

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN IMUNISASI
DASAR LENGKAP UNTUK MENCAPAI DESA *UNIVERSAL CHILD
IMMUNIZATION (UCI)* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RUMBAI TAHUN
2019**

***ANALYSIS OF IMPLEMENTATION OF COMPLETE BASIC IMMUNIZATION
HEALTH PROMOTION PROGRAMS TO ACHIEVE THE UNIVERSAL CHILD
IMMUNIZATION (UCI) VILLAGE IN THE RUMBAI HEALTH CENTER OF
WORK IN 2019***

Riri Maharani¹⁾, Risa Amalia²⁾, Nel Fiarosa³⁾

Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat, (STIKes) Hang Tuah Pekanbaru

ririrani18@gmail.com, risaamalia0410@gmail.com, nelfiarosamanday@gmail.com

ABSTRAK: Desa *Universal Child Immunization (UCI)* adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi. Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi. Pada tahun 2018, 1 kelurahan dari 4 kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai belum mencapai desa UCI, ada beberapa hambatan yang menyebabkan rendahnya cakupan desa UCI di wilayah kerja Puskesmas Rumbai. Program promosi kesehatan hendaknya dapat menjadi solusi dalam tidak tercapainya desa UCI di kelurahan Meranti Pandak yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui informasi mendalam terkait jalannya pelaksanaan program promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap untuk mencapai desa *Universal Child Immunization (UCI)* di wilayah kerja Puskesmas Rumbai tahun 2019. Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara mendalam kepada Kepala UPTD Puskesmas Rumbai, Penanggung Jawab Promosi Kesehatan, Penanggung Jawab Imunisasi, Kader Posyandu, dan Ibu yang membawa anak ke posyandu. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2019 di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Kota Pekanbaru. Hasil penelitian menunjukkan program promosi kesehatan imunisasi belum berjalan maksimal, petugas kesehatan hanya berperan dalam pelaksanaan penyuluhan, kinerja kader masih belum maksimal, terbatasnya media yang menjadi sarana pencerdasan masyarakat, strategi promosi kesehatan yang dilakukan berupa advokasi dan pemberdayaan masyarakat, biaya yang diperlukan dalam penyelenggaraan promosi kesehatan telah dianggarkan. Diharapkan puskesmas Rumbai dapat memaksimalkan program promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap, menyediakan media promosi kesehatan yang efektif, melakukan strategi promosi kesehatan yang berkesinambungan dan berkelanjutan.

Kata Kunci : Pengetahuan, *Universal Child Immunization (UCI)*, Promosi Kesehatan, Petugas Kesehatan, Media Promkes, Strategi Promkes, Kader Posyandu

ABSTRACT : *Universal Child Immunization (UCI) village is a condition of achieving complete basic immunization in all infants. Immunization is one way to prevent diseases that can be prevented by immunization. In 2018, 1 village from 4 villages in the working area of the Rumbai Health Center had not yet reached the village of UCI, there were several obstacles that caused the low coverage of the UCI village in the working area of the Rumbai Health Center. The health promotion program should be a solution in not achieving the UCI village in the Meranti Pandak village in the working area of the Rumbai Health Center. This study aims to find out in-depth information regarding the implementation of a complete basic immunization health promotion program to reach the village of Universal Child Immunization (UCI) in the working area of Rumbai Health Center in 2019. This study uses a descriptive type with a qualitative approach. Data collection was carried out by observation and in-depth interviews with the Head of the Rumbai Health Center UPTD, Person in Charge of Health Promotion, Immunization Responsible, Posyandu Cadres, and Mothers who took children to the posyandu. The study was conducted in*

July 2019 in the working area of Rumbai City Health Center in Pekanbaru. The results showed that health promotion programs immunization had not run optimally, health workers only played a role in the implementation of counseling, cadre performance was not good, lack of media that became a means of community intelligence, health promotion strategies carried out in the form of advocacy and community empowerment, costs needed in organizing health promotion it has been budgeted. It is better if the Rumbai Health Center can maximize the basic immunization health promotion program, provide effective health promotion media, carry out sustainable and sustainable health promotion strategies.

