

Evaluasi Pelaksanaan Pemberian HB0 pada Bayi Baru Lahir di Praktik Mandiri Bidan Marlen

Nolla Riani^{1*}, Istiqamah², Umi Hanik Fetriyah³

¹⁻²Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Indonesia

³Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 27 Agustus 2023

Direvisi: 14 Oktober 2023

Diterima: 25 Oktober 2023

*Penulis Korespondensi:

E-mail: rianinolla@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Pentingnya pemberian imunisasi HB0 pada bayi untuk memberikan kekebalan. Program imunisasi HB0 diberikan pada bayi baru lahir 0-7 hari yang diberikan langsung di tempat pelayanan ibu bersalin. Pentingnya penilaian pelaksanaan suatu program yang ditetapkan sehingga nantinya memberikan masukan dengan dilakukannya evaluasi terhadap *input*, *process* dan *output*. **Tujuan:** Mengevaluasi pelaksanaan pemberian HB0 pada bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Marlen. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk melakukan evaluasi dari pelaksanaan imunisasi HB0 dengan metode wawancara mendalam kepada 6 partisipan bulan Februari 2023. **Hasil:** Sebagian besar bidan belum mengikuti pelatihan imunisasi dan semua bidan belum pernah mengikuti pelatihan *cold chain*. Dana pelaksanaan dan Sarana dan prasarana dari Puskesmas. SOP pelaksanaan HB0 berdasarkan Permenkes 2017. Persiapan alat-alat vaksin dari Puskesmas. Perencanaan kebutuhan imunisasi memberikan amprahan ke Puskesmas. Pelaksanaan imunisasi HB0, sebagian bayi lahir normal di imunisasi. Pelaporan dan pencatatan diberikan ke Puskesmas setiap bulan dan jumlah cakupan hampir semua tercapai. Monitoring dan evaluasi dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan tidak ada. PMB Marlen memberikan laporan catatan kepada Puskesmas mengenai jumlah bayi diberikan imunisasi sisa vaksin yang tersedia. **Kesimpulan:** Evaluasi *Input* pelatihan imunisasi dan *cold chain* belum lengkap. *Process* didapatkan dari Puskesmas. *Output* tidak ada monitoring dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan ke PMB.

Kata kunci: Bayi Baru Lahir, Evaluasi, HB0, Pratik Mandiri Bidan

ABSTRACT

Background: The importance of giving HB0 immunization to infants to provide immunity. The HB0 immunization program is given to newborns aged 0-7 days who are given directly at the birthing center. The importance of evaluating the implementation of a program is determined so that it will provide input by evaluating input, process and output. **Objective:** Evaluation of the implementation of HB0 administration to newborns at the Marlen Midwife Independent Practice. **Methods:** This research is a qualitative research to evaluate the implementation of HB0 immunization using the in-depth interview method with 6 participants in February 2023. **Results:** Most midwives have not attended immunization training and all midwives have never attended cold chain training. Implementation funds as well as facilities and infrastructure from the Puskesmas. SOP for implementing HB0 based on the 2017 Permenkes. Preparation of vaccine kits from the Puskesmas. Planning for immunization needs provides direction to the Puskesmas. Implementation of HB0 immunization, several babies born normal were immunized. Reporting and recording is provided to the Puskesmas every month and almost all coverage is achieved. There is no monitoring and evaluation from the Puskesmas or Health Office. PMB Marlen provided a record report to the Puskesmas regarding the number of babies given immunizations, the remaining vaccines available. **Conclusion:** Evaluation Input to immunization and cold chain training is incomplete. The process was obtained from the Puskesmas. The output is that there is no monitoring from the Puskesmas or Health Service to PMB.

