

**PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI BALITA DI POSYANDU MUTIARA
DUSUN BANJAR RAYA KECAMATAN SUNGAI RAYA
KABUPATEN KUBU RAYA**

Oleh:

ADI NUGROHO^{1*}

NIM. E1011141052

Agus Eka.^{2*} Martinus^{2*}

Email: e1011141052@student.untan.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

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan program imunisasi di Posyandu Mutiara serta menganalisis faktor yang menyebabkan pelaksanaannya belum optimal. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan analisis secara deskriptif, guna menggambarkan semua permasalahan berdasarkan data dan fakta dari temuan di lapangan. Penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi dalam pengumpulan data. Hasil dari penelitian ini akan analisis dengan teori Edward III (dalam Widodo (2010:96) tentang faktor keberhasilan implementasi kebijakan yaitu :1). Komunikasi, kesimpulannya komunikasi yang terjadi dalam pelaksanaan program imunisasi kurang baik karena sering terjadinya miskomunikasi antara pihak puskesmas dan posyandu; 2). Sumber daya, kesimpulannya sumber daya yang dimiliki kurang baik terutama adanya gap terkait dengan anggaran dan fasilitas yang disediakan di lapangan; 3). Disposisi, kesimpulannya adalah sikap dari pelaksana program dinilai acuh tak acuh karena meski melihat kegagalan tapi pihak posyandu tidak melapor ke puskesmas karena merasa itu bukan tugasnya; 4). Birokrasi, kesimpulannya terlihat bahwa pembagian tugasnya sudah lumayan baik tapi terkesan kaku dan tidak fleksibel. Adapun saran yang direkomendasikan oleh peneliti adalah memperbaiki komunikasi antar pelaksana, meningkatkan sumber daya terutama fasilitas, memperbaiki sikap pelaksana serta lebih fleksibel dalam pembagian tugas sehingga pelaksanaan program imunisasi di Posyandu Mutiara dapat berjalan optimal.

Kata Kunci: Implementasi, Imunisasi, Posyandu.

ABSTRACT

This study aimed to describe the implementation of the immunization program in Posyandu Mutiara and analyze the factors causing the implementation not optimal yet. This study used a qualitative research method with a descriptive analysis, in order to describe all problems based on the data and facts from the field. The techniques of data collection were observation, interview, and documentation. This study used Edwards III's theory (in Widodo (2010:96) about the success factors of policy implementation which consisted of communication, resource, disposition, and bureaucracy, the results showed that communication that occurred in the implementation of the immunization program was not good because there was often a miscommunication between the puskesmas and posyandu and the resources owned were not good, especially the gap related to the budget and facilities provided in the field. The results also showed that the attitude of the program implementers was considered indifferent because even though they saw the irregularity the posyandu did not report it to the puskesmas because they felt it was not their job and the division of tasks was quite good but seemed stiff and inflexible. The researcher suggests improving communication between implementers, increasing resources at Posyandu especially facilities, improving the attitude of implementers, and being more flexible in the division of tasks so that the implementation of the immunization program at Mutiara Posyandu can run optimally.

Keywords: Implementation, Immunization, Posyandu.



A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan yang merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang perlu diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tertulis di dalam UUD 1945 melalui Pembangunan Nasional yang berkesinambungan dengan berdasarkan Pancasila dan UUD 1945

Program Pengembangan Imunisasi (PPI) merupakan upaya pencegahan penularan dari beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) antara lain Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Campak, Polio, Tetanus serta Hepatitis B.

Cakupan Imunisasi harus senantiasa tinggi dan merata untuk seluruh wilayah di Indonesia. Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, penyelenggaraan Imunisasi terus mendapat perkembangan antara lain, pengembangan vaksin baru (Rotavirus, Japanese Encephalitis, Pneumococcus, Dengue Fever dan lain-lain) bahkan ada penggabungan beberapa jenis vaksin sebagai vaksin kombinasi misalnya DPT-HB-Hib.

Imunisasi adalah upaya memberikan vaksin kepada balita guna melawan penyakit yang akan meyerangnya. Vaksin yang diberikan antara lain, seperti vaksin

Hepatitis B, vaksin polio, vaksin hepatitis A, vaksin BCG, dan masih banyak yang lainnya.

