

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat esensial yang efektif untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Imunisasi menyelamatkan jutaan nyawa dan secara luas diakui sebagai salah satu intervensi kesehatan yang paling berhasil dan efektif (hemat biaya) di dunia. Namun, masih ada lebih dari 19 juta anak di dunia yang tidak divaksinasi atau vaksinasinya tidak lengkap, yang membuat mereka sangat berisiko untuk menderita penyakit-penyakit yang berpotensi mematikan. Dari anak-anak ini, 1 dari 10 anak tidak pernah menerima vaksinasi apapun, dan umumnya tidak terdeteksi oleh sistem kesehatan. Memperluas akses imunisasi adalah hal yang sangat penting dalam mencapai *Sustainable Development Goals* (SDG). Vaksinasi tidak hanya mencegah penderitaan dan kematian yang terkait dengan penyakit menular seperti tuberkulosis, diare, campak, pneumonia (infeksi paru-paru), polio dan batuk rejan, vaksinasi juga membantu mendukung pembangunan di bidang pendidikan dan ekonomi.<sup>1</sup>

Imunisasi bagi anak bertujuan untuk memberikan kekebalan pada bayi dan balita agar dapat terhindar dari penyakit dan menekan angka kematian anak. Diperkirakan 3 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit campak, 2 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena batuk rejan, dan 1

dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit Tetanus, jika tanpa diberikan imunisasi dari setiap 200.000 anak, 1 anak akan menderita penyakit Polio. Imunisasi yang dilakukan dengan memberikan vaksin tertentu akan melindungi anak terhadap penyakit-penyakit tertentu. Walaupun pada saat ini fasilitas pelayanan untuk vaksinasi ini sudah tersedia di masyarakat, tetapi tidak semua bayi sudah dibawa untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap. Secara umum tujuan imunisasi adalah mencegah dan mengeradikasi penyakit, penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul.<sup>2</sup>

Pelaksanaan imunisasi dapat mencegah dan menekan angka kejadian kasus dan kematian balita tiap tahun sebesar 25 juta balita. Berdasar cakupan imunisasi di seluruh dunia, maka Indonesia masih menempati urutan keempat terbesar dunia dan Indonesia menjadi salah satu negara yang mendapat perhatian dunia serta menjadi prioritas dalam upaya peningkatan cakupan UCI dengan memberikan imunisasi lengkap.<sup>3</sup>

Berdasarkan data dari Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan imunisasi dasar bagi bayi usia 0-11 bulan pada tahun 2017 mencapai 92,04% (dengan target nasional 92%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa program imunisasi telah mencapai target, namun dengan catatan terjadi penambahan kantong dengan cakupan dibawah 80% dan cakupan antara 80-91,5%.<sup>1</sup>

Salah satu target keberhasilan kegiatan imunisasi adalah tercapainya *Universal Child Immunization* (UCI). UCI adalah wilayah dengan cakupan

imunisasi dasar lengkap bayi sebelum umur 1 tahun secara merata di seluruh desa/kelurahan, imunisasi lengkap yaitu sebelum anak berumur 1 tahun sudah mendapatkan vaksin *Bacillus Calmette Guerin* (BCG), Difteri, Pertusis, Tetanus (DPT), Polio, Campak dan Hepatitis B.<sup>4</sup>

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar terdapat beberapa alasan yang menyebabkan bayi tidak mendapat imunisasi diantaranya: takut panas, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, sibuk, sering sakit, tidak tahu tempat imunisasi. Oleh sebab itu, pemberian imunisasi universal bagi seluruh anak tanpa kecuali masih merupakan tantangan bagi seluruh pihak yang terlibat dalam upaya promosi kesehatan baik pemerintah, organisasi profesi, LSM, mitra swasta, masyarakat, dan lainnya.<sup>1</sup>

