

# EVALUASI KEBUTUHAN DAN KELEMAHAN PROGRAM IMUNISASI DI WILAYAH PULAU KODINGARENG DAN BARRANGLOMPO KOTA MAKASSAR

Asni Hasanuddin<sup>1)</sup>, Zulkarnain<sup>1)</sup>, Ricvan Dana Nindrea<sup>2)</sup>

<sup>1</sup>Universitas Indonesia Timur Makassar

<sup>2</sup>Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat

Universitas Andalas (UNAND) Padang

email: asnihasanuddin87@gmail.com

## Abstract

The aim of this research to evaluate the need and weakness of immunization program in Kodongareng and Barranglompo Island Makassar City. This research is a qualitative research at Kodongareng and Barranglompo Islands Primary Health Care Makassar City. The research informants are Head of Primary Health Care, immunization interpreter, immunization cadres of Kodongareng and Barranglompo Island Makassar City. Data analysis was done by triangulation. The result of the research is known that in the input component is known still lack of immunization executing officer, vaccine do not make available in island because constrained electrical intake to keep stability of vaccine storage temperature. Funding support has not been able to support the operation of the immunization program as a whole. In addition, community empowerment is also not optimal. The infrastructure is constrained by vaccine storage on the island that is not supported by adequate electricity intake. In the process component in the implementation of vaccine immunization is stored based on the vaccine storage standard operational procedure in the refrigerator at the ideal temperature. However, the condition of the field found that storage temperature was not observed and monitored daily. Implementation of immunization on the island officers bring hampered with distance for 30 minutes with sea travel. Vaccines can not be stored in areas closest to the island due to lack of storage and also limited electricity intake. This causes officers after coming to the venue of immunization should immediately conduct vaccination.

**Keywords:** evaluation, immunization, island

## Abstrak

Penelitian ini mengevaluasi kebutuhan dan kelemahan program imunisasi di wilayah Pulau Kodongareng dan Barranglompo Kota Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif di Puskesmas kepulauan Kodongareng dan Barranglompo Kota Makassar. Informan penelitian yaitu Kepala Puskesmas, juru imunisasi, kader imunisasi Kepulauan Kodongareng dan Barranglompo Kota Makassar. Analisis data dilakukan secara triangulasi. Hasil penelitian diketahui bahwa pada komponen masukan masih kurangnya petugas pelaksana imunisasi, vaksin tidak memungkinkan tersedia di pulau karena terkendala asupan listrik untuk menjaga kestabilan suhu penyimpanan vaksin. Dukungan pendanaan belum mampu mendukung operasional program imunisasi, selain daripada itu pemberdayaan masyarakat juga masih belum optimal. Sarana prasarana terkendala dengan tempat penyimpanan vaksin di pulau yang tidak didukung oleh asupan listrik yang memadai. Pada komponen proses dalam pelaksanaan imunisasi vaksin disimpan berdasarkan SOP penyimpanan vaksin dalam lemari pendingin pada suhu yang ideal. Namun kondisi dilapangan ditemukan suhu tempat penyimpanan tidak diamati dan dipantau setiap hari. Pelaksanaan pemberian imunisasi di pulau petugas membawa terhambat dengan jarak tempuh selama 30 menit dengan perjalanan laut. Vaksin tidak dapat disimpan di daerah terdekat dengan pulau disebabkan tidak ada sarana penyimpanan dan juga asupan listrik yang terbatas. Hal ini menyebabkan petugas setelah mendatangi tempat pelaksanaan imunisasi harus segera melakukan kegiatan vaksinasi.

**Kata kunci :** evaluasi, imunisasi, kepulauan

## PENDAHULUAN

Upaya program imunisasi di Indonesia telah dilaksanakan sejak tahun 1956. Upaya ini merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling cost effective. Dengan upaya imunisasi terbukti bahwa penyakit cacar telah terbasmi dan Indonesia dinyatakan bebas dari penyakit cacar sejak tahun 1974. Program ini terus dikembangkan secara intensif mulai tahun 1973 dengan imunisasi BCG, tahun 1974 dengan imunisasi TT bagi ibu hamil, dan tahun 1976 dilakukan imunisasi DPT. Vaksinasi polio diberikan mulai tahun 1980, campak mulai tahun 1982 dan imunisasi hepatitis B tahun 1997 (Depkes RI, 1997).

