

## Gambaran Capaian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Tlogosari Kulon

Yuniarti<sup>1</sup>, Meyla Cahyani Wulandari<sup>2</sup>, Nailah Priyana Putri<sup>3</sup>,  
Fadila Nur Ramadhani<sup>4</sup>, Liling Nur Anggraeni<sup>5</sup>, Laura Rindin  
Denavita<sup>6</sup>, Winda Pramudita<sup>7</sup>

E-mail : <sup>1)</sup> [meyla7742@gmail.com](mailto:meyla7742@gmail.com) , <sup>2)</sup> [nailahptr05@gmail.com](mailto:nailahptr05@gmail.com) , <sup>3)</sup> [fadhilaramadhaninur@gmail.com](mailto:fadhilaramadhaninur@gmail.com) ,  
<sup>4)</sup> [lngnr01@gmail.com](mailto:lngnr01@gmail.com) , <sup>5)</sup> [lauralrdv28@gmail.com](mailto:lauralrdv28@gmail.com) .

<sup>1, 2, 3, 4, 5, 6</sup> Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

<sup>7</sup> Puskesmas Tlogosari Kulon, Semarang Indonesia

3

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan capaian imunisasi dasar di UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon Tahun 2025 yang meliputi wilayah Kelurahan Muktiharjo Kidul, Tlogosari Kulon, Kalicari, dan Gemah. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi laporan capaian imunisasi. Data sasaran menunjukkan jumlah surviving infant sebanyak 1.060 bayi dan baduta sebanyak 1.265 anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar jenis imunisasi dasar seperti BCG, DPT, Polio, MR, IPV, PCV, dan Rotavirus telah mencapai angka pelayanan di atas 1.000 dosis, bahkan beberapa di antaranya melampaui jumlah sasaran. Capaian imunisasi lanjutan (booster) juga menunjukkan hasil yang tinggi. Secara umum, program imunisasi dasar di UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon Tahun 2025 tergolong baik dan mendekati target nasional, meskipun tetap diperlukan evaluasi berkelanjutan terhadap validitas data dan pemerataan cakupan layanan.

**Kata kunci:** imunisasi dasar, capaian imunisasi, puskesmas, surviving infant, kesehatan masyarakat

### ABSTRAK

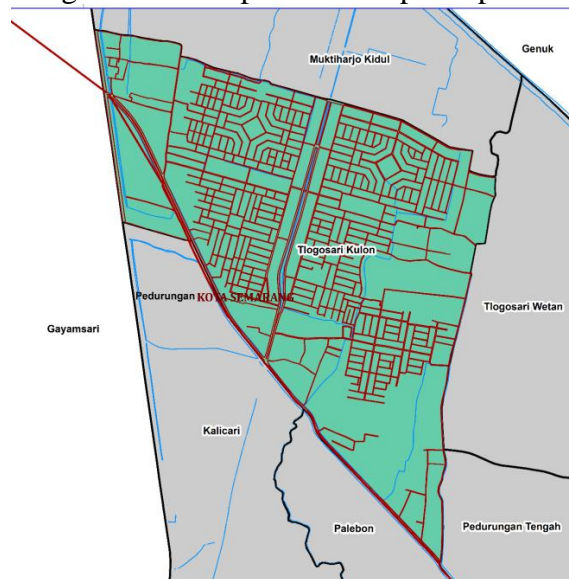
*This study aims to describe the coverage of basic immunization at UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon in 2025, covering the areas of Muktiharjo Kidul, Tlogosari Kulon, Kalicari, and Gemah. The study employed a descriptive qualitative approach using in-depth interviews, observation, and documentation review of immunization reports. Target data showed 1,060 surviving infants and 1,265 children under two years old. The results indicate that most types of basic immunizations such as BCG, DPT, Polio, MR, IPV, PCV, and Rotavirus reached more than 1,000 service doses, with several exceeding the target population. Booster immunizations also demonstrated high coverage. Overall, the implementation of basic immunization at UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon in 2025 can be categorized as good and close to the national target, although continuous evaluation is needed to ensure data validity and equitable service coverage.*

**Kata kunci:** *basic immunization, immunization coverage, primary health center, surviving infant, public health*

**Korespondensi:** Liling Nur Anggraeni, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Jawa Tengah  
081578949402

## PENDAHULUAN

Kelurahan Tlogosari Kulon merupakan salah satu wilayah urban di Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, yang memiliki karakteristik geografis dataran rendah dengan dominasi pemukiman padat penduduk.



