

STRATEGI DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK DALAM MENCAPAI TARGET CAKUPAN IMUNISASI MEASLES RUBELLA DI KOTA PONTIANAK

Oleh :

ADE WULAN RAMADHANTI^{1*}

NIM. E1011161068

Drs.Sukanto, M.Si², Dr. Erdi, M.Si²

*Email : adewulanramadhanti@student.ac.id

1. Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak
2. Dosen Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak

ABSTRAK

Penulisan skripsi ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis alternatif-alternatif strategi yang dinilai berdasarkan pada lingkungan internal dan lingkungan eksternal dalam pelaksanaan program imunisasi *Measles Rubella* (MR) dalam upaya mencapai target cakupan imunisasi MR oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Permasalahan dalam penelitian ini mengenai rendahnya cakupan imunisasi MR di Kota Pontianak yaitu 36,29 % dari target cakupan imunisasi MR sebesar 95%. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini menggunakan teori Bryson (2016, 142) yaitu faktor internal yang terdiri dari: 1) Sumber daya, kesimpulannya adalah masih terdapat beberapa kendala mengenai anggaran pelatihan serta kualitas jumlah petugas pelaksana imunisasi; 2) Strategi yang dipersiapkan, kesimpulannya adalah strategi yang dilakukan adalah melakukan *sweeping*, sosialisasi secara langsung dan melalui media elektronik; 3) Pelaksanaan hasil dan sejarah, kesimpulannya adalah yang dilakukan belum maksimal terutama sosialisasi, dan kurangnya pemanfaatan media sosial untuk sarana penyebaran informasi. Selanjutnya faktor eksternal yang terdiri dari: 1) Kekuatan dan kecenderungan, kesimpulannya adalah faktor politik dan ekonomi telah baik, namun faktor sosial dan teknologi terdapat kendala yaitu besarnya pengaruh informasi tidak benar yang bersal dari lingkungan maupun dari internet; 2) Klien (masyarakat), kesimpulannya adalah masyarakat telah mengetahui tentang program imunisasi MR namun tidak secara spesifik; 3) Mitra kerjasama, kesimpulannya adalah Dinas Kesehatan Kota Pontianak telah melakukan kerjasama dengan tokoh agama, ahli kesehatan, tokoh masyarakat hingga Kantor Urusan Agama. Adapun saran yang direkomendasikan adalah memaksimalkan dan mengoptimalkan kekuatan yang dimiliki lingkungan internal agar mengurangi kelemahan dan memanfaatkan peluang yang ada di lingkungan eksternal agar dapat menghadapi ancaman yang ada.

Kata Kunci : Strategi, Imunisasi Measles Rubella, Dinas Kesehatan Kota Pontianak

ABSTRACT

Ade Wulan Ramadhanti : Strategies Of The Health Office Of Pontianak City In Achieving The Target Of Measles Rubella Immunization Coverage In Pontianak. Thesis, Public Administration Study Program, Faculty Of Social and Political Sciences, Tanjungpura University. Pontianak. 2020.

The objective of this research is to describe and analyze alternative strategies that are assessed based on the internal and external environment in implementing Measles Rubella (MR) immunization program in the effort to achieve MR immunization coverage target by the Health Office of Pontianak City. The problem in this research is the low MR immunization coverage in Pontianak City, namely 36.29% out of MR immunization coverage target of 95%. This research is descriptive research with qualitative approach. This study uses Bryson's (2016, 142) theory, namely internal factors consisting of: 1) Resources, the conclusion is that there are still some constrains regarding training budgets and the quality of the number of immunization implementers; 2) The prepared strategy, the conclusion is the strategies to be implemented consist of sweeping, direct socialization and through electronic media; 3) Implementation of results and history, the conclusion is that the efforts made have not been optimal, especially socialization, and there is a lack of social media use as a means of disseminating information. Furthermore, external factors consist of: 1) Strength and tendency, the conclusion is that political and economic factors are decent, but social and technological factors have obstacles, namely the magnitude of the influence of incorrect information originating from the environment and from the internet; 2) The client (community), the conclusion is that the community already knows about MR immunization program, but no specifically; 3) Cooperation partners, the conclusion is that the Health Office of Pontianak City has collaborated with religious leaders, health experts, community leaders, and the Office of Religious Affairs. It is suggested that the strengths of the internal environment need to be maximized and optimized in order to reduce weaknesses and it is necessary to take advantage of opportunities that exist in the external environment in order to face existing threats.

Keywords: Strategy, Measles Rubella Immunization, The Health Office of Pontianak City

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan salah satu indikator kesejahteraan bagi suatu bangsa. Mewujudkan dan meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya menjadi cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana tertuang dalam pembukaan Undang-Undang 1945, yaitu memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF mencanangkan *Global Immunization Vision and Strategy* (GIVS) yaitu rancangan kerja 10 Tahun untuk mencegah penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan RI mengemban tugas sebagai penyelenggara program kesehatan yang diteruskan oleh seluruh jajarannya Dinas Kesehatan di tingkat Provinsi dan Dinas Kesehatan di tingkat Kabupaten/Kota hingga Puskesmas sebagai unit pelaksana di tingkat Kecamatan.