Menurut Peraturan MENKES No. 12 Tahun 2017 Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

Imunisasi Program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Sistem kerja imunisasi adalah dengan memasukkan bakteri atau virus mati yang sudah dilemahkan kedalam tubuh. Lalu tubuh akan merespon virus atau bakteri yang dimasukkan dan tubuh otomatis akan membentuk sel-sel imun berupa antibody terhadap jenis virus yang dimasukkan tadi. Jadi apabila suatu saat virus atau bakteri tadi menyerang kita lagi, tubuh akan langsung mengenalinya dan akan tubuh secara otomatis langsung melawan penyakit tersebut. Beberapa penyakit yang biasanya dapat dihindari dengan imunisasi antara lain campak, polio, difteri, tetanus,

gondok, cacar air, TBC, hepatitis B dan sebagainya.

Berdasarkan laporan data imunisasi rutin bulan oktober 2021 cakupan imunisasi dasar lengkap baru mencapai 58,4% dari target 79,1%. Sedangkan di dusun banjar khususnya imunisasi yang disediakan oleh Puskesmas KORPRI hanya mencapai 36,9% (173 bayi dari target 468 bayi)

MENKES mengemukakan bahwa cakupan imunisasi yang menjadi target harus diatas 79,1% bila sudah mencapai cakupan tersebut maka penyakit tidak akan datang kembali, sedangkan bila cakupan imunisasi ada dibawah 60%, potensi penyakit tersebut datang kembali akan meningkat.

Dalam penelitian ini pelaksanaan cakupan imunisasi yang diperoleh dari Puskesmas KORPRI bahkan tidak mencapai 50%, hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang imunisasi, serta tidak validnya data yang dikumpulkan karena data tersebut hanya berlaku pada bayi yang diimunisasi melalui posyandu dan puskesmas, jika ada bayi yang imunisasi di dokter praktik maka datanya tidak akan terhitung.

Selain itu posyandu mutiara sebagai tempat untuk imunisasi juga terlihat belum layak, karena masih banyak fasilitas yang

kurang baik, seperti alat ukur tinggi badan yang hanya mengandalkan dinding yang ditulis dengan kapur. Dan tempat pelaksanaan kegiatan sangat kecil sehingga harus berdesakkan pada saat kegiatan berlangsung.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan program imunisasi dengan keadaan yang sebenar-sebenarnya di lapangan serta ingin menganalisis faktor yang membuat pelaksanaanya belum optimal dengan harapan dapat mmemberi sumbangsih ilmu serta menemukan solusi yang dapat memecahkan masalah yang ada di Posyandu Mutiara.

2. Identifikasi Masalah Penelitian

Adapun secara umum yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Cakupan imunisasi tidak mencapai target, bahkan bisa dibilang sangat rendah tidak ada yang melebihi 50%.
2. Ibu-ibu kurang memahami akan program imunisasi.
3. Kesadaran masyarakat khususnya para ibu masih rendah untuk membawa anaknya imunisasi.
4. Fasilitas yang disediakan posyandu kurang memadai

3. Fokus Penelitian

Berdasarkan identifikasi permasalahan yang telah dipaparkan maka peneliti lebih

memfokuskan kepada Pelaksanaan Program Imunisasi Balita di Posyandu Mutiara Dusun Banjar Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya Yang Belum Optimal”.

4. Rumusan Masalah Penelitian

Rumusan masalah penelitian ini yaitu, “Apa faktor yang menyebabkan pelaksanaan program imunisasi balita di Posyandu Mutiara di Dusun Banjar Raya Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya belum optimal ?.

5. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan peneliti yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan program imunisasi di Posyandu Mutiara, serta untuk menganalisa faktor – faktor apa saja yang menyebabkan pelaksanaan program imunisasi balita di Posyandu Mutiara di Dusun Banjar Raya Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya belum optimal.

6. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Secara teoritis penulis berharap hasil penelitian ini bisa menjadi pengembangan khasanah ilmu administrasi, terutama di bidang administrasi publik yang berkaitan dengan pelaksanaan program imunisasi khususnya kepada subjek yang akan

diteliti, agar dapat mengerti pentingnya imunisasi bagi balita.