Gambar 1. Peta Kelurahan Tlogosari Kulon  
Sumber : (Ristiano, 2023)

Wilayah ini memiliki luas sekitar 280,5 ha dengan jumlah penduduk mencapai hampir 32 000 jiwa, terdiri dari laki-laki dan perempuan secara hampir seimbang, serta dibagi ke dalam 28 RW dan 250 RT yang tersebar antar lingkungan permukiman dan fasilitas umum. Kondisi demografis tersebut menggambarkan kelompok masyarakat yang heterogen dengan kebutuhan layanan kesehatan yang tinggi, terutama pada kelompok usia produktif dan bayi-balita yang memerlukan pelayanan kesehatan preventif dan promotif.

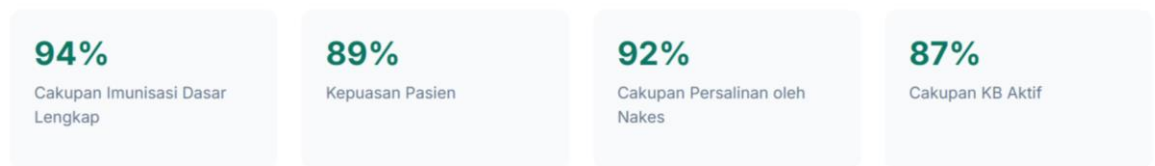
Berdasarkan konteks layanan kesehatan primer di wilayah tersebut beroperasi Puskesmas Tlogosari Kulon sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berlokasi strategis di Kelurahan Tlogosari Kulon, Jalan Taman Satrio Manah No. 2. Puskesmas ini merupakan fasilitas kesehatan pemerintah yang secara administratif melayani tidak hanya warga Tlogosari Kulon, tetapi juga wilayah kerja yang lebih luas mencakup Kelurahan Muktiharjo Kidul, Gemah, dan Kalicari (Kusumaningrum, 2025). Sebagai puskesmas induk, fungsinya mencakup pelayanan kesehatan dasar untuk seluruh kelompok usia, termasuk layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), keluarga berencana, serta imunisasi rutinตาม jadwal Kementerian Kesehatan.

Program imunisasi dasar merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat yang krusial di setiap unit pelayanan primer seperti puskesmas karena bertujuan untuk memberikan perlindungan imunologis kepada bayi dan balita terhadap berbagai penyakit

yang dapat dicegah dengan vaksin (Rumaf et al., 2023). Imunisasi dasar lengkap mencakup pemberian vaksin seperti Hepatitis B, BCG, Polio, DPT-HB-Hib dan Campak/MR sesuai standar jadwal imunisasi nasional (Tri kharisma, Halimah Tusya Diah SST. MKM, 2022). Puskesmas Tlogosari Kulon menyediakan layanan imunisasi dasar dan lanjutan secara terjadwal setiap minggu sebagai bagian dari paket pelayanan KIA yang ditujukan agar seluruh bayi dan balita di wilayah kerjanya mendapatkan perlindungan imunisasi tepat waktu (Akhmad Syarif Hidayatullah, Ida Hayu Dwimawanti, 2022).

Berdasarkan data transparansi layanan yang dipublikasikan oleh Puskesmas Tlogosari Kulon di website menunjukkan :

## Indikator Kinerja 2025



Gambar 2. Indikator Kinerja 2025

Sumber : (Kulon, 2025)

Pada gambar 2, menegaskan capaian imunisasi dasar lengkap di tahun 2025 tercatat sekitar 94 %, menunjukkan bahwa sebagian besar sasaran balita di wilayah kerja telah menerima imunisasi sesuai standar. Capaian ini menjadi salah satu indikator kinerja utama layanan imunisasi di puskesmas tersebut dan diukur setiap tahunnya bersama dengan indikator kesehatan lain seperti cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dan cakupan Keluarga Berencana. Angka sekitar 94 % tersebut menggambarkan upaya pelayanan yang relatif tinggi namun masih perlu ditinjau lebih jauh dalam kajian penelitian untuk mengetahui kekuatan dan tantangan yang dihadapi di lapangan.

