

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM IMUNISASI DASAR  
LENGKAP PADA BALITA DI UPTD PUSKESMAS POLAK PISANG  
KECAMATAN KELAYANG**

**SKRIPSI**

*Ditajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1)  
Pada Jurusan Administrasi Negara Pada Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial  
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau*



**OLEH**

**NOVI SUPIANI.T**

**12270521082**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU**

**PEKANBARU**

**2026**



© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Diarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI**

Nama : Novi Supiani. T  
 NIM : 12270521082  
 Program Studi : Administrasi Negara  
 Fakultas : Ekonomi dan Ilmu Sosial  
 Judul : Implementasi Kebijakan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang Kecamatan Kelayang

**DISETUJUI OLEH:  
 Dosen Pembimbing**

Virna Museliza, SE., M. Si  
 NIP. 19660827202321 2005

Mengetahui:

Dekan  
 Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial



Dr. Desri Miftah, S. E., M. M., Ak  
 NIP. 19740412 200604 2 002

Ketua Program Studi  
 Administrasi Negara

Dr. Khairunsvah Purba, S.Sos., M.Si.  
 NIP. 197810252006041002



LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Novi Supiani.T  
 NIM : 12270521082  
 Jurusan : Administrasi Negara  
 Fakultas : Ekonomi dan Ilmu Sosial  
 Judul Skripsi : Implementasi Kebijakan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Di UPTD Puskesmas Polak Pisang Kecamatan Kelayang  
 Tanggal Ujian : 21 April 2026

Tim Penguji

Ketua Penguji  
Dr. Mashuri, MA  
 NIP. 19770721 2014111 1 002

Sekretaris  
Raegen Harahap, M. A  
 NIP. 19920511 202321 1 023

Penguji I  
Afrizal, S.Sos, M.Si  
 NIP. 19690419 200701 1 025

Penguji II  
 Virna Museliza, SE, M.Si  
 NIP. 19660827202321 2005

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Lampiran Surat :  
 Nomor : Nomor 25/2021  
 Tanggal : 10 September 2021

Hak cipta milik UIN Suska Riau

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **NOVI SUPIANI . T**  
 NIM : **12270521082**  
 Tempat/Tgl. Lahir : **TAMAN RAJA, 10 NOVEMBER 2003**  
 Fakultas/Pascasarjana : **EKONOMI DAN ILMU SOSIAL**  
 Prodi : **S1 ADMINISTRASI NEGARA**  
 Judul Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya\*:

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP  
 PADA BALITA DI UPTD PUSKESMA POLAK PISANG KECAMATAN  
 KELAYANG**

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Penulisan Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya\* dengan judul sebagaimana tersebut di atas adalah hasil pemikiran dan penelitian saya sendiri.
2. Semua kutipan pada karya tulis saya ini sudah disebutkan sumbernya.
3. Oleh karena itu Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya\* saya ini, saya nyatakan bebas dari plagiat.
4. Apa bila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan Disertasi/Thesis/Skripsi/(Karya Ilmiah lainnya)\* saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 07 Mei 2021  
 membuat pernyataan



**NOVI SUPIANI . T**  
 NIM : **12270521082**

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

\* pilih salah satu sesuai jenis karya tulis

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

ABSTRAK

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BALITA DI UPTD PUSKESMAS POLAK PISANG KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

Disusun Oleh

**NOVI SUPIANI.T**

**NIM. 12270521082**

Program imunisasi dasar lengkap merupakan kebijakan kesehatan penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian balita akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Namun, capaian imunisasi di tingkat pelayanan kesehatan dasar masih menunjukkan fluktuasi dan ketimpangan. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan program imunisasi dasar lengkap pada balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang Kabupaten Indragiri Hulu. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi terhadap sepuluh informan. Analisis data dilakukan secara interaktif dengan mengacu pada kerangka implementasi kebijakan George C. Edwards III yang meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan belum berjalan optimal, ditandai oleh belum meratanya komunikasi kebijakan, keterbatasan sumber daya dan distribusi vaksin, serta belum optimalnya koordinasi antar pelaksana, yang berdampak pada rendah dan fluktuatifnya capaian imunisasi dasar lengkap.

**Kata Kunci:** Implementasi kebijakan, Imunisasi Dasar Lengkap, Puskesmas

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## ABSTRACT

### IMPLEMENTATION OF THE COMPLETE BASIC IMMUNIZATION PROGRAM POLICY FOR CHILDREN UNDER FIVE AT UPTD POLAK PISANG PUBLIC HEALTH CENTER, INDRAGIRI HULU REGENCY

By :

NOVI SUPIANI.T  
NIM. 12270521082

*The complete basic immunization program is a key public health policy aimed at reducing morbidity and mortality among children under five from vaccine-preventable diseases; however, immunization coverage at the primary health care level remains uneven and fluctuating. This study aims to analyze the implementation of the complete basic immunization policy at UPTD Polak Pisang Public Health Center, Indragiri Hulu Regency. A descriptive qualitative approach was employed, with data collected through observation, in-depth interviews, and documentation involving ten informants. Data were analyzed using an interactive qualitative analysis framework focusing on policy implementation processes. The findings reveal that policy implementation has not been optimal, as reflected by uneven policy communication, limitations in resources and vaccine distribution, and suboptimal coordination among implementers, which collectively contribute to low and fluctuating immunization coverage.*

**Keywords:** Policy Implementation, Complete Basic Immunization, Public Health Center


**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Diarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**KATA PENGANTAR**

***Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh***

*Alhamdulillah Robbil'alamin*, segala puji dan rasa syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat, karunia, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “**Implementasi Kebijakan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang Kecamatan Kelayang**” dengan baik. Tanpa izin dan pertolongan-Nya, proses penyusunan skripsi ini tentu tidak akan berjalan sebagaimana mestinya. Shalawat dan salam juga senantiasa penulis haturkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, suri tauladan bagi seluruh umat manusia. Semoga dengan senantiasa memperbanyak shalawat, kita semua memperoleh syafaat beliau di yaumul akhir kelak. Aamiin ya Rabbal'alamin.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (1) pada jurusan Administrasi Negara, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini masih terdapat berbagai kekurangan dan keterbatasan, yang tidak terlepas dari minimnya pengalaman serta pengetahuan yang dimiliki. Meskipun demikian, berkat dukungan, dorongan, dan motivasi dari berbagai pihak, penulis akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Terimakasih tak terhingga penulis untuk kedua orang tua tercinta



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

penulis Ayahanda Ir. M. Takdir Tambunan dan Ibunda Sukeksi yang telah berjuang merawat, membesarkan, membimbing, dan selalu memberikan dukungan dan pengorbanan baik secara moril ataupun materil dan juga selalu senantiasa mengiringi perjalanan perkuliahan penulis dengan doa tulus yang selalu dipanjatkan sehingga penulis dapat mewujudkan cita-cita hingga menjadi seorang sarjana.

Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Hj. Leny Nofianti, MS., SE., M.Si., CA. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
2. Dr. Desrir Miftah, SE., MM., Ak. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
3. Dr. Nurlasera, SE., M.Si. selaku Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
4. Dr. Khairil Henry, SE., M.Si., Ak. selaku Wakil Dekan II Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
5. Dr. Mustiqowati Ummul Fithriyyah, S.Pd., M.Si. selaku Wakil Dekan III Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
6. Dr. Khairunsyah Purba, S.Sos., M.Si.. selaku Ketua Jurusan Administrasi Negara Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam negeri Sultan Syarif Kasim Riau.



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

7. Dr. Rodi Wahyudi, S.Sos., M.Soc., Sc. selaku Sekretaris Jurusan Administrasi Negara Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
8. Ibu Ratna Dewi, S.Sos., M.Si, selaku Dosen Penasehat Akademik penulis selama menjadi mahasiswa di Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
9. Ibu Virna Museliza, SE., M.Si, selaku dosen pembimbing penulis yang telah banyak membantu dan membimbing, serta memberikan arahan disaat penulis mengalami kesulitan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Bapak dan Ibu Dosen dilingkungan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah memberikan banyak ilmu kepada penulis di bangku perkuliahan ini. Serta tak lupa pula ucapan terima kasih kepada para staff Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial yang telah membantu segala urusan administrasi penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
11. Kepada Kepala UPTD Puskesmas Polak Pisang serta para pegawai yang telah mengizinkan dan membantu penulis melakukan penelitian.
12. Kedua saudari terkasih penulis Diah Cintya Sari. T, A.md, Ak dan Dwi Fitri Goldiah. T, S.P, yang senantiasa memberi nasihat, membimbing penulis dibangku perkuliahan lewat pengalamannya sehingga penulis dapat menjalani perkuliahan dengan baik.
13. Ucapan Terima kasih penulis sampaikan untuk para sahabat penulis yakni Ana Sabrina, Febryanti Arbusri, Fitria Indrayani, Kesya Dea Nita, Meylan



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Anjely, Windy Maharani dan Juga Siti Khadizah Marpaung yang senantiasa memberikan semangat, dukungan, perhatian penuh kasih kepada penulis selama menjalani perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini.

14 Teruntuk teman-teman seperjuangan jurusan Administrasi Negara lokal G angkatan 2022 yang telah memberikan kenangan berharga kepada penulis yang saat ini sama-sama sedang berjuang dalam proses penyusunan skripsi.

Atas segala dukungan dan kontribusi yang telah diberikan oleh semua pihak, penulis hanya mampu menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya seraya memanjatkan doa semoga segala kebaikan tersebut mendapat balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT serta menjadi amal jariyah. Aamiin

Penulis juga berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat, baik bagi para pembaca maupun bagi penulis sendiri, serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi kita semua. Aamiin ya Rabbal'alamin.

***Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh***

Pekanbaru, Febuari 2026  
Penulis

UIN SUSKA RIAU

**NOVI SUPIANI. T**  
**NIM. 12270521082**



## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1. Latar Belakang Masalah</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2. Rumusan Masalah</b> .....	<b>11</b>
<b>1.3. Tujuan Penelitian</b> .....	<b>12</b>
<b>1.4. Manfaat Penelitian</b> .....	<b>12</b>
<b>1.5. Sistematika Penelitian</b> .....	<b>13</b>
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	<b>15</b>
<b>2.1. Kebijakan Publik</b> .....	<b>15</b>
2.1.1. Pengertian Kebijakan Publik .....	<b>15</b>
2.1.2. Elemen dalam Kebijakan Publik.....	<b>17</b>
2.1.3. Proses Kebijakan Publik .....	<b>18</b>
<b>2.2. Implementasi</b> .....	<b>20</b>
2.2.1. Pengertian Implementasi.....	<b>20</b>
2.2.2. Unsur-unsur Implementasi Kebijakan .....	<b>22</b>
<b>2.3. Imunisasi</b> .....	<b>24</b>
<b>2.4. Pandangan Islam</b> .....	<b>30</b>
<b>2.5. Penelitian Terdahulu</b> .....	<b>32</b>
<b>2.6. Definisi Konsep</b> .....	<b>35</b>
<b>2.7. Konsep Operasional</b> .....	<b>37</b>
<b>2.8. Kerangka Berfikir</b> .....	<b>37</b>
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>39</b>
<b>3.1. Pendekatan Penelitian</b> .....	<b>39</b>
<b>3.2. Lokasi dan Waktu</b> .....	<b>39</b>
<b>3.3. Jenis dan Sumber Data</b> .....	<b>39</b>
3.3.1. Jenis Penelitian .....	<b>39</b>

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3.3.2. Sumber Data .....	40
<b>3.4. Teknik Pengumpulan Data.....</b>	<b>40</b>
<b>3.5. Informan Penelitian .....</b>	<b>42</b>
<b>3.6. Teknik Analisa Data.....</b>	<b>43</b>
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....</b>	<b>46</b>
<b>4.1. Gambaran Umum Kecamatan Kelayang.....</b>	<b>46</b>
4.1.1. Visi dan Misi Kecamatan Kelayang .....	46
4.1.2. Lokasi dan Keadaan Geografis .....	47
<b>4.2. Sejarah Singkat Puskesmas.....</b>	<b>48</b>
4.2.1. Visi dan Misi UPTD Puskesmas Polak Pisang .....	50
4.2.2. Tugas dan Fungsi UPTD Puskesmas Polak Pisang .....	51
4.2.3. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Polak Pisang .....	52
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>53</b>
<b>5.1. Komunikasi .....</b>	<b>54</b>
<b>5.2. Sumber Daya .....</b>	<b>60</b>
<b>5.3. Disposisi.....</b>	<b>66</b>
<b>5.4. Struktur Birokrasi.....</b>	<b>68</b>
<b>5.5. Hambatan Dalam Pelaksanaan Kebijakan Program Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang.....</b>	<b>74</b>
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>77</b>
<b>6.1. Kesimpulan .....</b>	<b>77</b>
<b>6.2. Saran.....</b>	<b>78</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>79</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jenis-Jenis Vaksin Imunisasi yang diberikan UPTD Puskesmas Polak Pisang kepada Balita.....	6
Tabel 1.2 Jumlah Balita disetiap Desa Cakupan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang .....	7
Tabel 1.3 Jumlah Balita Yang Tidak Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap Berdasarkan Cakupan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang.....	8
Tabel 1.4 Jumlah Balita Yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap Berdasarkan Cakupan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang.....	9
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	32
Tabel 2.2 Konsep Operasional.....	37
Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	42

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Berfikir.....	38
Bagan 4.2 Struktur Organisasi.....	52



- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Salah satu program utama di sektor kesehatan adalah imunisasi, yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah (PD3I). Pemerintah, melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, telah menetapkan kebijakan nasional mengenai pemberian imunisasi dasar lengkap. (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Imunisasi adalah langkah pencegahan yang efektif untuk melindungi anak dari berbagai penyakit menular seperti tuberkulosis (TBC), difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, poliomielitis, dan campak. Tingginya angka kematian pada balita sering kali disebabkan oleh penyakit yang seharusnya dapat dicegah melalui vaksinasi. Karena itu, pemberian imunisasi secara lengkap dan tepat waktu pada bayi serta balita sangat penting guna mengurangi risiko tertularnya penyakit berbahaya. (Mulyani, Shfira, & Haris, 2018).