2. Secara praktis Manfaat dari penelitian ini berupa sumbangsih pemikiran penulis yang berkaitan dengan petingnya program imuisasi bagi balita. Penulis sangat berharap bahwa tulisan ini dapat menjadi masukan bagi seluruh pihak, dari mulai kaum ibu, petugas kesehatan, Kepala Puskesmas dan Posyandu, serta kepada anak-anak bahwa imunisasi itu sangat penting untuk dilakukan

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Implementasi

Mazmanian dan Sebastiar mendefinisikan implementasi sebagai berikut: “Implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan” Mazmanian dan Sebastiar (dalam Anggara, 2012:532)

Implementasi menurut Mazmanian dan Sebastier merupakan pelaksanaan kebijakan dasar berbentuk undang-undang juga berbentuk perintah atau keputusan-keputusan yang penting atau seperti keputusan badan peradilan. Proses implementasi ini berlangsung setelah melalui sejumlah tahapan tertentu seperti

tahapan pengesahan undang-undang, kemudian output kebijakan dalam bentuk pelaksanaan keputusan dan seterusnya sampai perbaikan kebijakan yang bersangkutan.

2. Kebijakan

Secara *etimologi*, istilah *policy* (kebijakan) berasal dari bahasa Yunani, Sansekerta, dan Latin. Akar kata dari bahasa Yunani dan Sansekerta *Polis* (Negara-kota) dan *Pur* (kota) dikembangkan dalam bahasa Latin menjadi *Politia* (negara) dan akhirnya dalam bahasa *Inggris Policie* yang berarti menangani masalah-masalah publik atau administrasi pemerintahan.

Dalam proses kebijakan, menurut Jones (dalam Solichin, 2005 : 9) sedikitnya ada 4 (empat) golongan atau tipe aktor (pelaku) yang terlibat, yakni : golongan rasional, golongan teknisi, golongan inkrementalis dan golongan reformis.

3. Implementasi Kebijakan

Mazmanian dan Sabatier (dalam Anggara, 2012:533) mengemukakan bahwa “Mempelajari masalah implementasi kebijakan berarti berusaha untuk memahami apa-apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program diberlakukan atau dirumuskan, yakni peristiwa dan kegiatan yang terjadi setelah proses pengesahan kebijakan negara, baik

menyangkut usaha mengadministrasikannya maupun usaha untuk memberikan dampak tertentu pada masyarakat ataupun peristiwa-peristiwa.

Implementasi kebijakan merupakan hal yang paling berat, karena disinilah masalah-masalah yang kadang tidak dijumpai dalam konsep, muncul dilapangan. Sebagaimana diungkapkan oleh Peter dan Linda de Leon (dalam Riant Nugroho, 2009:501), pendekatan-pendekatan dalam implementasi kebijakan dikelompokkan menjadi tiga generasi, yaitu :

1. Generasi pertama, yaitu pada tahun 1970-an, memahami implementasi kebijakan sebagai masalah-masalah yang terjadi antara kebijakan dan eksekusinya.
2. Generasi kedua, yaitu pada tahun 1980-an, adalah generasi yang mengembangkan pendekatan implementasi kebijakan yang bersifat “dari atas ke bawah” (*top-downer perspective*). Perspektif ini lebih fokus pada tugas birokrasi untuk melaksanakan kebijakan yang telah diputuskan secara politik.
3. Generasi ketiga, yaitu pada tahun 1990-an, memperkenalkan pemikiran bahwa variabel perilaku aktor pelaksanaan implementasi kebijakan lebih menentukan keberhasilan implementasi

kebijakan. Dari hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapat suatu hasil yang sesuai dengan tujuan yang melalui proses kebijakan secara keseluruhan dapat dipengaruhi tingkat keberhasilan atau tidaknya pencapaian tujuan.

4. Faktor Keberhasilan Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Edward III (dalam Widodo, 2010:96) terdapat 4 faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan antara lain yaitu faktor (1) komunikasi, (2) sumberdaya, (3) disposisi dan (4) struktur birokrasi.

