

PELAYANAN PROGRAM MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN DIFTERI (STUDI KASUS PADA PROGRAM IMUNISASI DI KECAMATAN BULAK KOTA SURABAYA)

by Okky Himawan .

Submission date: 18-Aug-2021 08:54AM (UTC+0700)

Submission ID: 1632661182

File name: Jurnalnya_OKKY_New.pdf (125.15K)

Word count: 3827

Character count: 25566

**PELAYANAN PROGRAM MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN DIFTERI
(STUDI KASUS PADA PROGRAM IMUNISASI DI KECAMATAN BULAK KOTA
SURABAYA)**

**Okky Himawan¹, Rachmawati Novaria², Supri Hartono³
okkyhimawan8@gmail.com**

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas 17 Agustus 1945, Surabaya

Abstract

Implementation of Community Programs in the Immunization Program in Prevention of Diphtheria in Bulak District, Surabaya City. Public Administration Studies Program. August Seventeenth University. Faculty of Social Science and Political Science. August Seventeenth University. Problems in this study include the low implementation of community programs on immunization programs in the prevention of diphtheria, lack of public knowledge about immunization, especially fear of side effects, and lack of socialization and counseling about immunization, especially side effects of immunization from Puskesmas and Posyandu to the people of Bulak District. The focus of this research is Community Participation in the Immunization Program in Efforts to Prevent Diphtheria in the City of Surabaya. The purpose of this study was to find out how the implementation of the Community Program in the Immunization Program in the Prevention of Diphtheria in Bulak District. The theory of data collection used is observation, interviews, and documentation studies. Public Health Center in Bulak District, Posyandu in Bulak District, Bulak District, and the Community of Bulak District. The results of this study are that there is no forum between the Puskesmas, Posyandu, Subdistrict, and the community, the participation of the people of Bulak District is low. Then the lack of coordination between the Puskesmas and Bulak District. In addition, there is a lack of socialization and counseling to the people of Bulak District. And the election of the Head of Posyandu in Bulak District is still less selective in terms of educational background.

Keywords: Immunization, Diphtheria, Implementation of Community Programs in the Immunization Program in the Prevention of Diphtheria

Abstrak

Pelayanan Program Masyarakat Pada Program Imunisasi Dalam Pencegahan Difteri di Kecamatan Bulak Kota Surabaya. Program Studi Ilmu Administrasi Publik. Universitas Tujuh Belas Agustus. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Tujuh Belas Agustus. Permasalahan dalam penelitian ini diantaranya rendahnya pelaksanaan program masyarakat pada program imunisasi dalam pencegahan difteri, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang imunisasi khususnya ketakutan akan efek samping, serta kurangnya sosialisasi dan penyuluhan tentang imunisasi khususnya efek samping imunisasi dari Puskesmas dan Posyandu kepada masyarakat Kecamatan Bulak. Fokus dalam penelitian ini adalah Partisipasi Masyarakat pada Program Imunisasi dalam Upaya Pencegahan Difteri di Kota

Surabaya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Pelayanan Program Masyarakat pada Program Imunisasi Dalam Pencegahan Difteri di Kecamatan Bulak. Teori pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Puskesmas Kecamatan Bulak, Posyandu di Kecamatan Bulak, Kecamatan Bulak, dan Masyarakat Kecamatan Bulak. Hasil dari penelitian ini yaitu tidak adanya forum antara Puskesmas, Posyandu, Kecamatan, maupun masyarakat, partisipasi masyarakat Kecamatan Bulak rendah. Kemudian kurangnya koordinasi antara Puskesmas dengan Kecamatan Bulak. Selain itu kurangnya sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat Kecamatan Bulak. Serta masih kurang selektifnya pemilihan Ketua Posyandu di Kecamatan Bulak dari segi latar belakang pendidikan.

Kata Kunci : Imunisasi, Difteri, Pelayanan Program Masyarakat Pada Program Imunisasi Dalam Pencegahan Difteri.