Keywords : Universal Child Immunization, Health Promotion, Health Workers, Health Promotion Media, Health Promotion Strategy, Posyandu Cadres

A. PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yang di berikan kepada tidak hanya anak sejak masih bayi hingga remaja tetapi juga kepada dewasa. Hal ini dapat diartikan bahwa imunisasi merupakan salah satu investasi yang paling *cost-effective* (murah), karna terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. Dalam Undang-undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi, di Indonesia mewajibkan setiap bayi (usia 0-11 bulan) mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-Hib, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak (PUSDATIN, 2016).

Berdasarkan laporan pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI tahun 2018 cakupan Desa/kelurahan UCI pada tiga tahun terakhir, dimana pada tahun 2015 cakupan desa/kelurahan UCI sebesar 82,2%, tahun 2016 sebesar 81,82% dan tahun 2017 sebesar 35,06% hal ini menunjukkan belum tercapainya target RPJMN dalam Kepmenkes No 482 tahun 2010 yaitu 100% desa mencapai UCI (PUSDATIN,2018). Riau merupakan salah satu provinsi Indonesia yang pencapaian desa/kelurahan UCI masih rendah. Pada tahun 2015 Riau berada di peringkat dua terendah cakupan desa/kelurahan UCI setelah Papua Barat, dan tahun 2016 Riau berada di peringkat ketiga terendah cakupan desa/kelurahan UCI setelah Papua Barat dan Maluku. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia cakupan desa/kelurahan UCI di Provinsi Riau tahun 2015 sebesar 57,67%, tahun 2016 sebesar 64,13% dan tahun 2017 sebesar 65,57%. Dari data ini didapatkan bahwa provinsi Riau belum mencapai target yaitu sebesar 84% desa/kelurahan yang ada di provinsi Riau sudah menjadi desa/kelurahan UCI (PUSDATIN, 2016). Kota Pekanbaru saat ini memiliki 12 kecamatan dengan 83 kelurahan. Jumlah puskesmas yang ada di Pekanbaru sebanyak 22 puskesmas. Berdasarkan Profil Kesehatan Pekanbaru (2017), dari 22 puskesmas yang ada di Pekanbaru, puskesmas yang desa/kelurahannya belum mencapai desa/kelurahan UCI sebanyak 5 puskesmas, yaitu 2 (50%) kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Rumbai di Kecamatan Rumbai Pesisir, 1 (20%) kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Bukit di Kecamatan Rumbai, 1 (16,7%) kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Pekanbaru Kota di kecamatan Pekanbaru Kota dan 1(16,7%) kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya di kecamatan Tenayan Raya. Hal ini harus mendapat perhatian khusus dari pemerintah Pekanbaru, dimana Pekanbaru merupakan kota yang pesat dan sebagai ibu kota provinsi Riau, Pekanbaru harus meningkatkan jumlah desa/kelurahan UCI (Profil Kesehatan Kota Pekanbaru, 2017).

Puskesmas Rumbai merupakan puskesmas yang ada di kecamatan Rumbai Pesisir, dengan wilayah kerja berjumlah 4 kelurahan yaitu, kelurahan Meranti Pandak, kelurahan Limbungan, kelurahan Tebing Tinggi Okura, dan kelurahan Sungai Ukai. Pada tahun 2017, 2 kelurahan dari 4 kelurahan yang ada di wilayah kerja puskesmas rumbai belum mencapai desa/kelurahan UCI, diantaranya yaitu Kelurahan Meranti Pandak dan kelurahan Sungai Ukai. Sedangkan pada

tahun 2018, 1 kelurahan dari 4 kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai belum mencapai desa/kelurahan UCI. Hal ini menjadi tantangan bagi Puskesmas Rumbai untuk meningkatkan cakupan desa/kelurahan UCI hingga seluruh kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai mencapai desa/kelurahan UCI (Profil Puskesmas Rumbai, 2018).

Program promosi kesehatan menjadi salah satu hal yang penting dalam peningkatan cakupan imunisasi dasar untuk mencapai desa UCI. Program promosi kesehatan hendaknya dapat menjadi solusi dalam tidak tercapainya desa UCI di kelurahan Meranti Pandak yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dan kader belum memberikan peningkatan pengetahuan dan kesadaran kepada seluruh masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai untuk membawa anak ke posyandu agar mendapatkan imunisasi dasar lengkap, metode yang dilakukan hanya sebatas penyuluhan dan strategi promosi kesehatan belum terlaksana dengan baik. Promosi kesehatan seharusnya memberikan dampak positif bagi masyarakat, dari tahu menjadi mau dan mampu meningkatkan dan memelihara kesehatan terutama dalam membawa anak ke posyandu untuk diberikan imunisasi dasar lengkap.