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai kasus

campak terbesar di dunia. Hingga Juli 2018, Kemenkes mencatat sebanyak 57.056 kasus terduga campak dan rubella yang dilaporkan. Dari jumlah ini sebanyak 8.964 positif campak dan 5.737 positif rubella. Melalui kegiatan surveillans dilaporkan lebih dari 11.000 kasus penyakit campak dan hasil konfirmasi laboratorium, 12-39% diantaranya merupakan penyakit campak pasti, sedangkan 16-34% merupakan penyakit rubella pasti. Pada tahun 2010-2015, diperkirakan terdapat 23.614 kasus penyakit campak dan 30.463 kasus penyakit rubella. Jumlah tersebut diperkirakan masih rendah dibandingkan dengan angka sebenarnya di lapangan, mengingat masih banyak kasus yang tidak dilaporkan, terutama pada pelayanan swasta serta kelengkapan laporan surveillans yang masih rendah.

Data Dinas Kesehatan Kota Pontianak juga mencatat sepanjang 2017, dari sebanyak 90 kasus yang diduga mirip atau badannya merah-merah setelah dilakukan pemeriksaan sebanyak 22 kasus positif campak dan 19 positif MR.

Kemudian hingga September 2018 dari 33 sampel sebanyak sembilan kasus postif campak, dan 10 positif MR. Dinas Kesehatan Kota Pontianak, mencatat sejak tahun 2017-2018 sebanyak 39 anak positif menderita rubella. Dilihat dari data yang disajikan, virus MR merupakan suatu ancaman yang serius bagi kesehatan masyarakat, oleh karena itu masyarakat diimbau untuk memberikan imunisasi kepada anak-anak mereka dalam rangka melakukan pencegahan tersebut. Virus MR juga dapat menular pada ibu hamil dan dapat berakibat fatal. Data terakhir di Rumah Ramah Rubella di Pontianak tercatat 39 anak tertular MR, karena ibunya tertular virus saat hamil.

Besarnya perkiraan terjadi penyakit rubella dan telah tersedianya vaksin *Measles Rubella* maka diputuskan bahwa perlunya memberikan imunisasi MR dengan melaksanakan kegiatan Imunisasi MR massal di Indonesia (Kemenkes,2017). Imunisasi campak wajib diberikan pada bayi dan anak untuk mencegah terjadinya sakit, kecacatan dan kematian akibat PD3I

(Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi) yaitu tuberkolosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus, hepatitis B, serta pneumonia Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, imunisasi merupakan salah satu upaya mencegah terjadinya penyakit menular yang menjadi kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1611/Menkes/SK/XI/2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1626/Menkes/SK/XII/2005 tentang Pedoman Pemantauan dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum.

Pemerintah Indonesia sangat mendorong pelaksanaan program imunisasi sebagai cara untuk menurunkan angka kesakitan, kematian pada bayi, balita/ anak-anak pra sekolah. Program imunisasi merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian dari

penyakit khususnya pada balita yang mana dapat meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit. Imunisasi adalah suatu proses dimana meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu dengan memberikan atau memasukkan vaksin ke dalam tubuh anak, sehingga jika sang anak .

Pada bulan Agustus hingga September 2018 menjadi bulan kampanye imunisasi MR tahap dua yang diterbitkan oleh pemerintah untuk 28 Provinsi di Indonesia. Untuk mensukseskan program ini, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat menargetkan 1,36 juta anak usia 9 bulan hingga kurang dari 15 tahun akan di imunisasi MR. Sementara di Kota Pontianak memiliki target sebanyak 158 ribu anak. Walaupun bulan imunisasi MR telah berakhir pada 31 Oktober 2018 tetapi bukan berarti imunisasi tersebut juga berakhir. Hal ini disampaikan Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, Marslina, SKM, MA ditambahkan olehnya bahwa program Imunisasi MR yang dicanangkan oleh KEMENKES

tentang pemberian imunisasi MR terus di lanjutkan dengan pola layanan imunisasi rutin di pusat-pusat layanan kesehatan yang ada

Dalam *Global Vaccine Action Plan* (GVAP), campak dan rubella ditargetkan untuk dapat dieliminasi di 5 regional WHO pada tahun 2020.

Sejalan dengan GVAP, *The Global Measles & Rubella Strategic Plan* 2012-2020 memetakan strategi yang diperlukan untuk mencapai target dunia tanpa campak, rubella atau CRS. Satu diantara lima strategi adalah mencapai dan mempertahankan tingkat kekebalan masyarakat yang tinggi dengan memberikan dua dosis vaksin yang mengandung campak dan rubella melalui imunisasi rutin dan tambahan dengan cakupan yang tinggi (>95%) dan merata.