1. Komunikasi

Komunikasi diartikan sebagai “proses penyampaian informasi komunikator kepada komunikan”. Informasi mengenai kebijakan publik perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar para pelaku kebijakan dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut sehingga tujuan dan sasaran kebijakan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan. Indikator yang digunakan

adalah transmisi, kejelasan, dan konsistensi.

2. Sumberdaya

Edward mengemukakan bahwa faktor sumberdaya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan. Menurutnya bahwa sumberdaya tersebut meliputi sumberdaya manusia, sumberdaya anggaran, dan sumberdaya peralatan dan sumberdaya kewenangan. Indikator yang digunakan adalah sumber daya manusia, pendanaan, dan fasilitas.

3. Disposisi

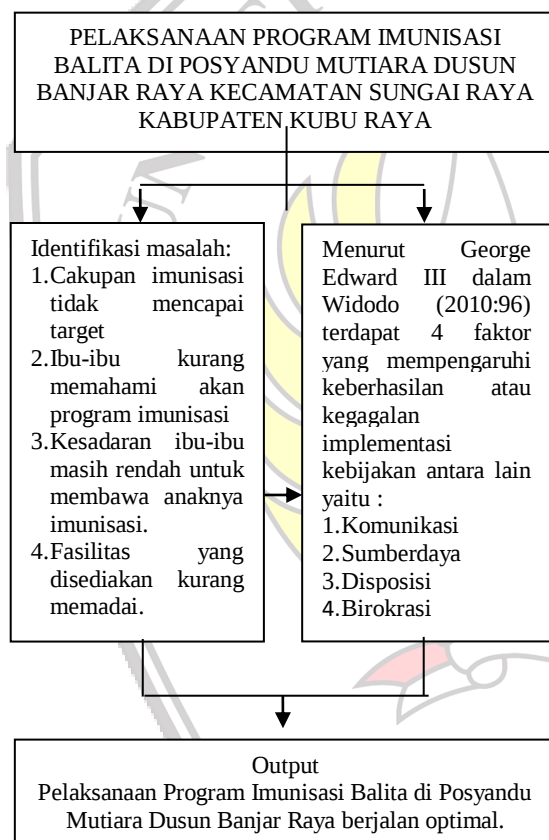
Disposisi dikatakan sebagai “kemauan, keinginan dan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan tadi secara sungguh sungguh sehingga apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat diwujudkan”. Edward mengatakan bahwa jika implementasi kebijakan ingin berhasil secara efektif dan efisien, para pelaksana (implementors) tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai kemampuan untuk melakukan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk melaksanakan kebijakan tersebut.

4. Birokrasi

Meskipun sumber-sumber untuk mengimplementasikan suatu kebijakan cukup dan para pelaksana (implementors) mengetahui apa dan bagaimana cara melakukannya, serta mempunyai

keinginan untuk melakukannya, namun Edward III menyatakan bahwa “implementasi kebijakan bisa jadi masih belum efektif karena ketidakefisienan struktur birokrasi”. Struktur birokrasi ini mencakup aspek-aspek seperti struktur birokrasi, pembagian kewenangan, hubungan antara unit-unit organisasi dan sebagainya.

Kerangka Pikir Penelitian



C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, berbagai

situasi, atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi objek penelitian, dan berupaya menarik realitas itu kepermukaan yang bertujuan untuk menggambarkan tentang suatu ciri atau karakter, dan sifat tentang fenomena tertentu.

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di Posyandu Mutiara Dusun Banjar Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya. Alasan penulis memilih lokasi ini adalah sebagai berikut :

1. Sebagian dari ibu-ibu dari Dusun Banjar Raya kurang mengerti akan imunisasi, dan penyakit-penyakit seperti cacar air, campak, TBC, bahkan polio.
2. Fasilitas Posyandu Mutiara yang kurang memadai sebagai salah satu pusat layanan kesehatan.