Setelah melakukan survey awal ke Puskesmas Rumbai dan melakukan wawancara awal kepada penanggung jawab program imunisasi pada tanggal 30 April 2019 didapatkan bahwa ada beberapa hambatan yang menyebabkan rendahnya cakupan desa/kelurahan UCI di wilayah kerja Puskesmas Rumbai. Adapun hambatan-hambatan yang disampaikan yaitu kurang gencarnya petugas kesehatan dalam melakukan promosi kesehatan tentang imunisasi dasar lengkap kepada Masyarakat sehingga minimnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memberikan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hambatan lainnya adalah kurang aktifnya kader posyandu dalam mengajak masyarakat untuk membawa anaknya ke posyandu untuk diberikan imunisasi dasar lengkap. Tidak adanya media promosi berupa ajakan untuk membawa anak imunisasi di tempat-tempat umum dalam bentuk media papan seperti baliho dan lain-lain. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui informasi mendalam terkait jalannya pelaksanaan program promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap untuk mencapai desa/kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Rumbai tahun 2019.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi observasi dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dilakukan dengan melakukan observasi langsung dan wawancara dilaksanakan di UPTD Puskesmas Rumbai Kota Pekanbaru selama bulan Mei sampai Juli 2019. Subjek penelitiannya adalah Penanggung Jawab Promosi Kesehatan, Penanggung Jawab Imunisasi, Kepala UPTD Puskesmas Rumbai, Kader Posyandu, Ibu yang membawa Anak ke Posyandu.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kecenderungan Kebijakan yang Disusun Dalam Program Promosi Kesehatan Imunisasi Dasar Lengkap Untuk Mencapai Desa/Kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diperoleh hasil mengenai program yang sudah dijalankan seperti penyuluhan imunisasi di posyandu yang ada wilayah kerja puskesmas Rumbai, dapat disimpulkan bahwa program promkes yang di jalankan oleh puskesmas Rumbai masih kurang maksimal dilihat dari belum adanya kegiatan mobilisasi informasi oleh kader untuk mendorong masyarakat ke tempat pelayanan imunisasi. Kebijakan kesehatan melingkupi berbagai upaya dan tindakan pengambilan keputusan yang meliputi aspek teknis medis dan pelayanan kesehatan, serta keterlibatan pelaku/aktor baik pada skala individu maupun organisasi atau institusi dari pemerintah, swasta, LSM dan representasi masyarakat lainnya yang membawa dampak kesehatan (Ayuningtyas, 2015).

Dalam hal ini program promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap menjadi suatu kebijakan yang di keluarkan oleh puskesmas sebagai salah satu bentuk usaha mencapai desa UCI diseluruh wilayah kerja puskesmas. Program promosi kesehatan dirancang untuk membawa perubahan (perbaikan), baik di dalam masyarakat sendiri, maupun dalam organisasi dan lingkungannya (lingkungan fisik, sosial budaya, politik, dan sebagainya). Tidak hanya pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan saja, tetapi juga

Dalam hal ini program promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap menjadi suatu kebijakan yang di keluarkan oleh puskesmas sebagai salah satu bentuk usaha mencapai desa UCI diseluruh wilayah kerja puskesmas. Program promosi kesehatan dirancang untuk membawa perubahan (perbaikan), baik di dalam masyarakat sendiri, maupun dalam organisasi dan lingkungannya (lingkungan fisik, sosial budaya, politik, dan sebagainya). Tidak hanya pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan saja, tetapi juga meningkatkan atau perbaikan lingkungan (baik fisik maupun nonfisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan (Hartono, 2010). Dari program yang dijalankan oleh puskesmas didapatkan bahwa program yang dijalankan belum menerapkan program GAIN UCI yang meliputi Sosialisasi kepada lintas sektor di kecamatan dan desa/kelurahan untuk menjelaskan kegiatan UCI terutama pada daerah sulit di jangkau dan daerah dengan cakupan yang rendah dan melakukan koordinasi untuk memadukan rencana kegiatan dari berbagai sektor, mobilisasi sosial oleh kader, perangkat desa untuk mendorong masyarakat setempat pelayanan untuk dilakukan imunisasi pendataan kembali jumlah sasaran bayi dan hasil cakupan kemudian dilakukan Analisa PWS, menyusun perencanaan berdasarkan hasil analisa PWS dengan memperhatikan spesifik permasalahan (Kepmenkes No 482, 2010).

