

HUBUNGAN PELAYANAN IMUNISASI DI PUSKESMAS DENGAN CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA ANAK DI PROVINSI SUMATERA UTARA DAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU

Yahya¹, Milana Salim², Reni Oktarina³

^{1,2,3} Loka Litbang P2B2 Baturaja
Jl. A. Yani KM. 7 Kemelak Baturaja (0735) 322774
Email: yahya@litbang.depkes.go.id

Diterima :29/06/2014

Direvisi: 27/07/2014

Disetujui : 27/08/2014

ABSTRAK

Pelayanan imunisasi merupakan upaya preventif terhadap kejadian suatu penyakit atau masalah kesehatan. Pelaksanaan pelayanan imunisasi tidak terlepas dari peran petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2010, di wilayah Sumatera tampak bahwa Provinsi Kepulauan Riau menempati urutan pertama dalam pencapaian cakupan imunisasi lengkap (74,4%) dan memiliki angka paling rendah untuk anak yang belum diimunisasi (5,1%). Provinsi Sumatera Utara memiliki cakupan imunisasi lengkap paling rendah dibanding Provinsi lainnya di wilayah Sumatera (33,3%), untuk jumlah anak yang belum diimunisasi mencapai 23,6% (nomor dua terendah di wilayah Sumatera setelah Provinsi Riau). Analisis ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor pelayanan imunisasi di Puskesmas yang mempengaruhi cakupan anak usia 12-23 bulan yang telah mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap dan tepat waktu. Dalam analisis ini dipilih Provinsi dengan cakupan imunisasi lengkap tertinggi (Provinsi Kepulauan Riau) dan terendah (Provinsi Sumatera Utara) di wilayah Sumatera. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi pelayanan imunisasi di dalam gedung (p-value 0,481), ketersediaan pelayanan imunisasi di luar gedung (p value 0,631), jumlah petugas imunisasi (p-value 0,282), jumlah petugas imunisasi yang mengikuti pelatihan tatalaksana imunisasi (p-value 0,965), dan jumlah petugas imunisasi yang mengikuti pelatihan KIPi terhadap cakupan imunisasi lengkap (p-value 0,955).

Kata Kunci: Cakupan Imunisasi Lengkap, Puskesmas, KIPi

THE RELATIONSHIP BETWEEN IMMUNIZATION SERVICES IN PUSKESMAS WITH COMPLETE BASIC IMMUNIZATION TO CHILDREN IN NORTH SUMATERA PROVINCE AND KEPULAUAN RIAU PROVINCE

ABSTRACT

Immunization services directed towards preventive efforts against the occurrence of a disease or health problem. The implementation of immunization services cannot be separated from the role of health workers and their competence in accordance with task and functions. According to the result of Basic Health Research 2010, Kepulauan Riau Province occupies the first place in Sumatera in the achievements of complete immunization coverage (74,4%) and has the lowest amount for children who have not been immunized (5,1%). North Sumatera Province has the lowest number of complete immunization coverage than other provinces in Sumatera (33,3%) with the number of children who have not been immunized reached 23,6%. This analysis was aim to know factors of immunization service in Puskesmas that affect the coverage of children (12-23 month) who have complete basic immunization and timely. Data selected from the province who have highest complete immunization coverage (Kepulauan Riau Province) and lowest (North Sumatera Province) in Sumatera region. The result showed that there was no relationship between the frequency of immunization services inside the building (p value 0,481), the availability of immunization service outside the building (p value 0,631), the number of immunization officers (p value 0,282), the number of immunization officers who attend immunization technical training (p value 0,965), the number of immunization officers who attend KIPi training against complete immunization coverage (p value 0,955).

Keywords: Complete immunization coverage, Puskesmas, KIPi

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan manusia karena menyangkut hak-hak dasar warga negara yang mutlak untuk dipenuhi. Mengingat pentingnya kesehatan, dunia internasional merumuskannya ke dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). MDGs terdiri atas pencapaian pembangunan bidang kesehatan, pendidikan dan ekonomi. Ketiganya merupakan indikator yang mencerminkan sejauh mana negara mampu memenuhi hak-hak dasar warga negara.⁽¹⁾

Program pembangunan kesehatan yang selama ini dilaksanakan dapat dikatakan cukup berhasil sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara cukup bermakna, meskipun masih dijumpai beberapa masalah dan hambatan yang mempengaruhi pelaksanaan pembangunan kesehatan. Derajat kesehatan yang optimal dapat dilihat dari unsur kualitas hidup serta unsur mortalitas dan yang mempengaruhinya yaitu morbiditas dan status gizi.⁽²⁾

Di Indonesia, beberapa indikator penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat pada suatu daerah adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB),

Umur Harapan Hidup (UHH) dan Status Gizi. Indikator tersebut ditentukan dengan empat faktor utama yaitu Perilaku Masyarakat, Lingkungan, Pelayanan Kesehatan dan Faktor Genetika. Keempat faktor utama ini diintervensi melalui beberapa kegiatan pokok yang mempunyai daya ungkit besar terhadap upaya-upaya percepatan AKI, AKB, Angka Kematian Anak, Peningkatan Status Gizi Masyarakat serta status Angka Kesakitan dan Kondisi Penyakit Menular.⁽²⁾

Kementerian Kesehatan melaksanakan program pengembangan imunisasi (PPI) pada anak dalam menurunkan kejadian penyakit pada anak. Program imunisasi untuk penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi pada anak yang tercakup dalam PPI adalah satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB, empat kali imunisasi polio dan satu kali imunisasi campak.⁽³⁾