Cakupan imunisasi campak Indonesia tahun 2018 adalah 87,8% sementara target cakupan yang ingin dicapai adalah 95%. Berdasarkan laporan pelaksanaan Imunisasi MR Dinas Kabupaten/Kota memang cakupan imunisasi di Kalimantan Barat baru 73% dan secara nasional urutan ke-17 dari 28 Provinsi di Luar

Jawa. Berdasarkan data tersebut juga kita dapat melihat bahwa betapa rendahnya capaian imunisasi MR di Kota Pontianak yaitu sebesar 33,58 % (per November 2018) dan 36,29% per Desember 2018 yang mana jauh dari target cakupan yaitu sebesar 95%.

Dalam pencapaian target capaian imunisasi MR, Kota Pontianak masih jauh dari yang diharapkan, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti, isu terkait berupa vaksin yang tidak memiliki sertifikat halal, adanya Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) di beberapa daerah. Namun isu tersebut sudah terselesaikan dengan pernyataan dari MUI bahwa vaksin MR diperbolehkan untuk dipakai (MUI, 2018), Selanjutnya terdapat kasus Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang merupakan semua kejadian medik yang terjadi setelah imunisasi, yang menjadi perhatian dan diduga berhubungan dengan imunisasi (Kemenkes, 2017). Pada kasus KIPI sudah dilakukan pengkajian oleh KOMDA, PP-KPI dan KOMNAS PP-KIPI yang didapat bahwa penyakit terjadi pada

anak yang telah diberikan imunisasi MR tidak ada kaitannya dengan vaksin MR. Kejadian KIPI juga terjadi di Kota Pontianak, terjadi pada siswa SDN 17 Pontianak Utara yang diklaim meninggal setelah melakukan vaksinasi MR, menurut Ketua Komite Daerah (Komda) Penanggulangan dan Pengkajian Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) di Provinsi Kalimantan Barat, dr. James Alvin Sinaga, Sp.A., melaporkan hasil investigasi kasus tersebut. Kejadian ini, seperti yang diungkapkan dr. James, tidak berhubungan dengan imunisasi MR. Ia memaparkan bahwa penyebab kematian diduga encephalitis. Vaksin Measles Rubella (MR) tidak menyebabkan terjadinya infeksi otak atau encephalitis. Sehingga, kejadian ini merupakan co-insiden dan tidak berhubungan dengan imunisasi MR (Liputan6.com, 2018).

Faktor lainnya yang menyebabkan tidak tercapainya target cakupan imunisasi MR adalah kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap imunisasi yang dikarenakan tersebarnya isu-isu yang tidak benar

mengenai imunisasi MR. Isu-isu yang sempat tersebar diantaranya adalah vaksin MR dapat menyebabkan autis pada anak yang di imunisasi MR. Selain itu terdapat kasus vaksin palsu yang terjadi pada tahun 2016 silam yang membuat banyak orang tua masih takut dan ragu untuk melakukan imunisasi. Hal ini juga diungkapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak yaitu Sidiq Handanu, menurut dia masyarakat juga masih ketakutan itu karena pengaruh informasi yang tidak benar, yakni bahwa vaksin itu menyebabkan panas hingga kematian. Kepercayaan masyarakat yang rendah dapat menyebabkan masyarakat enggan dan menolak program imunisasi.

Syarat keberhasilan suatu program imunisasi yaitu mempunyai cakupan minimal 95%, jika cakupan minimal tidak tercapai maka tidak akan terbentuk *herd immunity* atau kekebalan lingkungan. Cakupan imunisasi yang kurang juga bias menyebabkan timbulnya Kejadian Luar Biasa (KLB). Pemerintah memiliki target menghapus penyakit campak dan rubella (*Measles* dan

Rubella) dari Indonesia pada 2020 yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/45/2017 tentang Pelaksanaan Kampanye dan Introduksi Imunisasi Measles Rubella, oleh karena itu, pencapaian target cakupan imunisasi merupakan hal yang sangat penting untuk di capai karena, jika target cakupan imunisasi berhasil di capai maka kesempatan mengeleminasi virus campak terwujud, dan selanjutnya tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pun akan terwujud.

Berdasarkan cakupan imunisasi MR yang rendah di Kota Pontianak, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Strategi Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam Mencapai Target Cakupan Imunisasi *Measles Rubella*

2. Identifikasi Masalah Penelitian

1. Tidak tercapainya cakupan Imunisasi MR pada tahun 2018, yaitu sebesar 36,29% dari target cakupan sebesar 95%
2. Adanya Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI)

3. Kontroversi Halal-Haram Vaksin Measles Rubella (MR)
4. Kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap Imunisasi MR yang diakibatkan dari tersebarnya Isu-isu yang tidak benar mengenai Imunisasi MR serta terdapat kasus vaksin palsu.

3. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka fokus penelitian ini adalah Strategi Dinas Kesehatan dalam Mencapai Target Cakupan Imunisasi Measles Rubella di Kota Pontianak.