Menurut Penelitian Vina Anhar (2015), penyebab masalah dari aspek kebijakan adalah belum terwujudnya koordinasi yang kuat antara badan, pihak instansi kesehatan di bidang pelayanan kesehatan dan bidang imunisasi. Badan yang seyogyanya secara hierarki berada di bawah bidang pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan pemberian imunisasi. Sedangkan bidang imunisasi sebagai fasilitator perihal ketersediaan vaksin dan cakupan imunisasi. Namun kolaborasi antara badan, pihak instansi kesehatan di bidang pelayanan kesehatan dan bidang imunisasi belum dapat terlaksana sesuai harapan. Pada penelitian ini peneliti mendapatkan bahwa perlu adanya kebijakan promosi kesehatan yang tepat dalam mencapai suatu tujuan. Dalam pencapaian desa UCI puskesmas Rumbai yang hanya sebatas pada program penyuluhan yang dilakukan di posyandu setiap bulan. Kebijakan yang dirancang puskesmas bersifat terlalu umum dan perlu untuk diadakan pengembangan kebijakan yang berisikan pernyataan tujuan mengapa kebijakan itu dibuat, ruang lingkup yang menerangkan siapa saja yang tercakup dalam kebijakan tersebut, durasi waktu kapan kebijakan itu mulai dijalankan, bagian pertanggungjawaban siapa individu yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.

2. Kecenderungan Peran Petugas Kesehatan Dalam Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Imunisasi Dasar Lengkap Untuk Mencapai Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Berdasarkan wawancara dengan informasi penelitian penelitian didapatkan hasil bahwa peran petugas kesehatan dalam pelaksanaan program promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap masih belum maksimal dilihat latar belakang salah satu informan yang belum mengetahui tentang desa UCI dikarena baru memangku jabatan dan latar belakang pendidikn tidak sesuai dengan programnya. Dan belum fokusnya pemberian promosi kesehatan kepada masyarakat umum terutama ibu hamil, dan ibu yang memiliki bayi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya imunisasi Dalam penelitian Vidia As Nurani(2013) mengatakan bahwa adanya hubungan antara adanya peran petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi di desa Truko, Kecamatankakung, kabupaten Kendal.

Hal ini juga di dukung oleh penelitian Vina Anhar (2015) Penyebab masalah dari aspek manusia adalah kurangnya rasa tanggung jawab bidan sebagai pelaksana imunisasi agar anak mendapatkan imunisasi secara lengkap. Sebagian bidan beranggapan bahwa, tanggung jawab mereka hanya imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada ibu hamil sampai dengan imunisasi yang pertama kali diberikan pada bayi baru lahir. Selain kurangnya rasa tanggung jawab tersebut, rendahnya pemahaman bidan dalam penghitungan bayi yang seharusnya mendapatkan imunisasi lengkap juga berpengaruh terhadap pencapaian target UCI. Selain faktor petugas pelaksana imunisasi, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang manfaat, serta waktu pemberian imunisasi.

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan, bahwa peran tenaga kesehatan dalam mencapai desa UCI sangatlah berperan penting, dimana petugas kesehatan yang merupakan seorang di percayai masyarakat memiliki pengetahuan yang tinggi akan dapat mengajak masyarakat untuk membawa anak keposyandu, dan petugas kesehatan dapat meningkatkan

pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayi. Pada hakikatnya promosi kesehatan bukan hanya tugas dari petugas khusus promosi kesehatan. Promosi kesehatan adalah tugas bagi semua petugas kesehatan. Untuk itu semua petugas kesehatan di puskesmas hendaknya memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan informasi.