Pelayanan imunisasi sebagai salah satu upaya preventif untuk mencegah penyakit melalui pemberian kekebalan tubuh yang harus dilaksanakan secara terus menerus, menyeluruh dan dilaksanakan sesuai dengan standar, sehingga mampu memberikan perlindungan kesehatan dan dapat memutus mata rantai penularan, yang

dilakukan pada usia balita maupun pada orang dewasa.^(4,5)

Imunisasi BCG diberikan pada bayi umur kurang dari tiga bulan; imunisasi polio diberikan pada bayi baru lahir dan tiga dosis berikutnya diberikan dengan jarak paling cepat empat minggu; imunisasi DPT-HB pada bayi umur dua, tiga, empat bulan dengan interval minimal empat minggu; dan imunisasi campak paling dini umur sembilan bulan. Anak disebut sudah mendapat imunisasi lengkap bila mendapatkan semua jenis imunisasi satu kali BCG, tiga kali DPT-HB, empat kali polio dan satu kali imunisasi campak.^(3,6)

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu tempat penyelenggara upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 128/Menkes/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat, dinyatakan bahwa Puskesmas memiliki upaya kesehatan wajib, diantaranya adalah upaya kesehatan ibu dan anak serta KB, serta upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular⁽⁷⁾.

Pelayanan imunisasi adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan imunisasi diarahkan sebagai upaya preventif terhadap kejadian suatu

penyakit atau masalah kesehatan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari peran petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dalam melaksanakan serangkaian pelayanan kesehatan.⁽⁷⁾

Pelayanan imunisasi pada prinsipnya bertujuan untuk memantapkan dan meningkatkan jangkauan pelayanan imunisasi secara efektif dan efisien. Dalam upaya memberikan pelayanan imunisasi secara maksimal terhadap kelompok sasaran, pemerintah telah menyediakan sarana dan prasarana, selain itu juga dilakukan penyegaran pengetahuan (*refreshing*) bagi petugas imunisasi melalui berbagai pelatihan maupun penataran untuk lebih meningkatkan keterampilan petugas.⁽⁸⁾

Dari laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2010, untuk wilayah Sumatera tampak bahwa Provinsi Kepulauan Riau menempati urutan pertama dalam pencapaian cakupan imunisasi lengkap (74,4%) dan memiliki angka paling rendah untuk anak yang belum diimunisasi (5,1%). Provinsi Sumatera Utara memiliki cakupan imunisasi lengkap paling rendah dibanding Provinsi lainnya di wilayah Sumatera (33,3%), untuk jumlah

anak yang belum diimunisasi mencapai 23,6% (nomor dua terendah di wilayah Sumatera setelah Provinsi Riau), anak yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap mencapai 43,1%.⁽³⁾

Analisis lanjut ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor pelayanan imunisasi di Puskesmas yang mempengaruhi cakupan anak usia 12-23 bulan yang telah mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap. Dalam analisis ini akan dipilih Provinsi dengan cakupan imunisasi lengkap tertinggi dan terendah untuk wilayah Sumatera, maka akan dibandingkan data dari Provinsi Kepulauan Riau dengan data dari Provinsi Sumatera Utara.

METODOLOGI

Data hasil Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa masih rendahnya pencapaian cakupan anak usia 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi lengkap di Provinsi Sumatera Utara. Hal tersebut akan menjadi masalah terutama dalam upaya peningkatan kesehatan anak dan pencegahan infeksi penyakit menular. Selain itu data mengenai anak usia 12-23 bulan yang tidak mendapatkan imunisasi tidak lengkap bahkan yang tidak diimunisasi juga masih tinggi dibanding Provinsi lain di wilayah Sumatera. Dibandingkan

dengan Provinsi Kepulauan Riau yang merupakan Provinsi yang relatif masih baru terbentuk, data cakupan imunisasi lengkap tersebut sangat kontras. Dilakukan analisis lebih lanjut berdasarkan data hasil Rikesdas 2010 dan data hasil Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) 2011 untuk menghasilkan informasi yang bermakna terutama bagi para pengambil kebijakan kesehatan pada umumnya, serta bisa bermanfaat untuk meningkatkan cakupan imunisasi lengkap khususnya di Provinsi Sumatera Utara. Jenis Penelitian ini adalah penelitian observasi non intervensi. Disain penelitian yang digunakan adalah deskriptik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu mengamati faktor-faktor pelayanan imunisasi di Puskesmas yang berhubungan dengan cakupan imunisasi lengkap.⁽⁹⁾ Populasi dalam penelitian adalah seluruh masyarakat di Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Kepulauan Riau. Sedangkan sampel adalah seluruh rumah tangga yang memiliki anak usia 12-23 bulan pada blok sensus terpilih pada Riskesdas 2010, serta petugas imunisasi di Puskesmas yang terpilih pada Rifaskes 2011 yang disesuaikan dengan lokasi blok sensus terpilih pada Riskesdas 2010 di Provinsi Sumatera Utara dan

Provinsi Kepulauan Riau. Data yang dianalisis merupakan data sekunder dari hasil survei Rifaskes dan Riskesdas sehingga beberapa variabel data yang dibutuhkan mempunyai interval yang sangat lebar sehingga tidak bisa dilakukan analisa.