Keywords: Evaluation, HB0, Midwifery Independent Practice, Newborn

PENDAHULUAN

Imunisasi hepatitis B merupakan salah satu imunisasi yang diwajibkan, lebih dari 100 negara memasukkan vaksinasi ini dalam program nasionalnya. Jika menyerang anak, penyakit yang disebabkan virus ini sulit disembuhkan. Bila sejak lahir telah terinfeksi virus hepatitis B dapat menyebabkan kelainan-kelainan yang dibawanya terus hingga dewasa, sehingga sangat mungkin terjadi sirosis atau pengerutan hati. Jika dibiarkan, penyakit ini akan semakin berat dan bisa menjadi kanker hati. Sehingga manfaat imunisasi Hepatitis B akan meningkat jika diberikan sejak dini, yang artinya jika tidak memberikan imunisasi bagi anak dapat mengakibatkan sakit berat, kematian, cacat, bahkan menjadi sumber penularan penyakit (Kartika *et al.*, 2022; Susilawati *et al.*, 2018).

Berdasarkan Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2020, 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 2000 gram, 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 primer. Bayi lahir dari ibu HBsAg positif, segera berikan vaksin HB dan immunoglobulin hepatitis B (HBIG) pada ekstremitas yang berbeda, maksimal 7 hari setelah lahir. Imunisasi selanjutnya diberikan bersama DTwP atau DtaP (IDAI, 2020).

Setiap tahun sekitar 85-95% bayi di negara-negara maju mendapat imunisasi rutin, sedangkan sisanya belum terjangkau imunisasi karena menderita penyakit tertentu, sulitnya akses terhadap layanan imunisasi, hambatan jarak, geografis, keamanan, sosial ekonomi dan lain-lain (Rizki *et al.*, 2022)

World Health Organization tahun 2022, memberikan data kasus penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (VPD) yang dilaporkan secara global dan dilaporkan setiap tahun yang didapatkan melalui Formulir Pelaporan Bersama WHO/UNICEF tentang Imunisasi didapatkan data

cakupan imunisasi hepatitis B dosis lahir (diberikan dalam 24 jam setelah lahir) sebesar 42% (WHO, 2022).

Target cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usai 0-11 bulan di Indonesia tahun 2022 mencapai 84,2%, namun angka tersebut masih di bawah target Pemerintah Indonesia yaitu sebesar 93,6% (Kusnandar, 2022).

Berdasarkan Laporan Nasional Riskesdas pada tahun 2007 menunjukkan bahwa 49,2% bayi di Indonesia tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 9,1% bayi tidak melakukan imunisasi. Tahun 2013 menunjukkan bahwa 32,1% bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 8,7% bayi tidak melakukan imunisasi. Tahun 2018 menunjukkan bahwa 32,9% bayi di Indonesia tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 9,2% bayi tidak melakukan imunisasi. Proporsi imunisasi pada anak menurut jenis imunisasi HB0 di Indonesia secara nasional pada tahun 2013 sebesar 79,1% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi sebesar 83,1% (Kemenkes, 2019).

Cakupan Imunisasi HB0 di Provinsi Kalimantan Tengah jika dilihat dari data Riskesdas tahun 2018 cakupan imunisasi dasar pada HB0 sebesar 68,44% dan Kabupaten Barito Utara memiliki cakupan imunisasi HB0 23,13% (Riskesdas, 2018).

Pemberian imunisasi HB pada bayi umur 0-7 hari dosis pertama, tinggal 23% yang menjadi pengidap kronis dan 40% bila bayi diberi dosis pertama pada bulan pertama kehidupannya maka yang menjadi pengidap kronis. Efektivitas proteksi 85%-95% dalam mencegah infeksi virus hepatitis B dan kronisitas pemberian imunisasi dalam waktu 12 jam setelah lahir (Ginting *et al.*, 2017).

Pencapaian target dan tingginya cakupan imunisasi HB0 tidak menjamin tercapainya tujuan akhir program imunisasi dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi. Faktor yang tidak bisa diabaikan dalam pencapaian tujuan suatu program adalah berkaitan dengan mutu/kualitas pelaksanaan program tersebut. Penilaian pelaksanaan suatu program apakah sudah berjalan dengan baik sesuai dengan

perencanaan dan standar yang sudah ditetapkan dapat dilakukan suatu kegiatan evaluasi. Untuk kepentingan praktis, ruang lingkup evaluasi (penilaian) tersebut dibedakan menjadi empat kelompok yaitu evaluasi terhadap masukan (*input*), evaluasi terhadap proses (*process*), evaluasi terhadap keluaran (*output*) (Afrizal *et al.*, 2020).