2. Subjek Penelitian

Subjek dari penelitian ini adalah para pelaksana program imunisasi dari tingkat puskesmas hingga ketingkat posyandu, serta ibu-ibu yang ikut hadir dalam kegiatan posyandu. Informan-informan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Kepala Posyandu Mutiara.
2. Kepala Puskesmas KORPRI.
3. Kader Posyandu Mutiara
4. Petugas Imunisasi

5. Para ibu yang memiliki anak dibawah 5 tahun.

3. Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah pelaksanaan program imunisasi Balita di Posyandu Mutiara dan apa faktor-faktor yang menyebabkan pelaksanaannya belum optimal.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam membahas temuan di lapangan peneliti menggunakan teori George Edward III tentang faktor keberhasilan implementasi. Teori ini akan digunakan dalam menganalisis temuan yang terjadi di lapangan.

1. Komunikasi

Komunikasi sangat menentukan keberhasilan Pelaksanaan Program Imunisasi di Posyandu Mutiara. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan komunikasi memiliki 3 aspek yaitu, transmisi (*transmission*), kejelasan (*clarity*) dan konsistensi (*consistency*).

1. Transmisi

Dalam kasus ini transmisi oleh pembuat kebijakan pada implementor sudah dilakukan dengan baik, terbukti ketika peneliti menanyakan tentang program imunisasi baik dari pelaksana program maupun pelaksana imunisasi mengerti dengan jelas tentang program ini.

Namun sayangnya kebijakan ini tidak tersalurkan dengan baik kepada sasaran kebijakan dalam hal ini adalah ibu-ibu.

Terlihat dari ibu-ibu yang diwawancarai hanya mengetahui imunisasi sebagai kegiatan suntik-menyuntik dalam rangka menjaga kesehatan, padahal imunisasi dalam hal ini jauh lebih luas maknanya, hal ini menunjukkan tidak sampainya informasi pada ibu-ibu di Dusun Banjar Raya.

2. Kejelasan

Dalam kasus di lapangan sering terjadi miskomunikasi antara petugas imunisasi dengan pihak posyandu, misalnya contoh ketersediaan vaksin, tak jarang bayi yang sudah datang tidak jadi diimunisasi karena vaksinnya kosong tapi tidak diberitahukan ke pihak posyandu sebelumnya. Karena kegiatan posyandu hanya ada sekali dalam sebulan sehingga harus menunggu bulan depan atau ke posyandu lain untuk imunisasi, seperti yang dijelaskan oleh pihak Posyandu bahwa ada beberapa vaksin yang langka tapi tidak diinformasikan kepada pihak posyandu sehingga ketika bayi datang ke posyandu untuk imunisasi dan vaksinnya sedang kosong, maka terpaksa imunisasinya ditunda sampai vaksin tersedia.

3. Konsistensi

Dalam kasus ini ketidakkonsistenan pelaksana terlihat dari cara kunjungan

kerumah-rumah warga, dikarenakan jumlah petugas yang terbatas tidak mungkin semua rumah warga dapat dikunjungi dan didata satu persatu. Maka dari itu data yang dikumpulkan tidak sepenuhnya benar hanya sebagian yang rumahnya dikunjungi para petugas.

2. Sumber Daya

Meskipun sebuah kebijakan sudah jelas, ketentuan-ketentuan dan aturan-aturannya sudah konsisten, serta sudah akuratnya penyampaian ketentuan-ketentuan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggungjawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melakukan pekerjaan secara efektif, maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif. Sesuai dengan indikatornya, Edward membagi faktor sumber daya menjadi 3 bagian, sumber daya manusia, dana, dan fasilitas.

1. Sumber Daya Manusia

Untuk jumlah SDM atau kader posyandu berjumlah 5 orang terdiri dari 1 ketua, 1 sekretaris, 1 bendahara, dan 2 anggota. Cukup sedikit untuk posyandu yang melayani kurang lebih 30 orang dalam kurun waktu 2 sampai 3 jam pelaksanaan program posyadu (Pukul 09.00-12.00)

2. Sumber Daya Dana

Anggaran yang tersedia di Posyandu Mutiara sebenarnya sudah tergolong besar, anggaran ini didapatkan dari dana desa, dana itu digunakan untuk membeli beberapa hal seperti timbangan, bolpoin, buku, kertas, hingga makanan. Semua itu digunakan dalam pelaksanaan kegiatan posyandu tiap bulannya lebih tepatnya setiap tanggal 10 disetiap bulan.