Definisi operasional mengacu pada definisi operasional yang digunakan oleh Riskesdas dan Rifaskes, dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 1
 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi	Kuesioner	Skala
1	Cakupan Imunisasi Lengkap	Anak usia 12-23 bulan yang telah mendapat satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB, empat kali imunisasi polio dan satu kali imunisasi campak	Riskesdas Ea17 Rifaskes VII.8g.2g	Ordinal
2	Imunisasi dalam gedung	Ada/tidaknya pelayanan imunisasi di dalam gedung Puskesmas	Rifaskes VIII.8a1	Ordinal
3	Frekuensi imunisasi dalam gedung	Berapa kali dilakukan dalam seminggu	Rifaskes VIII.8a1	Ordinal
4	Imunisasi di luar gedung	Imunisasi yang dilaksanakan di luar gedung Puskesmas seperti di Posyandu	Rifaskes VIII.8a2	Ordinal
5	Jumlah petugas	Jumlah petugas yang menangani program imunisasi	Rifaskes VIII. 8b	Ordinal
6	Jumlah Petugas yang dilatih	Jumlah petugas imunisasi yang pernah dilatih	Rifaskes VIII.8c	Ordinal
7	Jenis Pelatihan yang diikuti	Pelatihan tata laksana imunisasi, KIP	Rifaskes VIII.8c	Ordinal
8	Jenis tenaga kesehatan yang menangani imunisasi	Dokter umum, Bidan, Perawat, lainnya	Rifaskes VIII.8b	Nominal

HASIL

Distribusi Responden dan Jumlah Puskemas

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Provinsi

No	Provinsi	Jumlah	Persen
1	Sumatera Utara	230	92,4%
2	Kepulauan Riau	49	17,6%
Total		279	100%

Tabel 3
Jumlah Puskesmas Yang Menjadi Sampel di Masing-Masing Provinsi

No	Provinsi	Lokasi Puskesmas		Total
		Perkotaan	Perdesaan	
1	Sumatera Utara	36 (33,96%)	70 (66,03%)	106 (100%)
2	Kepulauan Riau	16 (84,21%)	3 (15,79%)	19 (100%)
Total		52 (41,6%)	73 (58,45)	125 (100%)

Pada Tabel 2 tampak bahwa jumlah responden yang memiliki balita pada saat pengambilan data untuk masing-masing Provinsi adalah: Sumatera Utara 230 responden yang tersebar pada 106 wilayah Puskesmas, sedangkan Kepulauan Riau 49 responden tersebar pada 19 wilayah Puskesmas.

Lokasi Puskesmas dibedakan atas daerah perkotaan dan perdesaan. Untuk Sumatera Utara ada 36 Pusekesmas di perkotaan dan 70 Puskesmas di perdesaan yang menjadi lokasi pengambilan data, sedangkan di Kepulauan Riau ada 19 Puskesmas yang menjadi lokasi pengambilan data, 16 Puskesmas di perkotaan dan tiga Puskesmas di perdesaan (Tabel 3).

Tabel 4
Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persen
1	Laki-laki	151	54,1%
2	Perempuan	128	45,9%
Total		279	100%

Tabel 5
Distribusi Tenaga Dokter di Puskesmas Berdasarkan Lokasi Puskesmas

Tenaga Dokter di Puskesmas	Lokasi Puskesmas		Total
	Perkotaan	Perdesaan	
Tidak Ada	38 (40,9%)	55 (59,1%)	93 (100%)
Ada	14 (43,8%)	18 (56,3%)	32 (100%)
Total	52 (41,6%)	73 (58,4%)	125 (100%)

Pada Tabel 4 tampak bahwa jumlah balita laki-laki sebanyak 151 orang, sedangkan balita perempuan sebanyak 128 orang.

masih banyak Puskesmas yang tidak memiliki tenaga dokter, baik Puskesmas yang ada di perkotaan (38 Puskesmas), maupun di perdesaan (55 Puskesmas).

Pada Tabel 5 tampak bahwa di Sumatera Utara dan Kepulauan Riau

Tabel 6
Distribusi Tenaga Bidan di Puskesmas Berdasarkan Lokasi Puskesmas

Tenaga Bidan di Puskesmas	Lokasi Puskesmas		Total
	Perkotaan	Perdesaan	
Tidak Ada	7 (77,8%)	2 (22,2%)	9 (100%)
Ada	45 (38,8%)	71 (61,2%)	116 (100%)
Total	52 (41,6)	73 (58,4%)	125 (100%)

Pada Tabel 6 tampak bahwa di Sumatera Utara dan Kepulauan Riau ada tujuh Puskesmas di perkotaan yang tidak memiliki tenaga bidan, sedangkan di Puskesmas di wilayah perdesaan ada dua Puskesmas yang tidak memiliki tenaga bidan.

Pada Tabel 7 tampak bahwa di Sumatera Utara dan Kepulauan Riau ada 11 Puskesmas di perkotaan yang tidak memiliki tenaga perawat, serta 28 Puskesmas di perdesaan yang belum memiliki tenaga perawat.

Tabel 7
Distribusi Tenaga Perawat di Puskesmas Berdasarkan Lokasi Puskesmas

Tenaga Perawat di Puskesmas	Lokasi Puskesmas		Total
	Perkotaan	Perdesaan	
Tidak Ada	11 (28,2%)	28 (71,8%)	39 (100%)
Ada	41 (47,7%)	45 (61,2%)	86 (100%)
Total	52 (41,6%)	73 (58,4%)	125 (100%)

PEMBAHASAN

Petugas Imunisasi dan Pelayanan Imunisasi Pada Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Kepulauan Riau.