Sebuah laporan UNICEF menyatakan bahwa sebanyak 67 juta anak di seluruh dunia gagal menerima imunisasi rutin selama periode 2019–2021. Anak-anak ini termasuk mereka yang tidak menerima imunisasi secara keseluruhan atau sebagian (UNICEF, 2023). Meskipun demikian, data terbaru dari WHO dan UNICEF menunjukkan bahwa akses ke imunisasi masih sangat sulit. Pada tahun 2024, ada sekitar 14,3 juta anak yang disebut sebagai "zero-dose" yaitu, anak-anak usia 12 hingga 23 bulan yang tidak menerima satu pun dosis vaksin DTP dan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

hampir 20 juta anak yang kehilangan setidaknya satu dosis vaksin DTP, yang berarti tidak lengkap (WHO & UNICEF, 2025). Beberapa negara yang sangat populasi seperti India, Indonesia, Nigeria, Republik Demokratik Kongo, dan Ethiopia masih berada di daftar negara dengan jumlah dosis zero tertinggi, meskipun peringkat dan angka absolutnya dapat berubah setiap tahun (UNICEF EAPRO, 2023).

Di Indonesia, program imunisasi dasar lengkap telah dilaksanakan sejak tahun 1956 dan terus mengalami pengembangan melalui Program Pengembangan Imunisasi (PPI) sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Namun, masih ada beberapa masalah yang menghalangi program imunisasi dasar lengkap terutama di wilayah dengan fasilitas kesehatan yang tidak memadai dan masyarakat yang kurang sadar. Menurut Profil Kesehatan Indonesia, cakupan imunisasi dasar lengkap merupakan indikator keberhasilan program imunisasi. Kunjungan imunisasi yang lebih sedikit dapat meningkatkan risiko terkena PD3I, hal ini dikhawatirkan akan terjadi kejadian luar biasa. Walaupun berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam program imunisasi dasar, cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia masih tergolong rendah. (Wigunarti, Simanjuntak, Erismawati, & Lestari, 2025).

Program imunisasi dasar lengkap merupakan wujud implementasi kebijakan publik di bidang kesehatan. Secara teoritis, implementasi kebijakan adalah proses menerjemahkan keputusan pemerintah ke dalam tindakan nyata guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam hal ini, kebijakan imunisasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia diwujudkan

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

melalui penyediaan vaksin, pelayanan di puskesmas dan posyandu, penyuluhan kepada masyarakat, serta sistem pencatatan dan pelaporan. Dengan demikian, capaian imunisasi dasar lengkap menjadi indikator keberhasilan implementasi kebijakan dalam menekan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Mulyawati & Rochmah, 2021).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan memiliki tanggung jawab untuk menjangkau seluruh masyarakat, termasuk yang berada di wilayah pulau dan daerah terpencil. Imunisasi memiliki peran penting dalam menunjang pertumbuhan anak karena dapat mencegah berbagai penyakit dan gangguan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan imunisasi masih menghadapi sejumlah tantangan. Kebijakan serta peraturan pemerintah menjadi faktor penentu dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap (IDL). Perencanaan vaksinasi yang disusun sesuai pedoman dinas kesehatan memastikan keseragaman prosedur pelaksanaan di seluruh wilayah. Selain itu, struktur organisasi yang jelas mempermudah pembagian tugas dan koordinasi antar lembaga maupun tingkatan pemerintahan untuk menjamin kelancaran pelaksanaan program (Putri & Wulandari, 2025).

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 44 ayat (2), dijelaskan bahwa imunisasi dasar lengkap bagi balita merupakan hak anak sekaligus kewajiban negara. Undang-undang tersebut menegaskan bahwa setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan, termasuk vaksinasi, untuk melindungi diri dari penyakit menular yang dapat dicegah melalui imunisasi.

1. Diararang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Pemerintah pusat dan daerah bertanggung jawab menyediakan layanan imunisasi yang aman, bermutu, merata, serta mudah diakses secara adil. Penyediaan sumber daya, fasilitas kesehatan, tenaga medis, logistik vaksin, dan sistem rantai dingin yang memadai merupakan wujud dari pelayanan berkualitas yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, vaksinasi dasar lengkap bagi balita merupakan bagian dari program imunisasi wajib pemerintah yang bertujuan melindungi anak dari penyakit berbahaya yang dapat dicegah melalui vaksinasi. Peraturan ini menetapkan bahwa imunisasi dasar lengkap diberikan sejak bayi lahir hingga usia tertentu, meliputi vaksin BCG, Polio, Hepatitis B, DPT-HB-Hib, serta Campak/Rubela. Setiap balita, termasuk yang tinggal di daerah terpencil, berhak memperoleh imunisasi dasar lengkap. Pelaksanaan program ini menjadi tanggung jawab pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan tenaga kesehatan dalam hal penyediaan vaksin yang aman, pedoman pelaksanaan, serta pemeliharaan kualitas rantai dingin vaksin. Di sisi lain, orang tua berperan memastikan anak mendapatkan imunisasi sesuai jadwal yang ditetapkan. Dengan demikian, Permenkes RI No. 12 Tahun 2017 menegaskan bahwa imunisasi dasar lengkap merupakan upaya pencegahan penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada balita serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Meskipun kebijakan imunisasi dasar lengkap telah diatur oleh banyak undang-undang, mulai dari undang-undang kesehatan hingga Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, keberhasilan kebijakan bergantung pada

bagaimana peraturan diterapkan. Dalam kebijakan publik, implementasi merupakan tahapan penting yang menentukan apakah tujuan kebijakan dapat dicapai sesuai dengan rencana. Oleh karena itu, keberhasilan di lapangan tidak dapat dijamin oleh kebijakan normatif yang baik meskipun terdapat berbagai hambatan yang menghalangi implementasinya.

Kebijakan program imunisasi dasar lengkap pada balita dilaksanakan oleh berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, Puskesmas, tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat. Faktor-faktor seperti komunikasi kebijakan, ketersediaan sumber daya, disposisi pelaksana, serta struktur birokrasi sangat mempengaruhi proses pelaksanaan program. Apabila salah satu faktor tersebut tidak berjalan secara optimal, maka implementasi kebijakan berpotensi mengalami kendala dan berdampak pada rendahnya pencapaian imunisasi dasar lengkap.

Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 4 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 21 Tahun 2018 mengenai Penyelenggaraan Kesehatan, Pasal 23 ayat (1) menegaskan bahwa pemerintah daerah bersama masyarakat memiliki tanggung jawab dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular beserta dampaknya. Salah satu bentuk implementasinya adalah melalui program pemberian imunisasi dasar lengkap kepada balita. Apabila imunisasi dasar lengkap tidak diberikan, risiko balita terpapar penyakit menular akan meningkat, sebab melindungi diri sendiri dan orang lain merupakan bagian penting dari upaya pencegahan penyebaran penyakit menular.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab strategis sebagai pelaksana kebijakan utama program imunisasi dasar lengkap ditingkat daerah. Puskesmas tidak hanya menyediakan layanan kesehatan, tetapi juga berfungsi sebagai pelaksana kebijakan publik yang bertanggung jawab untuk menerapkan kebijakan nasional dan daerah di lapangan (Wirasmi, Achadi, & Yulianto, 2022). Oleh karena itu, keberhasilan kebijakan imunisasi dasar lengkap sangat bergantung pada kemampuan puskesmas dalam mengelola sumber daya, berkolaborasi dengan kader dan masyarakat, dan menjalankan prosedur kerja sesuai prosedurnya.

Di wilayah UPTD Puskesmas Polak Pisang di Desa Bongkal Malang, Kecamatan Kelayang, Kabupaten Indragiri Hulu, kebijakan program imunisasi dasar lengkap diterapkan melalui sebelas titik layanan kesehatan. Sebagai implementasi dari kebijakan imunisasi dasar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, UPTD Puskesmas Polak Pisang telah memberikan delapan jenis vaksinasi kepada balita.

**Tabel 1.1**  
**Jenis-Jenis Vaksin Imunisasi yang diberikan UPTD Puskesmas Polak Pisang kepada Balita**

No	Jenis Vaksin
1.	HB-0
2.	BCG (Bacillus Calmette Guerin)
3.	Polio
4.	DPT-HB-Hib
5.	IPV
6.	Campak
7.	Pneumokokus (PCV)
8.	Rotavirus

Sumber: UPTD Puskesmas Polak Pisang Kab. Indragiri Hulu

Berdasarkan data jenis-jenis vaksin yang ada pada tabel di atas merupakan jenis vaksin yang diberikan kepada balita oleh UPTD Puskesmas Polak Pisang sebagai bagian dari program imunisasi dasar lengkap. Vaksin yang diberikan sebagai bentuk upaya implementasi dari kebijakan program imunisasi dasar lengkap pada balita oleh pemerintah untuk pencegahan berbagai penyakit menular berbahaya.

Jumlah balita sebagai sasaran utama program imunisasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang menjadi indikator penting dalam melihat cakupan pelayanan kesehatan. Adapun jumlah balita disetiap desa dari tahun 2023-2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.2**

**Jumlah Balita Disetiap Desa Cakupan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang**

No	Nama Desa	Jumlah Balita		
		2023	2024	2025
1.	Desa Simpang Kota Medan	31	35	20
2.	Kelurahan Simpang Kelayang	35	35	4
3.	Desa Dusun Tua	13	11	8
4.	Desa Sungai Pasir Putih	25	28	5
5.	Desa Sei Banyak Ikan	23	16	6
6.	Desa Pelangko	26	34	23
7.	Desa Bongkal Malang	45	55	17
8.	Desa Teluk Sejua	15	12	5
9.	Desa Pasir Beringin	6	11	4
10.	Desa Dusun Tua Pelang	23	21	13
11.	Desa Bukit Selanjut	23	23	10
Total		265	281	115

*Sumber: UPTD Puskesmas Polak Pisang Kec. Kelayang 2023-2025*

Program imunisasi dasar lengkap telah ditetapkan sebagai prioritas nasional. Namun, ada beberapa kendala dalam implementasi kebijakan di tingkat

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak Cipta Milik UIN Suska Riau State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

layanan kesehatan dasar, yang menyebabkan tingkat imunisasi yang tidak merata di beberapa wilayah kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang. Hal ini terjadi didasari oleh masih adanya penolakan dari sebagian orang tua terhadap pemberian vaksin imunisasi karena persepsi yang kurang tepat. Berdasarkan hasil observasi peneliti dengan salah satu narasumber yakni Bapak Suheryono, AMK selaku PJ sekaligus tenaga kesehatan dari puskesmas polak pisang menyatakan:

*“Ada beberapa alasan orang tua tidak mau bawa anaknya untuk diberi imunisasi itu karena mereka masih percaya sama berita berita yang tidak mendasar seperti vaksin imunisasi itu ga bagus lah, atau karena efek sampingnya yang kadang membuat anaknya rewel/tambah sakit”*(Bapak Suheryono, AMK, 07 Juli 2025).

Selain itu, keterlambatan dalam penyaluran vaksin imunisasi juga menjadi alasan mendasar terjadinya ketidakmerataan di beberapa desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang. Keterlambatan ini membuat terjadinya keterbatasan stok vaksin imunisasi di puskesmas sehingga pihak puskesmas harus melakukan penjadwalan ulang imunisasi.