Pada akhir tahun 1990 program imunisasi di Indonesia telah mencapai Universal Child Immunization (UCI). Apabila keadaan ini dapat dipertahankan dan ditingkatkan akan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Pelayanan imunisasi di Indonesia dilaksanakan oleh puskesmas, puskesmas pembantu, balai pengobatan, posyandu dan unit pelayanan pemerintah dan swasta lainnya. Dalam rangka mencapai tujuan pencegahan penyakit, maka dilaksanakan berbagai upaya antara lain pengembangan jangkauan pelayanan imunisasi, pemerataan pelayanan, menjaga mutu vaksin, sterilisasi alat serta pengembangan teknologi imunisasi. Di Kabupaten Sukoharjo, semua puskesmas telah memberikan pelayanan imunisasi dengan memakai semua jenis antigen yang dikembangkan dalam program imunisasi di Indonesia antara lain BCG, DPT, TT, Polio, Campak dan Hepatitis-B.

Faktor pemberi pelayanan merupakan salah satu faktor yang dapat diidentifikasi peranannya dalam menunjang kualitas/mutu pelayanan. Disamping itu faktor petugas juga memberikan kontribusi yang cukup menentukan dari seluruh rangkaian proses pencapaian tujuan program imunisasi.

Pada tahun 20015 pelaksanaan program imunisasi di wilayah Kepulauan Kota Makassar khususnya Pulau Kodingareng dan Baranglombo belum pernah dievaluasi, mulai dari pengamanan vaksin sampai dengan administrasi program imunisasi dilapangan. Oleh karena itu perlu dilaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan program imunisasi di puskesmas dan di lapangan. Dengan demikian dapat diidentifikasi permasalahan dalam pelaksanaan program imunisasi serta cara untuk mengatasinya.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif di Puskesmas kepulauan Kodingareng dan Barranglombo Kota Makassar. Informan penelitian yaitu Kepala Puskesmas, juru imunisasi, kader imunisasi Kepulauan Kodingareng dan Barranglombo Kota Makassar. Analisis data dilakukan secara triangulasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui sebagai berikut :

Tabel 1. Informan Penelitian

| <b>Informan</b>                     | <b>No Informan</b> |
|-------------------------------------|--------------------|
| Kepala Puskesmas Kodingareng        | Informan 1         |
| Juru Imunisasi Pulau Kodingareng    | Informan 2         |
| Kader Imunisasi Pulau Kodingareng   | Informan 3         |
| Kader Imunisasi Pulau Kodingareng   | Informan 4         |
| Kepala Puskesmas Barrang Lombo      | Informan 5         |
| Juru Imunisasi Pulau Barrang Lombo  | Informan 6         |
| Kader Imunisasi Pulau Barrang Lombo | Informan 7         |
| Kader Imunisasi Pulau Barrang Lombo | Informan 8         |

## 1. Komponen Masukan

Komponen masukan dalam penelitian ini adalah tenaga, vaksin, dana, peralatan dan juklak/juknis.

### a. Tenaga

Tenaga dalam pelaksanaan program imunisasi di wilayah Pulau Kodingareng dan Barranglombo Kota Makassar berdasarkan hasil wawancara dapat digambarkan sebagai berikut:

*“.....puskesmas hanya memiliki satu orang juru imunisasi dan dibantu oleh beberapa orang kader di lapangan. Dalam membantu pelaksanaan tugas juru imunisasi telah diberikan pelatihan terkait pelaksanaan imunisasi.....” (Informan 1)*

*“.....mengalami kewalahan dalam pelaksanaan program imunisasi karena wilayah geografis yang sulit.....” (Informan 2)*