PENDAHULUAN

Pelayanan pasien merupakan bagian yang sangat penting dalam kaitannya dengan sarana pelayanan kesehatan. pasien merupakan kontak pertama kali antara petugas puskesmas dengan pasien atau keluarganya. bagi masyarakat dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan pada sebuah puskesmas. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan pemerintah yang menyediakan pelayanan medis dasar dan spesialistik. Pelayanan kesehatan terhadap masyarakat merupakan bagian terpenting untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pengelolaan data secara manual mempunyai banyak kelemahan, selain membutuhkan waktu yang lama, keakuratannya juga kurang dapat diterima karena kemungkinan kesalahan sangat besar.

Beberapa uraian dari permasalahan diatas, perlu dikembangkan sebuah metode pelayanan pasien. Selain itu perlu juga digunakan teknologi web service dengan menggunakan spesifikasi protokol SOAP untuk membuat system terdistribusi, karena untuk menangani lingkungan komputasi terdistribusi dan merupakan standar yang berlaku untuk web service sehingga memiliki dukungan. Menyimpulkan bahwa apabila sistem pelayanannya yang masih menggunakan sistem lama atau manual, tentu dapat menghambat.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah ingin mempercepat proses kerja pada Puskesmas pendataan data pasien ataupun rekam medis pasien dan meringankan beban kerja dari pegawai puskesmas dan dokter sehingga proses kerja menjadi lebih cepat. Hal ini menjadi kekurangan dalam pelayanan terhadap pasien pada puskesmas. Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan pasien yang lebih baik maka diperlukan sebuah konsep atau sistem yang baik yang akan digunakan, sehingga nantinya dapat terwujud suatu pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien serta dapat meningkatkan kinerja. Oleh karena itu diperlukan adanya perancangan sistem informasi yang telah terkomputerisasi pada puskesmas. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut,

Peneliti merasa tertarik membuat skripsi dengan judul sistem informasi pendaftaran pasien berbasis web. Dalam hal pendaftaran selain itu dapat memudahkan penyimpanan data pasien, mengenai layanan kesehatan. Dengan sumber daya yang ada, puskesmas menawarkan berbagai layanan kesehatan yang terjangkau, seperti konseling, pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, pelayanan gizi dan pembinaan posyandu, serta pencegahan dan pengendalian penyakit, baik penyakit menular maupun tidak menular. Pelayanan kesehatan di puskesmas memang tidak selengkap di rumah sakit besar, namun pasien masih bisa mendapatkan perawatan yang memadai, seperti:

Rawat jalan tingkat pertama Memberikan pelayanan pencegahan penyakit, konsultasi, dan saran pengobatan pada pasien yang tidak membutuhkan rawat inap. Rawat inap tingkat pertama Penanganan rawat jalan yang disertai tambahan fasilitas rawat inap sesuai indikasi medis. Pelayanan skrining kesehatan Layanan yang diberikan untuk pasien dengan risiko penyakit kronis, hipertensi, dan kanker serviks.

Pelayanan kesehatan ibu dan anak Pemeriksaan kondisi ibu hamil, membantu persalinan, perawatan pada masa nifas, menyusui, program keluarga berencana, serta imunisasi dasar bagi bayi dan anak. Khusus dalam

membantu persalinan normal, puskesmas juga dapat menyediakan layanan rawat inap. pelayanan kesehatan yang disediakan, Anda tidak perlu ragu berobat di puskesmas. Selain pelayanan yang terbilang lengkap, puskesmas juga sudah didukung oleh tenaga medis yang profesional dan fasilitas yang memenuhi standar.

Apabila terdapat kondisi kritis atau penyakit tertentu yang perlu ditangani oleh dokter spesialis dan memerlukan fasilitas yang tidak tersedia di puskesmas, maka puskesmas dapat memberikan surat pengantar untuk merujuk pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut, yaitu rumah sakit. Kesehatan adalah hak dan investasi semua warga negara. Untuk menjamin kesehatan diperlukan suatu sistem yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagai upaya pemenuhan kebutuhan warga negara untuk tetap hidup sehat. Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan tumpuan masyarakat dan menjadi salah satu kebutuhan mendasar selain pangan dan juga pendidikan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dapat dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, berkualitas serta merata dan nondiskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat terlindungi.