Hasil studi pendahuluan peneliti pada tanggal 29 November 2022 di Praktik Mandiri Bidan Marlen didapatkan bahwa penatalaksanaan imunisasi di Praktik Mandiri Bidan Marlen dilaksanakan oleh bidan dan tempat penyimpanan vaksin menggunakan lemari es biasa. Hal ini menjelaskan bahwa bidan bukan saja sebagai petugas yang membantu melahirkan, tapi juga melakukan penyuntikan vaksin dan juga sebagai pengelola program imunisasi, mulai dari perencanaan ketersediaan, transportasi penyimpanan, sampai penyuntikan vaksin, jadi dalam hal pelaksanaannya memiliki tugas rangkap.

Berdasarkan informasi yang diperoleh jumlah bayi baru lahir pada periode bulan Januari-Desember 2022 berjumlah 77 bayi. Sebesar 91% bayi mendapatkan imunisasi HB0 dan terdapat 10% bayi baru lahir yang tidak diberikan imunisasi HB0. Sebesar 3,9% bayi yang tidak diimunisasi dengan alasan dirujuk ke Rumah Sakit karena bayi berat badan lahir rendah (BBLR) ibu mengalami retensio plasenta dan 5,2% bayi yang tidak diimunisasi dengan alasan orang tua tidak mau kalau anaknya diimunisasi.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Hb0 Pada Bayi Baru Lahir di Praktik Mandiri Bidan Marlen”.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu untuk melakukan evaluasi dari pelaksanaan program imunisasi HB0 pada bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Marlen terhadap masukan (*input*), proses (*process*), dan keluaran (*output*).

Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Januari 2023. Partisipan pada penelitian ini sebanyak 6 orang. 3 orang partisipan utama dan 3 orang partisipan triangulasi.

Ethical clearance diperoleh dari Komite Etik Penelitian Universitas Sari Mulia Banjarmasin pada tanggal 05 Januari 2023 dengan No.383/KEP-UNISM/I/2023.

HASIL

Input

Tenaga Pelaksana

Berdasarkan dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa terdapat 3 orang petugas pelaksana imunisasi dan 1 dari orang tersebut juga merangkap sebagai penanggung jawab *cold chain*, jadi pelaksanaannya memiliki tugas rangkap atau *double job*.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2019 Tentang Jabatan Fungsional Bidan Bab III pasal 5 ayat (2) Jenjang Jabatan Fungsional Bidan kategori keterampilan dari jenjang terendah sampai dengan jenjang tertinggi terdiri atas: Bidan Terampil; Bidan Mahir; dan Bidan Penyelia. Ayat (3) Jenjang Jabatan Fungsional Bidan kategori keahlian dari jenjang terendah sampai dengan jenjang tertinggi, yaitu: Bidan Ahli Pertama; Bidan Ahli Muda; Bidan Ahli Madya; dan Bidan Ahli Utama. Pada pasal 7 Unsur kegiatan tugas Jabatan Fungsional Bidan yang dapat dinilai angka kreditnya, yaitu pelayanan kebidanan, meliputi: Pelayanan Kesehatan Ibu; Pelayanan Kesehatan Anak; Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Keluarga Berencana; Pelayanan Kebidanan Komunitas; Mengelola Pelayanan Kebidanan; Melaksanakan Program Pemerintah; dan Melakukan Inovasi Pelayanan Kebidanan.

Afrizal *et al.*, (2020) menjelaskan tenaga pengelola imunisasi ada pada setiap tingkat mulai tingkat propinsi sampai pada tingkat puskesmas. Tenaga pelaksana di tingkat puskesmas terdiri dari petugas imunisasi, pelaksana *cold chain* dan pengelola program imunisasi. Tenaga pelaksana di tingkat kabupaten/kota terdiri dari pengelola program imunisasi, pengelola vaksin dan *cold chain*.