4. Rumusan Masalah Penelitian

Bagaimana Strategi Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam rangka mencapai target cakupan imunisasi Measles Rubella (MR) di Kota Pontianak?

5. Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis strategi Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam mencapai target cakupan Imunisasi Measles Rubella (MR) serta merumuskan strategi.

6. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memeberikan manfaat secara

praktis kepada berbagai pihak, seperti: bagi peneliti, yang diharapkan sebagai referensi dan bahan pertimbangan pengembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan manajemen strategi, bagi instansi sebagai bahan informasi dan masukan bagi instansi dalam menentukan kebijakan secara tepat guna mencapai target cakupan, dan bagi pihak lain diharapkan dapat dijadikan informasi dengan referensi bacaan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan topik sejenis. Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan pendidikan ataupun referensi dan pengetahuan bagi peneliti yang melakukan penelitian.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Teori

Manajemen strategis tidak lain adalah perencanaan untuk kemungkinan yang dapat diprediksi maupun yang tidak layak. Hal ini berlaku baik untuk organisasi kecil maupun besar karena organisasi kecil pun menghadapi persaingan, dengan merumuskan dan menerapkan starategi yang tepat, dapat mencapai

keunggulan kompetitif yang berkelanjutan. (Supanto 2019, 30).

Manajemen strategis, minimal meliputi perencanaan strategis dan pengendalian strategis (Supanto 2019, 37). Perencanaan strategis menggambarkan kegiatan periodic yang dilakukan oleh organisasi untuk mengatasi perubahan di lingkungan eksternal mereka (Lester A. Digman). Ini melibatkan perumusan dan pengevaluasian strategi alternatif, memilih strategi, dan mengembangkan rencana rinci untuk menempatkan strategi ke dalam praktik. Perencanaan strategis terdiri dari merumuskan strategi darimana rencana keseluruhan untuk menerapkan strategi untuk dikembangkan.

Menurut Bryson (2016, 55), terdapat delapan langkah proses perencanaan strategis yaitu :

1. Memrakarsai dan menyepakati suatu proses perencanaan strategis.
2. Mengidentifikasi mandat organisasi.
3. Memperjelas misi dan nilai-nilai organisasi.
4. Menilai lingkungan eksternal: peluang dan ancaman.

5. Menilai lingkungan internal: kekuatan dan kelemahan.
6. Mengidentifikasi isu strategis yang dihadapi organisasi.
7. Merumuskan strategi untuk mengelola isu-isu.
8. Menciptakan visi organisasi yang efektif bagi masa depan

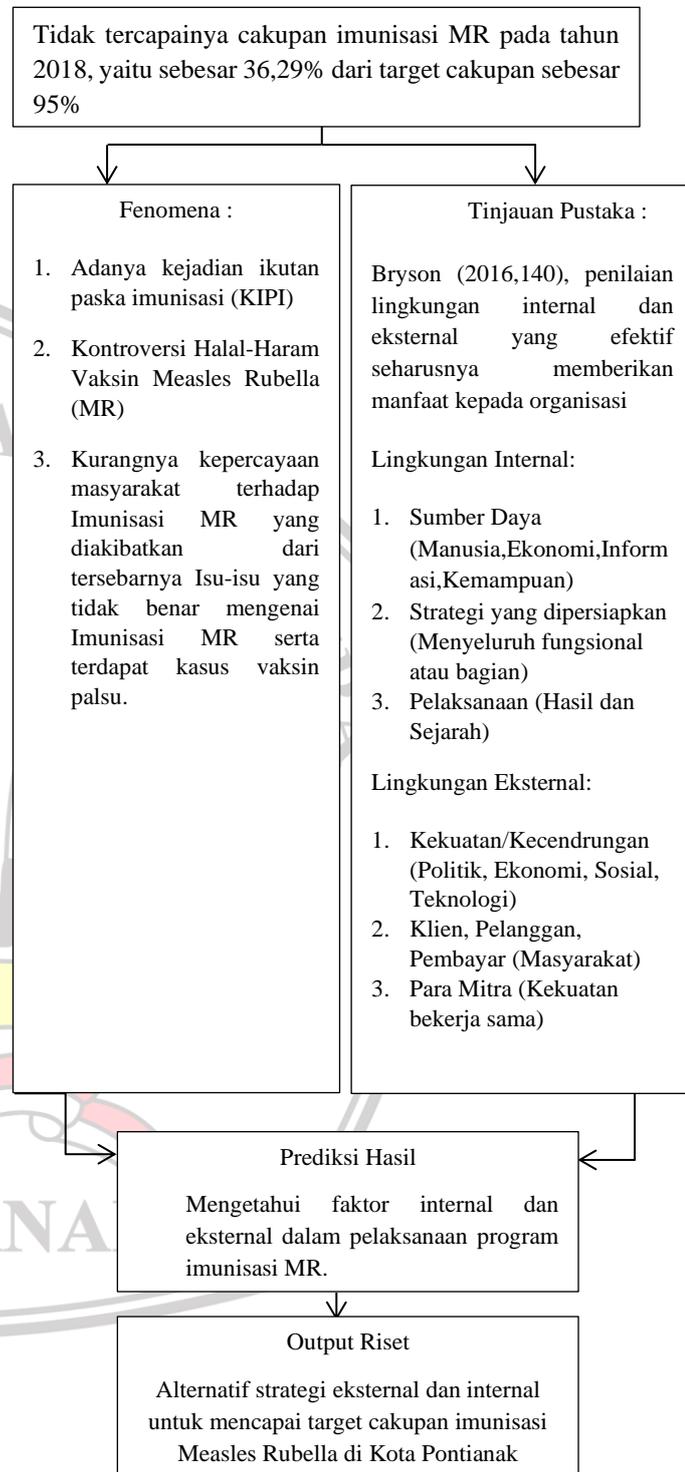
Menurut Bryson (2016,140), penilaian lingkungan internal dan eksternal yang efektif seharusnya memberikan manfaat kepada organisasi. Diantaranya yang terpenting adalah bahwa penilaian itu menghasilkan informasi yang sangat penting bagi kelangsungan dan kemakmuran organisasi. Penilaian lingkungan eksternal dan internal juga mengembangkan keterampilan para staf kunci yang jangkauannya terbatas, khususnya orang-orang penting pembuat keputusan dan pembentuk opini. (Bryson, 2016,141)