*“.....dari sisi kuantitas puskesmas masih kekurangan juru imunisasi yang baru ada 1 orang dan sisi kualitas telah dilaksanakan pelatihan terkait pelaksanaan tugas dalam mendukung program imunisasi...”(Informan 5)*

*“.....kondisi geografis wilayah kerja puskesmas menjadi hambatan dalam pelaksanaan tugas program imunisasi. Selain daripada itu target sasaran juga tinggi, sementara petugas pelaksana masih kurang.....” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara mendalam diketahui bahwa petugas pelaksana imunisasi masih kurang dari segi kuantitas, hal ini disebabkan puskesmas hanya memiliki satu juru imunisasi. Hal ini tidak mendukung karena wilayah geografis puskesmas yang sulit. Dari segi kualitas petugas telah diberikan pelatihan terkait program imunisasi.

### b. Vaksin

Vaksin dalam pelaksanaan program imunisasi di wilayah Pulau Kodingareng dan Barranglombo Kota Makassar berdasarkan hasil wawancara dapat digambarkan sebagai berikut:

*“.....vaksin tidak memungkinkan untuk tersedia di wilayah Pulau Kodingareng, karena tidak didukung oleh sarana penyimpanan vaksin disebabkan supply listrik yang terbatas dan adanya pemadaman dari jam 6 pagi sampai jam 6 sore.....” (Informan 1)*

*“.....vaksin tersedia cukup di puskesmas, namun untuk ketersediaan di pulau tidak memungkinkan, karena tidak ada sarana penyimpanan .....” (Informan 2)*

*“.....ketersediaan vaksin dipulau terkendala sarana penyimpanan karena tidak didukung oleh asupan listrik...”(Informan 5)*

*“.....vaksin dari segi jumlah tidak kekurangan dan tersedia cukup di puskesmas, namun untuk ketersediaan di pulau tidak mendukung karena terhambat asupan listrik yang terbatas untuk menjaga kestabilan suhu pendingin tempat penyimpanan.....” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara mendalam diketahui bahwa vaksin tidak memungkinkan tersedia di pulau karena terkendala asupan listrik untuk menjaga kestabilan suhu penyimpanan vaksin.

### c. Dana

Dana dalam mendukung operasional program imunisasi di wilayah Pulau Kodingareng dan Barranglombo Kota Makassar berdasarkan hasil wawancara dapat digambarkan sebagai berikut:

*“.....operasional program imunisasi berasal dari dana BOK, namun pendanaan tersebut tidak sepenuhnya mencakup pembiayaan kegiatan. Namun*

*dengan kondisi yang ada tersebut tidak menghalangi berlangsungnya kegiatan .....” (Informan 1)*

*“.....pendanaan berasal dari dana BOK, namun tidak semua operasional kegiatan yang tercover dengan adanya dana BOK .....” (Informan 2)*

*“.....kader berusaha memberdayakan masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan.....” (Informan 3)*

*“.....pelaksanaan operasional program bersumber dana dari APBD, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan adanya pemberdayaan masyarakat, namun untuk pemberdayaan masyarakat masih kurang...” (Informan 5)*

*“.....dana operasional program masih belum mencukupi untuk pelaksanaan kegiatan karena terdapat beberapa kondisi geografis yang membutuhkan operasional tambahan namun dana yang ada kurang mencukupi.....” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara mendalam diketahui bahwa pelaksanaan operasional program bersumber dana dari APBD, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Namun pendanaan tersebut tidak sepenuhnya mencakup pembiayaan kegiatan. Selain daripada itu juga adanya pemberdayaan masyarakat. Namun untuk pemberdayaan masyarakat juga masih kurang.