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa untuk petugas imunisasi yang sudah melakukan pelatihan

khusus imunisasi hanya 1 orang dan 2 lainnya belum pernah melakukan pelatihan dan juga terkait pelatihan khusus *cold chain*, semua tenaga di PMB Marlen belum pernah mengikuti pelatihan *cold chain*. Peran petugas Puskesmas Melayu sudah berjalan dengan baik dan selalu menganjurkan bagi petugas pelaksana imunisasi untuk melakukan pelatihan khusus imunisasi dan pelatihan *cold chain* di wilayah kerjanya.

Pelatihan tenaga imunisasi perlu dilaksanakan untuk mendukung proses berlangsungnya penyelenggaraan program imunisasi yang sesuai dengan SOP (*Standard Operating Procedure*) dari Peraturan Pemerintah. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2017 tenaga pelaksana imunisasi adalah petugas atau pengelola yang telah memenuhi standar kualifikasi sebagai tenaga pelaksana di setiap tingkatan dan telah mendapat pelatihan sesuai dengan tugasnya. Pelatihan merupakan salah satu upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan petugas atau pengelola imunisasi dalam rangka meningkatkan kinerja dan kualitas petugas (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan hal tersebut bahwa perlunya memberikan pelatihan imunisasi pada petugas imunisasi di PMB Marlen. Pelatihan sangat penting untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kerja, dan dengan demikian meningkatkan kinerja pegawai dan juga perlu menambahkan tenaga pelaksana yang sesuai dengan tupoksinya sendiri seperti pemegang program imunisasi, petugas pelaksana imunisasi dan petugas *cold chain* di PMB Marlen.

Dana

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa dana dari pelaksanaan imunisasi di PMB Marlen didapatkan dari Puskesmas Melayu Muara Teweh.

Dana program imunisasi berasal dari dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan). Dana BOK digunakan untuk pelayanan promotif dan preventif yang berasal dari pemerintah. Proses pencairan dana BOK terlebih dahulu membuat POA (*Plan Of Action*), berdasarkan POA tersebut puskesmas mengusulkan kebutuhan dana untuk kegiatan imunisasi kepada Dinas Kesehatan Kampar,

kemudian bendahara Dinas Kesehatan Kabupaten akan mencairkan permintaan dana puskesmas berdasarkan persetujuan atas hasil verifikasi tim pengelola Jamkesmas dan BOK kabupaten/kota (Asmanto *et al.*, 2021).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 12 tahun 2017 menyatakan bahwa sumber pembiayaan untuk imunisasi dapat berasal dari pemerintah dan sumber pembiayaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 tahun 2016, BOK adalah dana dari pemerintah melalui kementerian kesehatan dalam membantu pemerintahan kabupaten/kota melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang kesehatan melalui peningkatan kinerja puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan promotif dan preventif seperti Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, imunisasi, gizi masyarakat, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan dan pengendalian penyakit (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan hal tersebut bahwa adanya dana BOK yang dialokasikan untuk kegiatan program imunisasi merupakan salah satu bentuk penunjang kegiatan yang di dapatkan Puskesmas dan diteruskan lagi ke PMB untuk kegiatan imunisasi. Dalam hal ini dana yang didapatkan dari Puskesmas Melayu Muara Teweh memberikan dana untuk pelaksanaan imunisasi ke PMB Marlen.

Sarana dan Prasarana

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa sarana dan prasarana terkait kegiatan imunisasi HBO di PMB Marlen semuanya didapatkan dari Puskesmas. Sarana dan prasarana yang ada di PMB Marlen seperti lemari es, termos, *cold pack* dan *cool pack*, termometer suhu vaksin, kartu monitor suhu, alat indikator beku, vasksin, jarum suntik 1cc, 3cc, *safety box*, termometer suhu, stetoskop, timbangan bayi dan alat ukur panjang bayi. Peralatan yang tidak ada di PMB Marlen seperti kartu monitor suhu, *freezer room* dan ruangan konsultasi.