**Tabel 1.3**

**Jumlah Balita Yang Tidak Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap Berdasarkan Cakupan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang**

No	Nama Desa	Jumlah Balita		
		2023	2024	2025
1.	Desa Simpang Kota Medan	27	30	20
2.	Kelurahan Simpang Kelayang	24	5	4
3.	Desa Dusun Tua	7	9	8
4.	Desa Sungai Pasir Putih	13	7	5
5.	Desa Sei Banyak Ikan	7	6	6
6.	Desa Pelangko	12	19	23
7.	Desa Bongkal Malang	30	17	17
8.	Desa Teluk Seju	7	1	5
9.	Desa Pasir Beringin	3	1	4

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

10.	Desa Dusun Tua Pelang	15	9	13
11.	Desa Bukit Selanjut	14	9	10
Total		159	113	115

Sumber: UPTD Puskesmas Polak Pisang Kec. Kelayang 2023-2025

Berdasarkan data pada tabel, jumlah balita yang belum menerima imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang mengalami perubahan setiap tahunnya. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 159 balita belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Jumlah tersebut kemudian menurun pada tahun 2024 menjadi 113 balita, namun pada tahun 2025 mengalami sedikit kenaikan menjadi 115 balita.

Peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2023 menunjukkan bahwa pelaksanaan program imunisasi belum berjalan secara konsisten dan masih menghadapi berbagai kendala di lapangan seperti kendala distribusi vaksin imunisasi yang masih terjadi keterlambatan, rendahnya partisipasi masyarakat, serta kurangnya informasi dan edukasi mengenai pentingnya imunisasi. Selain itu, perbedaan capaian antar desa mengisyaratkan bahwa efektivitas implementasi kebijakan belum merata di seluruh wilayah kerja puskesmas.

**Tabel 1.4**

**Jumlah Balita Yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap Berdasarkan Cakupan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang**

No	Nama Desa	Jumlah Balita		
		2023	2024	2025
1.	Desa Simpang Kota Medan	4	5	15
2.	Kelurahan Simpang Kelayang	11	30	41
3.	Desa Dusun Tua	6	2	7
4.	Desa Sungai Pasir Putih	12	21	25
5.	Desa Sei Banyak Ikan	16	10	27
6.	Desa Pelangko	14	15	23

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

7.	Desa Bongkal Malang	15	38	44
8.	Desa Teluk Sejua	8	11	17
9.	Desa Pasir Beringin	3	10	9
10.	Desa Dusun Tua Pelang	8	12	17
11.	Desa Bukit Selanjut	9	14	22
<b>Total</b>		<b>106</b>	<b>168</b>	<b>247</b>

Sumber: UPTD Puskesmas Polak Pisang Kab. Indragiri Hulu 2023-2025

Data dari UPTD Puskesmas Polak Pisang, menunjukkan bahwa dalam tiga tahun terakhir, capaian imunisasi dasar lengkap pada balita mengalami fluktuasi yang cukup mencolok. Pada tahun 2023, terdapat 106 balita yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Kemudian, pada tahun 2024 terjadi peningkatan menjadi 168 balita, lalu pada tahun 2025 terjadi peningkatan mencapai 247 balita.

Perbedaan jumlah yang menerima imunisasi dasar lengkap dan yang tidak menerima berbeda di setiap desa menunjukkan bahwa penerapan kebijakan imunisasi belum merata di seluruh wilayah kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan di masing-masing wilayah dalam kapasitas pelaksanaan, intensitas program komunikasi, dan tingkat partisipasi masyarakat. Ketimpangan ini mendukung gagasan bahwa penyelenggaraan kebijakan di tingkat lokal masih menghadapi kendala struktural dan operasional.

Melihat urgensi permasalahan yang telah dipaparkan, diperlukan penelitian yang komprehensif untuk menelaah bagaimana kebijakan imunisasi dasar lengkap diterapkan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Polak Pisang. Melalui kajian ini, diharapkan program imunisasi dapat memberikan dampak



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:  
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

nyata terhadap peningkatan derajat kesehatan anak di wilayah tersebut, tidak hanya sebatas pencapaian administratif.

Oleh karena itu, penting untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang bagaimana kebijakan program imunisasi dasar lengkap diterapkan di UPTD Puskesmas Polak Pisang Kabupaten Indragiri Hulu. Diharapkan penelitian ini akan menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan hambatan pelaksanaan program, seperti komunikasi kebijakan, ketersediaan sumber daya, disposisi pelaksana, serta koordinasi dalam struktur birkrasi pelayanan kesehatan, sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk perbaikan kebijakan dan pelaksanaan imunisasi pada tingkat pelayanan kesehatan dasar.

Berdasarkan hal tersebut, penulis bermaksud melakukan penelitian dengan judul “**Implementasi Kebijakan Program Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang Kecamatan Kelayang**”.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis merumuskan beberapa permasalahan penelitian untuk mempermudah pembahasan selanjutnya, yaitu:

1. Bagaimana pelaksanaan kebijakan program imunisasi dasar lengkap pada balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang, Kecamatan Kelayang?
2. Faktor-faktor apa saja yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan kebijakan program imunisasi dasar lengkap pada balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang, Kecamatan Kelayang?

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### 1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui bagaimana pelaksanaan kebijakan program imunisasi dasar lengkap pada balita di UPTD Puskesmas Kecamatan Kelayang.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan kebijakan program imunisasi dasar lengkap pada balita di UPTD Puskesmas Kecamatan Kelayang.

### 1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dari sudut pandang teoritis dan praktis:

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan pengetahuan bagi pihak pemerintah, menjadi sumber informasi yang bermanfaat, serta memberikan gambaran mengenai upaya UPTD Puskesmas Polak Pisang Kabupaten Indragiri Hulu dalam meningkatkan jumlah balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.

#### 2. Manfaat Praktis

Diharapkan di masa mendatang, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan maupun referensi bagi peneliti selanjutnya, serta dapat dimanfaatkan oleh pihak-pihak yang membutuhkan, terutama yang berafiliasi dengan lembaga atau organisasi terkait.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## 1.5. Sistematika Penulisan

Penyusunan sistematika penulisan ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran alur pembahasan secara runtut sehingga kerangka proposal tersusun dengan jelas, teratur, dan tetap berada pada fokus kajian penelitian. Secara keseluruhan, sistematika penulisan ini dibagi menjadi tiga bab utama beserta sub-bab di dalamnya, yang meliputi:

### **BAB I: PENDAHULUAN**

Bab ini membahas dan menjabarkan latar belakang masalah, rumusan, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

### **BAB II LANDASAN TEORI**

Bab ini membahas serta menguraikan berbagai permasalahan yang berkaitan dengan objek penelitian, dengan didukung oleh teori-teori, buku, dan jurnal yang relevan, serta dilengkapi dengan referensi dari berbagai sumber media lainnya.

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Bab ini berisi penjelasan mengenai pendekatan penelitian, lokasi dan waktu pelaksanaan, jenis serta sumber data, metode pengumpulan data, informan penelitian, dan teknik yang digunakan dalam menganalisis data.

### **BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan sejarah objek penelitian, berbagai aktivitas yang berkaitan, struktur organisasi, visi dan misi, serta gambaran umum tentang objek yang diteliti.

### **BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini memaparkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai implementasi kebijakan program imunisasi dasar lengkap pada balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang

## PENUTUP

Bab ini memaparkan kesimpulan dari hasil penelitian dan saran



## BAB VI

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### 2.1. Kebijakan Publik

##### 2.1.1. Pengertian Kebijakan Publik

Kebijakan publik dapat dipahami sebagai serangkaian tindakan yang dilakukan oleh pemerintah atau lembaga publik dengan tujuan menyelesaikan permasalahan atau mencapai tujuan tertentu bagi kepentingan masyarakat. Kebijakan ini dapat mencakup berbagai sektor, seperti pendidikan, kesehatan, lingkungan, maupun ekonomi. Proses pembentukan kebijakan publik umumnya melibatkan beberapa tahapan, antara lain identifikasi masalah, analisis kebijakan, perumusan alternatif kebijakan, pemilihan kebijakan yang tepat, pelaksanaan kebijakan, serta evaluasi terhadap hasil pelaksanaannya. (Tanjung, Yetti, & Syamsir, 2023).

Teori Thomas R. Dye tentang kebijakan publik dapat dipahami bahwa kebijakan publik mencakup semua tindakan pemerintah, motivasi dibalik tindakan tersebut, dan konsekuensi dari tindakan tersebut yang berdampak pada cara kehidupan sosial ditampilkan (Sutsama, 2021). Dapat diartikan bahwa kebijakan publik tidak hanya dilihat dari apa yang dilakukan pemerintah, tetapi juga mengapa tindakan itu diambil dan bagaimana hasilnya memengaruhi tatanan sosial. Dengan kata lain, kebijakan publik mencerminkan peran aktif pemerintah dalam membentuk, mengatur, dan mengarahkan kehidupan sosial melalui keputusan-keputusan yang memiliki konsekuensi nyata bagi masyarakat.



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kebijakan publik melahirkan peraturan perundang-undangan yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Namun, dalam pelaksanaannya, kebijakan tersebut dapat mengalami perubahan dan perkembangan. Oleh sebab itu, kebijakan perlu bersifat fleksibel agar mampu menyesuaikan diri dengan dinamika pembangunan yang senantiasa bergerak. Mengingat pandangan serta respons masyarakat berperan penting dalam menentukan keberhasilan dan relevansi suatu kebijakan, maka kebijakan publik harus terbuka terhadap masukan serta perubahan dari masyarakat agar tetap efektif dan relevan dalam mewujudkan tujuan peningkatan kesejahteraan umum (Ramadhani & Ramadhani, 2017).

Menurut Carl J. Federick, kebijakan merupakan rangkaian tindakan yang diajukan oleh individu, kelompok, atau pemerintah dalam konteks tertentu yang di dalamnya terdapat peluang maupun hambatan untuk mencapai tujuan tertentu. Kebijakan publik sendiri dipahami sebagai tindakan terorganisir dan sadar yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah tertentu. Eyestone menambahkan bahwa kebijakan publik adalah hubungan antara pemerintah dan lingkungannya, dengan tujuan utama meningkatkan kesejahteraan serta kualitas hidup masyarakat, termasuk mengatur hal-hal yang tidak dilaksanakan oleh pemerintah dalam menangani persoalan publik (Ruchban, Darwis, & Wibowo, 2024).

Iskandar mendefinisikan kebijakan sebagai serangkaian rencana program, aktivitas, keputusan, sikap, maupun tindakan yang diambil oleh pihak tertentu (aktor kebijakan) sebagai langkah awal dalam menyelesaikan berbagai permasalahan. Sementara itu, Nugroho menjelaskan bahwa kebijakan publik

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

mencakup beberapa aspek, yaitu: pertama, keputusan pemerintah mengenai sesuatu yang akan dilakukan maupun tidak dilakukan; kedua, peraturan yang dituangkan secara tertulis maupun berupa konvensi; dan ketiga, wujud kerjasama antara lembaga legislatif dan eksekutif. Lebih lanjut, Islamy menekankan beberapa komponen penting dalam kebijakan publik. Pertama, adanya penetapan tindakan oleh pemerintah. Kedua, kebijakan publik tidak hanya bersifat pernyataan, tetapi juga diwujudkan dalam tindakan nyata. Ketiga, kebijakan publik selalu memiliki dasar dan tujuan tertentu, baik dalam melakukan maupun tidak melakukan suatu hal. Terakhir, kebijakan publik pada hakikatnya harus berorientasi pada kepentingan masyarakat secara luas (Herdiana, 2018).

#### 2.1.2. Elemen dalam Kebijakan Publik

Didasarkan pada pemahaman ini, maka ditemukan elemen kebijakan publik seperti yang disebutkan Anderson dalam Islamy (Prabawati, Rahaju, & Kurniawan, Analisis Kebijakan Publik, 2020) yang termasuk dalam beberapa hal berikut.

1. Setiap kebijakan memiliki sasaran atau berorientasi pada tujuan tertentu.
2. Kebijakan mencerminkan tindakan atau pola tindakan yang dilakukan oleh pejabat pemerintah.
3. Kebijakan merupakan hal yang benar-benar dijalankan oleh pemerintah, bukan sekadar apa yang direncanakan untuk dilakukan.
4. Kebijakan publik dapat bersifat positif, yakni tindakan pemerintah terhadap suatu masalah, maupun bersifat negatif, yaitu keputusan pemerintah untuk tidak mengambil tindakan tertentu.

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

5. Kebijakan publik yang bersifat positif selalu didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang memiliki kekuatan hukum dan bersifat mengikat.

Berdasarkan pengertian serta elemen kebijakan yang telah dijelaskan sebelumnya, kebijakan publik disusun dengan tujuan untuk memecahkan suatu permasalahan dan mencapai target atau sasaran yang telah ditetapkan.

#### 2.1.3. Proses Kebijakan Publik

Penyusunan kebijakan publik merupakan suatu rangkaian aktivitas yang kompleks. Dalam menilai kebijakan publik, pemahaman terhadap proses pembuatannya menjadi hal yang sangat penting. Untuk memudahkan hal tersebut, para ahli merumuskan suatu kerangka yang dikenal sebagai proses kebijakan (*policy process*) atau siklus kebijakan. Kerangka ini telah dikembangkan oleh berbagai pakar, salah satunya adalah Dye. Menurut Thomas R. Dye dalam jurnal (Muadi, Ismail, & Sofwani, 2016) proses kebijakan publik meliputi beberapa hal berikut.

