penelitian

NO	KEGIATAN	2023				2024								
		9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Studi literatur													
2	Penyusunan kerangka penelitian													
3	Penyusunan instrument penelitian													
4	Bimbingan													
5	Pendaftaran Seminar Proposal													
6	Seminar Proposal													
7	Pengumpulan data													
8	Proses Pengolahan data dan Analisis data													
9	Seminar Hasil													
10	Sidang Skripsi													
11	Revisi dan Finalisasi Skripsi													
12	Penyerahan Tesis ke Prodi													

Sumber: data diolah peneliti, 2024

3.4 Informan Penelitian

Informan penelitian dalam suatu penelitian memiliki peran yang sangat penting dalam pengambilan data dan informasi selama penelitian berlangsung. Menurut Afrizal (2016:139) informan penelitian adalah orang yang memberikan informasi baik tentang dirinya maupun orang lain atau suatu kejadian atau suatu hal kepada peneliti atau pewawancara secara mendalam. Dalam penelitian kualitatif, pendidikan informan penelitian dibagi menjadi 3 (Tiga) yaitu :

- a. Menurut Afrizal (2016:139) informan kunci adalah informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat peneliti. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Kecamatan Medan Amplas, yaitu Bapak dr. M. Irvan Lubis, SH MH (Kes).
- b. Menurut Afrizal (2016:139) informan utama adalah orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan diteliti. Informan utama pada penelitian ini adalah Petugas Pelayanan Imunisasi Kecamatan Medan Amplas, yaitu Ibu Dian Novita Nasution, Amd.Keb dan Ibu Nurmala Sianipar, A.Md.Keb serta Bidan Delima terkait yaitu Ibu Bd. Eliza Tuti S.St
- c. Informan Tambahan (2016:139) Informan tambahan merupakan orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif. Dan untuk informasi tambahan jika informasi yang diperoleh oleh penulis masih tidak cukup akurat dan informasinya masih dirasa belum jelas. Informan tambahan dalam penelitian ini yaitu Ibu-Ibu peserta program Imunisasi di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas, yaitu Ibu Miranda Novita, Ibu Yuni Puspita Lubis, Ibu Adinda Nifta, dan Ibu Indri Safitri Daulay.

Tabel 1. Informan

No	Uraian	Jumlah	Keterangan
1.	Kepala Puskesmas Kecamatan Medan Amplas	1	Informan Kunci
2.	Petugas Pelayanan Imunisasi Puskesmas Kecamatan Medan Amplas	2	Informan Utama
4.	Bidan Delima Kecamatan Medan Amplas	1	Informan Utama
5.	Peserta program Imunisasi di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas	7	Informan Tambahan
Total Informan		11	

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu hal yang penting untuk ditentukan agar penelitian dapat berjalan dengan lancar dan terkendali. Teknik pengumpulan data dapat diartikan sebagai cara yang digunakan peneliti dalam mencari data dan informasi serta fakta yang ada dilapangan untuk memenuhi kebutuhan penelitian.

Menurut Ridwan (2010:15) mengemukakan bahwa teknik pengumpulan data merupakan salah satu metode yang ada di dalam pengumpulan data menggunakan teknik atau cara yang digunakan oleh para peneliti untuk mengumpulkan data, teknik pengumpulan data ditentukan oleh metodologi penelitian yang diambil atau dipilih. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dapat dilakukan dengan Observasi (Pengamatan), Interview (Wawancara), dan Dokumentasi.

a. Observasi (Pengamatan)

Observasi adalah proses sistematis dalam mengamati pola suatu perilaku manusia, objek, dan kejadian-kejadian tanpa menggunakan pertanyaan atau berkomunikasi dengan sekelompok masyarakat.

Menurut Widoyoko (2014:46) mengemukakan bahwa observasi adalah pengamatan atau pencatatan yang dilakukan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang terlihat dalam suatu gejala pada objek penelitian

Menurut Riyanto (2010:96) mengemukakan bahwa observasi adalah metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan secara langsung maupun secara tidak langsung.