Rizki *et al.*, (2020) menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan program imunisasi, sarana dan

prasarana adalah hal yang sangat penting, jika tidak ada sarana maka kegiatan imunisasi tidak dapat dilaksanakan. Sarana prasarana meliputi ketersediaan peralatan, perlengkapan, dan ruang yang dibutuhkan untuk menunjang pelaksanaan program imunisasi. Saran dan prasarana yang dibutuhkan terdiri atas vaksin, peralatan penyimpanan vaksin, peralatan penggunaan vaksin, ruangan yang terdiri atas ruangan sebagai tempat pelaksanaan kegiatan imunisasi, konseling, penyuluhan, vaksin, dan obat-obatan. Sarana dan prasarana merupakan salah satu penunjang kegiatan dan berpengaruh terhadap kinerja individu.

Pemerintah bertanggung jawab terhadap penyediaan logistik imunisasi program yaitu penyediaan vaksin, ADS, *safety box* dan peralatan *cold chain* berupa alat penyimpanan vaksin yang meliputi *cold room*, *freezer room*, *vaccine refrigerator*, dan *freezer*, alat transportasi vaksin meliputi kendaraan berpendingin khusus, *cold box*, *vaccine carrier*, *cool pack*, dan *cold pack*, dan alat pemantau suhu, meliputi termometer, termograf, alat pemantau suhu beku secara terus menerus dan alarm (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan hal tersebut bahwa sarana dan prasana dalam kegiatan imunisasi sangat penting untuk keberhasilan program imunisasi dan juga untuk menjaga rantai dingin vaksin agar memiliki suhu yang sesuai.

SOP (Standard Operating Procedure)

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa di PMB Marlen dalam penatalaksanaan imunisasi HB0 sesuai dengan SOP yang ada dan sudah sesuai dengan SOP dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2017.

Standard Operating Procedure (SOP) merupakan urutan langkah-langkah suatu pekerjaan, ini diperlukan dalam pelaksanaan tugas untuk mencapai tujuan dari hasil suatu pekerjaan. SOP sebagai suatu acuan memuat tentang prosedur dari suatu rangkaian kegiatan secara efektif dan efisien berdasarkan standar dan ketentuan yang sudah ada. Dalam pelaksanaan program imunisasi SOP ini harus menjadi pedoman dalam memberikan pelayanan imunisasi agar pemberian pelayanan

sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan (Sitaresmi, 2019).

Asmanto *et al.*, (2021) menjelaskan bahwa program imunisasi dituntut untuk melaksanakan ketentuan sesuai dengan kebijakan/SOP program imunisasi secara efektif dan efisien. Pedoman penyelenggaraan imunisasi akan memberikan acuan tentang jenis imunisasi, penyelenggaraan imunisasi program, penyelenggaraan imunisasi pilihan, pemantauan dan penanggulangan KIPI, penelitian dan pengembangan, peran masyarakat, pencatatan dan pelaporan, pembinaan pengawasan (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan hal tersebut, bahwa penyelenggaraan dan penatalaksanaan imunisasi harus sesuai dengan SOP yang ada. Dengan adanya SOP, pelayanan imunisasi menjadi pelayanan yang sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2017.

Process

Persiapan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa persiapan terkait kesediaan vaksin imunisasi HB0 di PMB Marlen sudah disediakan oleh Puskesmas juga kelengkapan APD lainnya. Persiapan tersebut sesuai dengan permintaan dari jumlah kelahiran bulan sebelumnya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 12 tahun 2017, sebelum melakukan perencanaan kebutuhan vaksin, harus menentukan berapa jumlah sasaran imunisasi dalam satu tahun yang akan dilayani di wilayah kerja masing-masing (Kemenkes, 2017). Sasaran untuk setiap jenis kegiatan pelayanan imunisasi dihitung berdasarkan angka jumlah penduduk, penambahan penduduk serta angka kelahiran dari hasil sensus penduduk atau Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) yang dilakukan oleh BPS (Kemenkes, 2017).

Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 12 tahun 2017 persiapan merupakan kegiatan yang sangat penting sehingga harus dilakukan secara benar oleh petugas yang profesional. Ketidaktepatan dalam persiapan akan mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan program, tidak tercapainya target kegiatan,

pemborosan keuangan negara serta hilangnya kepercayaan masyarakat (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan hal tersebut bahwa persiapan sebelum program imunisasi harus lengkap dan sesuai, sehingga tidak terjadi kekurangan atau kesalahan saat pelaksanaan vaksin nanti. Persiapan di PMB Marlen sesuai dengan permintaan dari jumlah kelahiran bulan sebelumnya, sehingga sangat jarang terjadi kekurangan dalam penyediaan vaksin.

Perencanaan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, tidak ada perencanaan terkait dengan program imunisasi, namun bila bayi baru lahir sehat akan di imunisasi dan bayi baru lahir rendah akan di rujuk ke Rumah Sakit. Terkait jumlah sarana dan prasarana yang didapatkan sudah sesuai dengan kebutuhan permintaan berdasarkan jumlah pemakaian vaksin pada bulan sebelumnya.

Dalam penentuan kebutuhan vaksin perlu disiapkan terlebih dahulu jumlah sasaran imunisasi, target cakupan dan menghitung indeks pemakaian vaksin. Perencanaan kebutuhan vaksin dilakukan setelah menghitung jumlah sasaran imunisasi. Perencanaan kebutuhan alat suntik, *safety box* dan *cold chain*. Pada setiap pelayanan penting untuk memperhatikan ketersediaan vaksin dan peralatan alat suntik dengan cukup, jika hal ini tidak tersedia dengan cukup maka sasaran akan pulang tanpa diimunisasi. *Safety box* merupakan kotak tempat pembuangan limbah medis tajam yang bertujuan untuk keamanan baik bagi petugas, sasaran maupun masyarakat. *Cold chain* merupakan sarana khusus yang digunakan untuk menjaga kualitas vaksin (Asmanto *et al.*, 2021).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa terkait perencanaan jumlah vaksin dan alat lainnya di PMB Marlen sesuai dengan permintaan dari Puskesmas Melayu Muara Teweh yang berikan, sehingga sangat jarang terjadi kekurangan dalam pemberian vaksin imunisasi HB0.

Pelaksanaan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa hampir seluruh bayi baru lahir di PMB Marlen diberikan imunisasi HB0. Masih ada beberapa ibu yang tidak mau anaknya di imunisasi.

Asmanto *et al.*, (2021) menjelaskan sebelum pelayanan imunisasi terlebih dahulu mempersiapkan petugas imunisasi, peralatan alat suntik dan vaksin serta persiapan *safety box*. Setelah itu diadakan kegiatan penyuluhan kepada orangtua bayi tentang manfaat imunisasi, efek samping setelah diimunisasi dan kerugian jika tidak diimunisasi. Penyuluhan tersebut bertujuan untuk mendapatkan persetujuan dari orang tua agar bayinya diberi imunisasi.

Pemberian informasi imunisasi wajib yang dilakukan secara perseorangan dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Pemberian informasi wajib yang dilakukan secara massal dilakukan melalui pemberitahuan dengan menggunakan media massa dan/atau media informasi kepada masyarakat (Kemenkes, 2013). Penyuluhan kesehatan diartikan sebagai kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan sehingga dapat melakukan anjuran kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut, bahwa pelaksanaan imunisasi di PMB Marlen tergolong lancar dan aktif dalam pemberian imunisasi, namun bagi ibu yang tidak memberikan vaksin kepada anaknya harus diberikan lagi penyuluhan terkait dari program imunisasi seperti tujuan imunisasi, manfaat imunisasi dan sebagainya.

Pencatatan dan Pelaporan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pelaporan dan pencatatan dilakukan dan diberikan ke Puskesmas setiap bulannya.