Teori administrasi negara menurut Henry Fayol ⁴ bentuk pelayanan publik yang paling sering dibicarakan ialah administrasi publik, administrasi publik bertujuan untuk membantu masyarakat dalam mengatasi masalah-masalah yang ada pada masyarakat itu sendiri.

Puskesmas bulak surabaya merupakan puskesmas yang terletak di kota surabaya berada di antara bujur timur dan lintang selatan, di daerah yang strategi sehingga dapat mudah di jangkau melalui jalur darat. Puskesmas

bulak surabaya di batasi oleh wilayah selat madura. Pencegahan difteri pada Puskesmas Bulak bisa di tangani dengan datang ke pelayanan kesehatan terdekat dan segera melaksanakan PHBS. Penderita difteri harus menjaga kebersihan tubuh, menjaga pola makan makanan yang bersih dan bergizi serta vaksinasi difteri yang di berikan lewat imunisasi DPT (Difteri, Tetanus, Pertusis) sebanyak lima kali saat anak berusia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan, 18 bulan, dan usia 4-6 tahun. Vaksinasi difteri yang diberikan lewat imunisasi Td dan Tdap untuk anak usia di atas 7 tahun dan harus diulang setiap 10 tahun sekali, termasuk untuk orang dewasa. Dan kendala yang di hadapi oleh Puskesmas Bulak yaitu dimana masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk mengimunisasi anaknya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana pelayanan program masyarakat pada program imunisasi dalam pencegahan difteri di Kecamatan Bulak Surabaya dan untuk mengetahui Apa saja kendala dalam pelayanan program masyarakat pada program imunisasi dalam pencegahan difteri di Kecamatan Bulak Surabaya.

KAJIAN TEORI

Penanggulangan Difteri

Penanggulangan Kejadian terhadap penyakit difteri dilakukan secara bertahap yaitu penanggulangan tahap awal dan penanggulangan dengan pelaksanaan Difteri secara serentak. 1) Sosialisasi ke semua unit pelayanan kesehatan 2) Penemuan kasus difteri secara dini 3) Perawatan penderita yang standar 4) Pemberian profilaksis terhadap kontak erat penderita 5) Serta pemberian imunisasi massal di setiap daerah.

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan RI adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat Pelayanan kesehatan adalah memeberikan pengertian tentang mutu pelayanan kesehatan yang meliputi

kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Pelayanan kesehatan menurut Pusdokkes Polri (2006) pelayanan kesehatan adalah upaya, pekerjaan atau kegiatan kesehatan yang ditunjukkan untuk mencapai derajat kesehatan perorangan/masyarakat yang optimal/setinggi-tingginya.

Kesehatan menurut WHO (1997) adalah suatu keadaan sejahtera sempurna yang lengkap meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan semata-mata bebas dari penyakit atau kelamahan. Sedangkan untuk sistem kesehatan adalah kumpulan dari berbagai faktor yang kompleks dan saling berhubungan, yang terdapat dalam suatu Negara yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat pada setiap saat yang dibutuhkan. Di Negara Indonesia, pengertian Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yaitu merupakan suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsanya untuk meningkatkan kemampuan mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum. Pelayanan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu, menyiapkan, menyediakan, dan memproses serta membantu keperluan orang lain.

Program Imunisasi

Upaya imunisasi diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956. Upaya ini merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling effective cost. Dengan upaya imunisasi terbukti bahwa penyakit cacar telah terbasmi dan Indonesia dinyatakan bebas dari penyakit cacar sejak tahun 1974. Sejak tahun 1977, upaya imunisasi diperluas menjadi Program Pengembangan Imunisasi dalam rangka pencegahan penularan terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah Difteri, Pertusis, Tetanus, Tuberculosis, Campak, Poliomyelitis dan Hepatitis B (Depkes RI, 2005).