Pada artikel ini, gambaran capaian imunisasi dasar akan dikaji lebih mendalam untuk memetakan tingkat ketercapaian setiap jenis vaksin dasar yang diberikan di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon, termasuk faktor-faktor yang memengaruhi ketepatan dan kelengkapan imunisasi di kalangan ibu dan balita. Kajian tersebut penting dilakukan sebagai dasar untuk perencanaan strategi peningkatan layanan imunisasi di masa mendatang agar tujuan kesehatan anak dan pencegahan penyakit tetap optimal di tengah dinamika karakteristik demografis dan akses pelayanan kesehatan di wilayah kelurahan ini.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam capaian imunisasi dasar. Menurut Penelitian Kualitatif merupakan pemahaman mendalam pada sebuah fenomena dan pengalaman dari peneliti (Hasan, H., Bora, M. A., Afriani, D., Artiani, L. E., Puspitasari, R., Susilawati, A., ... & Hakim, 2025). Lokasi penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon, Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang, yang wilayah kerjanya meliputi Kelurahan Tlogosari Kulon, Muktiharjo Kidul, Gemah, dan Kalicari. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposive karena puskesmas ini memiliki cakupan wilayah yang cukup luas dan jumlah sasaran imunisasi yang relatif besar, sehingga menarik untuk dikaji dalam konteks pelaksanaan program imunisasi dasar.

Data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan kepala puskesmas, penanggung jawab program imunisasi/KIA, petugas imunisasi, kader posyandu, serta ibu yang memiliki bayi sebagai sasaran imunisasi, disertai observasi langsung terhadap pelaksanaan pelayanan imunisasi dan studi dokumentasi laporan capaian program. Data yang terkumpul dianalisis secara tematik melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, dengan teknik triangulasi sumber untuk menjaga keabsahan data, sehingga diperoleh gambaran komprehensif mengenai pelaksanaan, capaian, serta faktor pendukung dan penghambat imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas tersebut (Adelliani et al., 2023).

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan websiten puskesmas tlogosari pelayanan imunisasi rutin dilaksanakan setiap hari Rabu pukul 09.00–11.00 WIB. Jadwal ini memberikan kepastian waktu bagi masyarakat untuk mengakses layanan.

### Imunisasi

Program imunisasi dasar dan lanjutan untuk bayi, balita, anak sekolah, dan dewasa sesuai jadwal Kementerian Kesehatan.

#### Jenis imunisasi:

- Imunisasi dasar lengkap: Hepatitis B, Polio, BCG, DPT-HB-Hib, Campak/MR
- Imunisasi lanjutan: DPT, Campak
- Imunisasi tambahan: Japanese Encephalitis, vaksin COVID-19
- Imunisasi ibu hamil: Tetanus Toksoid (TT)

Gambar 3. Imunisasi  
Sumber :(Kulon, 2025)

Pada gambar 3 menunjukkan bahwa Puskesmas Tlogosari Kulon menyelenggarakan program imunisasi dasar dan lanjutan sesuai standar Kementerian Kesehatan. Jenis imunisasi dasar lengkap meliputi Hepatitis B, Polio, BCG, DPT-HB-Hib, dan Campak/MR. Selain itu, tersedia pula imunisasi lanjutan dan tambahan seperti DPT lanjutan, Japanese Encephalitis, vaksin COVID-19, serta imunisasi Tetanus Toxoid (TT) untuk ibu hamil. Ketersediaan berbagai jenis imunisasi ini menunjukkan bahwa pelayanan tidak hanya berfokus pada bayi, tetapi juga mencakup kelompok usia lain sebagai bagian dari strategi pencegahan penyakit berbasis siklus hidup.