Pencatatan dan pelaporan pelaksanaan program imunisasi disampaikan setiap bulan, pelaporan dimulai dari hasil pelaksanaan imunisasi di posyandu-posyandu yang ada di lingkungan pembina wilayah masing-masing. Pembina wilayah melakukan perekapan hasil pelaksanaan imunisasi di wilayah binaannya yang bersumber dari

pelayanan di posyandu digabung dengan pemberian iminisasi yang dilaksanakan oleh jejaring puskesmas seperti Bidan Praktek Swasta (BPS) dan klinik-klinik yang memberikan pelayanan imunisasi, dan kemudian ditambahkan dengan pemberian imunisasi di Puskesmas terhadap sasaran yang berdomisili di daerah binaan yang bersangkutan (Afriзал *et al.*, 2020).

Pencatatan dan pelaporan dalam penyelenggaraan program imunisasi sangat penting dilakukan di semua tingkat administrasi guna mendukung pengambilan keputusan dalam perencanaan, pelaksanaan kegiatan maupun evaluasi. Hasil pencatatan yang dilakukan oleh setiap unit yang melakukan kegiatan imunisasi, mulai dari posyandu, puskesmas, puskesmas pembantu, bidan praktik, dokter praktik, rumah sakit, klinik dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, baik pemerintah maupun swasta, dilaporkan secara berjenjang sesuai waktu yang telah ditetapkan (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa kegiatan pencatatan dan pelaporan program imunisasi di PMB Marlen sangat baik dan dilaporkan tiap bulan ke Puskesmas.

Output (Monitoring dan Evaluasi)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa monitoring dan evaluasi di PMB Marlen dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan tidak ada. PMB Marlen memberikan laporan catatan kepada Puskesmas mengenai jumlah bayi yang diberi imunisasi atau pemakaian vaksin dan sisa vaksin yang tersedia dan kalau ada vaksin yang sudah kadaluarsa atau tidak bisa digunakan kami tulis dalam buku laporan.

Monitoring merupakan aktivitas yang dilakukan yang dilakukan pimpinan untuk melihat dan memantau jalannya organisasi selama kegiatan berlangsung dan menilai ketercapaian tujuan, melihat faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program, sedangkan evaluasi merupakan proses untuk mengidentifikasi masalah, mengumpulkan data dan menganalisa data, menyimpulkan hasil yang dicapai, menginterpretasikan hasil menjadi rumusan

kebijakan dan menyajikan informasi untuk pembuatan keputusan berdasarkan pada aspek hasil evaluasi (Asmanto *et al.*, 2021).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 12 tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi menyebutkan bahwa monitoring merupakan aktivitas yang dilakukan pimpinan untuk melihat, memantau jalannya organisasi selama kegiatan berlangsung dan menilai ketercapaian tujuan, melihat faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program (Kemenkes, 2017).

Monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh puskesmas khususnya ke unit-unit pelayanan swasta yang berada di wilayah kerja puskesmas perlu ditingkatkan kualitasnya terutama untuk melakukan pembinaan tentang pengelolaan vaksin dengan benar bagi petugas/pelaksana imunisasi sehingga dapat mengidentifikasi masalah yang terjadi pada pelaksanaan imunisasi di masyarakat (Afriзал *et al.*, 2020).

Upaya pencapaian target cakupan imunisasi masih memerlukan evaluasi yang menyeluruh dari pelaksanaan program imunisasi. Evaluasi terhadap pelaksanaan oleh petugas mulai dari perencanaan, pemberian pelayanan, sampai kepada pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi itu sendiri. Dari perencanaan diperlukan pendataan yang akurat terhadap sasaran pada setiap wilayah, pelaksanaan masih perlu evaluasi dari tenaga pelaksana dalam memberikan edukasi dan komunikasi kepada masyarakat serta masih perlu dilakukan pelatihan-pelatihan kepada petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan imunisasi selama ini (Afriзал *et al.*, 2020).