Jenis-jenis imunisasi dalam program imunisasi adalah imunisasi BCG (Bacillus Calmette Guerin), imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus), imunisasi campak, imunisasi polio, dan imunisasi hepatitis B. Menurut Kepmenkes (2005) kegiatan dalam program imunisasi terdiri dari :

a. Kegiatan ⁵Imunisasi Rutin

Kegiatan imunisasi rutin adalah kegiatan imunisasi yang secara rutin dan terus-menerus harus dilakukan pada periode waktu yang telah ditentukan. Kegiatan ini telah terbukti efektif dan efisien. Kegiatan ini terdiri atas: 1) Imunisasi dasar pada bayi 2) Imunisasi ⁵pada Wanita Usia Subur (WUS) 3) Imunisasi pada anak usia sekolah

b. ⁵Imunisasi Tambahan

Merupakan kegiatan imunisasi yang ⁵dilakukan atas dasar ditemukannya masalah dari hasil pemantauan atau evaluasi. Kegiatan ini tidak rutin dilakukan, karena hanya ditujukan untuk menanggulangi penyakit tertentu. Berikut beberapa kegiatan imunisasi tambahan:

1. ⁵Backlog fighting

Merupakan upaya aktif dalam ⁵melengkapi imunisasi dasar pada anak yang berumur 1-3 tahun. Sasaran utama dari backlog fighting adalah desa atau kelurahan yang belum mencapai desa UCI selama dua tahun berturut-turut. Universal Child Immunization (UCI) adalah tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada bayi (0-11 bulan), ibu hamil, wanita usia subur dan anak usia sekolah tingkat dasar. Imunisasi dasar lengkap pada bayi meliputi 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 4 dosis hepatitis B dan 1 dosis campak. Pada ibu hamil dan wanita usia subur meliputi 2 dosis TT. Untuk anak usia sekolah tingkat dasar meliputi 1 dosis DT, 1 dosis campak dan 2 dosis TT.

2. ⁵Crash program

Kegiatan ini ditujukan untuk wilayah yang memerlukan intervensi secara cepat karena masalah khusus seperti: a. Angka kematian bayi tinggi, angka PD3I tinggi. b. Infrastruktur (tenaga, sarana, dana) kurang. c. Untuk memberikan kekebalan pada kelompok sasaran yang belum mendapatkan pada saat imunisasi rutin.

Karena biasanya kegiatan ini menggunakan biaya dan tenaga yang banyak serta waktu yang relatif panjang, maka perlu diikuti pemantauan, supervisi dan evaluasi. Indikatornya perlu ditetapkan misalnya cakupan DPT-1 dan DPT-3/campak untuk indikator pemantauan cakupan dan angka morbiditas dan atau angka mortalitas untuk indikator penilaian dampak (evaluasi). Hasil sebelum dan sesudah crash program menunjukkan keberhasilan program tersebut.

3. Imunisasi Dalam Penanganan KLB (Outbreak Respons)

Pedoman pelayanan imunisasi adalah penanganan KLB disesuaikan situasi epidemiologi penyakit.

Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kekebalan.

Kekebalan terhadap suatu penyakit menular dapat digolongkan menjadi dua, yakni: Kekebalan Tidak Spesifik (Non Specific Resistance) Yang dimaksud dengan faktor-faktor non khusus adalah pertahanan tubuh manusia yang secara alamiah dapat melindungi badan dari suatu penyakit, misal kulit, air mata, cairan-cairan khusus yang keluar dari perut (usus), adanya reflek-reflek tertentu misalnya batuk, bersin dan sebagainya. Kekebalan Spesifik (Specific Resistance) Kekebalan spesifik dapat diperoleh dari dua sumber yakni: Genetik Kekebalan yang berasal dari sumber genetik ini biasanya berhubungan dengan ras (warna kulit dan kelompok-kelompok etnis). Misalnya orang kulit hitam (negro) cenderung lebih resisten terhadap penyakit malaria jenis vivax. Contoh lain, orang yang mempunyai hemoglobin S lebih resisten terhadap penyakit Plasmodium Falciparum daripada orang yang mempunyai hemoglobin AA.