Adapun observasi yang dilakukan di lapangan ialah secara langsung memantau berjalannya imunisasi, baik dari awal registrasi hingga selesai.

b. Interview (Wawancara)

Wawancara adalah percakapan antara 2 orang atau lebih yang terdiri atas pewawancara dan narasumber, tujuan dari wawancara adalah untuk mendapatkan informasi dari narasumber terhadap pertanyaan-pertanyaan yang dilontarkan oleh seorang pewawancara tersebut dan narasumber dapat menjawab dengan fakta kejadian yang sebenarnya.

Menurut P. Joko Subagyo (2011:39) mengemukakan bahwa wawancara adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan suatu informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada para responden.

Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2015:72) mengemukakan bahwa wawancara adalah pertemuan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk bertukar informasi maupun suatu ide dengan cara tanya jawab, sehingga dapat dikerucutkan menjadi suatu kesimpulan atau makna yang ada dalam topik tertentu.

Wawancara dilakukan dengan pihak terkait yaitu dengan beberapa informan, baik informan kunci, informan utama dan informan pendukung mengenai hal-hal tentang imunisasi.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah bentuk kegiatan atau proses sistematisasi dalam melakukan pencarian, pemakaian, penyelidikan, penghimpunan, dan penyediaan dokumen untuk memperoleh penerangan pengetahuan, keterangan, serta bukti dan juga menyebarkannya kepada pihak berkepentingan.

Menurut Sugiyono (2016:329) mengemukakan bahwa dokumentasi adalah pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Melalui teknik ini, peneliti dapat mengetahui seluruh kondisi gudang dari lingkungan kerja, kondisi meja kerja, dan kebersihan ruang kerja.

Menurut Moleong (2010:217) mengemukakan bahwa penggunaan dokumen sudah lama digunakan dalam penelitian karena dalam banyak hal dokumen sebagai sumber data dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan bahkan untuk meramaikan.

Dokumentasi dilakukan di lapangan dengan mengumpulkan beberapa bukti foto maupun arsip yang mendukung penelitian.

3.6 Triangulasi Data

Menurut Sugiyono (2019) triangulasi data merupakan teknik pengumpulan data yang sifatnya menggabungkan berbagai data dan sumber yang telah ada. Lebih lanjut dijelaskan oleh Wijaya (2020), triangulasi data merupakan teknik pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai waktu. Maka terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan triangulasi waktu.

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi Sumber untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan data yang telah diperoleh dari berbagai sumber data seperti hasil wawancara, arsip, maupun dokumen lainnya.

b. Triangulasi

Teknik untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan data yang telah diperoleh dari berbagai sumber yang

sama menggunakan teknik yang berbeda. Misalnya data yang diperoleh dari hasil observasi, kemudian dicek dengan wawancara.

c. Waktu

Waktu dapat mempengaruhi kredibilitas suatu data. Data yang diperoleh dengan teknik wawancara pada waktu yang tepat biasanya akan menghasilkan data yang lebih valid. Untuk itu pengujian kredibilitas suatu data harus dilakukan pengecekan dengan observasi, wawancaradan dokumentasi pada waktu atau situasi yang berbeda sampai mendapatkan data yang kredibel.

3.7 Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2019) analisis data dalam penelitian kualitatif dapat didefinisikan sebagai suatu proses mencari dan menyusun suatu data yang didapatkan melalui hasil wawancara, catatan laporan lapangan dan dokumentasi yang disusun secara sistematis serta dengan cara pengelompokkan data yang kemudian dijabarkan ke dalam unit-unit sehingga dapat dipilah mana yang penting dan akan dipelajari untuk mendapatkan kesimpulan yang mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Aktivitas dalam analisis data, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dan verifikasi, yang disebut dengan Analisis Data Model Miles and Huberman (Sugiyono, 2019).

a. Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pengumpulan data dilakukan sehari-hari, mungkin berbulan-bulan, sehingga data yang diperoleh akan banyak. Pada awal peneliti

melakukan penjelajahan secara umum terhadap situasi sosial/obyek yang diteliti, semua yang dilihat dan didengar direkam semua. Dengan demikian peneliti akan memperoleh data yang sangat banyak dan sangat bervariasi (Sugiyono, 2019).

b. Reduksi Data

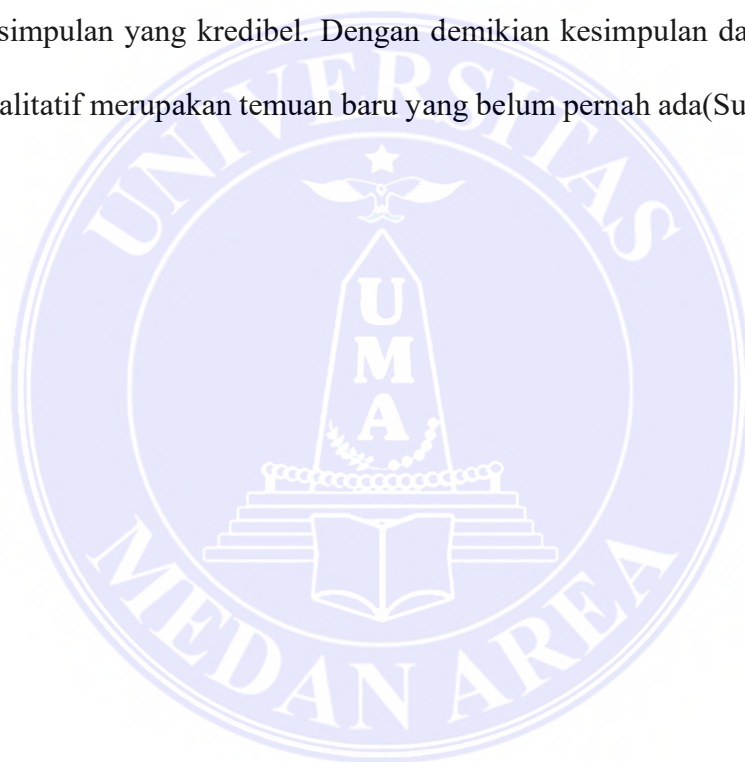
Menurut Sugiyono (2019), data yang diperoleh dari lapangan cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti yang telah dikemukakan, semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit, sehingga untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilah dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Kemudian dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan (Sugiyono, 2019).

c. Penyajian Data

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori flowchart, dan sejenisnya. Pada penelitian kualitatif yang paling sering digunakan untuk menyajikan data adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut (Sugiyono, 2019).

d. Kesimpulan dan Verifikasi Data

Menurut Sugiyono (2019), kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Kemudian apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang belum pernah ada(Sugiyono, 2019).



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data peneliti maka diperoleh kesimpulan mengenai Evaluasi Program Imunisasi di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas Kota Medan bahwa:

Pelaksanaan Program Imunisasi di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas belum seluruhnya berjalan dengan baik, masih diperlukannya pengoptimalan pada program tersebut. Hal ini merujuk kepada beberapa faktor penghambat yang ditemukan peneliti sebagai berikut: pertama, dalam konteksnya Imunisasi masih dipandang sebagai program yang tidak terlalu berpengaruh terhadap kesehatan anak, hal ini lah yang menjadi poin penting yang harus diperhatikan lebih dari pihak Puskesmas Kecamatan Medan Amplas, dimana dalam penyampaian edukasinya kepada masyarakat perlu lebih ditingkatkan. Kedua, pada pelaksanaan Program Imunisasi di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas belum bisa terealisasi sepenuhnya, dikarenakan kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya Imunisasi, Puskesmas Kecamatan Medan Amplas sudah banyak melakukan strategi untuk menghimbau masyarakat guna melaksanakan imunisasi, mulai dari *door to door* yaitu dengan langsung membawa peralatan imunisasi ke rumah warga yang belum melaksanakan imunisasi bagi anak-anaknya. Hal ini tentu membuat sasaran ataupun target yang telah ditetapkan sebelumnya menjadi tidak sesuai.