Pada gambar statistik bulanan tahun 2025 UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon, terlihat bahwa pelayanan imunisasi merupakan salah satu layanan rutin yang berjalan secara konsisten setiap bulan :

## Statistik Bulanan (2025)

Bulan	Kunjungan	Imunisasi	KIA	KB
Januari	1,245	156	234	89
Februari	1,189	142	218	92
Maret	1,312	168	251	87
April	1,267	159	242	91
Mei	1,298	163	238	88
Juni	1,276	154	229	94
Juli	1,334	171	256	86
Agustus	1,289	165	247	90
September	1,256	158	233	93

Gambar 4. Statistik Bulanan (2025)

Sumber : (Kulon, 2025)

Data menunjukkan bahwa jumlah pelayanan imunisasi dari Januari hingga September 2025 relatif stabil dengan fluktuasi ringan. Pada bulan Januari tercatat 156 pelayanan imunisasi, Februari 142, Maret 168, April 159, Mei 163, Juni 154, Juli 171, Agustus 165, dan September 158. Angka tertinggi terjadi pada bulan Juli sebanyak 171 pelayanan, sedangkan angka terendah terdapat pada bulan Februari sebanyak 142 pelayanan. Fluktuasi ini dapat dipengaruhi oleh jumlah sasaran bayi setiap bulan, tingkat kunjungan masyarakat, serta faktor musiman seperti hari libur atau kegiatan luar gedung.

Jika dibandingkan dengan jumlah kunjungan umum yang berkisar antara 1.189 hingga 1.334 per bulan, proporsi layanan imunisasi menunjukkan kontribusi yang cukup signifikan dalam pelayanan kesehatan dasar. Hal ini menandakan bahwa program imunisasi tetap menjadi salah satu prioritas layanan di tengah tingginya kunjungan pasien untuk layanan lainnya. Selain itu, konsistensi angka imunisasi setiap bulan menunjukkan bahwa pelayanan berjalan rutin sesuai jadwal yang telah ditetapkan puskesmas.

## Jadwal Imunisasi

Layanan imunisasi rutin dilaksanakan setiap **Rabu, pukul 09.00 - 11.00 WIB**

Jenis Imunisasi	Usia	Keterangan
Hepatitis B (HB-0)	0-24 jam setelah lahir	Diberikan segera setelah lahir
BCG & Polio 1	1 bulan	Pencegahan TBC dan Polio
DPT-HB-Hib 1 & Polio 2	2 bulan	Kombinasi 6 penyakit
DPT-HB-Hib 2 & Polio 3	3 bulan	Dosis kedua
DPT-HB-Hib 3 & Polio 4 & IPV	4 bulan	Dosis ketiga
Campak/MR	9 bulan	Pencegahan Campak & Rubella
DPT-HB-Hib (lanjutan)	18 bulan	Booster pertama
Campak/MR (lanjutan)	18 bulan	Booster campak

Gambar 5. Jadwal Imunisasi

Sumber : (Kulon, 2025)

Pada gambar 5 menunjukkan bahwa jadwal imunisasi diberikan sesuai usia bayi, mulai dari Hepatitis B (0–24 jam setelah lahir), BCG dan Polio pada usia 1 bulan, DPT-HB-Hib bertahap pada usia 2–4 bulan, hingga Campak/MR pada usia 9 bulan serta booster pada usia 18 bulan. Ketepatan jadwal ini sangat penting dalam memastikan efektivitas pembentukan kekebalan tubuh anak.

Berdasarkan data sasaran Pusdatin tahun 2025 pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon yang meliputi Kelurahan Muktiharjo Kidul, Tlogosari Kulon, Kalicari, dan Gemah, jumlah sasaran surviving infant (bayi hidup) tercatat sebanyak 1.060 bayi, sedangkan sasaran baduta sebanyak 1.265 anak. Data ini menjadi dasar perhitungan capaian imunisasi dasar dalam penelitian ini. Dengan jumlah sasaran tersebut, analisis capaian imunisasi dapat dilihat dari perbandingan antara jumlah pelayanan imunisasi yang diberikan dengan jumlah sasaran bayi yang ada di wilayah kerja.