Monitoring dan Evaluasi Program Imunisasi

¹ Kegiatan monitoring dan evaluasi ditujukan pada suatu program yang sedang atau sudah berlangsung. Monitoring sendiri merupakan aktivitas yang dilakukan pimpinan untuk melihat, memantau jalannya organisasi selama kegiatan berlangsung dan menilai ketercapaian tujuan, melihat faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program. Dalam monitoring (pemantauan) dikumpulkan data dan dianalisa, hasil analisis diinterpretasikan dan dimaknakan sebagai masukan bagi pimpinan untuk mengadakan perbaikan. Sedangkan evaluasi adalah proses untuk mengidentifikasi masalah, mengumpulkan data dan menganalisis data, menyimpulkan hasil yang dicapai, menginterpretasikan hasil menjadi rumusan kebijakan, dan menyajikan informasi (rekomendasi) untuk pembuatan keputusan berdasarkan pada aspek kebenaran hasil evaluasi (Moerdiyanto, 2009). Adapun perbedaan antara monitoring dan evaluasi adalah monitoring dilakukan pada saat program masih berjalan sedangkan evaluasi dapat dilakukan baik sewaktu program itu masih berjalan ataupun program itu sudah selesai.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yang dilakukan dengan in depth interview, dokumentasi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan jumlah informan sebanyak 9 informan, terdiri dari Kepala Puskesmas Bulak, programmer imunisasi, bidan dan perawat. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan wawancara mendalam, dokumentasi. Data yang diperoleh selanjutnya dibandingkan dengan isi suatu dokumen yang berkaitan. Fokus penelitian ini adalah Pelayanan Program Masyarakat Pada Program Imunisasi Dalam Pencegahan Difteri di wilayah surabaya. Lokasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Puskesmas Bulak Kota Surabaya. Pemilihan lokasi di Puskesmas Bulak Kota Surabaya ini dikarenakan dalam permasalahan Pencegahan difteri pada Puskesmas Bulak bisa di tangani dengan datang ke pelayanan kesehatan terdekat dan segera melaksanakan PHBS Dan juga masih terdapat kendala yang di hadapi oleh Puskesmas Bulak

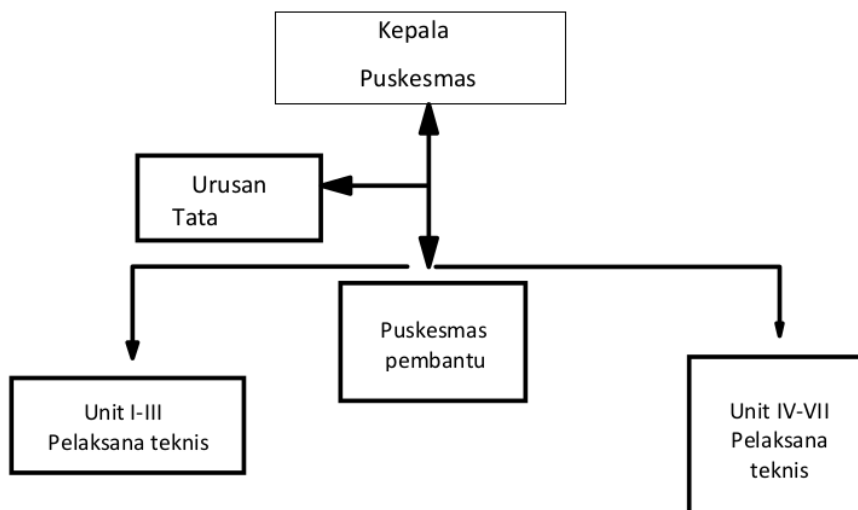
ini yaitu dimana masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk mengimunisasi anaknya.

HASIL PENELITIAN

Puskesmas bulak surabaya merupakan puskesmas yang terletak di kota surabaya berada di antara bujur timur dan lintang selatan, di daerah yang strategi sehingga dapat mudah di jangkau melalui jalur darat. Puskesmas bulak surabaya di batasi oleh wilayah selat madura

Struktur Organisasi Puskesmas Bulak Surabaya Periode 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Gambar 3.1



Sumber : diolah penulis pada tahun 2021

Visi

Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk mencapai masyarakat sehat di wilayah kerja puskesmas bulak.