a. Penilaian Lingkungan Internal

Penilaian lingkungan internal bertujuan mengidentifikasi kekuatan dan kelemahannya, aspek-aspek yang membantu dan merintangi pencapaian misi organisasi dan pemenuhan mandatnya. Tiga kategori yang diidentifikasi meliputi (Bryson 2016, 145):

1. Sumber daya (Manusia, Ekonomi, Informasi, Kemampuan)
 2. Strategi yang dipersiapkan (Menyeluruh, Fungsional atau bagian)
 3. Pelaksanaan (Hasil dan Sejarah)
- b. Penilaian Lingkungan Eksternal
- Penilaian lingkungan eksternal bertujuan untuk menggali lingkungan di luar organisasi untuk mengidentifikasi peluang dan ancaman yang dihadapinya. Tiga kategori penting yang diidentifikasi meliputi (Bryson 2016, 142):
1. Kekuatan atau Kecendrungan (Politik, Ekonomi, Sosial, Teknologi)
 2. Klien, pelanggan, atau pembayar
 3. Pesaing (Kekuatan bersaing) dan Para Mitra (Kekuatan bekerja sama)

2. Alur Pikir Penelitian



C. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah

metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan manajemen strategik dalam meningkatkan target cakupan imunisasi MR di Dinas Kesehatan Kota Pontianak Kota Pontianak . Data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar, dan perilaku yang kemudian hasil penelitian tersebut penulis ungkapkan dalam bentuk kalimat. Dalam hal ini menelusuri fenomena dan memperoleh data yang ada di lapangan sehubungan dengan manajemen strategi Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam mencapai target cakupan imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Kota Pontianak. Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang beralamat di Jl. Jenderal Ahmad Yani No.30. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *purposive.*, yaitu memilih informan yang dianggap paling tahu tentang topik pembahasan yang akan diteliti sehingga akan memudahkan peneliti serta membantu peneliti dalam mencapai tujuan penelitian. Subjek

penelitian dalam tulisan ini, adalah Kepala Seksi Pencegahan Penyakit , dan masyarakat yaitu orang tua yang mempunyai anak di usia yang masuk dalam kategori sasaran dalam program Imunisasi MR.

Dalam Metode ini penulis menggunakan beberapa teknik dalam pengumpulan data yang diperlukan untuk mendapatkan gambaran atau penjelasan secara mendalam , yaitu Teknik Observasi, Teknik Wawancara, dan Teknik Dokumentasi dengan alat pengumpulan data menggunakan Pedoman Observasi , Pedoman Wawancara , dan , Pedoman Dokumentasi. Sedangkan teknik analisis data yang digunakan adalah teknik penelitian deskriptif kualitatif dan analisis SWOT dengan menggunakan keabsahan data Triangulasi Sumber , dan Triangulasi Waktu.