Berdasarkan data Sasaran Pusdatin 2025 UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon, sebagai berikut:

<b>Kelurahan</b>	<b>Bayi Baru Lahir (L)</b>	<b>Bayi Baru Lahir (P)</b>	<b>Total BBL</b>	<b>Surviving Infant (L)</b>	<b>Surviving Infant (P)</b>	<b>Total SI</b>
<b>Muktiharjo Kidul</b>	215	221	436	215	221	436
<b>Tlogosari Kulon</b>	177	189	366	177	189	366
<b>Kalicari</b>	45	55	100	45	55	100
<b>Gemah</b>	70	88	158	70	88	158
<b>TOTAL</b>	<b>507</b>	<b>553</b>	<b>1.060</b>	<b>507</b>	<b>553</b>	<b>1.060</b>

Tabel 1. Sasaran Bayi Baru Lahir & Surviving Infant Tahun 2025

Sumber : (diolah oleh penulis,2026)

Pada tabel 1 menunjukkan Bayi Baru Lahir, tercatat total keseluruhan 1.060 bayi (507 laki-laki dan 553 perempuan). Jumlah terbesar berada di Kelurahan Muktiharjo Kidul sebanyak 436 bayi, disusul Tlogosari Kulon sebanyak 366 bayi, Gemah 158 bayi, dan Kalicari 100 bayi. Angka ini menunjukkan bahwa Muktiharjo Kidul menjadi wilayah dengan sasaran bayi terbesar dalam wilayah kerja puskesmas. Data ini penting karena menjadi dasar perencanaan kebutuhan vaksin dan target imunisasi dasar.

Pada kolom Surviving Infant, total sasaran juga tercatat sebanyak 1.060 bayi, dengan distribusi yang sama seperti bayi baru lahir. Surviving infant merupakan indikator penting dalam program imunisasi karena menjadi kelompok sasaran utama untuk imunisasi dasar lengkap seperti HB-0, BCG, Polio, DPT-HB-Hib, dan MR. Dengan jumlah sasaran 1.060 bayi, maka capaian imunisasi akan dihitung berdasarkan angka ini untuk melihat persentase keberhasilan program.

<b>Kelurahan</b>	<b>Laki-laki</b>	<b>Perempuan</b>	<b>Total Baduta</b>
<b>Muktiharjo Kidul</b>	216	249	465
<b>Tlogosari Kulon</b>	198	215	413
<b>Kalicari</b>	73	92	165
<b>Gemah</b>	102	120	222

<b>TOTAL</b>	<b>589</b>	<b>676</b>	<b>1.265</b>
--------------	------------	------------	--------------

Tabel 2. Sasaran Baduta (Bawah Dua Tahun) Tahun 2025

Sumber : (diolah oleh penulis,2026)

Pada tabel 2 menunjukkan Baduta (Bawah Dua Tahun) tercatat total 1.265 anak (589 laki-laki dan 676 perempuan). Jumlah baduta terbesar juga berada di Muktiharjo Kidul sebanyak 465 anak, diikuti Tlogosari Kulon 413 anak, Gemah 222 anak, dan Kalicari 165 anak. Data baduta ini menjadi dasar dalam perhitungan imunisasi lanjutan atau booster seperti DPT lanjutan dan MR lanjutan.

<b>No</b>	<b>Jenis Imunisasi</b>	<b>Jumlah Pelayanan</b>
<b>1</b>	HB-0	912
<b>2</b>	BCG	1.062
<b>3</b>	DPT 1	1.068
<b>4</b>	DPT 2	1.069
<b>5</b>	DPT 3	1.070
<b>6</b>	Polio 1	1.062
<b>7</b>	Polio 2	1.068
<b>8</b>	Polio 3	1.070
<b>9</b>	Polio 4	1.072
<b>10</b>	MR	1.065
<b>11</b>	PCV 1	1.068
<b>12</b>	PCV 2	1.069
<b>13</b>	PCV 3	1.349
<b>14</b>	IPV 1	1.072
<b>15</b>	IPV 2	1.065
<b>16</b>	Rota 1	1.068
<b>17</b>	Rota 2	1.069
<b>18</b>	Rota 3	1.072
<b>19</b>	DPT Lanjutan (Booster)	1.314
<b>20</b>	MR Lanjutan (Booster)	1.312