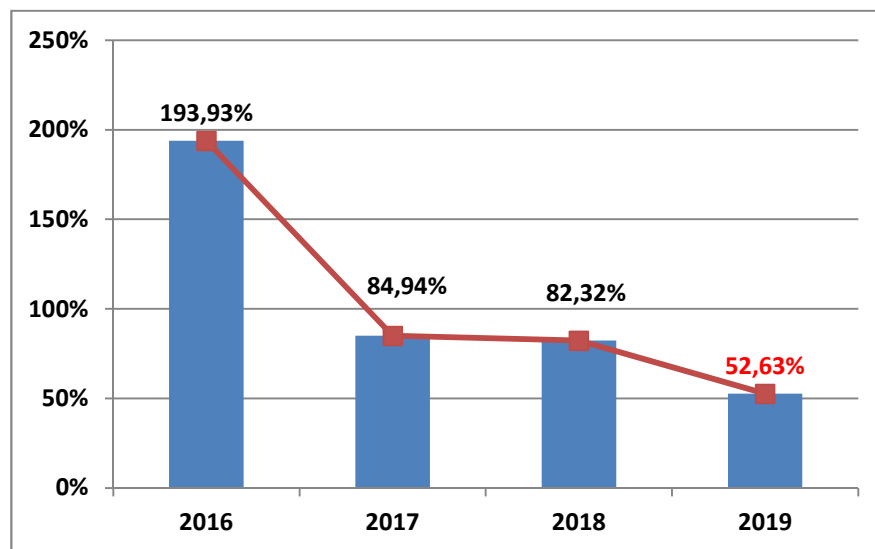
Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85% dan hal ini belum mencapai target yang ditentukan dalam Renstra Kementerian Kesehatan. Pada tahun 2018 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 90,61%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2018 sebesar 92,5%. Berdasarkan cakupan tingkat desa/kelurahan maka cakupan desa UCI di Indonesia tahun 2018 sebesar 82,13%. Ditinjau dari cakupan tingkat desa di provinsi, maka terdapat 13 buah provinsi yang dapat mencapai target Renstra tahun 2018, tiga diantaranya adalah Jawa Tengah sebesar 99,93%, Bali (99,16%), dan Kepulauan Bangka Belitung (97,44%). Sedangkan provinsi dengan pencapaian terendah yaitu Papua (40,48%), Aceh (48,21%) dan Kalimantan Utara (53,73%). Terdapat 8 provinsi yang belum menyampaikan

data cakupan desa UCI terkait informasi Cakupan Desa UCI pada tahun 2016-2018.<sup>5</sup>

Sebagai salah satu indikator keberhasilan program imunisasi adalah pencapaian cakupan tinggi dan merata berupa pencapaian UCI yang berdasarkan indikator cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) yang meliputi HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali dan campak 1 kali pada bayi usia 1 tahun dengan cakupan minimal 85 persen dari jumlah sasaran bayi. Pencapaian UCI di Jawa Tengah mengalami peningkatan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Tahun 2018 mencapai 99,95 persen sama dengan pencapaian tahun 2017, dari 35 Kabupaten/Kota di Jawa Tengah yang belum ada yang mencapai UCI 100%.<sup>6</sup>

Data UCI di wilayah Kota Semarang Tahun 2019 sebesar 89,19%, sehingga UCI di wilayah Kota Semarang sudah mencapai target pemerintah. Meskipun demikian, di tahun 2018 terjadi KLB Difteri di Kecamatan Tembalang dan Kecamatan Genuk dengan jumlah total penderita sebanyak 8 orang. Di beberapa puskesmas lainnya juga masih terdapat penyakit yang diakibatkan oleh infeksi yang tentunya karena tidak mendapatkan imunisasi, sedangkan dari keseluruhan jumlah Puskesmas yang ada di Kota Semarang, pencapaian cakupan UCI rata-rata mencapai 100% ke atas, namun ada beberapa Puskesmas masuk dalam kategori Non UCI pada tahun 2019 diantaranya adalah Puskesmas Miroto, Karangdoro, Kagok dan Ngaliyan.<sup>7</sup>

Berdasarkan data dari Bidang Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan (P2MK) Dinas Kesehatan Kota Semarang diketahui dari 37 Puskesmas yang ada di Kota Semarang, Puskesmas Miroto merupakan puskesmas yang pencapaian UCI dari tahun 2016 hingga 2020 selalu tidak memenuhi target bahkan mengalami penurunan, dan penurunan tertinggi terjadi dari tahun 2017 dibanding tahun 2016, seperti yang tertera pada grafik berikut :