3. Sumber Daya Fasilitas

Di Posyandu Mutiara, timbangan yang digunakan adalah timbangan biasa, lalu untuk mengukur tinggi badan anak-anak posyandu ini tidak menggunakan alat ukur yang memadai, melainkan menggunakan dinding tembok yang di tulis ukuran-ukuran dalam skala *centimeter*. Karena berlokasi di rumah tepatnya di teras rumah maka tempat pelaksanaan ini kurang nyaman untuk menampung banyaknya ibu-ibu yang datang. Bahkan kursi yang disediakan oleh posyandu tidak cukup untuk menampung ramainya ibu-ibu sehingga banyak yang lebih memilih duduk di lantai.

3. Disposisi

Disposisi dikatakan sebagai “kemauan, keinginan dan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan tadi secara sungguh sungguh sehingga apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat diwujudkan”. Edward mengatakan bahwa jika implementasi kebijakan ingin berhasil

secara efektif dan efisien, para pelaksana (*implementors*) tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai kemampuan untuk melakukan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk melaksanakan kebijakan tersebut.

Baik petugas dari pihak puskesmas maupun posyandu sudah mengetahui bahwa seorang bayi itu seharusnya diimunisasi lebih dari sekali, tapi sayangnya tidak ada tindakan untuk melaporkan kepada Kepala Puskesmas atau Posyandu demi upaya membuat ajakan yang lebih menarik yang memuat pesan untuk mengajak anaknya imunisasi lebih dari sekali.

Kejadian dilapangan menunjukkan bahwa implementor yang dimaksud seperti Puskesmas dan Posyandu terkesan putus asa dan tidak mau mencoba untuk mencari jalan keluar yang lebih baik.

4. Birokrasi

Pelaksanaan suatu program harus memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berguna mengatur jalannya sebuah program. SOP yang sudah dibuat harus dipatuhi guna menghasilkan output yang telah direncanakan. SOP yang sering dilanggar dapat menghambat dalam keberhasilan pelaksanaannya.

Birokrasi yang berjalan dalam pelaksanaan program imunisasi di

Posyandu Mutiara sudah lumayan baik, karena SOP yang diterapkan sudah berjalan sebagaimana mestinya, namun pada pembagian tugas terkesan terlalu kaku dikarenakan tidak adanya tindakan inisiatif mengajak ibu-ibu ini untuk pergi imunisasi, karena pihak posyandu merasa bahwa program imunisasi itu tugas puskesmas, bukan posyandu.

Padahal sudah seharusnya sebagai pelaksana program imunisasi, semua pihak yang terlibat harus berkoordinasi dengan baik, sehingga meskipun imunisasi adalah tugas puskesmas, tapi posyandu juga diberi tugas untuk menyebarluaskan informasi tentang imunisasi pada ibu-ibu yang hadir dalam kegiatan posyandu tiap bulannya.

E. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan uraian-uraian pada bab terdahulu, maka dapat ditarik kesimpulan sesuai fokus masalah yaitu pelaksanaan program imunisasi di Posyandu Mutiara dalam kenyataannya masih belum berjalan secara optimal. Dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan program imunisasi di Posyandu Mutiara terdapat beberapa poin antara lain :

1. Komunikasi yang terjadi dalam pelaksanaan program imunisasi di Posyandu Mutiara ini banyak mengalami kendala atau kurang

informatif, sehingga banyak terjadi miskomunikasi antara pihak puskesmas sebagai pelaksana dan pihak posyandu sebagai pusat pelayanan.

2. Sumber daya manusia yang ada kurang mengerti tentang programnya, untuk anggaran pendanaannya sudah baik, tapi tidak sebanding dengan fasilitasnya. Fasilitas yang disediakan di Posyandu Mutiara yang kurang memadai, dan ruang untuk kegiatan posyandu sangat kecil.
3. Pelaksana Program yang acuh tak acuh akan ibu-ibu yang hanya melaksanakan imunisasi baru sekali, maupun kepada ibu-ibu yang belum mendapat imunisasi sama sekali untuk anaknya, hal ini pun membuat ibu-ibu merasa bahwa imunisasi tidak terlalu penting.
4. Pembagian tugas yang dilaksanakan sudah cukup baik tapi cenderung kaku pihak posyandu tidak membantu dalam penyuluhanannya meskipun imunisasi tugas dari puskesmas, harusnya posyandu tetap membantu