Petugas imunisasi yang berada di Puskesmas baik di Provinsi Sumatera Utara maupun Provinsi Kepulauan Riau terdiri dari dokter umum, bidan, perawat dan petugas kesehatan lainnya. Pada Tabel 8 tampak bahwa rata-rata jumlah

petugas imunisasi setiap Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 13 petugas. Sedangkan rata-rata petugas imunisasi setiap Puskesmas di Provinsi Kepulauan Riau sebanyak 15 petugas. Dengan demikian dari segi jumlah petugas yang menangani imunisasi, rata-rata jumlah petugas imunisasi di Kepulauan Riau lebih banyak dibandingkan rata-rata petugas imunisasi di Provinsi Sumatera Utara.

Tabel 8
Rata-rata Jumlah Petugas Imunisasi di Tiap Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara dan Kepulauan Riau

Provinsi	Jum	Min	Max	Rata-Rata	Standar Deviasi
Sumatera Utara	106	1	43	13,08	8,59
Kepulauan Riau	19	1	57	15,26	15,74

Tabel 9
Jumlah Petugas Imunisasi di Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara dan Kepulauan Riau Berdasarkan Lokasi Puskesmas

Jumlah Petugas Imunisasi	Lokasi Puskesmas		Total
	Perkotaan	Perdesaan	
1-13 orang	32 (41,6%)	45 (58,4%)	77 (100%)
> 14 orang	20 (41,7%)	28 (58,3%)	48 (100%)
Total	52 (41,6%)	73 (58,4%)	125 (100%)

Responden yang menjadi sampel pada riskesdas 2010 sebagian besar berada di wilayah Puskesmas yang ada di perdesaan. Rata-rata jumlah petugas imunisasi sebagian besar berkisar antara satu hingga 13 orang untuk tiap Puskesmas, baik yang ada di perkotaan maupun perdesaan (Tabel 9).

Pada Tabel 10 tampak bahwa rata-rata jumlah petugas yang mengikuti pelatihan imunisasi setiap Puskesmas baik itu pelatihan tatalaksana imunisasi ataupun pelatihan KIPi, ternyata petugas imunisasi di Provinsi Kepulauan Riau lebih sedikit yang sudah mengikuti pelatihan

dibandingkan dengan petugas imunisasi di Provinsi Sumatera Utara. Setiap Puskesmas di Kepulauan Riau yang mengikuti pelatihan tatalaksana imunisasi hanya sebanyak satu (pembulatan dari 0,95) petugas, sedangkan rata-rata petugas yang mengikuti pelatihan tatalaksana imunisasi di Provinsi Sumatera Utara sebanyak enam petugas (pembulatan dari 5,65) untuk tiap Puskesmas. Hal ini kemungkinan disebabkan karena jumlah petugas imunisasi di Provinsi Sumatera Utara lebih banyak dari pada Kepulauan Riau.

Tabel 10
Rata-Rata Jumlah Petugas Imunisasi yang Telah Dilatih
di Tiap Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Kepulauan Riau

Provinsi	Pelatihan	Rata-rata	Standar Deviasi
Sumatera Utara (n=106)	Petugas yang mengikuti pelatihan tatalaksana imunisasi	5,65	30,46
	Petugas yang mengikuti pelatihan KIPi	1,14	2,82
Kepulauan Riau (n=19)	Petugas yang mengikuti pelatihan tatalaksana imunisasi	0,95	1,87
	Petugas yang mengikuti pelatihan KIPi	0,26	0,56

Tabel 11
Jenis Tenaga Kesehatan yang Menjadi Petugas Imunisasi di Tiap Puskesmas di
Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Kepulauan Riau

Provinsi	Jenis Tenaga	Rata-rata	Standar Deviasi
Sumatera Utara	Dokter umum	0,48	1,062
	Bidan	8,70	5,907
	Perawat	3,30	3,945
	Lainnya	0,59	2,551
Kepulauan Riau	Dokter umum	0,32	0,745
	Bidan	8,63	9,725
	Perawat	3,84	5,315
	Lainnya	0,89	2,747

Bidan merupakan jenis tenaga imunisasi yang dominan di setiap Puskesmas baik di Provinsi Sumatera Utara maupun di Provinsi Kepulauan Riau dengan rata-rata petugas bidan di setiap Puskesmas sekitar sembilan orang (Tabel 10). Rata-rata komposisi tenaga kesehatan di kedua Provinsi hampir sama. Tenaga kesehatan Bidan mendominasi dan merupakan ujung tombak pelayanan imunisasi dan kesehatan ibu dan anak di daerah perdesaan.

Berdasarkan hasil analisis, Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Kepulauan Riau keduanya memiliki pelayanan imunisasi di dalam gedung di tiap Puskesmasnya. Pelayanan imunisasi di dalam gedung yang dilakukan seminggu sekali merupakan pelayanan yang sering dilakukan oleh Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara (42,45%), sedangkan di Provinsi Kepulauan Riau pelayanan imunisasi di dalam gedung sering dilakukan setiap hari dan seminggu sekali (Tabel 12).

Tabel 12
Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam Gedung Di Tiap Puskesmas
di Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Kepulauan Riau

Provinsi	Waktu	Jumlah	Persentase
Sumatera Utara (n=106)	Setiap Hari	33	31,13
	3 hari / minggu	8	7,55
	2 hari / minggu	20	18,87
	Seminggu sekali	45	42,45
Kepulauan Riau (n=19)	Setiap Hari	6	31,58
	3 hari / minggu	2	10,53
	2 hari / minggu	5	26,32
	Seminggu sekali	6	31,58

Tabel 13
Pelayanan Imunisasi di dalam Gedung Berdasarkan Lokasi
Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Kepulauan Riau

Frekuensi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung	Lokasi Puskesmas		Total
	Perkotaan	Perdesaan	
Setiap hari	16 (40%)	24 (60%)	40 (100%)
3 hari / minggu	5 (50%)	5 (50%)	10 (100%)
2 hari / minggu	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)
Seminggu sekali	17 (34%)	33 (66%)	50 (100%)
Total	52 (41,6%)	73 (59,4%)	125 (100%)

Pada Tabel 13 tampak bahwa untuk Puskesmas yang berada di lokasi perkotaan, sebagian besar melaksanakan imunisasi di dalam gedung setiap seminggu sekali (17 Puskesmas), setiap hari (16 Puskesmas) dan dua kali seminggu (14

Puskesmas). Sedangkan untuk Puskesmas yang lokasinya di perdesaan; seminggu sekali (33 Puskesmas), setiap hari (24 Puskesmas), dan dua kali seminggu (11 Puskesmas).