1. Identifikasi Masalah Kebijakan

Tahap identifikasi masalah dilakukan dengan memahami dan mengkaji berbagai tuntutan atau kebutuhan yang muncul dari masyarakat terhadap tindakan pemerintah.

2. Penyusunan Agenda

Penyusunan agenda atau agenda setting adalah proses untuk memfokuskan perhatian pejabat publik dan media massa pada isu-isu

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

tertentu, dengan tujuan menentukan langkah atau keputusan yang akan diambil dalam menangani permasalahan publik.

#### 3. Perumusan Kebijakan

Perumusan (formulation) merupakan tahap pengajuan dan penyusunan usulan kebijakan yang dilakukan oleh berbagai pihak, seperti lembaga perencana kebijakan, kelompok kepentingan, birokrasi pemerintah, presiden, maupun lembaga legislatif.

#### 4. Pengesahan Kebijakan

Pengesahan kebijakan berlangsung melalui proses politik yang melibatkan partai politik, kelompok penekan, presiden, dan lembaga legislatif.

#### 5. Implementasi Kebijakan

Tahap implementasi dilakukan melalui mekanisme birokrasi, alokasi anggaran publik, serta pelaksanaan oleh agen eksekutif yang terorganisir.

#### 6. Evaluasi Kebijakan

Evaluasi kebijakan dilaksanakan oleh lembaga pemerintah, pihak konsultan independen, media massa, maupun masyarakat secara umum.

Dengan demikian, tahap perumusan kebijakan dapat dipandang sebagai fase yang strategis dalam proses pengambilan keputusan kebijakan publik. Pada tahap ini, berbagai alternatif kebijakan dirancang dan disajikan sebagai dasar pertimbangan bagi pemerintah dalam menentukan pilihan kebijakan yang paling tepat.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

## 2.2. Implementasi

### 2.2.1. Pengertian Implementasi

Secara etimologis, istilah *implementasi* menurut Kamus Webster berasal dari bahasa Inggris *to implement*. Dalam kamus tersebut, *to implement* diartikan sebagai “menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu” (*to provide the means for carrying out*) dan “memberikan efek atau dampak nyata terhadap sesuatu” (*to give practical effect to*). Sementara itu, Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan implementasi sebagai pelaksanaan atau penerapan. Secara umum, implementasi dapat dipahami sebagai proses penyediaan sarana untuk melaksanakan suatu tindakan yang menimbulkan dampak atau konsekuensi tertentu. Pengertian implementasi juga dapat berbeda tergantung pada sudut pandang disiplin ilmu yang digunakan. (Tsuraya, Azzahra, Azahra, & Maharani, 2022).

Menurut Van Meter dan Van Horn, implementasi merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh individu maupun kelompok dalam lingkungan administratif untuk melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pihak yang berwenang. Proses implementasi ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor, antara lain standar dan tujuan kebijakan, ketersediaan sumber daya, karakteristik lembaga pelaksana, serta kondisi sosial, ekonomi, dan politik yang melingkupinya. (Kaendung, Pangemanan, & Undap, 2021).

Menurut Mazmanian dan Sabatier, implementasi merupakan proses pelaksanaan dari keputusan kebijakan dasar. Keputusan tersebut umumnya berbentuk Undang-Undang, namun juga dapat berupa instruksi atau keputusan

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

eksekutif yang bersifat penting, bahkan putusan lembaga peradilan. Dalam penerapannya, terdapat sejumlah tahapan yang harus dilalui, mulai dari pengesahan undang-undang, kemudian menghasilkan output kebijakan dalam bentuk pelaksanaan keputusan, hingga berlanjut pada tahap penyempurnaan kebijakan terkait (Fauzan, 2024).

Dalam teori George C. Edwards III dalam jurnal (Siregar, 2022), menyebutkan bahwa implementasi kebijakan dapat dipengaruhi oleh 4 (empat) variabel, yaitu:

1. Komunikasi

Keberhasilan pelaksanaan kebijakan sangat ditentukan oleh efektivitas komunikasi. Tujuan dan sasaran kebijakan perlu disampaikan secara jelas kepada para pelaksana maupun kelompok sasaran. Apabila komunikasi tidak berjalan dengan baik, hal tersebut dapat menimbulkan kesalahpahaman dalam pelaksanaan atau bahkan penolakan dari pihak yang menjadi sasaran kebijakan. Dengan demikian, komunikasi yang terbuka dan jelas menjadi kunci utama dalam memastikan keberhasilan implementasi kebijakan.

2. Sumber daya

Setelah kebijakan disampaikan dengan jelas, ketersediaan sumber daya yang memadai menjadi faktor penting dalam mendukung proses implementasinya. Tanpa adanya tenaga manusia yang kompeten serta dukungan dana yang cukup, pelaksanaan kebijakan tidak akan berjalan secara optimal. Dengan demikian, baik kualitas maupun kuantitas sumber

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

daya memiliki peran krusial dalam menentukan keberhasilan implementasi kebijakan.

3. Disposisi

Keberhasilan pelaksanaan kebijakan sangat bergantung pada disposisi atau sikap para pelaksana kebijakan, seperti komitmen, kejujuran, dan sikap demokratis. Apabila sikap implementor sejalan dengan tujuan yang ditetapkan oleh pembuat kebijakan, maka pelaksanaannya cenderung berjalan efektif. Namun, jika terdapat perbedaan pandangan atau sikap antara pelaksana dan pembuat kebijakan, hal tersebut dapat menimbulkan hambatan serta mengurangi efektivitas proses implementasi kebijakan.

4. Struktur birokrasi

Struktur birokrasi yang berfungsi dengan baik sangat penting untuk mendukung implementasi kebijakan. Prosedur Operasi Standar (SOP) membantu implementor menjalankan tugas. Namun, jika struktur organisasi terlalu panjang dan rumit, pengawasan dapat menjadi lebih buruk, red tape (kerumitan birokrasi) dapat muncul, dan pelaksanaan kebijakan dapat menjadi kurang fleksibel. Oleh karena itu, agar birokrasi tidak menghambat pelaksanaan kebijakan, strukturnya harus efektif dan fleksibel.

2.2.2. Unsur-Unsur Implementasi Kebijakan

Patton dan Sawicki berpendapat bahwa implementasi merupakan proses di mana eksekutif mengatur pengorganisasian, interpretasi, serta pelaksanaan kebijakan yang telah dipilih. Sejalan dengan itu, Meter dan Horn mendefinisikan

implementasi sebagai upaya yang dilakukan oleh individu maupun kelompok, baik dari pemerintah maupun swasta, untuk mencapai tujuan kebijakan melalui kegiatan operasional dalam kurun waktu tertentu. Dalam konteks ini, implementasi kebijakan tidak hanya sebatas pelaksanaan teknis, melainkan juga mencakup unsur-unsur penting yang menjadi penopang keberhasilannya (Tachjan, 2006), unsur-unsur tersebut meliputi:

1. Adanya Program yang dilaksanakan  
 Program adalah bentuk kebijakan konkret yang telah ditetapkan. Program ini memiliki rencana aksi yang jelas, tujuan, sasaran, dan langkah-langkah untuk melaksanakannya. Tanpa program, kebijakan hanya akan menjadi dokumen tanpa tindakan praktis. Program yang baik harus sesuai dengan kebutuhan masyarakat, memiliki metrik keberhasilan, dapat dievaluasi, dan dapat diperbarui.
2. Adanya Kelompok Target (Sasaran Masyarakat)  
 Kelompok target adalah masyarakat atau individu yang diharapkan mendapat manfaat langsung dari implementasi kebijakan. Untuk menentukan desain program, menyesuaikan metode pelaksanaan, dan mengevaluasi dampak kebijakan. Kebijakan yang tidak memiliki target yang jelas berisiko salah sasaran atau tidak efektif.
3. Adanya Pelaksana (Implementator)  
 Organisasi atau individu yang bertanggung jawab atas pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi kebijakan disebut pelaksana kebijakan. Pelaksana ini dapat berasal dari lembaga pemerintah, lembaga non-

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pemerintah, atau pelaksana lapangan. Peran pelaksana sangat penting karena merekalah yang mengatur kebijakan untuk diterapkan di lapangan. Kompetensi, integritas, dan kolaborasi para pelaksana sangat penting untuk keberhasilan kebijakan.

Kesuksesan implementasi kebijakan bergantung pada ketiga elemen tersebut yakni program, target sasaran, dan pelaksana. Jika salah satu elemennya lemah atau tidak jelas, proses implementasi keseluruhan dapat gagal atau tidak optimal. Oleh karena itu, ketiga komponen ini harus direncanakan dan diterapkan secara menyeluruh selama proses perumusan dan pelaksanaan kebijakan.

### 2.3. Imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan masyarakat yang paling berhasil dan efektif dalam sejarah kedokteran modern. Sebagai strategi pencegahan primer, imunisasi terbukti mampu menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat berbagai penyakit menular di seluruh dunia. Program imunisasi juga berperan besar dalam meningkatkan angka harapan hidup serta mengurangi beban penyakit, terutama pada kelompok rentan seperti balita dan lansia. Di Indonesia, program imunisasi nasional telah diterapkan sejak tahun 1956 dan terus dikembangkan hingga saat ini. Program tersebut memiliki kontribusi penting dalam menurunkan angka kematian bayi dan anak, sekaligus mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan sejumlah jenis imunisasi yang wajib diberikan kepada setiap bayi dan anak, yang dikenal dengan sebutan imunisasi dasar lengkap (Setyaningsih & Dari, 2019).

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Imunisasi berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh seseorang terhadap penyakit, sehingga anak tidak mudah terserang ketika penyakit tersebut muncul. Kekebalan yang diperoleh dapat bersifat aktif maupun pasif. Imunisasi merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan masyarakat yang paling efektif karena mampu mencegah berbagai penyakit berbahaya. Melalui imunisasi, jutaan orang di seluruh dunia terlindungi dari penyakit, kecacatan, bahkan kematian akibat penyakit seperti cacar, polio, tuberkulosis, hepatitis B, difteri, campak, rubella, tetanus, pneumonia, meningitis, dan ensefalitis. Pemberian imunisasi sejak bayi baru lahir hingga usia satu tahun dikenal sebagai imunisasi dasar, yang bertujuan untuk membentuk kekebalan optimal pada anak (Masulili, et al., 2023).

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk memperkuat sistem pertahanan tubuh dengan cara merangsang terbentuknya antibodi guna meningkatkan kekebalan terhadap berbagai penyakit. Proses ini dilakukan melalui pemberian vaksin yang berfungsi melemahkan atau mencegah masuknya virus penyebab penyakit (Hasanah & Nur'aisah, 2024). Pemberian imunisasi pada balita tidak hanya bermanfaat dalam melindungi individu, tetapi juga memberikan dampak yang lebih luas bagi masyarakat. Hal ini karena peningkatan imunitas pada anak-anak dapat mencegah penyebaran penyakit secara lebih meluas melalui terbentuknya kekebalan kelompok (herd immunity). Apabila terjadi wabah penyakit menular, rendahnya cakupan imunisasi berpotensi meningkatkan angka kesakitan dan kematian, khususnya pada bayi dan balita.

Imunisasi telah terbukti efektif dalam mencegah serta menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah melalui

imunisasi (PD3I), yang diperkirakan menyebabkan sekitar 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya. Pada balita, imunisasi dilakukan dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh untuk merangsang sistem kekebalan agar membentuk antibodi sebagai perlindungan terhadap penyakit. Melalui vaksinasi, tubuh dirangsang untuk menghasilkan antibodi yang dapat melawan penyakit dengan menetralkan antigen yang telah dilemahkan. Proses pembentukan antibodi secara alami untuk melawan antigen disebut imunisasi alamiah, sedangkan vaksin berperan sebagai zat yang menstimulasi pembentukan antibodi melalui penyuntikan ke dalam tubuh (Darmin, Rumaf, Ningsih, Mongilong, Goma, & Anggaria, 2023).

Prof. Dr. Agus Purwadianto (2021), pakar bioetika kedokteran dari Universitas Indonesia, memberikan perspektif etis dengan mendefinisikan imunisasi sebagai perwujudan prinsip keadilan dalam layanan kesehatan preventif yang memberikan perlindungan yang setara bagi semua golongan masyarakat terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Dari sudut pandang kebijakan publik, Dr. Pandu Riono (2022), epidemiolog Universitas Indonesia, mengartikan imunisasi sebagai intervensi kesehatan masyarakat berbasis bukti yang berperan sentral dalam pengendalian penyakit menular dan pembangunan sistem kesehatan yang tangguh.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), jenis imunisasi pada balita dibagi menjadi dua kelompok utama, yaitu Imunisasi Dasar dan Imunisasi Lanjutan. Program imunisasi tersebut bertujuan untuk

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

memberikan perlindungan kepada anak dari berbagai penyakit berbahaya yang sebenarnya dapat dicegah melalui imunisasi (PD3I).