3. Kecenderungan Kinerja Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Imunisasi Dasar Lengkap Untuk Mencapai Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Berdasarkan wawancara dengan informasi penelitian didapatkan hasil bahwa kinerja kader posyandu dalam pelaksanaan program promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap masih belum terlibat. Informan mengatakan bahwa tugasnya hanya mengelola posyandu sedangkan untuk kegiatan penyuluhan atau penyebarluasan informasi tentang imunisasi itu merupakan tugas tenaga kesehatan yang dipuskesmas. Disisi lain peran kader dalam meningkatkan cakupan imunisasi diantaranya memberikan penyuluhan dan memberikan informasi yang bertujuan agar ibu-ibu balita dapat mengetahui tentang imunisasi dan sadar akan pentingnya imunisasi tersebut.

Kader posyandu merupakan seorang tenaga sukarela yang dipilih dari masyarakat dan untuk membantu mengembangkan kesehatan masyarakat dengan menjalankan kegiatan di posyandu yang diantaranya meningkatkan cakupan imunisasi. Peran kader dalam meningkatkan cakupan imunisasi diantaranya memberikan penyuluhan dan memberikan informasi yang bertujuan agar ibu-ibu balita dapat mengetahui tentang imunisasi dan sadar akan pentingnya imunisasi tersebut. (Sulistiyorini, dkk, 2010). Hasil penelitian Kontesa (2013) Peran kader dalam keberhasilan cakupan imunisasi sering tidak terlaksana dengan optimal sehingga membuat kinerja kader menjadi buruk, kenyataannya di lapangan menunjukkan kinerja kader masih jauh dari yang diharapkan.

Dalam penelitian Prisia Jusuf (2015) hubungan signifikan antara peran kader posyandu dengan cakupan imunisasi campak. Artinya bahwa semakin aktif kader semakin baik cakupan imunisasi campak. Hal ini di buktikan juga dalam penelitian Ria Prisilia Jusuf (2015) mengatakan peran kader kurang aktif dikarenakan kader tidak memberitahukan tempat pelaksanaan posyandu sehari sebelum dilaksanakan posyandu dan juga ibu mengatakan bahwa kader tidak memberitahukan tentang manfaat berkunjung ke posyandu serta kader kurang memberikan motivasi pada ibu. Pada penelitian ini peneliti mendapatkan bahwa kinerja kader juga sangat penting dalam pencapaian desa UCI dimana sejalan dengan tugas kader yang bukan hanya sebagai pengelola posyandu tetapi juga memberikan penyuluhan dan memberikan informasi yang bertujuan agar ibu-ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi dapat mengetahui tentang imunisasi dan sadar akan pentingnya imunisasi tersebut.

4. Kecenderungan Media Promosi Imunisasi Dasar Lengkap yang Digunakan Untuk Mencapai Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Berdasarkan wawancara terhadap informan didapatkan hasil bahwa masih kurangnya media promosi kesehatan yang digunakan dalam upaya promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap dan belum tersebar ke ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi. agar informasi kesehatan yang diberikan tepat sasaran, dan berdasarkan hasil observasi belum adanya ruang khusus untuk pemajangan media seperti masing di posyandu dan puskesmas agar informasi dapat dibaca oleh masyarakat. Media promosi kesehatan adalah alat yang digunakan oleh petugas kesehatan dalam menyampaikan ahan, materi atau pesan kesehatan media berfungsi untuk membantu dalam proses promosi kesehatan. Media disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pulapengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Guna media promosi kesehatan adalah menimbulkan minat sasaran pendidikan, membantu dan mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, mempermudah penyampaian informasi kesehatan. Berdasarkan fungsinya sebaga penyalur pesan kesehatan, media ini di bagi menjadi tiga, yakni media cetak (poster, leaflet. Booklet, flipchart, rubrik), media elektronik (televise, radio, video, slide, dan film strip), dan media papan pesan-pesan yang di tulis pada lembaran seng yang di tempal pada kendaraan-kendaraan umum bus dan taxi (Notoadmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Nurida dan Chalidyanto (2012) menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan terhadap perilaku kesehatan dan variasi jenis media yang digunakan dalam kegiatan promosi kesehatan. Dalam penelitian fauziah (2018) juga mengatakan tingkat pengetahuan sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan (pre test) menggunakan media buku saku adalah baik yaitu sebanyak 53.8% yang kemudian meningkat menjadi 64.1% setelah diberikan pendidikan dengan media buku saku. Peningkatan pengetahuan responden kelompok media buku saku sebesar 10.3%, jika dibandingkan dengan kelompok media leaflet maka lebih tinggi yang buku saku. Hal ini mungkin dikarenakan buku saku memuat informasi yang lebih banyak dari leaflet dilihat dari bentuk buku saku yang lembaran sedangkan leaflet hanya satu lembar saja sehingga responden lebih mudah menyerap informasi yang ada di dalamnya. Pada penelitian ini peneliti mendapatkan bahwa penggunaan media saat pelaksanaan promosi kesehatan sangat penting membantu keberhasilan suatu penyampaian informasi. Dalam hal ini sangat disayangkan karena media digunakan dalam pemberian informasi erat hubungannya dengan merangsang pikiran dan kemampuan masyarakat. Media sangat berperan dalam menjalankan proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya. Peran media dalam promosi kesehatan dapat memotivasi, mendorong, dana membangkitkan kesadaran masyarakat.