#### **d. Peralatan**

Peralatan dalam mendukung operasional program imunisasi di wilayah Pulau Kodingareng dan Barranglompoko Kota Makassar berdasarkan hasil wawancara dapat digambarkan sebagai berikut:

*“.....dukungan sarana dan prasarana mampu diakomodir, namun untuk wilayah pulau belum memiliki sarana penyimpanan vaksin karena*

*terhambat asupan listrik yang tidak memadai .....” (Informan 1)*

*“.....peralatan telah cukup dan mampu mendukung pelaksanaan program.....” (Informan 2)*

*“.....dukungan sarana dan prasarana telah mencukupi, baik dari jumlah vaksin maupun alat suntik.....” (Informan 5)*

*“.....sarana dan prasarana tersedia dan mampu mendukung pelaksanaan program.....” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara mendalam diketahui bahwa dukungan sarana dan prasarana mampu diakomodir, namun untuk wilayah pulau belum memiliki sarana penyimpanan vaksin karena terhambat asupan listrik yang tidak memadai.

#### **e. Juklak/ Juknis**

Juklak/ Juknis dalam mendukung operasional program imunisasi di wilayah Pulau Kodingareng dan Barranglompoko Kota Makassar berdasarkan hasil wawancara dapat digambarkan sebagai berikut:

*“.....juklak/ juknis telah disusun berdasarkan standar dari kementerian kesehatan dan dilaksanakan berdasarkan SOP yang ada .....” (Informan 1)*

*“.....pelaksanaan kegiatan telah berdasarkan juklak dan juknis yang ada.....” (Informan 2)*

*“.....juklak dan juknis telah sesuai dengan standar kementerian kesehatan.....” (Informan 5)*

*“.....pelaksanaan kegiatan telah berdasarkan SOP yang ada baik dalam hal penyimpanan vaksin, pelaksanaan imunisasi dan sebagainya.....” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara mendalam diketahui bahwa Juklak/ juknis telah disusun berdasarkan standar dari kementerian kesehatan dan dilaksanakan berdasarkan SOP yang ada.

## **2. Komponen Proses**

Komponen proses dalam penelitian ini adalah perencanaan kebutuhan vaksin, pengamanan vaksin, pemanfaatan peralatan, pelaksanaan pemberian imunisasi, pencatatan dan pelaporan.

### **a. Perencanaan Kebutuhan Vaksin**

Perencanaan kebutuhan vaksin dalam pelaksanaan program imunisasi di wilayah Pulau Kodingareng dan Barranglompo Kota Makassar berdasarkan hasil wawancara dapat digambarkan sebagai berikut:

*“.....penentuan sasaran berdasarkan data jumlah sasaran bayi dan ibu hamil.....” (Informan 1)*

*“.....penentuan sasaran vaksin dilakukan dengan memperhitungkan sasaran bayi dan ibu hamil.....” (Informan 2)*

*“.....penentuan sasaran berdasarkan data jumlah bayi dan ibu hamil...”(Informan 5)*

*“.....perhitungan sasaran berdasarkan jumlah ibu hamil dan bayi.....” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara mendalam diketahui bahwa penentuan sasaran dan perencanaan kebutuhan vaksin berdasarkan data jumlah sasaran bayi dan ibu hamil.

### **b. Pengamanan Vaksin**

Pengamanan vaksin dalam pelaksanaan program imunisasi di wilayah Pulau Kodingareng dan Barranglompo Kota Makassar berdasarkan hasil wawancara dapat digambarkan sebagai berikut:

*“.....dalam pelaksanaan imunisasi vaksin disimpan dalam lemari pendingin pada suhu 7-8 derajat celcius.....” (Informan 1)*

*“.....vaksin telah disimpan sesuai dengan SOP penyimpanan vaksin yang ideal pada lemari pendingin.....” (Informan 2)*

*“.....vaksin tersimpan dengan baik dan suhu yang ideal di lemari pendingin...”(Informan 5)*

*“.....vaksin sebelum digunakan disimpan dalam lemari pendingin pada suhu ideal.....” (Informan 6)*

Hasil dari wawancara mendalam dari beberapa informan dan observasi dapat disimpulkan dalam pelaksanaan imunisasi vaksin disimpan berdasarkan SOP penyimpanan vaksin dalam lemari pendingin pada suhu yang ideal. Namun kondisi dilapangan ditemukan suhu tempat penyimpanan tidak diamati dan dipantau setiap hari.