Tabel 4. Data Capaian Imunisasi Tahun 2025

Sumber : (diolah oleh penulis,2026)

Berdasarkan tabel rekapitulasi data capaian imunisasi UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon Tahun 2025 menunjukkan jumlah pelayanan imunisasi yang telah diberikan kepada sasaran bayi dan baduta selama periode pelaporan. Berdasarkan data tersebut, imunisasi dasar seperti HB-0 tercatat sebanyak 912 pelayanan, sedangkan BCG mencapai 1.062 pelayanan. Untuk imunisasi DPT (1, 2, dan 3) terlihat jumlah yang relatif stabil dan meningkat, yaitu 1.068 pada DPT 1, 1.069 pada DPT 2, dan 1.070 pada DPT 3. Pola serupa juga terlihat pada imunisasi Polio 1 hingga Polio 4 yang berkisar antara 1.062 hingga 1.072 pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa keberlanjutan pemberian imunisasi dasar cukup konsisten dan tidak mengalami penurunan signifikan antar dosis.

Imunisasi tambahan dalam program rutin seperti MR tercatat sebanyak 1.065 pelayanan. Sementara itu, imunisasi PCV menunjukkan angka yang cukup tinggi, terutama pada PCV 3 yang mencapai 1.349 pelayanan, lebih tinggi dibandingkan PCV 1 dan PCV 2 yang masing-masing berada pada angka 1.068 dan 1.069. Begitu pula dengan IPV 1 dan IPV 2 yang masing-masing mencapai 1.072 dan 1.065 pelayanan. Untuk

imunisasi Rotavirus (Rota 1, 2, dan 3) capaian relatif stabil di angka 1.068 hingga 1.072 pelayanan, menunjukkan cakupan yang merata pada tiap tahap pemberian.

Pada imunisasi lanjutan (booster), DPT Lanjutan tercatat sebanyak 1.314 pelayanan dan MR Lanjutan sebanyak 1.312 pelayanan. Angka ini lebih tinggi dibandingkan sebagian besar imunisasi dasar, yang dapat menunjukkan adanya akumulasi sasaran dari kelompok usia lebih besar (baduta) serta kemungkinan pelayanan imunisasi kejar (catch-up). Secara umum, jika dibandingkan dengan sasaran surviving infant sekitar 1.060 bayi, sebagian besar imunisasi dasar telah mencapai bahkan melampaui angka sasaran, yang mengindikasikan cakupan imunisasi di UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon Tahun 2025 tergolong baik dan berpotensi mencapai target Universal Child Immunization (UCI). Namun demikian, perbedaan angka antar jenis imunisasi tetap perlu dianalisis lebih lanjut untuk mengetahui faktor cakupan lebih dan kemungkinan adanya sasaran dari luar wilayah atau imunisasi susulan.

## **PEMBAHASAN**

Pada bahasan hasil capaian imunisasi dasar di UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon Tahun 2025 menunjukkan bahwa secara umum jumlah pelayanan imunisasi telah menjangkau lebih dari seribu sasaran pada hampir seluruh jenis imunisasi. Berdasarkan Tabel 1, imunisasi HB-0 tercatat sebanyak 912 pelayanan, sedangkan BCG mencapai 1.062 pelayanan. Selisih antara HB-0 dan BCG dapat mencerminkan adanya bayi yang tidak memperoleh imunisasi hepatitis B dalam 24 jam pertama kelahiran, namun tetap terjangkau dalam layanan imunisasi berikutnya di fasilitas kesehatan atau posyandu.

Pada imunisasi dasar lanjutan seperti DPT dan Polio, terlihat capaian yang relatif stabil dan konsisten. DPT 1, 2, dan 3 masing-masing mencapai 1.068; 1.069; dan 1.070 pelayanan. Polio 1 hingga Polio 4 juga menunjukkan tren peningkatan bertahap dari 1.062 hingga 1.072 pelayanan. Konsistensi angka ini mengindikasikan keberlangsungan layanan imunisasi rutin yang baik serta tingkat kepatuhan kunjungan ulang yang cukup tinggi dari orang tua balita di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon.