5. Kecenderungan Strategi Promosi Kesehatan Imunisasi Dasar Lengkap yang Dilakukan Dalam Mencapai Desa/Kelurahan (Universal Child Immunization (UCI)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap penelitian didapatkan bahwa strategi promosi imunisasi dasar lengkap yang dilakukan puskesmas berupaadvokasidangerakan pemberayaanpemberdayaan mesyarakat dimana untuk pemberdayaan msyarakat merupakan mobilisasi informasi yang harus dilakukan oleh kader posyandu dalam peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap. Tetapi strategi kemitraan belum dilakukan oleh pihak puskesmas untuk meningkatkan efektivitas promosi kesehatan.

Strategi promosi kesehatan merupakan suatau cara mewujudkan visi dan misi promosi kesehatan dengan pendekatan yang strategis agar tercapai secara efektif dan efisien (Notoadmodjo, 2012). Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa belum maksimalnya penerapan strategi promosi kesehatan yang dijalankan oleh puskesmas, dimana strategi promosi kesehatan yang harusnya

dilakukan ialah Pemberdayaan masyarakat yang ditujukan kepada masyarakat langsung, sebagai sasaran primer atau utama promosi kesehatan agar masyarakat memiliki kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri, advokasi yang di tunjukkan kepada pembuat keputusan (*decision makers*) atau penentu kebijakan (*policy makers*) baik dibidang kesehatan atau disektor lain diluar kesehatan, yang mempunyai pengaruh terhadap publik agar para pembuat keputusan mengeluarkan kebijakan-kebijakan, antara lain dalam bentuk peraturan, undang-undang, intruksi, dan sebagainya yang menguntungkan kesehatan publik, dan kemitraan dimana dalam pemberdayaan, maupun dalam bina suasana dan advokasi, prinsip-prinsip kemitraan harus ditegakkan Kemitraan dikembangkan antara petugas dan sasarannya. Disamping itu, kemitraan juga dikembangkan karena kesadaran bahwa untuk meningkatkan efektivitas promosi kesehatan, petugas-petugas kesehatan harus bekerja sama dengan berbagai pihak terkait (Hartono, 2010).

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Nurida dan Chalidyanto (2012) tentang Hubungan Tingkat Kematangan Social Capital dengan Pencapaian Target *Universal Child Immunization* (UCI) menunjukkan bahwa pencapaian target UCI desa atau kelurahan ditentukan berdasarkan suatu strategi dalam upaya pemerataan cakupan imunisasi. Target cakupan UCI desa/kelurahan ini sangat penting mengingat program imunisasi akan efektif bila secara kuantitatif cakupan tinggi dan merata sampai tingkat desa atau kelurahan dan dapat dipertahankan terus-menerus. Dalam penelitian Afriada (2015) juga mengatakan bahwa Salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan desa UCI pada Puskesmas Pamolokan adalah belum optimalnya sistem kemitraan antara bidan desa sebagai petugas Puskesmas dengan perangkat desa dan kelompok masyarakat. Perangkat desa yang masih belum memperoleh laporan terkait program imunisasi, sehingga perangkat desa tidak dapat melakukan evaluasi terhadap masyarakatnya sendiri.