Sumber : Data Laporan P2MK Dinas Kesehatan Kota, 2020.<sup>7</sup>

**Gambar 1.1 Pencapaian UCI Puskesmas Miroto Tahun 2016 – 2019**

Cakupan wilayah Puskesmas Miroto meliputi Kelurahan Miroto, Kelurahan Gabahan, Kelurahan Jagalan, Kelurahan Brumbungan, Kelurahan Pekunden, dan Kelurahan Karangkidul, dengan pencapaian imunisasi lengkap di masing-masing wilayah pada tahun 2019 adalah sebagai berikut : Kelurahan Miroto sebanyak 43,7%, Kelurahan Gabahan sebanyak 36,7%, Kelurahan Jagalan sebanyak 60,2%, Kelurahan Brumbungan sebanyak 46,4%, Kelurahan

Pekunden sebanyak 66,0, dan Kelurahan Karangkidul sebanyak 62,8% (Sumber : Pukesmas Miroto, 2020). Data tersebut menunjukkan bahwa wilayah yang capaian imunisasi lengkapnya paling rendah adalah Kelurahan Gabahan sebesar 36,7% dan yang paling tinggi adalah wilayah Kelurahan Pekunden.

Pengelolaan program imunisasi pada prinsipnya bertujuan untuk memantapkan dan meningkatkan jangkauan pelayanan imunisasi secara efektif dan efisien. Pemantapan pelayanan imunisasi saat ini diutamakan pada tercapainya UCI tingkat Desa/Kelurahan secara merata. Tujuannya agar dapat dilakukan tindak lanjut pelayanan imunisasi secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap desa-desa yang cakupan imunisasinya masih rendah/di bawah target. Di dalam Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) imunisasi tersebut terdapat beberapa indikator yang digunakan untuk mengetahui aksesibilitas pelayanan (besarnya jangkauan pelayanan), efektivitas program (tingkat perlindungan) serta efisiensi/manajemen program.<sup>5</sup>

Pelayanan imunisasi dapat diberikan secara maksimal terhadap kelompok sasaran, didukung dengan sarana dan prasarana dari pemerintah, diantaranya adalah sarana transportasi bagi petugas, lemari es, *freezer* dan *vaccine carier/cold box* ataupun *thermos* es sebagai tempat untuk menyimpan dan membawa vaksin ke sasaran. Disamping itu untuk mengantisipasi perkembangan zaman dan teknologi, dilakukan penyegaran pengetahuan (*refreshing*) bagi petugas imunisasi melalui berbagai pelatihan maupun penataran untuk lebih meningkatkan ketrampilan bagi petugas.<sup>5</sup> Namun demikian hasil cakupan imunisasi yang dicapai saat ini belum sesuai dengan

harapan dari program imunisasi, yakni tercapainya UCI secara merata di tingkat kelurahan pada tahun 2019. Berdasarkan data hasil evaluasi pencapaian UCI dari Dinas Kesehatan Kota Semarang terdapat empat puskesmas yang masuk dalam kategori Non UCI dengan asumsi pencapaian UCI tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Belum meratanya UCI di Puskesmas (baik tingkat kelurahan ataupun tingkat puskesmas) dan masih tingginya angka *Drop Out* (DO) serta kejadian serta kejadian PD3I yang semakin meningkat sementara target pencapaian imunisasi di Kota Semarang sudah memenuhi target menunjukkan bahwa belum semua Puskesmas mencapai target cakupan imunisasi, dan apabila hal ini dibiarkan terus menerus mengakibatkan tingginya angka kematian ibu dan bayi serta meningkatnya kejadian penyakit PD3I di Kota Semarang.