Tabel 14
Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Berdasarkan Lokasi Puskesmas

Imunisasi di luar gedung	Lokasi Puskesmas		Total
	Perkotaan	Perdesaan	
Ada	49 (40,8%)	71 (59,2%)	120 (100%)
Tidak ada	3 (60%)	2 (40%)	5 (100%)
Total	52 (41,6%)	73 (58,4%)	125 (100%)

Hampir semua Puskesmas memiliki pelayanan imunisasi di luar gedung, baik Puskesmas yang ada di perkotaan (49 Puskesmas), maupun yang di perdesaan (71 Puskesmas). Namun masih ada tiga Puskesmas di

Perkotaan yang tidak melayani imunisasi di luar gedung, sedangkan di perdesaan ada dua Puskesmas yang tidak melayani imunisasi di luar gedung (Tabel 14).

Tabel 15
Jenis Pelatihan yang Diikuti Petugas Imunisasi Di Tiap Puskesmas
Di Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Kepulauan Riau

Provinsi	Pelatihan	Rata-rata	Standar Deviasi
Sumatera Utara (n=106)	Petugas yang mengikuti pelatihan tatalaksana imunisasi	5,65	30,46
	Petugas yg mengikuti pelatihan KIPi	1,14	2,82
Kepulauan Riau (n=19)	Petugas yang mengikuti pelatihan tatalaksana imunisasi	0,95	1,87
	Petugas yang mengikuti pelatihan KIPi	0,26	0,56

Pada Tabel 15 tampak bahwa di Provinsi Sumatera Utara, rata-rata petugas imunisasi yang mengikuti pelatihan tata laksana imunisasi di tiap Puskesmas adalah enam orang, sedangkan di Provinsi Kepulauan Riau

rata-rata sebanyak satu orang. Untuk pelatihan KIPi, di Provinsi Sumatera Utara rata-rata satu orang, sedangkan di Provinsi Kepulauan Riau rata-rata kurang dari satu orang.

Tabel 16
Dokter yang Mengikuti Pelatihan KIPi Berdasarkan Lokasi Puskesmas

Dokter yang Ikut Pelatihan KIPi	Lokasi Puskesmas		Total
	Perkotaan	Perdesaan	
Tidak Ada	22 (35,5%)	40 (22,2%)	62 (100%)
Ada	2 (20%)	8 (80%)	10 (100%)
Total	24 (33,3%)	48 (66,7%)	72 (100%)

Pada Puskesmas yang ada di wilayah perkotaan, sebanyak 22 Puskesmas dari 24 Puskesmas tenaga dokternya tidak pernah mengikuti pelatihan KIPi, sedangkan di wilayah perdesaan ada 40 Puskesmas yang tenaga dokternya tidak ikut pelatihan

KIPi. Hanya dua Puskesmas di wilayah perkotaan yang ada dokter yang mengikuti pelatihan KIPi, sedangkan di Puskesmas wilayah perdesaan ada delapan Puskesmas yang tenaga dokternya mengikuti pelatihan KIPi (Tabel 16).

Analisis Hubungan Antara Petugas Imunisasi, Pelatihan Petugas dan Frekuensi Layanan terhadap Cakupan Imunisasi Lengkap

Pada Tabel 17 tampak bahwa ada 46 Puskesmas di wilayah perdesaan yang memiliki cakupan imunisasi yang rendah, sedangkan hampir separuh Puskesmas di perkotaan yang memiliki cakupan

imunisasi yang rendah (24 dari 52 Puskesmas). Cakupan imunisasi yang rendah lebih banyak di lokasi puskesmas pedesaan kemungkinan disebabkan oleh akses pelayanan kesehatan yang jauh dari tempat tinggal penduduk atau juga tingkat pengetahuan ibu yang masih rendah terhadap imunisasi.

Tabel 17
 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi Lengkap
 Berdasarkan Lokasi Puskesmas

Kategori Cakupan Imunisasi Lengkap	Lokasi Puskesmas		Total
	Perkotaan	Perdesaan	
Rendah	24 (34,3%)	46 (65,7%)	70 (100%)
Tinggi	28 (50,9%)	27 (49,1%)	55 (100%)
Total	52 (41,6%)	73 (58,4%)	125 (100%)

Tabel 18
 Cakupan Imunisasi Berdasarkan Lokasi Puskesmas
 dan Jumlah Petugas Imunisasi

Lokasi Puskesmas	Kategori Cakupan	Jumlah Petugas		Total
		1-13 org	14 org	
Perkotaan	Rendah	15 (46,9%)	9 (45%)	24 (46,2%)
	Tinggi	17 (53,1%)	11 (55%)	28 (53,8%)
	Total	32 (100%)	20 (100%)	52 (100%)
Perdesaan	Rendah	28 (62,2%)	18 (64,3%)	46 (63%)
	Tinggi	17 (37,8%)	10 (35,7%)	27 (37%)
	Total	45 (100%)	28 (100%)	73 (100%)

Sedangkan pada Tabel 18 tampak bahwa untuk wilayah perkotaan, pada Puskesmas dengan kategori cakupan imunisasi rendah, umumnya jumlah petugas imunisasi berkisar antara 1-13 orang (15 Puskesmas dari 24 Puskesmas). Sedangkan di wilayah perdesaan, untuk Puskesmas dengan

cakupan imunisasi rendah, ada 28 Puskesmas yang tenaga imunisasinya 1-13 orang.