Misi

- Menjalankan pelayanan kesehatan sesuai prosedur
- Meningkatkan citra puskesmas dengan sikap ramah dan peduli

- Memberdayakan masyarakat di bidang kesehatan menuju kemandirian

Penyajian Data

Berikut adalah penyajian data dari hasil pengumpulan data pengelolaan primer maupun data sekunder yang di peroleh melalui teknik pengumpulan data wawancara, observasi, dan dokumentasi. Adapun penjelasan lengkapnya seperti yang tersajikan dibawah ini.

Hasil dari informan mengatakan bahwa pencegahan difteri bisa di tangani dengan datang ke pelayanan kesehatan terdekat dan segera melaksanakan PHBS. Penderita difteri harus menjaga kebersihan tubuh, menjaga pola makan makanan yang bersih dan bergizi serta vaksinasi difteri yang di berikan lewat imunisasi DPT (Difteri, Tetanus, Pertusis) sebanyak lima kali saat anak berusia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan, 18 bulan, dan usia 4-6 tahun. Vaksinasi difteri yang diberikan lewat imunisasi Td dan Tdap untuk anak usia di atas 7 tahun dan harus diulang setiap 10 tahun sekali, termasuk untuk orang dewasa.

Pembahasan

Hasil wawancara

Dokter: untuk tahun 2018 banyak penderita penyakit difteri pada usia balita di karenakan asupan makanan yang tidak sehat dan tidak di lakukannya imunisasi rutin pada balita sehingga daya tahan tubuh balita lemah, sehingga mengakibatkan demam tinggi.

Peneliti: langkah apa yang dilakukan puskesmas untuk mencegah penyakit difteri.

Dokter: pihak puskesmas termasuk saya melakukan imunisasi di tingkat Kecamatan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan, dan pertama kali dilaksanakan dikampung dan sekolahan.

Peneliti: apa yang di lakukan pihak puskesmas terhadap penderita difteri

Dokter: dari pihak puskesmas mensurvei dan berkoordinasi dengan dinas kesehatan kota surabaya setelah itu barulah diberikan izin untuk dilakukan

imunisasi tentunya dengan koordinasi dengan dinas dan pak camat.

Peneliti: apakah pelaksanaan imunisasi dilaksanakan di seluruh wilayah surabaya atau daerah tertentu.

Dokter: Awalnya di semua daerah yang ada kasus difteri untuk di lakukan imunisasi, kemudian keluar instruksi bagi kecamatan yang memang kasunya semakin bertambah yang tidak ada pengurangan, yang harus melakukan imunisasi massal. Setelah keluar instruksi dari pusat bahwa Kota Surabaya untuk melakukan imunisasi massal. Maka saat itu kita buat pertemuan dengan kepala dinas kesehatan dan pak camat.

Peneliti: apakah program imunisasi yang dilaksanakan Puskesmas ini sudah sesuai dengan prosedur yang ada?

Keluarga Pasien: alhamdulillah sudah sesuai dengan prosedur yang ada.

Peneliti: apakah program imunisasi ini dapat mencegah terjadinya difteri?

Keluarga Pasien: sesuai dengan anjuran dari dokter dan pemerintah bahwa dengan adanya program imunisasi ini sangat diharapkan agar anak terhindar dari difteri. Sehingga seluruh anak merasa sehat.

Peneliti: apakah pelayanan yang diberikan Puskesmas Bulak sudah terbaik?

Keluarga Pasien: saya merasa mendapatkan pelayanan yang baik dari puskesmas ini.

Analisa Pelayanan Program Masyarakat Pada Program Imunisasi Dalam Pencegahan Difteri