Melalui wawancara dengan kepala puskesmas, petugas serta pemegang program imunisasi di puskesmas Miroto diperoleh informasi bahwa pemegang program imunisasi digantikan oleh tenaga ASN yang baru dibulan September 2019, diperoleh informasi juga bahwa kinerja dari petugas, pemegang program imunisasi yang baru lebih bersemangat dan mulai berjalan dengan lebih baik dikarenakan jabatan penanggung jawab program imunisasi juga tidak mendapatkan beban kerja rangkap seperti petugas sebelumnya. Hal yang telah dilakukan diantaranya adanya penyampaian informasi lebih sering dilaksanakan yang berkaitan dengan imunisasi melalui kader yang diteruskan kepada masyarakat di wilayah tempat tinggal dari kader tersebut, melalui leaflet selebaran, juga melalui iklan di radio serta televisi local tentang imunisasi

sehingga memotivasi ibu untuk mengimunisasikan bayinya. Adanya penyuluhan dari petugas kesehatan, menjadikan pengetahuan ibu menjadi lebih baik sehingga kesadaran untuk hidup sehat dan tergerak untuk lebih berupaya menyetatkan buah hatinya dengan jalan memberikan imunisasi dasar lengkap selain itu telah dilakukan monitoring, supervisi dan evaluasi juga. Ini berarti kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Miroto sudah memenuhi syarat minimal standar layanan kesehatan yang tertuang dalam Permenkes no 12 tahun 2017 dan Perwali no 80 tahun 2019. Ini terbukti dengan adanya data kegiatan dan data peningkatan capaian IDL di wilayah puskesmas Miroto sampai dengan bulan Maret. Akan tetapi disekitar bulan April tahun 2020 terjadi pandemi Covid-19 yang menjadikan ibu ada yang mau dan tidak mau untuk melakukan imunisasi anaknya di puskesmas ataupun di posyandu. Ibu yang tidak mau melakukan imunisasi anaknya disebabkan rasa takut adanya kerumunan ketika pelaksanaan imunisasi, hal ini sangat berdampak pada kelengkapan imunisasi yang berkurang.

Menurut teori Lawrence Green, perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan dipengaruhi tiga faktor yang meliputi *predisposing factor* (faktor pemudah), *enabling factor* (faktor pemungkin), dan *reinforcing factor* (faktor penguat).<sup>8</sup> Aplikasi teori Lawrence Green tersebut dari unsur *predisposing factor* meliputi tingkat pendidikan ibu bayi, tingkat pengetahuan ibu bayi tentang imunisasi dasar, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dalam keluarga, dan dukungan keluarga. *Unsur enabling* terwujud dalam lingkungan fisik yaitu tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana untuk



imunisasi dan keterjangkauan ke tempat pelayanan imunisasi. *Unsur reinforcing factor* meliputi sikap dan perilaku petugas imunisasi dan kader.<sup>8</sup>

Berdasarkan teori terdahulu bahwa keberhasilan pelaksanaan program imunisasi tergantung pada beberapa faktor di antaranya adalah pelayanan kesehatan, kondisi sosial masyarakat dan faktor ibu itu sendiri. Status imunisasi anak dipengaruhi oleh perilaku orang tua sebagai orang tua bertanggung jawab atas kesehatan dan masa depan anaknya. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan khususnya tentang kelengkapan status imunisasi ditentukan oleh pengetahuan, pendidikan, sikap, kepercayaan, tradisi, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan.<sup>8</sup> Merujuk hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Miroto, teridentifikasi sebenarnya peran dari petugas kesehatan telah berjalan cukup baik, motivasi ibu pun juga relatif tinggi namun walau ada peningkatan capaian IDL semenjak adanya restrukturisasi pegawai namun masih tetap belum bisa mencapai target capaian IDL itu sendiri.

Daridata yang diperoleh peneliti, selama kurun waktu empat tahun terakhir Puskesmas Miroto merupakan puskesmas yang angka pencapaian cakupan UCI tidak mencapai target Kota Semarang yang dikarenakan tidak tercapainya IDL, meskipun sarana prasarana imunisasi dari droping pusat telah memadai dan lengkap tersedia, telah dilakukan berbagai upaya dari petugas guna mendongkrak capaian UCI dengan cara perekrutan tenaga kesehatan yang sesuai dengan bidang imunisasi yaitu seorang Bidan dengan kualifikasi pendidikan yang sesuai standar dari pemerintah sehingga tidak lagi mendapatkan beban kerja merangkap bidang lain seperti penanggung jawab