Koordinasi lintas sektoral menjadi perhatian untuk kedepannya karena untuk terlaksananya program imunisasi secara efektif dan efisien maka perlu adanya koordinasi lintas sektor terutama dengan kecamatan dan kelurahan karena dengan keikutsertaan lintas sektor ini bisa nantinya secara bersama-sama untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang ada dalam pelaksanaan imunisasi ini di masyarakat, dan mencari jalan keluarnya untuk dapat menggerakkan dan memotivasi masyarakat

untuk bisa mengikuti program imunisasi (Afrizal *et al.*, 2020).

Berdasarkan hal tersebut, perlunya monitoring dan evaluasi yang rutin dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan maupun dinas terkait lainnya, sehingga jumlah cakupan dengan sasaran yang diinginkan tercapai dan target cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usai 0-11 bulan di Indonesia tahun 2022 mencapai 84,2%, namun angka tersebut masih di bawah target Pemerintah Indonesia yaitu sebesar 93,6% (Kusnandar, 2022).

UCAPAN TERIMA KASIH

Istiqamah, S.S.T., M.Kes dan Umi Hanik Fetriyah, Ns., M.Kep selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini dan Praktik Bidan Mandiri Marlen yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.

REFERENSI

- Afrizal, Edison, & Firdawati. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Di Puskesmas Lubuk Buaya. *Human Care Journal*, 5(3), 865–874.
- Asmanto, E., Syafrani, Kamal, Y., Hanafi, A., & Sambudi, D. (2021). Analisis Implementasi Manajemen Program Imunisasi Hepatitis B-0 di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya Kabupaten Kampar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 24–32.
- Fitirana, Fitriani, Teungku Nih Farisni, & Yarmaliza. (2022). Analisis Manajemen Program Imunisasi dalam Capaian Cakupan Universal Child Immunization (UCI) di Puskesmas Kuala Bhee Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Jurnakemas*, 2(No. 1), 133–147.
- Ginting, B. B., Melva, & Ningsih, T. M. S. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 bayi 0-7 hari pada bidan delima di kota medan tahun 2016. *Jurnal Maternal Dan Neonatal*, 2(2), 1–12.
- IDAI. (2020). *Jadwal Imunisasi IDAI 2020*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. <https://www.idai.or.id/tentang-idai/pernyataan-idai/jadwal-imunisasi-idai-2020>
- Kartika, Y., Tambunan, L. N., & Lestari, R. M. (2022). Analisis Faktor yang Mempengaruhi

- Pemberian Imunisasi HB-0 pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 156–160.
- Kemkes. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes. (2019). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes. (2021). *Pedoman Praktis Manajemen Program Imunisasi di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusnandar, V. B. (2022). *Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi 0-11 Bulan di Bawah Target*. Databoks.Katadata. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/08/09/cakupan-imunisasi-dasar-lengkap-pada-bayi-0-11-bulan-di-bawah-target>
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan RI.
- Rizki, F., Garna, H., & Rasyad, A. S. (2020). Pengaruh Pengetahuan, Ketersediaan Sarana Prasarana, dan Supervisi-Monitoring Terhadap Penatalaksanaan Imunisasi oleh Bidan. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 10(4), 245–251.
- Rizki, H., Siagian, M., & Sirait, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Imunisasi Dasar Pada Bayi Baru Lahir di Ruang Bayi RSUD. Bina Kasih Medan Sunggal. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 749–761.
- itairesmi, S. D. (2019). Tingkat Kepatuhan Petugas Dalam Menjalankan Sop Pelayanan Imunisasi Di Puskesmas Balesono Kabupaten Tulungagung Tahun 2019. *Kebidanan*, 9(2), 1–5.
- Susilawati, Wardani, P. P., & Lathifah, N. S. (2018). Efek Pemberian Asi Dan Perawatan Metode Kanguru Untuk Mengurangi Nyeri Setelah Imunisasi Hepatitis B-0. *Jurnal Kebidanan*, 4(2), 79–83.
- WHO. (2022). *Immunization Dashboard Global. Reported Cases of Vaccine-Preventable Diseases (VPDs) Globally*. World Health Organization. <https://immunizationdata.who.int/>