Frekuensi layanan imunisasi di dalam gedung, pelayanan di luar gedung, jumlah petugas imunisasi, ada tidaknya petugas yang mengikuti pelatihan tatalaksana imunisasi dan

pelatihan KIPi merupakan variabel yang dianalisis hubungannya terhadap cakupan imunisasi lengkap pada anak usia 12-23 bulan di Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Kepulauan Riau (Tabel 19).

Dari lima variabel X (X1, X2, X3, X4 dan X5) kemudian dianalisis lebih lanjut manakah yang memiliki pengaruh terhadap *variable dependent* (variabel Y). Perhitungan statistiknya mempunyai persyaratan: jika nilai *omnibus test* di bagian *block* > 0,25 maka H0 diterima. Pernyataan hipotesisnya adalah sebagai berikut :⁽¹⁰⁾

H0: $x_i = 0$ (tidak ada

pengaruh/hubungan), $i=1,2,3,4,5$

H1: ada $x_i \neq 0$ (ada

hubungan/pengaruh), $i=1,2,3,4,5$

Hasil uji untuk variabel frekuensi pelayanan imunisasi di dalam gedung, didapatkan *p-value* 0.481 (*p-value* > 0,25), sehingga variabel frekuensi imunisasi di dalam gedung tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap cakupan imunisasi lengkap. Untuk variabel pelayanan imunisasi di luar gedung, hasil uji didapatkan *p-value* 0,631 berarti *p-value* > 0,25, sehingga variabel frekuensi di gedung juga tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap cakupan imunisasi lengkap (Tabel 20).

Tabel 19
Variabel yang Dilibatkan Dalam Analisis

Variabel		Numerik/kategori	Kategorisasi
Y	Cakupan jumlah anak usia 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi lengkap		0= rendah
			1= tinggi
X1	Frekuensi layanan imunisasi di dalam gedung		1=Setiap Hari
			2=3 hari / minggu
			3=2 hari / minggu
			4=Seminggu sekali
X2	Pelayanan imunisasi di luar gedung		0= tidak ada
			1=ada
X3	Jumlah petugas imunisasi	1 - 10= kurang	0=kurang
		11-20= sedang	1=sedang
		21-30=baik	2= baik
		>30=sangat baik	3=sangat baik
X4	Ada tidaknya petugas yang mengikuti pelatihan tatalaksana imunisasi		0= tidak ada
			1=ada
X5	Ada tidaknya petugas yang mengikuti pelatihan KIPi		0= tidak ada
			1=ada

Tabel 20
 Hasil Analisis Tiap Variabel

No	Variabel	Chi-square	df	Sig.	Analisis Hubungan
1	Kegiatan Imunisasi Dalam Gedung	2,468	3	0,481	Tidak signifikan
2	Kegiatan Imunisasi Luar Gedung	0,231	1	0,631	Tidak signifikan
3	Jumlah Petugas Imunisasi	3,816	3	0,282	Tidak signifikan
4	Petugas Ikut Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	0,002	1	0,965	Tidak signifikan
5	Petugas Ikut Pelatihan KIPI	0,033	1	0,955	Tidak signifikan

Variabel jumlah petugas imunisasi, hasil uji $p\text{-value} = 0,282$ ($p\text{-value} > 0,25$) sehingga secara statistik variabel jumlah petugas imunisasi tidak ada hubungannya dengan cakupan imunisasi lengkap. Hasil

analisis variabel pelatihan tatalaksana imunisasi $p\text{-value} = 0,965$ ($p\text{-value} > 0,25$) sehingga secara statistik variabel ada tidaknya petugas yang mengikuti pelatihan tatalaksana imunisasi tidak ada hubungannya dengan cakupan imunisasi lengkap. Demikian juga pada variabel pelatihan

KIPI, hasil uji $p\text{-value} = 0,855$ ($p\text{-value} > 0,25$) sehingga secara statistik variabel ada tidaknya petugas yang mengikuti pelatihan KIPI tidak ada hubungannya dengan cakupan imunisasi lengkap. Hasil ini kemungkinan disebabkan karena jumlah sampel yang tidak cukup untuk membuktikan adanya hubungan tingkat cakupan imunisasi dengan variabel - variabel yang diteliti. Selain itu banyak faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap cakupan imunisasi.

Tabel 21
 Cakupan Imunisasi Berdasarkan Lokasi Puskesmas dan Frekuensi Pelayanan Imunisasi

Lokasi	Cakupan Imunisasi	Frekuensi Pelayanan Imunisasi				Total
		Setiap Hari	3hr/minggu	2hr/minggu	1x/minggu	
Perkotaan	Rendah	8 (50%)	4 (80%)	5 (35,7%)	7 (41,2%)	24 (46,2%)
	Tinggi	8 (50%)	1 (20%)	9 (64,3%)	10 (58,8%)	28 (53,8%)
	Total	16 (100%)	5 (100%)	14 (100%)	17 (100%)	52 (100%)
Perdesaan	Rendah	13 (54,2%)	4 (80%)	8 (72,7%)	21 (63,6%)	46 (63%)
	Tinggi	11 (45,8%)	1 (20%)	3 (27,3%)	12 (36,4%)	27 (37%)
	Total	24 (100%)	5 (100%)	11 (100%)	33 (100%)	73 (100%)

Pada Tabel 21 tampak bahwa pada Puskesmas di daerah perkotaan untuk cakupan imunisasi rendah umumnya melakukan pelayanan imunisasi di dalam gedung setiap hari. Puskesmas di

daerah perdesaan yang cakupan imunisasi rendah, sebagian besar pada Puskesmas yang melayani imunisasi sekali seminggu.