Berikut Penjelasan masing-masing jenis imunisasi:

1. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (Bacillus Calmette-Guérin) merupakan vaksin yang diberikan pada bayi untuk mencegah tuberkulosis (TB), terutama jenis TB berat seperti meningitis TB dan miliar. Vaksin ini diberikan sekali pada usia 0–2 bulan dengan penyuntikan intradermal di lengan kanan atas. Reaksi berupa benjolan kecil hingga meninggalkan parut merupakan hal normal dan tidak memerlukan pengobatan khusus.

2. Imunisasi HB-0

Vaksin hepatitis B diberikan untuk mencegah infeksi virus hepatitis B yang dapat menyebabkan penyakit hati kronis, sirosis, dan kanker hati. Penularan dapat terjadi saat persalinan maupun melalui darah dan cairan tubuh, sehingga dosis pertama (HB-0) dianjurkan dalam 24 jam setelah lahir untuk mencegah penularan dari ibu ke bayi. Selanjutnya imunisasi dilanjutkan pada usia 2, 3, dan 4 bulan dalam bentuk kombinasi DPT-HB-Hib, yang terbukti aman dan efektif membentuk kekebalan.

3. Imunisasi Polio (OPV)

Imunisasi polio bertujuan mencegah penyakit polio, infeksi menular yang menyerang sistem saraf dan dapat menyebabkan kelumpuhan permanen pada anak. Virus menyebar melalui makanan, minuman, atau tangan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

yang terkontaminasi. Vaksin polio oral (OPV) diberikan pada usia 1, 2, 3, dan 4 bulan.

4. Imunisasi DPT-HB-Hib

Imunisasi DPT-HB-Hib melindungi anak dari enam penyakit serius: difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, serta infeksi Hib seperti meningitis dan pneumonia. Vaksin diberikan secara intramuskular pada usia 2, 3, dan 4 bulan, dengan dosis booster pada 18 bulan. Efek samping umumnya ringan, seperti demam atau bengkak, dan risikonya jauh lebih kecil dibandingkan manfaatnya dalam mencegah penyakit berat, kecacatan, dan kematian.

5. Imunisasi IPV

Imunisasi polio (IPV) adalah vaksin polio suntik yang mengandung virus polio yang telah mati, sehingga aman dan tidak menyebabkan penyakit. Untuk mencegah polio, yang dapat menyebabkan kelumpuhan permanen, vaksin ini merangsang tubuh untuk memproduksi antibodi. Di Indonesia, IPV diberikan sebagai bagian dari imunisasi dasar lengkap pada usia 4 bulan, dengan efek samping ringan seperti sakit atau kemerahan di tempat suntikan.

6. Imunisasi Campak

Imunisasi campak bertujuan mencegah penyakit campak yang sangat menular dan berisiko menimbulkan komplikasi berat seperti pneumonia, ensefalitis, hingga kematian. Gejalanya meliputi demam tinggi, ruam, batuk, pilek, dan mata merah. Vaksin diberikan pada usia 9 bulan,

ditambah dosis booster pada 18 bulan dan saat kelas 1 SD melalui program BIAS, dengan injeksi subkutan di lengan atas. Efek samping umumnya ringan dan sementara. Imunisasi ini penting untuk mencegah kesakitan dan kematian akibat campak dan rubella.

#### 7. Imunisasi Pneumokokus (PCV)

Imunisasi pneumokokus (PCV) diberikan untuk melindungi anak dari infeksi *Streptococcus pneumoniae* yang dapat menyebabkan penyakit serius seperti pneumonia, meningitis, otitis media, dan bakteremia. Vaksin ini diberikan mulai usia 2 bulan dengan jadwal pada usia 2, 3, dan dosis penguat pada 12 bulan. Efek samping umumnya ringan, seperti demam atau nyeri di tempat suntikan, sedangkan manfaatnya sangat besar dalam mencegah penyakit yang berpotensi fatal pada bayi dan balita.

#### 8. Imunisasi Rotavirus

Imunisasi rotavirus diberikan untuk mencegah infeksi rotavirus, salah satu penyebab utama diare berat pada bayi dan anak-anak yang berisiko menimbulkan dehidrasi serius jika tidak segera ditangani. Virus ini sangat mudah menular melalui kontaminasi feses, makanan, maupun minuman. Berbeda dengan vaksin lain yang disuntikkan, vaksin rotavirus diberikan secara oral (diteteskan ke mulut bayi). Di Indonesia, pemberiannya disesuaikan dengan jenis vaksin, yaitu dua dosis untuk vaksin monovalen pada usia 2 dan 4 bulan, atau tiga dosis untuk vaksin pentavalen.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

## 2.4. Pandangan Islam

Salah satu bentuk rasa syukur atas nikmat tubuh yang diberikan oleh Allah SWT adalah dengan menjaga kesehatan. Anak-anak merupakan anugerah sekaligus amanah dari Allah yang harus dirawat, dijaga, dan dididik sebaik mungkin agar tumbuh menjadi generasi yang cerdas, beriman, berakhlak mulia, serta sehat jasmani dan rohani. Dalam konteks ini, salah satu upaya untuk menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup anak adalah melalui pemberian vaksinasi. Hal ini sejalan dengan ajaran Islam yang menekankan pentingnya pencegahan penyakit, sebagaimana termaktub dalam Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 195.

وَلَا تُفْسِدُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

Artinya: *“Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu ke dalam kebinasaan”* (Al-Baqarah: 195).

Selain itu, dalam Al-Qur'an surah An-Nisa ayat 9 menjelaskan bahwa betapa pentingnya merawat anak dengan baik:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا  
 قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: *“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa*

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kepada Allah dan hendaklah mereka mengucap perkataan yang benar” (An-Nisa : 9).

Ayat ini jelas menunjukkan bahwa menjaga diri sendiri dan orang lain dari kebinasaan, termasuk akibat penyakit menular, adalah perintah agama. Salah satu cara untuk melindungi diri sendiri dan masyarakat luas dari konsekuensi yang lebih besar adalah imunisasi. Semua upaya untuk menghindari bahaya diperbolehkan dan dianjurkan dalam Islam, seperti yang disebutkan dalam hadis Nabi Muhammad SAW, "Tidak boleh membahayakan diri sendiri maupun orang lain" (HR. Ibn Majah).

Dalam agama Islam, imunisasi dapat diizinkan dan bahkan diwajibkan jika sangat diperlukan untuk menyelamatkan jiwa. Menurut Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI), imunisasi boleh dilakukan, bahkan menjadi wajib, karena kegagalannya dapat menyebabkan kematian atau kerusakan tubuh yang serius. Kaidah fiqih dar'ul mafsadah muqaddam 'ala jalbil mashalih, yang menunjukkan bahwa mencegah wabah lebih penting daripada menunggu korban.

Negara bertanggung jawab atas kesejahteraan rakyatnya dan harus memberikan layanan kesehatan, termasuk imunisasi, untuk menghasilkan generasi masa depan yang sehat, kuat, dan produktif. Untuk keadilan sosial, anak-anak, termasuk yatim piatu dan anggota keluarga kurang mampu, berhak mendapatkan imunisasi. Mereka bukan barang yang dapat dieksploitasi atau dijual; mereka adalah pemimpin masa depan yang harus dilindungi dan dibantu. Oleh karena itu,

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

mendukung program imunisasi adalah bagian dari tanggung jawab keagamaan dan kenegaraan yang sesuai dengan prinsip Islam.

## 2.5. Penelitian Terdahulu

**Tabel 2.1**  
**Penelitian Terdahulu**

No	Sumber	Hasil	Perbedaan
1	Nuryanah, I. (2020). Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Imunisasi Di Kabupaten Tasikmalaya. <i>JAKPUBLIK (Jurnal Administrasi &amp; Kebijakan Publik)</i> , 1(3).	Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan kebijakan program imunisasi di Kabupaten Tasikmalaya belum sepenuhnya mencapai tujuan yang diharapkan. Pencapaian keberhasilan program tersebut memerlukan perhatian terhadap beberapa variabel penting, antara lain kondisi lingkungan (environmental condition), hubungan antarorganisasi (interorganizational relationships), ketersediaan sumber daya untuk pelaksanaan kebijakan dan program (resources for policy and program implementation), serta karakteristik dan kapasitas lembaga pelaksana (characteristics of implementing agencies).	Perbedaan antara jurnal dan skripsi penulis yaitu: 1. Judul 2. Menggunakan indicator yang berbeda, Jurnal ini menggunakan Teori Cheema dan Rondinelli (Kusnandar, 2012, hal 112) sedangkan proposal penulis menggunakan indicator teori George C. Edwards III Siregar, 2022) 3. Pembahasan terkait jumlah vaksin imunisasi yang berbeda, jurnal ini jumlah vaksin yang dibahas ada 5 yakni BCG, DPT-HB-Hib, Polio, dan Campak-Rubella, sedangkan proposal penulis membahas 8 vaksin yaitu BCG, DPT-HB-Hib, Polio, Campak-Rubella, PCV, IPV, dan Rotavirus
2	Khomariah, I. N., Suryoputro, A., &	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa	Perbedaan jurnal dan skripsi penulis yaitu:

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

<p>Arso, S. P. (2018). Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap (Idl) Pada Bayi Di Puskesmas Kota Semarang (Studi Kasus Pada Puskesmas Kedungmundu Dan Puskesmas Candilama). <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat</i>, 6(5), 86-94.</p>	<p>pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap (IDL) belum mencapai keberhasilan secara menyeluruh. Keberhasilan program masih bersifat parsial, di mana pelaksanaannya berjalan dengan baik di Puskesmas Candilama, namun belum merata di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Judul</li> <li>2. Menggunakan indicator yang berbeda, Jurnal ini menggunakan teori sistem dari Azrul Azwar (1998) sedangkan proposal penulis menggunakan teori George C. Edwards III (Siregar, 2022)</li> <li>3. Pembahasan terkait jumlah vaksin imunisasi yang berbeda, jurnal ini jumlah vaksin yang dibahas ada 5 yakni BCG, DPT-HB-Hib, Polio, dan Campak-Rubella, sedangkan proposal penulis membahas 8 vaksin yaitu BCG, DPT-HB-Hib, Polio, dan Campak-Rubella, PCV, IPV, dan Rotavirus</li> </ol>
<p>Kusumaningsih, R., Rismyanti, V. D., Salsabila, N., Putri, B. N., Dewi, S., &amp; Venansius, L. (2024). Sosialisasi Penyelenggaraan Program Pemerintah Imunisasi di Posyandu Tulip Kota Serang. <i>Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia</i>, 4(3), 723-730.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program imunisasi masih belum merata. Beberapa masyarakat belum mendapatkan imunisasi karena adanya penolakan dari orang tua dalam berbagai bentuk. Selain itu, penelitian ini juga menekankan pentingnya partisipasi aktif masyarakat dalam setiap program pemerintah, termasuk kegiatan imunisasi, yang sekaligus berperan</p>	<p>Perbedaan antara jurnal dan skripsi penulis adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Judul</li> <li>2. Menggunakan jenis penelitian yang berbeda, jurnal menggunakan jenis penelitian kualitatif dan kuantitatif, sedangkan proposal penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif.</li> <li>3. Pembahasan terkait jumlah vaksin imunisasi yang berbeda, jurnal ini</li> </ol>

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diararang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

4	Dewi, I. P., & Widyarningsi, W. (2021). Studi Deskriptif Implementasi Progam Imunisasi Dasar Bayi dalam Mewujudkan Hak Kesehatan & Perlindungan Anak (di Puskesmas Kaliwungu Kudus Tahun 2021). <i>Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan (JIGK)</i> , 3(01), 37-44.	dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya imunisasi.	jumlah vaksin yang dibahas ada 5 yakni BCG, DPT-HB-Hib, Polio, dan Campak-Rubella, sedangkan proposal penulis membahas 8 vaksin yaitu BCG, DPT-HB-Hib, Polio, Campak-Rubella, PCV, IPV, dan Rotavirus
5	Majid, SR, Martini, M., Sutiningsih, D., Sriatmi, A., & Rahfiludin, MZ (2025).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa imunisasi dasar lengkap telah berjalan dengan baik dan mendukung penurunan angka kesakitan serta kematian bayi. Perencanaan dan logistik dikelola sesuai standar, pelaksanaan dilakukan di posyandu oleh bidan dan kader, serta pemantauan dilakukan rutin setiap bulan termasuk pemantauan KIPI. Namun terdapat ketidaksesuaian dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 karena pelaksanaannya hanya ditangani satu bidan tanpa tim pengelola. Faktor pendukung utama adalah ketersediaan logistik, sedangkan kendalanya terletak pada manajemen.	Perbedaan antara jurnal dan skripsi penulis ialah: 1. Judul 2. Menggunakan pendekatan teoritis yang berbeda, dalam jurnal menggunakan deskriptif normative (berbasis regulasi dan ha kana), sedangkan dalam skripsi menggunakan teori implementasi kebijakan (Edward III) 3. Pembahasan terkait jumlah vaksin imunisasi yang berbeda, jurnal ini jumlah vaksin yang dibahas ada 5 yakni BCG, DPT-HB-Hib, Polio, dan Campak-Rubella, sedangkan proposal penulis membahas 8 vaksin yaitu BCG, DPT-HB-Hib, Polio, Campak-Rubella, PCV, IPV, dan Rotavirus
5	Majid, SR, Martini, M., Sutiningsih, D., Sriatmi, A., & Rahfiludin, MZ (2025).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek konteks, informan telah	Perbedaan antara jurnal dan skripsi penulis ialah: 1. Judul