Dengan demikian, evaluasi program imunisasi bukan hanya sekedar mengukur pencapaian target, tetapi juga sebagai alat untuk pengembangan lebih

lanjut guna meningkatkan kesehatan masyarakat melalui imunisasi yang lebih baik dan luas.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dalam Evaluasi Program Imunisasi di Puskesmas Kecamatan Medan Amplas Kota Medan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

- a. Melakukan evaluasi terkait sosialisasi dengan penyampaian tentang program imunisasi kepada masyarakat agar capaian dari program imunisasi dapat dijalankan secara optimal.
- b. Memonitoring pendataan dengan tepat yaitu agar anak-anak tercatat dengan baik dan akurat melalui pencatatan elektronik atau aplikasi yang memudahkan pelacakan dan pengingat jadwal imunisasi
- c. Diperlukan adanya sanksi bagi masyarakat guna mempertegas bahwa program imunisasi ini bersifat wajib.
- d. Melakukan evaluasi dan umpan balik secara berkala terhadap program imunisasi, menerima umpan balik dari masyarakat dan petugas kesehatan untuk memperbaiki kekurangan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Adila, R. N., & Dahtiah, N. (2020). Evaluasi Penerapan Sistem E-Budgeting dengan Pendekatan Human Organization Technology Fit Model pada Pemerintah Provinsi Jawa Barat. *Prosiding Industrial Research Workshop and National Seminar*, 11(1), 847–853.
- Afrizal, Edison, Firdawati. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2017. *Jurnal Human Care*, 865-874.
- Andani, O. S. (2020). Evaluasi Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Sekancing Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan STIKes Merangin*, 27-50.
- Any Fitriyani, E. S. (2020). Kajian Hukum Dan Kebijakan Dalam Penyelenggaraan Program Imunisasi Wajib . *Jurnal Ilmu Hukum*, 515-530.
- Aulia, R., Yaswinda, Y., & Movitaria, M. A. (2022). Penerapan Model Evaluasi Cipp dalam Mengevaluasi Penyelenggaraan Lembaga PAUD Tentang Pendidikan Holistik Integratif di Nagari Taram. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(8), 2363–2372
- Djuwita, T. M. (n.d.). Pengendalian Strategi Dalam Proses Manajemen Strategis. *Transparansi: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi*, 16(1), 1–8.
- Heraris, S. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Plaju Palembang. Palembang: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Irawati, N. A. (2020). Imunisasi dasar dalam masa pandemi COVID-19. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 205-210.
- Mustikasari, P. S. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Program Bulan Imunisasi Anak Nasional (Bian) Di Kota Palembang. Palembang: Universitas Sriwijaya.
- Nuryanah, I. (2020). Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Publik*, 1-9.
- Pharamitha Rhossela, A. P. (2018). *Hubungan Paritas dan sikap Ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Samarinda Kota Tahun 2018*. Samarinda: Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.
- Ritonga, R., Saepudin, A., & Wahyudin, U. (2019). Penerapan model evaluasi kirkpatrick empat level dalam mengevaluasi program Diklat di Balai Besar

Pelatihan Pertanian (BBPP) Lembang. *Jurnal Pendidikan Nonformal*, 14(1), 12–21

Sukmana, C. and Permatasari, V.R. (2021) ‘Evaluasi Pelaksanaan Dan Cakupan program IMUNISASI Di Posyandu Lingkungan Rancapetir Ciamis’, *Indonesian Journal of Adult and Community Education*, 3(2), pp. 34–40.

Susanty, Y. (2022). Evaluasi Program Pengembangan Kompetensi Berdasarkan Model Evaluasi Kirkpatrick Level 1 dan Level 2. *Jurnal Administrasi Publik*, 18(2), 172–191.

Buku

Afrizal. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif Dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.