Tabel 22
Cakupan Imunisasi Berdasarkan Provinsi dan Lokasi Puskesmas

Provinsi	Cakupan Imunisasi	Lokasi Puskesmas		Total
		Perkotaan	Perdesaan	
Sumatera Utara	Rendah	19 (52,8%)	45 (64,3%)	64 (60,4%)
	Tinggi	17 (47,2%)	25 (35,7%)	42 (39,6%)
	Total	36 (100%)	70 (100%)	106 (100%)
Kepulauan Riau	Rendah	5 (31,35)	1 (33,3%)	6 (31,6%)
	Tinggi	11 (68,8%)	2 (66,7%)	13 (68,4%)
	Total	16 (100%)	3 (100%)	19 (100%)

Pada Tabel 22 tampak bahwa dari 64 Puskesmas dengan cakupan imunisasi rendah, 45 di antaranya ada pada Puskesmas di wilayah perdesaan, sedangkan di wilayah perkotaan ada 19 Puskesmas yang cakupan imunisasinya rendah. Dari 42 Puskesmas dengan cakupan imunisasi tinggi, 25 di

antaranya berada di perdesaan. Untuk Provinsi Kepulauan Riau, dari enam Puskesmas dengan cakupan imunisasi rendah, lima di antaranya berada di wilayah perkotaan. Sedangkan dari 13 Puskesmas dengan cakupan imunisasi tinggi, 11 di antaranya juga berada di wilayah perkotaan.

Tabel 23
Cakupan Imunisasi Berdasarkan Provinsi dan Kegiatan Imunisasi di Luar Gedung

Provinsi	Cakupan Imunisasi	Kegiatan Imunisasi Luar Gedung		Total
		Ada	Tidak Ada	
Sumatera Utara	Rendah	61 (59,9%)	3 (75%)	64 (60,4%)
	Tinggi	41 (40,2%)	1 (25%)	42 (39,6%)
	Total	102 (100%)	4 (100%)	106 (100%)
Kepulauan Riau	Rendah	6 (33,3%)	0 (0%)	6 (31,6%)
	Tinggi	12 (66,7%)	1 (100%)	13 (68,4%)
	Total	18 (100%)	1 (100%)	19 (100%)

Dari 64 Puskesmas di Sumatera Utara dengan cakupan imunisasi rendah, 61 di antaranya memiliki kegiatan imunisasi di luar gedung.

Sedangkan dari enam Puskesmas di Kepulauan Riau dengan cakupan imunisasi rendah, seluruhnya memiliki kegiatan imunisasi di luar gedung (Tabel 23).

Pada Tabel 24 tampak bahwa dari 64 Puskesmas di Sumatera Utara dengan cakupan imunisasi rendah, 38 di antaranya, ada petugas yang pernah mengikuti pelatihan tata laksana imunisasi. Sedangkan dari 42 Puskesmas dengan cakupan imunisasi

tinggi, 28 di antaranya, ada petugas yang pernah ikut pelatihan imunisasi. Untuk Provinsi Kepulauan Riau, dari enam Puskesmas dengan cakupan imunisasi rendah, empat di antaranya tidak ada petugas yang pernah mengikuti pelatihan tata laksana imunisasi. Sedangkan dari 13 Puskesmas dengan cakupan imunisasi tinggi, delapan di antaranya ada petugas yang pernah mengikuti pelatihan tata laksana imunisasi.

Tabel 24
 Cakupan Imunisasi Berdasarkan Provinsi dan Petugas yang Ikut
 Pelatihan Tata Laksana Imunisasi

Provinsi	Cakupan Imunisasi	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi		Total
		Ada	Tidak Ada	
Sumatera Utara	Rendah	38 (57,6%)	26 (65%)	64 (60,4%)
	Tinggi	28 (42,4%)	14 (35%)	42 (39,6%)
	Total	66 (100%)	40 (100%)	106 (100%)
Kepulauan Riau	Rendah	2 (28,6%)	4 (33,3%)	6 (31,6%)
	Tinggi	5 (71,4%)	8 (66,7%)	13 (68,4%)
	Total	7 (100%)	12 (100%)	19 (100%)

Pada Tabel 25 tampak bahwa dari 64 Puskesmas di Sumatera Utara dengan cakupan imunisasi rendah, 42 di antaranya, belum ada petugas yang pernah mengikuti pelatihan tata laksana imunisasi. Sedangkan dari 42 Puskesmas dengan cakupan imunisasi tinggi, 26 di antaranya, ada petugas yang pernah ikut pelatihan imunisasi. Untuk Provinsi Kepulauan Riau, dari

enam Puskesmas dengan cakupan imunisasi rendah, lima di antaranya, ada petugas yang pernah mengikuti pelatihan tata laksana imunisasi. Sedangkan dari 13 Puskesmas dengan cakupan imunisasi tinggi, 10 di antaranya tidak ada petugas yang pernah mengikuti pelatihan tata laksana imunisasi.