program imunisasi yang sebelumnya, dilakukan juga supervisi, monitoring dan evaluasi baik oleh atasan dan juga dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, dilakukan juga refresh dan pelatihan imunisasi bagi petugas oleh dinas terkait yang berarti sudah memenuhi standar minimal layanan medis bagi Puskesmas berdasarkan Permenkes dan Perwali selain itu telah dilakukan juga upaya penyebaran informasi yang berkaitan dengan imunisasi melalui media cetak maupun elektronik namun belum juga bisa mencapai target capaian IDL yang sudah ditetapkan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dari itu perlu dilakukan suatu kajian faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam melaksanakan pemberian imunisasi dasar pada anak dalam kaitannya dengan capaian UCI di Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Tujuan pemberian imunisasi bagi anak yaitu untuk memberikan kekebalan pada bayi dan balita agar dapat terhindar dari suatu penyakit sehingga dapat menekan angka kematian anak. Sebagai salah satu indikator keberhasilan program imunisasi adalah pencapaian IDL yang tinggi serta merata. Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) yang meliputi HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali dan campak 1 kali pada bayi usia 1 tahun dengan cakupan minimal 85 persen dari jumlah sasaran bayi. Data UCI di wilayah Kota Semarang Tahun 2019 sebesar 89,19%, sehingga UCI di wilayah Kota Semarang sudah mencapai target pemerintah. Terdapat beberapa Puskesmas masuk dalam kategori Non UCI pada tahun 2019 diantaranya

adalah Puskesmas Miroto, Karangdoro, Kagok dan Ngaliyan.<sup>7</sup>Berdasarkan data dari Bidang Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan (P2MK) Dinas Kesehatan Kota Semarang diketahui dari 37 Puskesmas yang ada di Kota Semarang, Puskesmas Miroto merupakan puskesmas yang pencapaian UCI dari tahun 2016 hingga 2020 selalu tidak memenuhi target bahkan mengalami penurunan.

Faktor yang mempengaruhi capaian UCI itu sendiri yaitu faktor dari petugas, sarana prasarana dan dari ibu. Rendahnya capaian target IDL di puskesmas Miroto Kota Semarang sebenarnya sudah diupayakan untuk bisa teratasnamun masih saja belum bisa mencapai target yang telah ditetapkan pemerintah yaitu dengan berbagai upaya dari sisi petugas juga ketersediaan sarana prasaran penunjang imunisasi yang telah dipenuhi.

Belum tercapainya target IDL kaitannya dengan rendahnya capaian UCI di puskesmas Miroto Kota Semarang berarti disebabkan oleh faktor selain petugas dan sarana prasarana yaitu dari Ibu sendiri dalam memberikan IDL untuk anaknya. Berdasarkan uraian tersebut penulis ingin melihat adakah hubungan dari tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, status pekerjaan dari ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak, serta dukungan dari keluarga untuk ibu sebagai faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan IDL untuk anaknya terhadap capaian target IDL wilayah Puskesmas Miroto Kota Semarang.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah :

Menganalisis faktor- faktor yang mempengaruhi ibu dalam melaksanakan pemberian imunisasi dasar pada anak dalam kaitannya dengan capaian UCI di Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap kelengkapan imunisasi di Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang.
- b. Mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi di Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang.
- c. Mengetahui pengaruh status pekerjaan ibu terhadap pencapaian UCI di Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang.
- d. Mengetahui pengaruh pendapatan keluarga terhadap pencapaian UCI di Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang.
- e. Mengetahui pengaruh jumlah anak dalam keluarga terhadap pencapaian UCI di Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang.
- f. Mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap pencapaian UCI di Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini bermanfaat untuk :

1. Bagi pengelola program imunisasi di Puskesmas Miroto

Hasil penelitian diharapkan ini dapat menjadi tambahan informasi kepada petugas kesehatan berkaitan dengan penyebab terjadinya rendahnya capaian dan penurunan pencapaian UCI di Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang.