2. Saran

Sejalan dengan dikemukakannya kesimpulan, dalam konteks ini peneliti bermaksud untuk memberikan saran, sebagai upaya perbaikan mutu dan penyempurnaan Pelaksanaan Program Imunisasi Balita di Posyandu Mutiara

Dusun Banjar Raya. Adapun saran-saran dari peneliti sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada Posyandu Mutiara untuk terus melakukan pembinaan maupun penyuluhan yang kreatif serta inovatif mengenai manfaat imunisasi agar menambah minat anak dan mendapatkan pelayanan imunisasi secara maksimal.
2. Diharapkan kepada kader Posyandu Mutiara untuk mengoptimalkan kerja sama yang baik kepada ibu hamil, serta memberikan pelayanan yang meyakinkan kepada ibu hamil untuk melakukan imunisasi. Dan yang paling penting memperbaiki fasilitas agar ibu yang datang merasa nyaman dan anak-anakpun tidak risih saat dibawa ke posyandu.
3. Diharapkan kepada pihak Puskesmas dan Posyandu untuk lebih sering melakukan pertemuan untuk membahas masalah yang ada, sehingga potensi untuk terjadinya missskomunikasi sangat kecil.
4. Diharapkan kepada Posyandu Mutiara untuk meningkatkan target dalam imunisasi dengan melakukan pencatatan jumlah kunjungan ibu hamil setiap tahunnya, sertaak lebih sering melakukan pengecekan terhadap ibu yang hadir sedetail-detailnya untuk mendapatkan informasi yang akurat.

F. Referensi

Buku-buku :

- Abdul Wahab, Solichin. 2010. *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Adisasmita. 2006. *Pembangunan Pedesaan dan Perkotaan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- AG. Subarsono. 2011. *Analisis Kebijakan Publik (konsep, teori, dan aplikasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arifianto. 2014. *Pro Kontra Imunisasi*. Jakarta Selatan: PT. Mizan Publika.
- Chambers, Robert. 2002. *Memahami Desa Secara Partisipatif*. Yogyakarta: Kanisius
- Davis. 2000. *Perilaku dalam Organisasi*, Edisi Ketujuh. Jakarta: Erlangga
- Gunawan, Imam. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara
- Ismawati, Cahyo. 2010. *Posyandu & Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kartasasmita. 2007. *Pembangunan Untuk Rakyat. Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan*. Jakarta: Cides.
- Moleong. Lexy. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Ndraha. 2000. *Pembangunan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta 4.
- Ngusmanto. 2015. *Pemikiran dan Praktik Administrasi Pembangunan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Notoadmodjo, Soekidjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka.
- Proverawati, Atikah. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pujiart, Purnamawati S. 2005. *Bayiku Anakku : Panduan Praktis Kesehatan Anak*. Jakarta: PT. Intisari Mediatama Gedung Gramedia Majalah
- Sanjaya, Wina. 2014. *Penelitian Jenis, Metode, dan Prosedur, Cetakan Kedua*. Jakarta: Kencana.
- Seohartono, Irwan. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sujarweni, V. Wiratna. 2020. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS
- Tachjan, H. 2011. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI.
- Widodo, Joko. 2010. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia.

Winarno. 2014. *Kebijakan publik Teori dan proses*. Yogyakarta MedPress Anggota IKAPI.

Peraturan dan Undang-undang

Peraturan MENKES No. 12 Tahun 2017
Tentang Penyelenggaraan
Imunisasi.

Skripsi

Nafi'ah, Irfani. 2019. "*Partisipasi Ibu Dalam Mengikuti Program Imunisasi Balita di Posyandu Tunas Bhakti*" Skripsi., Universitas Tanjungpura. Vol 1 Hal 1.

Cahyanti, Anis. 2016. *Pelaksanaan Program Posyandu (Studi Kasus Di Desa Madu Kecamatan Mojosongo Kabupaten Boyolali)*. Universitas Negara Semarang. Vol 2 Hal 1.