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

<p>Evaluasi Program Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Puskesmas Berdasarkan Tingkat Capaian di Kota Tegal (Studi di Puskesmas Tegal Selatan dan Puskesmas Tegal Timur). <i>Media Kesehatan Masyarakat Indonesia</i>, 24 (2), 191-200.</p>	<p>memahami tujuan program imunisasi, meskipun terdapat perbedaan antara target di aplikasi ASIK dan kondisi nyata di lapangan. Pada aspek input, puskesmas dengan cakupan tinggi memiliki SDM lebih banyak, didukung dana BOK dan sarana prasarana yang umumnya memadai meskipun terdapat keterbatasan stok vaksin. Pada aspek proses, pencatatan dan pelaporan dilakukan secara manual dan digital melalui ASIK disertai penyisiran sasaran, dengan hambatan berupa penolakan masyarakat karena kekhawatiran KIPI dan faktor keyakinan agama. Pada aspek produk, puskesmas dengan dukungan SDM yang lebih memadai menunjukkan capaian imunisasi yang lebih tinggi.</p>	<p>2. Menggunakan pendekatan teori yang berbeda, dalam jurnal menggunakan model evaluasi CIPP (Conteks, Input, Process, Produk) sedangkan dalam skripsi menggunakan teori implementasi kebijakan (Edward III)</p> <p>3. Pembahasan terkait jumlah vaksin imunisasi yang berbeda, jurnal ini jumlah vaksin yang dibahas ada 5 yakni BCG, DPT-HB-Hib, Polio, dan Campak-Rubella, sedangkan proposal penulis membahas 8 vaksin yaitu BCG, DPT-HB-Hib, Polio, Campak-Rubella, PCV, IPV, dan Rotavirus</p>
--	--	---

## 2.6. Definisi Konsep

Untuk menghindari terjadinya kesalahpahaman terhadap konsep yang dikaji, maka definisi konsep dalam penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Kebijakan publik merupakan seperangkat keputusan, tindakan, atau bahkan ketidaktindakan yang dilakukan oleh pemerintah maupun lembaga publik dalam upaya menyelesaikan masalah dan mencapai tujuan tertentu demi kepentingan masyarakat. Konsep ini mencakup alasan di balik pengambilan tindakan, proses perumusan hingga pelaksanaan, serta dampak yang dihasilkan terhadap kehidupan sosial. Dengan demikian, kebijakan publik dapat dipahami sebagai alat pemerintah yang bersifat dinamis, terstruktur, dan berorientasi pada kepentingan bersama untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
2. Implementasi pada hakikatnya merupakan proses pelaksanaan suatu keputusan atau kebijakan guna mencapai tujuan yang telah ditentukan. Proses ini dapat dilakukan secara langsung melalui penerapan kebijakan atau diawali dengan tahapan perumusan terlebih dahulu. Menurut Edwards III, keberhasilan implementasi ditentukan oleh empat faktor utama, yaitu: (1) komunikasi, (2) sumber daya, (3) disposisi atau sikap pelaksana, serta (4) struktur birokrasi.
3. Imunisasi adalah upaya pencegahan primer dalam bidang kesehatan masyarakat melalui pemberian vaksin yang bertujuan merangsang pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit menular. Imunisasi terbukti efektif menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, khususnya pada kelompok rentan seperti bayi dan balita, serta berkontribusi pada peningkatan kesehatan masyarakat secara luas. Sebagai intervensi berbasis bukti, imunisasi tidak hanya melindungi

individu, tetapi juga menciptakan kekebalan kelompok, sehingga menjadi strategi penting dalam pembangunan kesehatan nasional.

## 2.7. Konsep Operasional

**Tabel 2.2**  
**Konsep Operasional**

Variabel	Indikator	Sub Indikator
Implementasi Kebijakan Program Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang Kabupaten Indragiri Hulu	Komunikasi	a. Penyampaian informasi program imunisasi kepada kader dan masyarakat
	Sumber Daya	a. Ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap b. Ketersediaan serta peran tenaga kesehatan c. Ketersediaan Sarana dan prasarana
	Disposisi	a. Sikap tenaga kesehatan dan kader terhadap program imunisasi
	Struktur Birokrasi	a. Kejelasan prosedur kerja b. Koordinasi antar pihak pelaksana c. Pengawasan dan pelaporan pelaksanaan program imunisasi

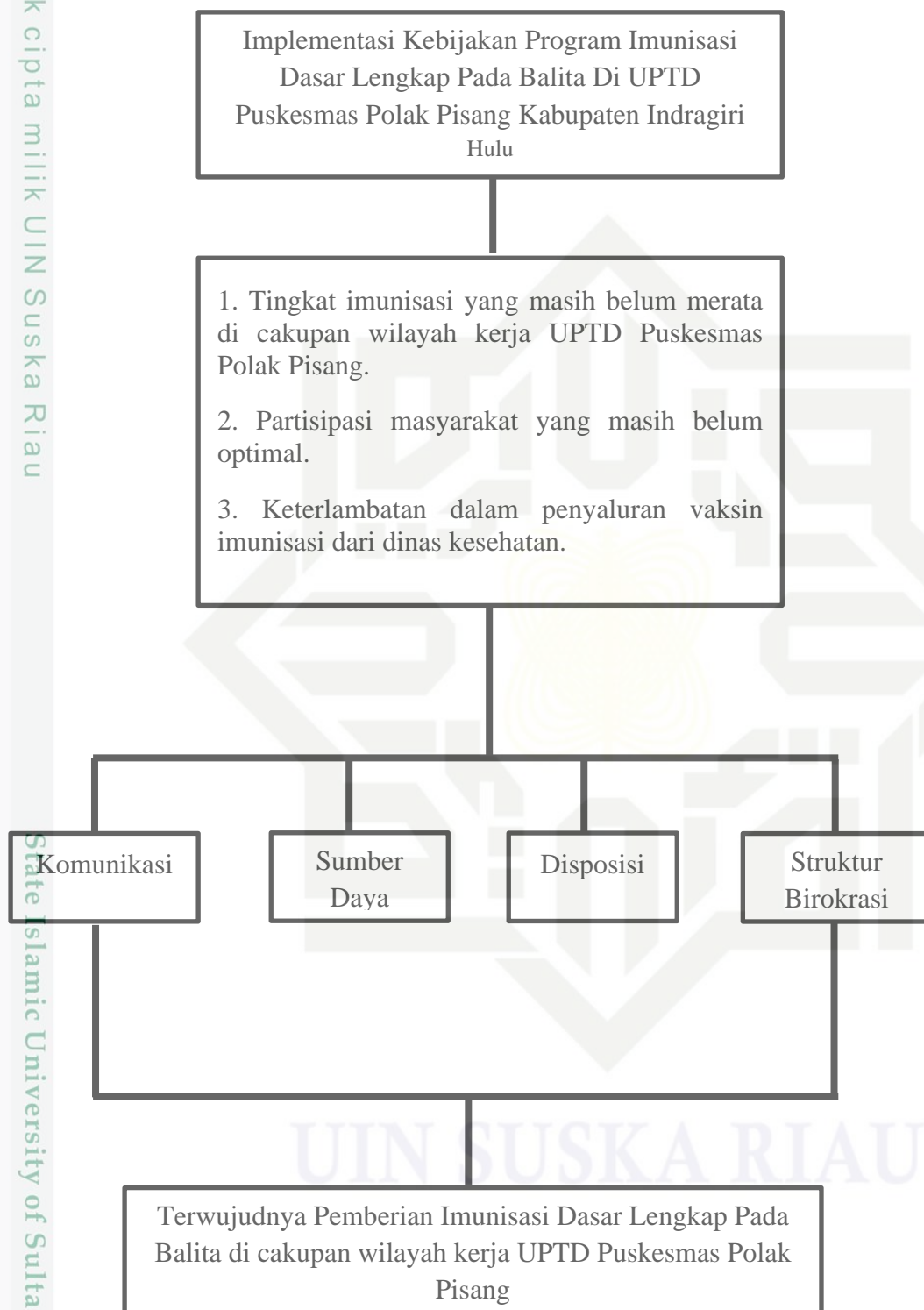
Sumber: Teori George C. Edwards III (Siregar, 2022)

## 2.8. Kerangka Berfikir

Kerangka berpikir disusun untuk memberikan penjelasan yang sistematis mengenai hubungan antar variabel dalam penelitian, serta menggambarkan alur logis dalam menjawab rumusan masalah. Dengan adanya kerangka berpikir, peneliti dapat lebih mudah memetakan indikator-indikator dari setiap variabel yang diteliti. Kerangka berpikir tersebut dapat dilihat pada bagan berikut ini.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Bagan 2.1 Kerangka Berfikir

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1. Pendekatan Penelitian

Metode penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah deskriptif kualitatif, yaitu pendekatan yang bertujuan menggambarkan kondisi sebenarnya sesuai dengan situasi yang ditemukan di lapangan berdasarkan hasil observasi peneliti. Proses penelitian dilakukan melalui tahapan pengumpulan, pengelompokan, dan analisis data untuk memperoleh pemahaman yang mendalam terhadap permasalahan yang dikaji.

Pendekatan deskriptif digunakan untuk menyajikan gambaran atau penjelasan tentang suatu fenomena, peristiwa, atau kondisi yang terjadi di lapangan secara sistematis, faktual, dan akurat tanpa melakukan manipulasi atau intervensi terhadap objek yang diteliti.

#### 3.2. Lokasi dan Waktu

Terkait dengan permasalahan yang diteliti, penelitian ini akan dilaksanakan di UPTD Puskesmas Polak Pisang, Kecamatan Kelayang, Kabupaten Indragiri Hulu, Provinsi Riau. Adapun waktu pelaksanaan penelitian direncanakan berlangsung dari bulan November 2025 hingga Januari 2026.

#### 3.3. Jenis dan Sumber Data

##### 3.3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang menghasilkan temuan-temuan yang tidak dapat diperoleh melalui prosedur

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

statistik atau metode kuantitatif lainnya. Pendekatan kualitatif bersifat deskriptif dan lebih menekankan pada analisis yang dilakukan secara induktif.

### 3.2. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagaimana dijelaskan dalam jurnal (Sulung & Muspawi, 2024) sebagai berikut:

1. Data primer adalah informasi pokok yang dikumpulkan peneliti secara langsung dari sumber asli, baik dari individu maupun kelompok yang memiliki keterkaitan dengan variabel penelitian. Pengumpulan data ini dilakukan melalui metode seperti wawancara, observasi, atau survei. Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada responden, sementara observasi dilakukan dengan mengamati kegiatan atau peristiwa yang berhubungan dengan objek penelitian.
2. Data sekunder dapat diperoleh dari beragam sumber, seperti dokumen, publikasi resmi pemerintah, analisis industri yang diterbitkan oleh media, situs web, maupun internet. Dalam pengumpulannya, peneliti menerapkan metode dokumentasi dengan menelusuri serta menganalisis berbagai dokumen yang berkaitan dengan topik penelitian. Selain itu, data sekunder juga dapat diperoleh melalui referensi dari buku, jurnal ilmiah, serta sumber daring lainnya yang relevan.

### 3.4 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, penulis menerapkan beberapa teknik pengumpulan data sebagai berikut:

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### 1. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati secara langsung kegiatan sehari-hari dari narasumber. Observasi tidak terstruktur berarti pengamatan dilakukan tanpa menggunakan pedoman atau instrumen penelitian khusus, sehingga peneliti menyesuaikan pengamatannya dengan kondisi yang ada di lapangan (Sahir, 2021). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengamatan langsung di lokasi penelitian, yaitu UPTD Puskesmas Polak Pisang, Kabupaten Indragiri Hulu, untuk memperoleh data dan informasi yang lebih akurat.

### 2. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang dilakukan melalui interaksi langsung antara peneliti dan responden. Tujuan dari metode ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai pandangan, pengalaman, sikap, dan persepsi responden terhadap topik penelitian. Teknik wawancara dapat digunakan dalam berbagai bidang, seperti penelitian ilmiah maupun jurnalisme investigatif. Melalui metode ini, peneliti dapat mengumpulkan data kualitatif yang mendalam dan bernilai tinggi. (Mukhyi, 2023).