Pembahasan ini mengenai analisa pelayanan program masyarakat pada program imunisasi dalam pencegahan difteri. Berdasarkan konsep pelayanan program imunisasi pencegahan difteri bertujuan untuk menverifikasi dilaksanakannya pada informan. Wawancara informan dilakukan terhadap informan dari puskesmas, seluruh hasil penelitian yang telah dikumpulkan kemudiandibandingkan untuk mendapatkan gambaran tentang karakteristik pelayanan program masyarakat pada program imunisasi dalam

pencegahan difteri. Gambaran spasial sangat diperlukan dalam difteri yang dapat mengidentifikasi faktor keruangan yang berpengaruh terhadap penyebaran difteri. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis data spasial difteri agar dapat digambarkan dan diketahui pola penyebaran difteri di wilayah kerja Puskesmas. perlu melakukan penanggulangan penyakit difteri yang lebih memprioritaskan pada wilayah yang memiliki kepadatan penduduk yang tinggi dan wilayah dengan kasus yang tinggi. Mengembangkan aplikasi sistem informasi geografis dengan analisis spasial untuk melakukan program pencegahan dan penanggulangan penyakit difteri dalam rangka sistem kewaspadaan dini Melakukan program intervensi kesehatan melalui upaya penanggulangan penyakit difteri yang lebih diprioritaskan pada anak-anak usia dibawah 10 tahun dan orang tua untuk mencegah penularan setempat. Mengadakan program pemantauan penyakit difteri yang berbasis wilayah dikarenakan pola penyebaran difteri mengelompok (clustered), agar risiko kejadian difteri tidak berkembang. Peneliti melakukan wawancara terstruktur dengan menggunakan pedoman pertanyaan wawancara yang telah disusun sebelumnya, peneliti

Wawancara ke pihak terkait yaitu ke petugas puskesmas yang terlibat langsung dalam pelayanan program imunisasi pencegahan difteri. Kendala yang di hadapi oleh setiap puskesmas juga sama, dimana masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk mengimunisasi anaknya . pada puskesmas penguatan imunisasi telah dilakukan dengan mengadakan penyuluhan rutin tentang pentingnya imunisasi.

Hasil dari informan mengatakan bahwa pencegahan difteri bisa di tangani dengan datang ke pelayanan kesehatan terdekat dan segera melaksanakan PHBS. Penderita difteri harus menjaga kebersihan tubuh, menjaga pola makan makanan yang bersih dan bergizi serta vaksinasi difteri yang di berikan lewat imunisasi DPT (Difteri, Tetanus, Pertusis) sebanyak lima kali saat anak berusia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan, 18 bulan, dan usia 4-6 tahun. Vaksinasi difteri yang diberikan lewat imunisasi Td dan Tdap untuk anak usia di atas 7 tahun dan harus diulang

setiap 10 tahun sekali, termasuk untuk orang dewasa.

Kriteria Keberhasilan Pelayanan Program Masyarakat Pada Program Imunisasi Dalam Pencegahan Difteri

Setelah melalui proses analisa pelayanan program masyarakat pada program imunisasi dalam pencegahan difteri maka langkah selanjutnya yaitu mengenai pelayanan program pencegahan difteri penyakit difteri dipengaruhi kesadaran masyarakat dalam mendapatkan dan melengkapi imunisasi. Selain itu dalam menjaga kualitas dan pelayanan imunisasi turut mempengaruhi. Teori administrasi negara menurut Henry Fayol bentuk pelayanan publik yang paling sering dibicarakan ialah administrasi publik, administrasi publik bertujuan untuk membantu masyarakat dalam mengatasi masalah-masalah yang ada pada masyarakat itu sendiri.

Administrasi Publik yang dulunya dikenal dengan administrasi negara merupakan suatu bentuk kerja sama yang diadakan serta dikerjakan oleh dua kelompok atau orang demi mencapai tujuan bersama. Tujuan dari administrasi publik itu sendiri ialah pelayanan publik. Dalam hal ini tentu saja Administrasi publik harus mengkaji beberapa ilmu sebagai pedoman diantaranya Ilmu Politik, Ilmu Hukum, Ilmu Sosial serta Ilmu Manajemen.