D. HASIL PENELITIAN

1. Lingkungan Internal

a. Sumber Daya

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa terdapat kendala dalam kuantitas pegawai

dan kualitas pegawai. Selanjutnya terdapat keterbatasan anggaran untuk pelatihan yang bertujuan untuk menjaga serta meningkatkan keterampilan petugas pelaksana imunisasi. Selanjutnya, komunikasi internal di Dinas Kesehatan Kota Pontianak terjalin dengan baik, serta terdapat landasan hukum. Sarana dan prasarana yang memadai dalam melaksanakan program imunisasi MR.

b. Strategi Yang Dipersiapkan

Strategi yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah melakukan sosialisasi melalui media cetak, elektronik, website resmi dan akun facebook, serta menjalin kerjasama dengan ahli agama, ahli kesehatan, dll.

c. Pelaksanaan Hasil dan Sejarah

Belum maksimalnya sosialisasi yang diberikan kepada pihak orang tua terkait pelaksanaan imunisasi MR. Kurangnya pemanfaatan media sosial serta website resmi oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang mana sebagai sarana

penyebaran informasi yang mengakibatkan masyarakat mencari informasi dari sumber lain.

2. Lingkungan Eksternal

a. Kekuatan dan Kecendrungan

Dalam pelaksanaan program imunisasi MR. Dinas Kesehatan Kota Pontianak mendapat dukungan dari pemerintah daerah dengan adanya kebijakan melalui surat edaran walikota, lalu dukungan melalui Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi serta Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 13 Tahun 2012 tentang Penanggulangan Penyakit Menular.

Untuk faktor ekonomi, biaya layanan imunisasi MR gratis, jika terjadi kendala seperti tidak mempunyai akomodasi untuk ke puskesmas dan mendapatkan layanan imunisasi, Dinas Kesehatan Kota Pontianak beserta jajarannya juga telah menyiapkan upaya lain yaitu dengan melakukan *sweeping* imunisasi

terhadap anak yang belum melakukan imunisasi.

Lingkungan sosial merupakan sesuatu yang mempunyai pengaruh besar karena bisa membuat perubahan arah sikap seseorang dalam menyikapi program imunisasi MR yang pada awalnya setuju terhadap program imunisasi MR setelah mendengar banyak omongan negatif dari berbagai pihak berubah menjadi enggan melakukan imunisasi MR.

Media yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah media televisi, serta media elektronik lainnya, namun dalam pemanfaatan media sosial dan situs website resmi masih belum optimal.

b. Klien (Masyarakat)

Masyarakat sudah mengetahui tentang program imunisasi MR namun tidak tahu secara spesifik mengenai program imunisasi MR. Selanjutnya, masih ada masyarakat yang terpengaruh rumor-rumor mengenai imunisasi MR yang membuat Dinas Kesehatan Kota Pontianak berupaya keras untuk menekan

persebaran informasi-informasi yang tidak benar yang telah beredar di masyarakat.

c. Mitra Kerjasama

Pihak Dinas Kesehatan Kota Pontianak menjalin kerjasama dengan MUI untuk kegiatan sosialisasi yang akan berbicara mengenai program imunisasi MR dari aspek keagamaan. Selanjutnya untuk hal keamanan vaksin menjalin kerjasama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).

Pihak Dinas Kesehatan Kota Pontianak juga telah menjalin kerjasama dengan pihak Kantor Urusan Agama (KUA) dalam memberi sosialisasi kepada pasangan yang ingin menikah mengenai hak-hak anak yang diantaranya termasuk imunisasi.

3. Identifikasi SWOT

Analisis SWOT merupakan sebuah bentuk analisis terhadap situasi dan kondisi yang bersifat deskriptif. Penelitian ini menggunakan analisis SWOT sebagai pendamping dari teori Bryson (2016, 141) mengenai perencanaan strategis yang dinilai

dari faktor internal yang akan mengidentifikasi kekuatan (*Strenghts*) dan kelemahan (*Weaknesses*) serta faktor internal yang akan mengidentifikasi peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*)

1. *Strenghts* (Kekuatan)

- a. Ketersediaan vaksin *Measles Rubella*.
- b. Memiliki anggaran pembiayaan operasional.
- c. Adanya landasan hukum.
- d. Tersedianya sarana dan prasarana.

2. *Weaknesses* (Kelemahan)

- a. Kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia.
- b. Terbatasnya anggaran untuk pelatihan petugas imunisasi.
- c. Belum maksimalnya penyampaian informasi kepada masyarakat.
- d. Tidak maksimal dalam pemanfaatan media sosial dan website resmi bermasalah.

3. *Opportunities* (Peluang)

- a. Adanya dukungan dari pemerintah daerah.

- b. Masyarakat tidak dipungut biaya saat lakukan imunisasi MR.
- c. Kerjasama Dinkes Kota Pontianak bersama dengan media televisi.
- d. Kerjasama yang terjalin dengan berbagai pihak.

4. *Threats* (Ancaman)

- a. Kurangnya pemahaman masyarakat dan banyaknya informasi tidak benar yang beredar masyarakat.

4. Alternatif Strategi

1. Strategi SO

Strategi yang diciptakan melalui interaksi antara kekuatan yang dimiliki Dinas Kesehatan Kota Pontianak dengan memanfaatkan peluang yang ada untuk mengatasi berbagai ancaman. Strategi yang dirumuskan yaitu:

- a. Mengoptimalkan kerjasama dengan media elektronik serta media televisi.
- b. Strategi meningkatkan partisipasi kader, tokoh masyarakat, ahli kesehatan, serta ahli agama.

c. Strategi penguatan dukungan pemerintah daerah dengan pembentukan peraturan mengenai pelaksanaan imunisasi.