### 3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono dalam buku (Hardani, et al., 2020), Dokumentasi berfungsi sebagai alat untuk merekam berbagai peristiwa yang telah terjadi di masa lampau. Dokumen dapat berupa tulisan, gambar, maupun

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

hasil karya seseorang. Contoh dokumen tertulis meliputi catatan harian, biografi, riwayat hidup, peraturan, dan kebijakan. Sementara itu, dokumen berbentuk karya bisa berupa hasil seni seperti lukisan, patung, film, dan lain-lain. Dalam penelitian kualitatif, teknik dokumentasi umumnya digunakan sebagai pelengkap untuk memperkuat hasil observasi dan wawancara.

### 3.5. Informan Penelitian

Informan adalah seseorang yang memiliki pengetahuan mendalam tentang suatu isu atau permasalahan tertentu, sehingga mampu memberikan informasi yang akurat, jelas, dan dapat dipercaya. Dalam menentukan informan, peneliti perlu mempertimbangkan kriteria tertentu agar data yang diperoleh relevan dan berguna bagi kebutuhan penelitian.

Pada penelitian ini, informan yang dipilih merupakan individu atau pihak yang memiliki pengetahuan, data, serta informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan Kebijakan Program Imunisasi Dasar Lengkap bagi balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang, Kabupaten Indragiri Hulu.

**Tabel 3.1**  
**Informan Penelitian**

No	Informan Penelitian	Jumlah
1.	PJ Imunisasi UPTD Puskesmas Polak pisang	1
2.	Bidan Desa	3
3.	Kader Posyandu	4

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

4.	Masyarakat	6
<b>Total</b>		<b>14</b>

Sumber: Data Olahan 2025

Dalam penelitian ini, pemilihan informan dilakukan menggunakan dua teknik, yaitu purposive sampling dan snowball sampling yang dijelaskan dalam jurnal (Lenaini, 2021) bahwa Purposive sampling merupakan metode non-random di mana peneliti menentukan informan berdasarkan kriteria atau karakteristik tertentu yang dianggap sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga data yang diperoleh lebih relevan dan mendukung kebutuhan penelitian. Sementara itu, snowball sampling digunakan untuk menambah jumlah informan melalui sistem berantai, dimulai dari beberapa informan awal yang telah ditentukan, lalu mereka merekomendasikan informan lain yang juga memenuhi kriteria. Proses ini berlangsung hingga jumlah informan dianggap memadai dan informasi yang diperoleh mencukupi.

Dengan demikian, purposive sampling lebih menitikberatkan pada pertimbangan peneliti dalam memilih informan sesuai kriteria, sedangkan snowball sampling memperluas jangkauan informan melalui rekomendasi dari informan awal.

### 3.6. Teknik Analisa data

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan metode analisis deskriptif kualitatif untuk menelaah pelaksanaan kebijakan program imunisasi dasar lengkap bagi balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang, Kabupaten Indragiri Hulu. Pendekatan deskriptif kualitatif dipilih karena mampu menggambarkan situasi dan peristiwa yang terjadi di lapangan secara lebih rinci dan mendalam. Mengacu

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pada penjelasan Miles dan Huberman dalam (Rijali, 2018), tahapan analisis tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut.

### 1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, penyederhanaan, pengabstrakan, serta transformasi terhadap data mentah yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, maupun catatan lapangan. Tahapan ini dilakukan secara berkelanjutan sepanjang proses penelitian, bahkan sudah dimulai sejak tahap pengumpulan data. Pada tahap ini, peneliti melakukan berbagai kegiatan seperti merangkum data, memberi kode, mengidentifikasi tema, serta mengelompokkan data ke dalam kategori tertentu agar analisis menjadi lebih terarah. Tujuan dari reduksi data adalah menyaring informasi yang relevan dengan fokus penelitian, sehingga data yang melimpah dapat disusun secara ringkas, bermakna, dan mudah dipahami.

### 2. Penyajian Data

Penyajian data merupakan tahapan lanjutan setelah proses reduksi, di mana informasi yang telah diseleksi dan disederhanakan disusun serta disajikan secara teratur. Bentuk penyajiannya dapat berupa uraian naratif, catatan lapangan, matriks, grafik, bagan, atau jaringan yang membantu peneliti dalam mengidentifikasi pola dan hubungan antar kategori. Dengan penyajian data yang sistematis, peneliti dapat memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi di lapangan serta menentukan langkah analisis selanjutnya. Selain itu, tahap ini juga berfungsi untuk

menilai apakah data yang diperoleh sudah cukup dalam menjawab rumusan masalah penelitian.

### 3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dalam penelitian kualitatif dilakukan secara berkelanjutan sejak tahap awal pengumpulan data. Kesimpulan awal umumnya masih bersifat sementara, namun melalui proses verifikasi berulang seperti pemeriksaan kembali catatan lapangan, triangulasi data, diskusi dengan rekan sejawat, serta konfirmasi kepada informan kesimpulan tersebut menjadi semakin kuat dan valid. Oleh karena itu, hasil penelitian kualitatif tidak bersifat final atau kaku, melainkan berkembang seiring dengan proses analisis dan didasarkan pada data yang diperoleh di lapangan.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB IV

### GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

#### 4.1. Gambaran Umum Kecamatan Kelayang

Kecamatan kelayang merupakan salah satu dari 14 kecamatan yang ada di kabupaten Indragiri Hulu. Wilayah ini dikenal sebagai kawasan yang memiliki potensi besar di sector perkebunan (terutama kelapa sawit dan karet) serta merupakan jalur perlintasan yang cukup strategis di Indragiri hulu. Pusat pemerintahan kecamatan berada di Simpang Kelayang yang mana berfungsi sebagai urat nadi ekonomi dan pemerintahan. Disini terdapat pasar tradisional yang menjadi pusat pertukaran barang bagi desa-desa di sekitarnya. Kecamatan kelayang memiliki luas 172,16 km<sup>2</sup> dengan struktur pemerintahannya terdiri dari 17 wilayah administrasi, yang terdiri dari 1 kelurahan dan 16 desa.

##### 4.1.1. Visi dan Misi Kecamatan Kelayang

###### 1. Visi

Terwujudnya kecamatan kelayang yang lebih sejahtera melalui pelayanan bertanggung jawab, berkualitas, dan bersih (BERTASBIH).

###### 2. Misi

- a. Tertib Administrasi: Memberikan kepastian hukum melalui administrasi yang tertib dan bertanggung jawab.
- b. Profesionalisme: Meningkatkan kualitas layanan melalui petugas dan sistem yang profesional.
- c. Akuntabilitas: Mewujudkan pelayanan yang bersih melalui akuntabilitas, integritas, dan control partisipatif.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### 4.1.2. Lokasi dan Keadaan Geografis

Secara umum keadaan topografi kecamatan kelayang adalah berupa dataran sementara ketinggian dari permukaan laut di daerah kelayang adalah sekitar 21-68 meter. Seluruh desa di wilayah kecamatan kelayang dapat ditempuh dengan kendaraan roda dua dan empat dengan jarak desa terjauh 80 km dari pusat pemerintah.

Batas-batas kecamatan kelayang:

- Utara : Kabupaten Pelalawan, Kec. Lubuk Batu Jaya
- Selatan : Kecamatan Rakit Kulim
- Timur : Kecamatan Rakit Kulim, Kec. Sungai Lala
- Barat : Kecamatan Peranap

Kecamatan kelayang menaungi 16 desa dan 1 kelurahan yaitu kelurahan simpang kelayang, desa pulau sengkilo, desa kota medan, desa polak pisang, desa simpang kota medan, desa tanjung beludu, desa pelangko, desa teluk sejua, desa dusun tua, desa sungai banyak ikan, desa sungai pasir putih, desa golang, desa sungai kuning benio, desa pasir beringin, desa bukit selanjut, dan desa dusun tua pelang.

Dalam potensi daerah kecamatan kelayang memiliki beberapa sektor yakni dalam sektor perkebunan komoditas utamanya ialah kelapa sawit dan karet yang menjadi penopang ekonomi masyarakat, kemudian sektor pertambangan terdapat indikasi potensi batu bara dan mineral lainnya di beberapa titik wilayah, dan dalam sektor sosial budaya gotong royong yang kuat dan kearifan lokal melayu yang masih terjaga.

#### 4.2. Sejarah Singkat Puskesmas

Di Indonesia, pusat kesehatan masyarakat, juga dikenal sebagai puskesmas, adalah bagian penting dari sistem perawatan kesehatan. Salah satu tujuan dari puskesmas adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau dan merata kepada penduduk di tingkat desa, kelurahan, dan kecamatan. Salah satu program pembangunan di bidang kesehatan dan upaya untuk mewujudkan visi "Indonesia Sehat" adalah keberadaan puskesmas di setiap desa, kelurahan, dan kecamatan. Keberadaan puskesmas ini sangat penting untuk menjangkau masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan di seluruh negeri.

Ketika Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) diadakan di Jakarta pada tahun 1968, ide tentang Puskesmas muncul. Pada rapat itu, orang berbicara tentang cara mengorganisasikan sistem kesehatan negara mereka. Upaya tersebut tertunda karena layanan kesehatan tingkat pertama dan program kesehatan seperti BKIA (Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak), BP (Balai Pengobatan), dan P4M (Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Menular) masih dianggap tidak efektif dan cenderung berjalan sendiri-sendiri. Jadi, Rakerkesnas membawa ide untuk menggabungkan semua layanan tingkat pertama ke dalam suatu organisasi yang dapat diandalkan yang disebut Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Tiga Rakerkesnas membahas Puskesmas ini, khususnya sistem kerjanya. Rakerkesnas I didirikan pada tahun 1968 dan membagi Puskesmas berdasarkan tingkat wilayah; Rakerkesnas II didirikan pada tahun 1969 dan membagi Puskesmas berdasarkan kategori tenaga pemimpin; dan Rakerkesnas III diubah

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau  
State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



lagi pada tahun 1970 dan membagi Puskesmas berdasarkan tingkat wilayah kerja. Namun, di tahun-tahun berikutnya, sistem Puskesmas berkembang menjadi dua jenis: Puskesmas Kecamatan (Puskesmas Pembina) dan Puskesmas Kelurahan/Desa (Puskesmas Pembantu).

Selain itu, Presiden Soeharto mengizinkan pembangunan Puskesmas dalam program Pengembangan Lima Tahun (Pelita) pada masa Orde Baru. Pemerintahan Orde Baru membangun sekitar 2.000 Puskesmas selama Pelita II dari 1974 hingga 1979. Hingga 1993, jumlah Puskesmas yang dibangun oleh pemerintah Orde Baru mencapai 6.749 unit di seluruh Indonesia. Dan saat ini, jumlah puskesmas di Indonesia terus bertambah dan mencapai 10.416 puskesmas pada tahun 2023.

Kebijakan berubah dan kebutuhan sistem kesehatan nasional mengubah dasar hukum yang mengatur pusat kesehatan masyarakat di Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat adalah undang-undang pertama yang mengatur Puskesmas secara khusus. Namun, undang-undang ini kemudian tidak lagi berlaku setelah keluarnya undang-undang yang lebih luas. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 memperjelas fungsi, tugas, dan peran Puskesmas dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama. Peraturan ini mencabut Kepmenkes sebelumnya.

Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan menetapkan bahwa puskesmas di setiap kecamatan adalah fasilitas

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kesehatan tingkat pertama. Peraturan ini masih berlaku hingga saat ini. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menggantikan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, yang menekankan pendekatan keluarga dan meningkatkan peran preventif dan promotif. Ini menandai kemajuan berikutnya.

Namun, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat menjadi dasar hukum terbaru dan paling akurat. Ini mendukung kebijakan transformasi layanan primer kesehatan melalui pengaturan yang lebih terintegrasi terkait organisasi, pelayanan, jejaring, dan kualitas Puskesmas.

#### 4.2.1. Visi dan Misi UPTD Puskesmas Polak Pisang

##### 1. Visi

Menjadi Puskesmas pilihan masyarakat menuju kelayang sehat secara mandiri.