Arifin, Z. (2010). *Evaluasi Pembelajaran Prinsip, Teknik, Prosedur*, Bandung: RemajaRosdakarya.

Indonesia, B. P. (2023). *Indonesia Dalam Angka*. Statistik Indonesia. Indonesia.

Medan, B. P. (2023). *Kota Medan Dalam Angka*. Medan: Badan Pusat Statistik Kota Medan.

Moleong, L. J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Stufflebeam, D. L. (2000). *The Cipp Model For Evaluation*. Boston: Kluwer Academic Publishers.

Sugiyono. (2014.). *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D / Sugiyono*. Bandung Alfabeta.

Utara, D. K. (2020). *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Dana Dekonsentrasi 05) Tahun 2020*. Sumatera Utara: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Media

Perundang-undangan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12/Tahun 2017/Tentang Penyelenggaraan Imunisasi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42/Tahun 2013/Tentang Penyelenggaraan Imunisasi

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009

LAMPIRAN PERTANYAAN

Daftar Pertanyaan Wawancara

1. Imunisasi apa saja yang dilakukan di Puskesmas?
2. Siapa saja yang terlibat dalam penyelenggaraan Imunisasi?
3. Bagaimana tingkat partisipasi masyarakat tentang pentingnya Imunisasi?
4. Apa hambatan yang dialami dalam penyelenggaraan program Imunisasi?
5. Adakah inovasi baru dalam penyelenggaraan Imunisasi?
6. Harapan apa yang diinginkan kedepannya dalam penyelenggaraan program Imunisasi?
7. Kapan saja program Imunisasi dilaksanakan?
8. Apa bedanya Imunisasi di Puskesmas, Posyandu dan Rumah Sakit?
9. Bagaimana cara Puskesmas menyebarluaskan informasi mengenai jadwal dan manfaat Imunisasi kepada masyarakat?

DATA INFORMAN PENELITIAN

1. Informan Kunci

Nama : dr. M. Irvan Lubis, SH MH (Kes)
Jenis Kelamin : Pria
Jabatan : Kepala Puskesmas Kecamatan Medan Amplas

2. Informan Utama

Nama : Dian Novita Nasution, Amd.Keb
Jenis Kelamin : Wanita
Jabatan : Poli Anak Puskesmas Kecamatan Medan Amplas

Nama : Nurmala Sianipar, A.Md.Keb
Jenis Kelamin : Wanita
Jabatan : Poli Anak Puskesmas Kecamatan Medan Amplas

Nama : Bd. Eliza Tuti S.St
Jenis Kelamin : Wanita
Jabatan : Bidan Swasta

3. Informan Tambahan

Nama : Miranda Novita
Jenis Kelamin : Wanita
Jabatan : Peserta Imunisasi

Nama : Yuni Puspita Lubis
Jenis Kelamin : Wanita
Jabatan : Peserta Imunisasi

Nama : Adinda Nifta
Jenis Kelamin : Wanita
Jabatan : Peserta Imunisasi

Nama : Indri Safitri Daulay
Jenis Kelamin : Wanita
Jabatan : Peserta Imunisasi

DOKUMENTASI PENELITIAN



Lampiran 1. Foto dengan Kepala Puskesmas



Lampiran 2. Foto dengan petugas imunisasi 1



Lampiran 3. Foto dengan petugas imunisasi 2



Lampiran 4. Foto dengan bidan swasta



Lampiran 5. Foto dengan peserta imunisasi



Lampiran 6. Foto dengan peserta imunisasi 2



Lampiran 7. Foto dengan peserta imunisasi 3



Lampiran 8. Foto pelaksanaan imunisasi 1



Lampiran 9. Foto pelaksanaan imunisasi 2



Lampiran 10. Foto pelaksanaan imunisasi 3



Lampiran 11. Struktur Organisasi UPT Puskesmas Amplas Tahun 2023



Lampiran 12. Foto Daftar Kegawiaian Imunisasi UPT Puskesmas Amplas