2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi bagi ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap bagi anak dimasa pandemi ini mengingat pentingnya juga imunisasi lengkap untuk bayi khususnya di wilayah Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu tambahan kepustakaan dan penambah khasanah cakrawala pengetahuan.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu :

1. Berkenaan dengan lokasi penelitian dimana belum pernah ada peneliti lain yang melakukan penelitian di lokasi yang peneliti teliti saat ini dimana peran dari petugas yang cukup memenuhi standar minimal pelayanan medis serta motivasi ibu dalam memberikan vaksinasi pada anak yang relatif tinggi namun tetap tidak mencapai target capaian imunisasi dasar lengkap.

2. Peneliti ingin memperdalam dan lebih melengkapi penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Tahun	Nama	Judul	Hasil Penelitian
1.	2014	Merdha Rismayani <sup>9</sup>	Studi tentang penerapan Manajemen Puskesmas terhadap Pencapaian <i>Universal Child Immunization</i> (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>perencanaan</i> program imunisasi khususnya di Puskesmas Perumnas belum dilaksanakan dengan baik sedangkan <i>pengorganisasian</i> yang dilaksanakan oleh pihak Puskesmas Perumnas sudah berjalan dengan baik. <i>Pelaksanaan</i> kegiatan imunisasi yang dilaksanakan oleh pihak Puskesmas Perumnas di wilayah kerja Puskesmas Perumnas belum dilaksanakan secara optimal serta <i>Pengawasan</i> terhadap pelaksanaan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan oleh pihak Puskesmas Perumnas di wilayah kerja Puskesmas Perumnas sudah dilaksanakan dengan baik.
2.	2014	Fundhora C. Mokodompit <sup>10</sup>	Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tungoi Kabupaten Bolaang Mongodow	Ada empat variabel yang ada hubungan dengan status imunisasi dasar lengkap yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan sedangkan variabel ketersediaan fasilitas kesehatan tidak memenuhi syarat. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap status imunisasi dasar lengkap adalah dukungan keluarga. Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten

No	Tahun	Nama	Judul	Hasil Penelitian
				Bolaang Mongondow dan Puskesmas Tungoi untuk meningkatkan pengetahuan mengikutsertakan petugas kesehatan pada pelatihan atau sosialisasi yang menyangkut imunisasi dasar lengkap agar dapat lebih memahami sehingga mampu memberikan penyuluhan pada masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap.
3.	2017	Susilawati <sup>11</sup> .	Implementasi Imunisasi untuk mencapai <i>Universal Child Immunization</i> (UCI) di Puskesmas Raya Keamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar	Pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Raya tidak optimal. Pelaksana imunisasi di Puskesmas Raya, dan kegiatan Posyandu hanya dilakukan oleh 1 orang, yaitu perawat yang bertanggung jawab atas semua kegiatan imunisasi akan mempengaruhi pelaksanaan imunisasi. Fasilitas infrastruktur yang masih kurang memadai. Perencanaan dan rencana dalam pelaksanaannya belum dibuat tetapi aplikasi di lapangan belum berjalan dengan baik. Kader yang belum bertanggung jawab atas peran dan tugasnya. Kurangnya promosi dan sosialisasi yang dilakukan oleh Puskesmas dengan lintas sektor. Kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan imunisasi masih kurang. Komunikasi antara penanggung jawab program dan penanggung jawab posyandu tidak terjalin dengan baik. Pemantauan kepala Puskesmas tidak rutin dan rutin, pelatihan dilakukan dalam bentuk mini-bulanan.

<b>No</b>	<b>Tahun</b>	<b>Nama</b>	<b>Judul</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
				Perlu ada kerjasama yang baik antara kepala puskesmas Raya dan semua staf puskesmas dan lintas sektor dalam ruang lingkup imunisasi sehingga target UCI dapat tercapai.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian sebelumnya meneliti pada angka capaian UCI di puskesmas, sedangkan untuk penelitian ini dilakukan penelitian terkait faktor yang mempengaruhi ibu dalam melaksanakan imunisasi pada anak. Penelitian ini dilakukan pada rentang waktu dan tempat yang berbeda. Dimana pada penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2017 di wilayah kabupaten Pemantangsiantar, sedangkan penelitian ini dilakukan pada tahun 2021 di Puskesmas Miroto Kota Semarang. Dimana belum pernah dilakukannya penelitian terkait pelaksanaan imunisasi oleh ibu.