##### 2. Misi

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau
- b. Menggerakkan peran serta aktif masyarakat di bidang kesehatan
- c. Meningkatkan kemandirian individu dan keluarga dalam pembangunan kesehatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### 4.2.2. Tugas dan Fungsi UPTD Puskesmas Polak Pisang

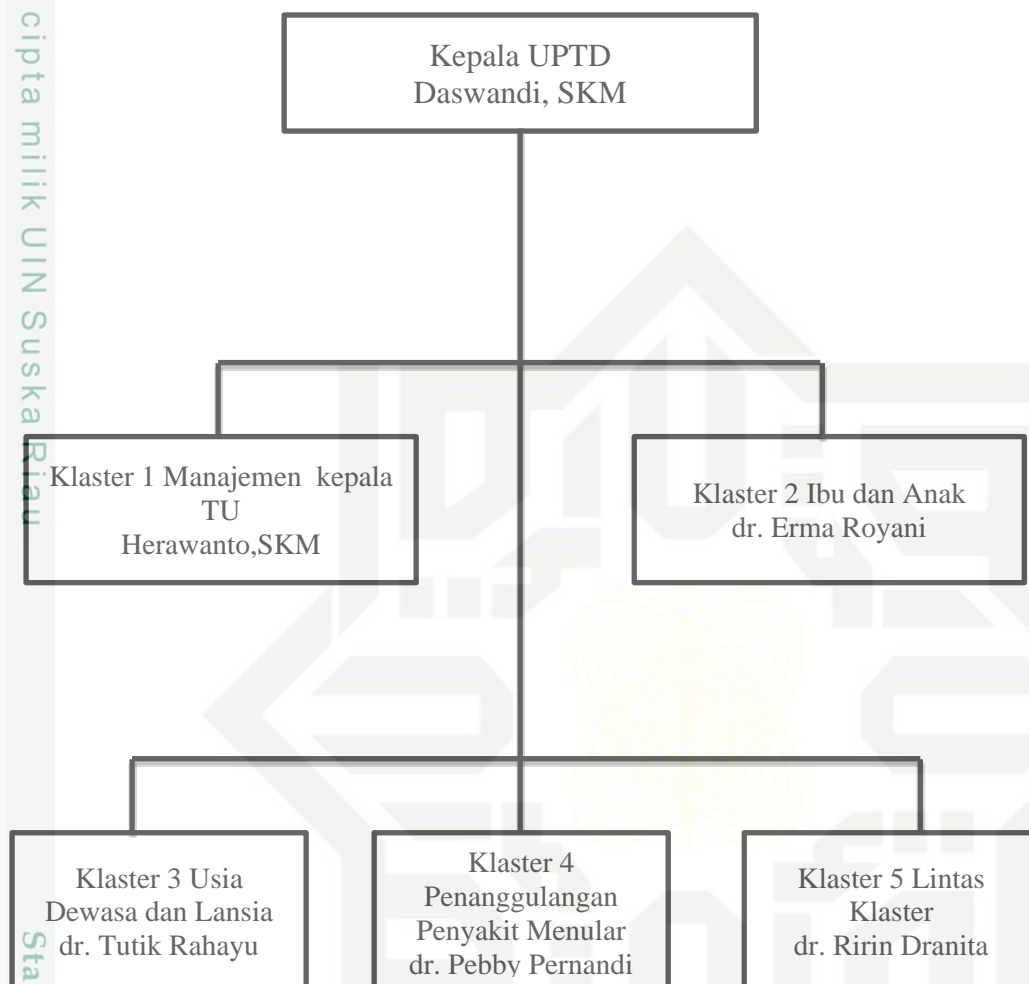
Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, puskesmas memiliki tugas pokok yang menjadi dasar dalam pelaksanaan seluruh kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, yaitu:

1. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
2. Untuk mencapai tujuan pembangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga.
3. Pendekatan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan salah satu cara puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Selain itu puskesmas memiliki fungsi sebagaimana disebutkan dalam pasal 4 ayat (1) dalam melaksanakan tugas pokok yang disebutkan di atas, yaitu:

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayahnya.

## 4.2.3. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Polak Pisang



Bagan 4.2 Struktur Organisasi

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB VI PENUTUP

### 6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi kebijakan program imunisasi dasar lengkap pada balita di UPTD Puskesmas Polak Pisang Kecamatan Kelayang, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kebijakan belum berjalan secara optimal. Hal ini terlihat dari capaian imunisasi yang masih fluktuatif dan belum merata di seluruh wilayah kerja puskesmas. Dilihat dari aspek komunikasi, penyampaian informasi oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu sebenarnya telah dilakukan secara rutin dan cukup baik. Namun, komunikasi tersebut belum sepenuhnya mampu mengubah persepsi dan meningkatkan partisipasi masyarakat, sehingga masih terdapat orang tua yang enggan memberikan imunisasi kepada anaknya. Dari aspek sumber daya, masih terdapat kendala berupa keterbatasan dan keterlambatan distribusi vaksin, serta belum optimalnya dukungan sarana dan prasarana. Kondisi ini menyebabkan pelaksanaan imunisasi tidak selalu berjalan sesuai jadwal dan berdampak pada ketidaklengkapan imunisasi pada balita.

Pada aspek disposisi, secara umum tenaga kesehatan dan kader memiliki sikap yang baik dan mendukung program imunisasi. Namun, hambatan lebih banyak berasal dari masyarakat, seperti rendahnya kesadaran, pengaruh hoaks, serta faktor ekonomi dan kesibukan orang tua yang menyebabkan rendahnya partisipasi dalam program imunisasi. Sementara itu, dari aspek struktur birokrasi, koordinasi antar pelaksana belum berjalan secara optimal, sehingga memengaruhi efektivitas pelaksanaan program di lapangan. Dengan demikian, dapat

disimpulkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Polak Pisang dipengaruhi oleh faktor komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi yang belum berjalan secara maksimal, serta diperkuat oleh faktor eksternal seperti rendahnya kesadaran masyarakat dan pengaruh informasi yang tidak benar.

## 6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa UPTD Puskesmas Polak Pisang harus meningkatkan komunikasi dan edukasi kepada masyarakat untuk mewujudkan kesadaran masyarakat yang rendah serta pengaruh hoaks tentang imunisasi. Hal ini juga akan membantu tenaga kesehatan dan kader bekerja sama lebih baik, dan mengoptimalkan pendataan dan penjangkauan balita yang belum imunisasi lengkap. Selain itu juga, diharapkan pemerintah daerah melalui dinas kesehatan terus mendukung ketersediaan vaksin, sarana prasarana, dan tenaga kesehatan serta memperkuat promosi kesehatan berbasis masyarakat dengan melibatkan tokoh agama dan masyarakat sehingga diharapkan masyarakat menjadi lebih sadar dan patuh terhadap jadwal imunisasi. Sementara kader posyandu tetap aktif dan proaktif dalam memberikan edukasi kepada orang tua balita.

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR PUSTAKA

- Darmin, Rumaf, F., Ningsih, S. R., Mongilong, R., Goma, M. A., & Anggaria, A. D. (2023). Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pasa Bayi dan Balita. *JPPM: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat MAPALUS*, 15-21.
- Fauzan, A. (2024). Model Implementasi Kebijakan Publik. *INOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 1-10.
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., et al. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group.
- Hasanah, U. U., & Nur'aisah, E. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Balita 0-11 Bulan Di UPTD Puskesmas Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2024. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 130-138.
- Herdiana, D. (2018). Sosialisasi Kebijakan Publik: Pengertian dan Konsep Dasar. *Jurnal Ilmiah Wawasan Insan Akademik*, 13-26.
- Kaendung, E., Pangemanan, F., & Undap, G. (2021). Implementasi kebijakan tentang Rencana Induk Teknologi Informasi dan Komunikasi di Kota Manado. *Jurnal Governance*, 1-11.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Buletin Surveilans PD3I dan Imunisasi. Ed 2*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive dan Snowball Sampling. *HISTORIS: Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 33-39.
- Masulili, F., Jurana, Collein, I., Pangaribuan, H., Nurmalasari, B. E., Suprino, et al. (2023). Penyuluhan Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 9-15.
- Muadi, S., Ismail, M., & Sofwani, A. (2016). Konsep Dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan Publik. *Jurnal Riview Politik*, 195-224.
- Mukhyi, M. A. (2023). *Metodologi Penelitian Panduan Praktis Penelitian yang Efektif*. Malang: PT Literasi Nusantara Abadi Group.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Mulyani, S., Shfira, N. N., & Haris, A. (2018). Pengetahuan Ibu Tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 45-55.
- Mulyawati, S. N., & Rochmah, T. N. (2021). Studi Benchmarking Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Puskesmas Sukorejo dan Puskesmas Sananwetan. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 269-269.
- Prabawati, I., Rahaju, T., & Kurniawan, B. (2020). *Analisis Kebijakan Publik*. Surabaya: UNESA UNIVERSITAS PRESS.
- Prabawati, I., Rahaju, T., & Kurniawan, B. (2020). *ANALISIS KEBIJAKAN PUBLIK*. Surabaya: UNESA UNIVERSITY PRESS.
- Putri, R. S., & Wulandari, R. D. (2025). Literature Review : Implementasi Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Indonesia Tahun 2020-2025. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6695-6702.
- Ramadhani, A., & Ramadhani, M. A. (2017). Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*, 1-12.
- Rijali, A. (2018). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 81-95.
- Ruchban, A. L., Darwis, R. S., & Wibowo, H. (2024). Elemen Kebijakan Pemerintah Dalam Penanggulangan Bencana di Indonesia. *Kebijakan: Jurnal Ilmu Administrasi*, 79-88.
- Sahir, S. H. (2021). *Metodologi Penelitian*. Jogjakarta: KBM Indonesia.
- Setyaningsih, P. H., & Dari, E. W. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 44-55.
- Siregar, N. (2022). Menentukan Model Implementasi Kebijakan dalam Menganalisis Penyelenggaraan PELATIHAN KEPEMIMPINAN ADMINISTRATOR (PKA). *Jurnal Ilmu Sosial*, 713-722.
- Silung, U., & Muspawi, M. (2024). Memahami Sumber Data Penelitian: Primer, Skunder, dan Tersier. *Jurnal Edu Research*, 110-116.
- Sutsama, Y. G. (2021). Memastikan Efektivitas Implementasi Kebijakan Publik. *Jurnal Ilmiah Cakrawala*, 25-36.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Tachjan. (2006). *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI Bandung.
- Tanjung, A., Yetti, S., & Syamsir. (2023). Implementasi Kebijakan Pendidikan Terhadap Kebijakan Publik. *JIM: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah*, 545-551.
- Tsuraya, F., Azzahra, N., Azahra, S., & Maharani, S. P. (2022). Implementasi Kurikulum Merdeka dalam Sekolah Penggerak. *Jurnal Pendidikan, Bahasa dan Budaya*, 179-188.
- UNICEF. (2023). *The State of the World's Children 2023: For every child, vaccination*. New York: UNICEF. Retrieved from <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2023>
- UNICEF East Asia and Pacific Regional Office. (2023). *For Every Child, Vaccination: Regional Brief*. Bangkok: UNICEF EAPRO. Retrieved from <https://www.unicef.org/eap/reports/eapro-vaccination-brief>
- WHO & UNICEF. (2025, July). *Global childhood vaccination coverage holds steady, yet over 14 million infants remain unvaccinated*. *World Health Organization*. Retrieved from <https://www.who.int/news/item/17-07-2025-global-vaccination-coverage>
- Wigunarti, M., Simanjuntak, M. K., Erismawati, & Lestari, D. P. (2025). Optimalisasi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Melalui Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dan Training of Trainers (TOT). *AHMAR METAKARYA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 257-270.

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## LAMPIRAN

Wawancara bersama Bapak Suheryono, AMK, selaku PJ program imunisasi sekaligus tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Polak Pisang



Wawancara bersama Ibu Imelda Kurnia, selaku bidan desa yang membantu imunisasi di posyandu



Wawancara bersama Ibu Renti Tampubolon, selaku bidan desa yang membantu program imunisasi di posyandu



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Wawancara bersama Ibu Ika Indrayani, selaku kader posyandu seroja



Wawancara bersama Ibu Titin, selaku kader posyandu Flamboyan



Wawancara bersama Ibu Suryani, selaku kader posyandu Adenium



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Wawancara bersama Ibu Lasiyem, selaku kader posyandu Tulip**



**Wawancara bersama Ibu Lisnawati Siregar, selaku orang tua balita**



**Wawancara bersama Ibu Selvi, selaku orang tua balita**





#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## RIWAYAT HIDUP



Novi Supiani.T, lahir pada tanggal 10 November 2003 di Taman Raja, Provinsi Jambi. Penulis merupakan anak ketiga dari 3 bersaudara dengan oran tua yang luar biasa hebatnya, Ayahanda Ir. M. Takdir Tambunan dan Ibunda Sukesi. Penulis

menyelesaikan Pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) di Permata Bunda dan selesai pada tahun 2010, penulis melanjutkan Sekolah Dasar di SD Negeri 015 Sungai Pasir Putih dan selesai di tahun 2016, kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 2 Kelayang dan selesai pada tahun 2019, dan melanjutkan Pendidikan Sekolah Menengah Kejuruan di SMK 1 Kelayang dengan kejuruan Bisnis Daring dan Pemasaran dan selesai pada tahun 2022. Kemudian pada tahun 2022, penulis melanjutkan pendidikan Perguruan Tinggi Negeri di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau pada program studi Administrasi Negara melalui jalur SBMPTN.

Selain pada bidang akademik penulis juga mengembangkan diri dengan mengikuti organisasi internal kampus yakni Himpunan Mahasiswa Program Studi Administrasi Negara (HMPS ANA). Pada Januari 2025, penulis melakukan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Kantor Kejaksaan Negeri Pekanbaru. Kemudian pada Bulan Juli 2025 penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Kota Bangun, Kecamatan Tapung Hilir, Kabupaten Kampar. Penulis telah melaksanakan ujian skripsi pada tanggal 21 April 2026 dan dinyatakan LULUS pada saat Ujian Munaqasah Program Studi Administrasi

Negara, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial, Universitas Islam Negeri Sultan  
Syarif Kasim Riau



© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UIN SUSKA RIAU