### **c. Pemanfaatan Peralatan**

Pemanfaatan peralatan dalam pelaksanaan program imunisasi di wilayah Pulau Kodingareng dan Barranglompo Kota Makassar berdasarkan hasil wawancara dapat digambarkan sebagai berikut:

*“.....dalam pelaksanaan imunisasi menggunakan jumlah jarum suntik telah mencukupi dan jarum suntik untuk masing-masing pasien yang mendapatkan imunisasi sebanyak satu spuit.....” (Informan 2)*

*“.....dalam hal jumlah jarum suntik telah mencukupi dan penggunaannya untuk masing-masing pasien satu...”(Informan 6)*

Berdasarkan wawancara mendalam diketahui bahwa dalam pelaksanaan imunisasi menggunakan

jumlah jarum suntik telah mencukupi dan jarum suntik untuk masing-masing pasien yang mendapatkan imunisasi menggunakan jarum suntik yang berbeda.

#### **d. Pelaksanaan Pemberian Imunisasi**

Pelaksanaan pemberian imunisasi dalam pelaksanaan program imunisasi di wilayah Pulau Kodingareng dan Barranglompo Kota Makassar berdasarkan hasil wawancara dapat digambarkan sebagai berikut:

*“.....pelaksanaan pemberian imunisasi dapat dilakukan di puskesmas secara langsung, dimana masyarakat yang melakukan kunjungan. Sedangkan pelaksanaan imunisasi di pulau petugas membawa vaksin dari puskesmas ke tempat pelaksanaan imunisasi yang berjarak 30 menit dengan perjalanan laut.....” (Informan 1)*

*“.....pelaksanaan pemberian imunisasi dapat dilakukan di puskesmas maupun dengan petugas mengunjungi pos pelayanan di pulau dengan membawa vaksin dari puskesmas.....” (Informan 2)*

*“.....pelaksanaan imunisasi di pulau petugas membawa vaksin yang disimpan di puskesmas dan disimpan didalam coolbox, proses perjalanan memakan waktu 30 menit. Vaksin tidak dapat disimpan di daerah terdekat dengan pulau disebabkan tidak ada sarana penyimpanan dan juga asupan listrik yang terbatas...” (Informan 5)*

*“.....pelaksanaan pemberian imunisasi terhambat dengan tidak adanya sarana penyimpanan vaksin di pulau sehingga vaksin dibawa dari puskesmas yang berjarak 30 menit perjalanan. Hal ini menyebabkan petugas setelah mendatangi tempat pelaksanaan imunisasi harus segera melakukan kegiatan vaksinasi.....” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara mendalam diketahui bahwa pelaksanaan pemberian imunisasi dapat dilakukan di puskesmas secara langsung, dimana masyarakat yang melakukan kunjungan. Sedangkan pelaksanaan imunisasi di pulau petugas membawa vaksin dari puskesmas ke tempat pelaksanaan imunisasi yang berjarak 30 menit dengan perjalanan laut. Vaksin tidak dapat disimpan di daerah terdekat dengan pulau disebabkan tidak ada sarana penyimpanan dan juga asupan listrik yang terbatas. Hal ini menyebabkan petugas setelah mendatangi tempat pelaksanaan imunisasi harus segera melakukan kegiatan vaksinasi.