2. Strategi WO

Strategi yang diciptakan melalui interaksi antara kelemahan dengan peluang yang akan menghasilkan sebuah strategi untuk mengurangi kelemahan. Strategi yang dirumuskan yaitu:

- a. Strategi menggunakan media sosial sebagai sarana penyebaran informasi dengan masyarakat melalui pertanyaan yang diajukan masyarakat dan sebagai sarana untuk menerima kritik dan saran.
- b. Strategi perbaikan dan pemeliharaan website resmi.
- c. Merencanakan anggaran khusus untuk pengembangan petugas pelaksana imunisasi.

d. Sistem monitoring dan evaluasi terhadap petugas pelaksana imunisasi.

3. Strategi ST

Strategi yang diciptakan melalui interaksi antara kekuatan dan ancaman yang akan menghasilkan alternatif strategi untuk menghadapi ancaman dengan menggunakan kekuatan yang dimiliki. Strategi yang dirumuskan yaitu:

- a. Melakukan pendataan sekolah dan daerah yang terdapat penolakan untuk melakukan sosialisasi interaktif.

4. Strategi WT

Strategi yang diciptakan melalui interaksi antara kelemahan dan ancaman sehingga akan menghasilkan alternatif strategi dengan melihat kelemahan dan ancaman yang dimiliki sehingga kelemahan akan dikurangi atau dihilangkan dan menghadapi ancaman yang ada. Strategi yang dirumuskan yaitu:

- a. Strategi meningkatkan keterampilan komunikasi

bagi para petugas pelaksana imunisasi.

E. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya mengenai Strategi Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam Mencapai Target Cakupan Imunisasi MR di Kota Pontianak dengan mengidentifikasi lingkungan internal (Kekuatan dan Kelemahan) yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kotadan lingkungan eksternal (Peluang dan Ancaman) yang dihadapi Oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak dengan menggunakan matriks Analisis SWOT, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor internal yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak meliputi Kekuatan (Strenghts) yakni ketersediaan vaksin; memiliki anggaran pembiayaan operasional; adanya landasan hukum; tersedianya sarana dan prasarana. Sedangkan kelemahan (Weaknesses) yakni kualitas dan

kuantitas sumber daya manusia; terbatasnya anggaran untuk pelatihan petugas pelayanan imunisasi; belum maksimalnya penyampaian informasi kepada masyarakat; tidak maskimal dalam pemanfaatan media sosial dan website resmi bermasalah

2. Faktor eksternal yang dimiliki Dinas Kesehatan Kota Pontianak meliputi Peluang (Opportunities) yakni adanya dukungan dari pemerintah daerah; masyarakat tidak dipungut biaya saat lakukan imunisasi MR ; kerjasama Dinas Kesehatan Kota Pontianak bersama dengan Media Televisi; kerjasama yang terjalin dengan berbagai pihak. Sedangkan Ancaman (Threats) yakni kurangnya pemahaman masyarakat dan banyaknya informasi yang tidak benar beredar di masyarakat.
3. Menciptakan alternatif strategi untuk mengatasi hal tersebut, yaitu Strategi mengoptimalkan kerjasama dengan media televisi dan media elektronik; Strategi

meningkatkan partisipasi kader, tokoh masyarakat, ahli kesehatan, serta ahli agama; Strategi penguatan dukungan pemerintah daerah dengan pembentukan peraturan mengenai pelaksanaan imunisasi; Strategi pemanfaatan media sosial; Strategi perbaikan dan pemeliharaan website resmi; Merencanakan anggaran khusus untuk pelatihan petugas pelaksana imunisasi; Strategi melakukan pendataan sekolah dan daerah yang terdapat penolakan dan melakukan sosialisasi interaktif; Strategi meningkatkan keterampilan petugas pelaksana imunisasi dengan penerima layanan imunisasi.

2. Saran

1. Melakukan kerjasama dengan media televisi serta media elektronik. Kerja sama yang dilakukan bertujuan untuk penyebaran informasi. Kegiatan yang dapat dilakukan berupa peliputan berita, mengenai imunisasi

MR program yang berbicara atau berdiskusi mengenai imunisasi MR, maupun penulisan artikel mengenai imunisasi MR seperti manfaat imunisasi MR serta ahaya yang ditimbulkan jika tidak mengikuti imunisasi MR.

2. Melakukan pembinaan kader serta meningkatkan partisipasi kader, tokoh masyarakat, ahli kesehatan, serta ahli agama yang bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat dengan meluruskan berita-berita atau anggapan-anggapan negative masyarakat mengenai pelaksanaan imunisasi MR.

3. Melakukan diskusi dengan perangkat daerah guna merumuskan pemebntukan peraturan daerah mengenai pelaksanaan imunisasi yang bertujuan untuk mendorong partisipasi masyarakat.