KESIMPULAN

Wujud peran serta masyarakat dalam program kesehatan adalah terbentuknya kader kesehatan. Kader kesehatan bekerja sama dengan Puskesmas melaksanakan Posyandu untuk memberikan layanan kesehatan ibu dan anak termasuk promosi kesehatan tentang imunisasi. Dalam pelayanan program-program kesehatan masih dijumpai permasalahan-permasalahan, namun secara keseluruhan hasil pelaksanaan program kesehatan menunjukkan peningkatan apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

SARAN

Saran dalam penelitian ini adalah Masih diperlukan perhatian yang lebih besar pada masalah kesehatan dan penyakit dalam rangka menuju

Millenium Development Goals (MDG'S 2015), yaitu : a.Kematian Bayi dan Balita per1.000 kelahiran hidup b.Kematian Ibu melahirkan per100.000 kelahiran hidup c.Gizi buruk pada Balita d. Penyakit Demam Berdarah, Tuberkulosis, HIV/AIDS, dan penyakit menular lainnya. Perlu adanya upaya untuk meningkatkan Sistem Informasi Kesehatan baik sarana kesehatan milik pemerintah maupun swasta melalui sistem pencatatan dan pelaporan yang lengkap dan tepat baik sehingga didapat data yang lengkap dan valid. Dan Perlu adanya peningkatan dan pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan serta pengembangan potensi tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asritama, T, W. (2019). Partisipasi Masyarakat pada program Imunisasi dalam Upaya Pencegahan KLB Difteri di kecamatan. Retrieved from <http://eprints.untirta.ac.id/id/eprint/1447>
- Balawista, Imam. (2018). Puskesmas - Puskesmas Serempak Gelar ORI Difteri III. Retrieved from <https://tangerangkab.go.id/sekretariatdprd/detail-konten-skpd/show-berita-skpd/1427/39>
- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementrian Kesehatan RI. (2016). Imunisasi Efektif Cegah Difteri. Retrieved from <http://p2p.kemkes.go.id/imunisasi-efektif-cegah-difteri/#:~:text=Cegah%20Difteri%20dengan%20Imunisasi&text=Vaksin%20untuk%20imunisasi%20Difteri%20ada,Hib%20dengan%20jaar%201%20bulan>.
- Darmawan, wildan satrio.(2018) Analisis data spasial kejadian luar biasa difteri di wilayah kerja puskesmas tahun 2015 dan 2016 <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/85614>
- Firdaus anwar. (2017) .Sejarah panjang penyakit difteri di dunia. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-3777023/sejarah-panjang-penyakit-difteri-di->

dunia&ved=2ahUKEwiattSPp8bxAhUF7HMBHRQoB
QoQFnoECBEQAQ&usg=AOvVaw0GyLwnK4SQ2hru DQparxzB

Himas puspito putra.(2018) Pencegahan Difteri
.https://jatim.inews.id/berita/dinkes-surabaya-siapkan- 6-667-pos-
pencegahan-difteri

Lely Firrahmawati, Endang Sriwahyuni. (2019). Pemberdayaan dalam Program
Gerakan sadar Imunisasi Difteri. Retrieved
fromhttps://doi.org/10.30787/gemassika.v3i2.514

Mengenal Herd Immunity.(2017) Kementrian kesehatan Dalam
Imunisasi.http://www.depkes.go.id/article/view/17042600003/men genal-
herd-immunity-dalam-imunisasi.html[Diupdate tanggal 26April
2017, diakses pada tanggal Januari 2017]

Putri, A. W. (2017). Indonesia Berperang Melawan Difteri dan Anti-Imunisasi.
Retrieved from https://www.google.com/amp/s/amp.tirto.id/2017-
indonesia-berperang-melawan- difteri-dan-anti- imunisasi-cCxg

Wahyudi, Uud Sugiana, Dadang. (2018). Penggunaan media digital untuk KLB
defteri.Retrievedfromhttps://ojs.unikom.ac.id/index.php/common/article/vie
w/870

PELAYANAN PROGRAM MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN DIFTERI (STUDI KASUS PADA PROGRAM IMUNISASI DI KECAMATAN BULAK KOTA SURABAYA)

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

shilphyafiattresna.wordpress.com

Internet Source

3%

2

type-disease-and-treatment-method.blogspot.com

Internet Source

3%

3

info-cara-sehatku.blogspot.com

Internet Source

3%

4

idtesis.com

Internet Source

3%

5

bahanskripsimu.blogspot.com

Internet Source

3%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 3%

Exclude bibliography Off