#### **e. Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dan pelaporan dalam pelaksanaan program imunisasi di wilayah Pulau Kodingareng dan Barranglompo Kota Makassar berdasarkan hasil wawancara dapat digambarkan sebagai berikut:

*“.....pencatatan dan pelaporan berdasarkan Kartu Menuju Sehat dan dilaporkan setiap pelaksanaan kegiatan serta direkap melalui laporan bulanan dan pada tingkat kota berdasarkan rekapitulasi kegiatan puskesmas dan dihitung pencapaian program berdasarkan sasaran yang telah ditetapkan.....” (Informan 1)*

*“.....pelaporan berdasarkan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS).....” (Informan 2)*

*“.....pencatatan dan pelaporan melalui Kartu Menuju Sehat dan dilaporkan setiap pelaksanaan kegiatan.....” (Informan 5)*

*“.....laporan pelaksanaan kegiatan di catat melalui laporan kegiatan dan pada KMS serta di rekap setiap bulannya.....” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara mendalam diketahui bahwa pencatatan dan pelaporan berdasarkan Kartu Menuju Sehat dan dilaporkan setiap pelaksanaan kegiatan serta direkap melalui laporan bulanan dan pada tingkat kota berdasarkan rekapitulasi kegiatan puskesmas dan dihitung pencapaian program berdasarkan sasaran yang telah ditetapkan.

Berdasarkan analisis peneliti perlu dilakukan advokasi secara bertahap kepada lembaga yang berwenang sebagai pengambil kebijakan yaitu DPRD dan Pemerintah daerah (Pemda) setempat mengenai dukungan ketersediaan pembangkit listrik maupun pembangkit listrik tenaga alternatif untuk mendukung penyimpanan vaksin yang membutuhkan asupan listrik, mengevaluasi kembali ketersediaan sumberdaya (SDM, dana, fasilitas) terhadap pelaksanaan program imunisasi. Kekurangan tenaga juru imunisasi dapat dilakukan pengadaan tenaga melalui pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), dengan pengangkatan tenaga sebagai tenaga BLUD.

Hal yang dapat dilakukan yaitu juga perlu adanya peningkatan monitoring dan evaluasi khusus program imunisasi, minimal tiga bulan sekali secara berkala dan lebih difokuskan secara berkala dan ada feed back dari hasil temuan pada saat monitoring dan evaluasi ataupun supervisi sehingga tujuan program imunisasi dapat tercapai.

Tindakan yang dapat dilakukan Kepala Puskesmas yaitu melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program imunisasi secara langsung di lapangan untuk menilai kinerja petugas dan dapat di tindak lanjuti bila ada temuan saat monev, sehingga pelaksana program imunisasi lebih bertanggung jawab dalam bertugas. Mengusulkan dan merencanakan sumber daya (SDM, dana, fasilitas) yang masih kurang dan melakukan sosialisasi dengan lintas sektor terkait di wilayahnya untuk mendapatkan

dukungan politis dalam pelaksanaan kegiatan di puskesmas, khususnya pelaksanaan program imunisasi.

## **KESIMPULAN**

Kebutuhan dan kelemahan dalam program imunisasi di wilayah Pulau Kodingareng dan Barranglompo Kota Makassar yaitu kebutuhan akan petugas pelaksana imunisasi, ketersediaan vaksin di pulau dengan menguatkan dukungan pendanaan dan ketersediaan sarana melalui pengadaan genset untuk mendukung penyimpanan vaksin. Selain daripada itu masyarakat juga masih kurang dalam hal pemberdayaan masyarakat.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih peneliti ucapkan kepada dukungan pendanaan dari Kemenristekdikti terkait penelitian dosen pemula.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Chin, J. (2000) Control of Communicable Diseases Manual, APHA, Washington
- Claire., Siegrist, A. (2005) General aspects of vaccination, Vaccine immunology, Elsevier vaccine Immunology.
- Depkes RI. (1994) Pedoman Surveilens Epidemiologi Penyakit Menular, Dirjen PPM-PL, Jakarta.
- Depkes RI. (2000) Petunjuk Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia, Dirjen PPM-PL, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2016) Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2013, Pemerintah Kota Makassar.
- Murti, B.(1997) Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- Reinke, W., A. (ed) (1994) Perencanaan Kesehatan untuk Meningkatkan Efektifitas Manajemen (Alih bahasa),

Gajah Mada University Press,  
Yogyakarta

Wijono, D. (1997) Manajemen  
Kepemimpinan Dan Organisasi  
Kesehatan, Airlangga University  
Press, Surabaya