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan bahwa dalam promosi kesehatan harus ada strategi lengkap yang digunakan agar penyelenggaraan promosi kesehatan dapat berjalan maksimal dan tujuan yang diinginkan dapat tercapai, dengan adanya advokasi, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan di harapkan mampu mendorong keberhasilan program promosi kesehatan yang dilakukan.

6. Kecenderungan Alokasi Pendanaan Kesehatan Imunisasi Dasar Lengkap yang Dilakukan Dalam Mencapai Desa/Kelurahan (Universal Child Immunization (UCI))

Berdasarkan wawancara dengan informasi penelitian didapatkan hasil bahwa peran alokasi pendaan dalam pelaksanaan program promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap telah dianggarkan oleh pihak puskesmas dalam BOK. Tetapi dalam hal ini belum menunjang kegiatan yang dilakukan oleh kader dalam mobilisasi informasi kepada masyarakat. Pembiayaan kesehatan adalah besarnya dana yang harus dikeluarkan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesejatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga dan masyarakat. Dana atau anggaran promosi kesehatan di puskesmas memang belum dapat ditentukan standar, namun dengan demikian diharapkan puskesmas dan Dinas Kesehatan kabupaten kota dapat menyediakan dana atau anggaran untuk pelaksanaan promosi kesehatan (Bambang, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yulianti (2018) dana imunisasi di kabupaten/kota secara umum digunakan untuk membiayai komponen kegiatan yaitu peningkatan imunisasi pelayananvaksinasi/imunisasi, peningkatan KIE, sosialisasi, monitoring dan evaluasi, pelatihan petugas, jejaring pencegahan penyakit. Alokasi anggaran imunisasi di kabupaten/kota juga mengalir ke Puskesmas sebagai ujung tombak. Berdasarkan hasil penelitian Ummi Hawa Hasibuan (2018) mengatakan bahwa pelaksanaan posyandu didukung dengan pembiayaan yang efektif.

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan bahwa pada pelaksanaan promosi kesehatan perlu adanya alokasi pendanaan yang sesuai dengan kebutuhan saat pelaksanaan promosi kesehatan, dalam hal ini pendanaan menjadi salah satu komponen input dalam pelaksanaan program promosi kesehatan. Salah satu hal yang berperan penting dalam upaya peningkatan cakupan imunisasi adalah pendanaan. Alokasi pendanaan tidak hanya pada pelaksanaan imunisasi dan penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, melainkan juga dalam pelaksanaan mobilisasi informasi yang dilakukan oleh kader posyandu dalam meningkatkan pengetahuan, kedisaran masyarakat akan pentingnya membawa anak keposyandu untuk diberikan imunisasi dasar lengkap

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa kebijakan/program yang dijalankan, peran petugas kesehatan, kinerja kader posyandu, strategi promosi kesehatan, media promosi kesehatan dan alokasi pendanaan yang dilakukan dalam promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap untuk mencapai desa UCI adalah sebagai berikut :

1. Kebijakan atau program yang dilakukan oleh puskesmas yaitu penyuluhan pentingnya imunisasi yang dilakukan di posyandu guna meningkatkan pengetahuan ibu akan pentingnya imunisasi dasar lengkap
2. Peran petugas kesehatan dalam promosi kesehatan adalah penyuluhan dan pelaksanaan imunisasi serta melakukan advokasi kepada tokoh masyarakat.
3. Kinerja kader posyandu yang belum maksimal dalam pelaksanaan promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap untuk mencapai desa UCI
4. Media promosi kesehatan yang mendukung upaya penyebaran informasi yang menjadi sarana pencerdasan masyarakat yang dibuktikan dengan wawancara dengan ibu yang membawa anak keposyandu dan observasi yang dilakukan di posyandu dan puskesmas.
5. Strategi promosi kesehatan yang dilakukan dalam pelaksanaan program promosi kesehatan imunisasi dasar lengkap untuk mencapai desa UCI berupa advokasi dan pemberdayaan masyarakat.
6. Alokasi pendanaan promosi kesehatan di biayai oleh BOK yang dianggarkan langsung oleh pihak puskesmas.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Anhar, VY., Adenan. Rahman, F. (2015). *Refreshing Bidan Pelaksana Program Imunisasi Sebagai Upaya Peningkatan Pencapaian Target Universal Child Of Immunization (Uci) Desa/Kelurahan di Provinsi Kalimantan Selatan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Lambung Mangkurat, Kalimantan Selatan. Vol.2, Nomor. 1
(<http://jurnal.kesmas.UNLAM.ac.id/index.php>) diakses pada tanggal 22 april 2019.
- Beladinasisti, Ioni 2012. *Hubungan Antara Manajemen Program Imunisasi Dengan Cakupan Desa/Kelurahan Uci (Universal Child Immunization) Di Kabupaten Lumajang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Vol.8, Nomor. 2. (<http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/21073/Ioni%20Beladinasisti-FKM.pdf?sequence=1>) di akses pada tanggal 17 Juli 2019. Dinkes Kota Pekanbaru. (2017). *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Dinkes Provinsi Riau. (2017). *Profil Kesehatan Provin Riau*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Kemendes RI. (2013) 'Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013' (2013).
- Kemendes RI. (2018) 'Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018' (2018).
- Kemendes RI. (2015) 'Rencana Strategi Kementerian Kesehatan RI TAHUN 2015-2019' (2015), p.187. Available at: diakses pada tanggal 22 april 2019