Tabel 25
Cakupan Imunisasi Berdasarkan Provinsi dan
Petugas yang Ikut Pelatihan KIPI

Provinsi	Cakupan Imunisasi	Pelatihan KIPI		Total
		Ada	Tidak Ada	
Sumatera Utara	Rendah	22 (57,9%)	42 (61,8%)	64 (60,4%)
	Tinggi	16 (42,1%)	26 (38,2%)	42 (39,6%)
	Total	38 (100%)	68 (100%)	106 (100%)
Kepulauan Riau	Rendah	1 (25%)	5 (33,3%)	6 (31,6%)
	Tinggi	3 (75%)	10 (66,7%)	13 (68,4%)
	Total	4 (100%)	15 (100%)	19 (100%)

Penelitian mengenai analisis faktor sumber daya manusia yang berhubungan dengan hasil kegiatan imunisasi dasar bayi oleh petugas imunisasi Puskesmas di Kabupaten Blora Provinsi Jawa Tengah tahun 2006 menunjukkan bahwa 56,1% dari sampel yang ada, hasil kegiatan imunisasi dasar bayi tidak sesuai target. Petugas yang memiliki persepsi supervisi cukup baik 45,9%, cukup ketersediaan sarana dan prasarana 43,9%, kompensasi imbalan kurang 49,0%, motivasi kerja baik 36,7%, persepsi baik terhadap kerja 43,9%, sikap yang cukup baik terhadap pekerjaan menjadi petugas imunisasi 42,9%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa faktor yang berpengaruh terhadap hasil kegiatan imunisasi dasar bayi oleh petugas imunisasi Puskesmas adalah persepsi petugas imunisasi ($p\text{-value}$ 0,029), motivasi petugas imunisasi ($p\text{-value}$ 0,020), persepsi terhadap beban

kerja ($p\text{-value}$ 0,007), dan sikap petugas imunisasi ($p\text{-value}$ 0,000).⁽¹¹⁾

KESIMPULAN

1. Rata-rata jumlah petugas imunisasi di tiap Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara lebih sedikit dibandingkan jumlah petugas imunisasi di Provinsi Kepulauan Riau.
2. Rata-rata jumlah petugas imunisasi yang telah dilatih di seluruh Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara lebih banyak daripada Provinsi Kepulauan Riau.
3. Jenis tenaga kesehatan yang dominan menjadi petugas imunisasi di tiap Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Kepulauan Riau adalah Bidan.
4. Pelayanan imunisasi di dalam gedung ada di tiap Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Kepulauan Riau

5. Pelatihan yang diikuti petugas imunisasi di tiap Puskesmas adalah Tata laksana imunisasi dan Pelatihan KIPI lebih banyak diikuti oleh petugas dari Provinsi Sumatera Utara.
6. Tidak ada hubungan antara frekuensi pelayanan imunisasi di dalam gedung (*p-value* 0,481), ketersediaan pelayanan imunisasi di luar gedung (*p-value* 0,631), jumlah petugas imunisasi (*p-value* 0,282), jumlah petugas imunisasi yang mengikuti pelatihan tatalaksana imunisasi (*p-value* 0,965), dan jumlah petugas imunisasi yang mengikuti pelatihan KIPI dengan cakupan imunisasi lengkap (*p-value* 0,955).
7. Tidak ada hubungan ini dikarenakan jumlah sampel yang kecil sehingga tidak cukup kuat untuk membuktikan hubungan yang ada antara variabel yang diteliti.

SARAN

Perlu dilakukan analisis pada skala nasional untuk mengetahui faktor-faktor pelayanan imunisasi di Puskesmas yang mempengaruhi cakupan anak yang memperoleh imunisasi lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonymus. *Indikator Kesehatan*. Diakses di digilib.its.ac.id/public/ITS-undergradute-12393-chapter1.pdf. Diakses tanggal 25 Mei 2012.
2. Anonymus. *Derajat Kesehatan*. Diakses di dinkes.batangkab.go.id/batang.dinkesjatengprov.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=48;derajat-kesehatan&catid=1:latest-news. Diakses tanggal 25 Mei 2012.
3. Balitbangkes. Laporan Riskesdas; Riset Kesehatan Dasar 2010. Badan Litbang Kesehatan RI. Jakarta. 2010.
4. Depkes. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1059/Menkes/SK/IX/2004, Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta.2004.
5. Supartini, Y. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta. 2004.
6. Anonymus. Pengertian Imunisasi Dasar, Campak, BCG, Polio, DPT, WHO, Definisi dan Cara Pemberian. Diakses dari <http://www.sarjanaku.com/2012/12/pengertian-imunisasi-dasar-campak-bcg.html>. Diakses tanggal 11 Februari 2012.
7. _____. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 128/Menkes/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat. Jakarta. 2004.
8. Alfian. Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil di wilayah dinas

- kesehatan Kota Bengkulu tahun 2003. Diakses di <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/32011>. Diakses 25 Mei 2012.
9. Pratikna,A.W, 2001, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan* , PT Raja Grafindo, Jakarta.
10. Jurgen A.Doornik, Henrik Hansen. An Omnibus Test for Univariate and Multivariate Normality. *Oxford Bulletin of Economic and Statistics*. Vol.70 Page 927-939. 2008
11. Rahmawati SP. 2007. Analisis Faktor Sumber Daya Manusia Yang Berhubungan Dengan Hasil Kegiatan Imunisasi Dasar Bayi Oleh Petugas Imunisasi Puskesmas di Kab.Blora Tahun 2006. [Tesis]. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro. Semarang.