4. Menggunakan media sosial serta website resmi untuk

sarana penyebaran informasi dan ruang interaktif untuk masyarakat bertanya serta memberi kritik atau saran bagi pihak Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

5. Melakukan perbaikan dan pemeliharaan website resmi yang bertujuan untuk menjaga website resmi selalu tersedia dan jika ada kendala segera diperbaiki.
6. Melakukan perencanaan anggaran khusus untuk pelatihan petugas pelaksana imunisasi.
7. Melakukan pendataan sekolah atau daerah yang terdapat penolakan yang bertujuan untuk memberikan sosialisasi interaktif guna mengubah arah sikap masyarakat terhadap pelaksanaan imunisasi MR.
8. Meningkatkan keterampilan berkomunikasi petugas pelaksana imunisasi terhadap penerima layanan imunisasi.

F. REFERENSI

1. Buku-buku

1. Bryson, John M. 2016. *Perencanaan Strategis bagi Organisasi Sosial*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
2. Fahmi, Irham. 2014 *Manajemen Strategis Teori dan Aplikasi, Bandung* : Alfabeta
3. Gunawan, Imam. 2015 *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik* , Jakarta : PT Bumi Aksara
4. Purnomo, Setiawan Hari. dan Zulkieflimansyah. 1996. *Manajemen Strategi; Sebuah Konsep Pengantar*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
5. Sugiyono. 2015 *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)* , Bandung : Alfabeta
6. Sugiyono. 2017 *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)* , Bandung : Alfabeta
7. Supanto, Fajar. 2019. *Manajemen Strategi Organisasi Publik dan Privat* , Malang: Empatdua Media
8. Susanto, AB. 2014 *Manajemen Strategik Komprehensif*, Jakarta : Penerbit Erlangga
9. Taufiqurokhman. 2016 *Manajemen Strategik* , Jakarta : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Prof. Dr.
Moestopo Beragama
10. Yunus, Eddy. 2016
Manajemen Strategisi,
Yogyakarta : CV ANDY
OFFSET

2. Dokumen

1. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1611/Menkes/SK/XI/2005 Tentang Pedoman Penyelenggara Imunisasi
2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1626/Menkes/SK/XII/2005 Tentang Pedoman Pemantauan dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/45/2017 Tentang Pelaksanaan Kampanye dan Introduksi Imunisasi Measles Rubella di Indonesia
4. Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan
5. Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR (*Measles Rubella*) Dari SII (*Serum Institute Of India*) Untuk Imunisasi
6. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019
7. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018 Tentang Situasi Campak dan Rubella di Indonesia

8. Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR) oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2017

9. Megawati, Mia. 2017

“Manajemen Strategi Dinas Pendapatan Daerah Dalam Meningkatkan Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan Perkotaan Di Kabupaten Pandeglang Tahun 2015”. Skripsi., Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

10. Nurmayanti, Santi, 2018.

“Manajemen Strategi Dinas Soisal Dalam Pemberdayaan Fakir Miskin Melalui Kelompok Usaha Bersama (KUBE) Di Kabupaten Serang”. Skripsi., Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

3. Web

1. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. 2018. “Bulan Imunisasi MR Berakhir Tetapi Imunisasi Tetap di Lanjutkan” Diakses pada 13 September <https://dinkes.kalbarprov.go.id/bulan-imunisasi-mr-berakhir-tetapi-imunisasi-tetap-di-lanjutkan/>
2. Liputan6.com. 2018. “Bukan Karena Imunisasi MR Siswa Pontianak Meninggal” Liputan6.com, 15 Agustus. Diakses pada 13 September 2019. <https://www.liputan6.com/>

[health/read/3619639/buka-n-karena-imunisasi-mr-siswa-pontianak-meninggal](#)

3. Kalbarantaranews.com.2018. “Capaian Imunisasi MR Di Pontianak baru 34,7 persen”. Kalbarantaranews.com, 13 Desember 2018 . Diakses pada 13 September 2019. <https://kalbar.antaranews.com/berita/368293/capaian-imunisasi-mr-di-pontianak-baru-347-persen>
4. Suarapemredkalbar.com.2018. “Capaian Vaksin MR di Kota Pontianak Tak Terpenuhi, 39 Anak Positif Menderita Rubella”. Suarapemredkalbar.com, 31 Oktober 2018. Diakses pada 13 September 2019. <https://www.suarapemredkalbar.com/berita/ponticity/2018/10/31/capaian-vaksin-mr-di-kota-pontianak-tak-terpenuhi-39-anak-positif-menderita-rubella>
5. Sari,Indri Dwi Enggar., dan Prof.Dr.Endang Larasati Setyaningsih, M.S. 2018. “Manajemen Strategi Penanganan Anak Jalanan di Kota Semarang”. Diakses September 20, 2019. <https://ejournal3.undip.ac.id/>