- Kemenkes RI. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 482/Menkes/SK/IV/2010 tentang Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional Universal Child Immunization 2010-2014 (GAIN UCI 2010-2014)*. Jakarta
- Korompis, G. (2012). *Organisasi & Manajemen Kesehatan*. Jakarta. Buku kedokteran EGC
- Mulyani, NS., Rinawati, M. (2013) *Imunisasi untuk anak*. Medical Book. Nuha Medika. Yogyakarta
- Maryunani, A. (2010). *ILMU KESEHATAN ANAK Dalam Kebidanan*. Trans Info Media. Jakarta
- Muninjaya, A. (2010). *Manajemen Kesehatan Edisi 3*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Mokodompit, F. (2014). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tungoi Kabupaten Bolaang Mongondowa*.
Jurnal Pascasarjana Sam Ratulangi Manado Vol. 2, Nomor.19
(<http://jurnal.kesmas.UNSRAT.ac.id/index.php>) diakses pada tanggal 22 april 2019
- Notoatmodjo, S. (20012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurani, V (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Truko Kecamatan Kangkung Kabupaten Kendal*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro. Semarang. Vol. 6, No. 3 (<http://jurnal.kesmas.UIDINUS.ac.id/index.php>) diakses pada tanggal 22 april 2019
- Nurida, N. Chalidyanto, D. (2012). *Hubungan Tingkat Kematangan Social Capital Dengan Pencapaian Target Universal Child Immunization (UCI) di Wilayah Puskesmas Kota Surabaya*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya. Vol. 10, No. 1. (<http://jurnal.kesmas.UNAIR.ac.id/index.php>) diakses pada tanggal 22 april 2019
- Prithasari, Mawar, (2016). *Analisis Faktor Penyebab Pacapaian Imunisasi Bayi Yang Rendah di Puskesmas Kabuh Jombang*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya. Vol. 4, No. 1 (<http://jurnal.kesmas.UNAIR.ac.id/index.php>) diakses pada tanggal 22 april 2019
- Proverawati, A. Andhini, CSD. (2010). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Medical Book. Nuha Offset. Yogyakarta
- PUSDATIN. (2016). *Info Datin Imunisasi*. Availableat: (<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Imunisasi-2016.pdf>) diakses pada tanggal 22 april 2019
- Sulistiyorini, C.I., Pebriyanti, S., & Proverawati, A. (2010). *Posyandu Desa Siaga*. Yogyakarta
- Susanti, L.W & Handoko, N.P. (2013). *Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Desa Kwarasan, Sukoharjo. Karanganyar: Jurnal keperawatan AKPER 17 Karanganyar. Vol. 5, No.3*
Dari (http://jurnal.akper17.ac.id/index.php/J_K17/article/view/2) diakses pada tanggal 22 april 2019
- Wahyuni, R. (2014). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Pencapaian Desa UCI (Universal Child Immunization) Di UPTD Puskesmas Kuta Padang Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar. Aceh . Vol 4. Nomor.1
(<http://jurnal.kesmas.UTU.ac.id/index.php>) diakses pada tanggal 22 april 2019
- Wibowo, (2014). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.