Imunisasi MR (Measles Rubella) tercatat sebanyak 1.065 pelayanan, yang menunjukkan cakupan yang hampir setara dengan DPT dan Polio. Hal ini mencerminkan bahwa program imunisasi campak-rubella telah terintegrasi dengan baik dalam pelayanan rutin. Selain itu, imunisasi IPV 1 dan IPV 2 masing-masing mencapai 1.072 dan 1.065 pelayanan, menunjukkan bahwa pemberian imunisasi polio suntik sebagai bagian dari strategi eradikasi polio juga telah berjalan optimal. Hal ini sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Febriany, 2024) dimana penelitiannya mengkaji tentang imunisasi MR yang Sebagian tidak dilakukan oleh ibu kepada anaknya serta rentanya terkena campak dan rubella.

Pada imunisasi tambahan seperti PCV dan Rotavirus, capaian juga tergolong tinggi. PCV 1 dan PCV 2 masing-masing mencapai 1.068 dan 1.069 pelayanan, sedangkan PCV 3 menunjukkan angka yang lebih tinggi yaitu 1.349 pelayanan. Peningkatan signifikan pada PCV 3 dapat disebabkan oleh adanya kegiatan sweeping atau integrasi dengan program pelayanan lain sehingga menjangkau sasaran lebih luas. Sementara itu, Rota 1, 2, dan 3 menunjukkan angka yang stabil pada kisaran 1.068–1.072 pelayanan, mengindikasikan penerimaan masyarakat yang cukup baik terhadap imunisasi rotavirus sebagai bagian dari imunisasi rutin.

Untuk imunisasi lanjutan (booster), DPT Lanjutan mencapai 1.314 pelayanan dan MR Lanjutan mencapai 1.312 pelayanan. Angka ini lebih tinggi dibandingkan sebagian

besar imunisasi dasar, yang dapat menunjukkan adanya sasaran tambahan dari kelompok usia di atas bayi, seperti balita atau anak usia sekolah. Capaian booster yang tinggi juga menggambarkan keberhasilan program dalam menjaga kesinambungan kekebalan jangka panjang pada anak.

Landasan teori dalam penelitian mengenai gambaran capaian imunisasi dasar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon berangkat dari konsep kesehatan masyarakat yang menekankan upaya promotif dan preventif sebagai strategi utama peningkatan derajat kesehatan. Menurut teori kesehatan masyarakat, pencegahan primer merupakan langkah paling efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular (Siregar, 2023). Imunisasi termasuk dalam bentuk pencegahan primer karena bertujuan membentuk kekebalan tubuh individu sebelum terpapar penyakit. Dengan demikian, capaian imunisasi dasar menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan sistem pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas.

Konsep imunisasi dasar lengkap mengacu pada kebijakan nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi, 2017). Imunisasi dasar lengkap pada bayi meliputi pemberian vaksin Hepatitis B (HB-0), BCG, Polio, DPT-HB-Hib, dan Campak/MR sesuai jadwal yang telah ditentukan. Target nasional cakupan imunisasi dasar lengkap umumnya ditetapkan minimal 95% untuk mencapai kekebalan kelompok (*herd immunity*) (Adhistry, 2024). Teori *herd immunity* menjelaskan bahwa semakin tinggi proporsi individu yang kebal dalam suatu populasi, maka semakin kecil kemungkinan terjadinya penularan penyakit secara luas (Kusbaryanto, 2023). Oleh karena itu, pencapaian target imunisasi di tingkat puskesmas berkontribusi langsung terhadap perlindungan kesehatan masyarakat secara kolektif.

Pada konteks manajemen pelayanan kesehatan, teori sistem kesehatan (*health system theory*) menjelaskan bahwa keberhasilan program imunisasi dipengaruhi oleh komponen input, proses, dan output (Arsyad et al., 2025). Input mencakup ketersediaan vaksin, tenaga kesehatan, sarana prasarana, serta dukungan kebijakan. Proses meliputi pelaksanaan pelayanan imunisasi, pencatatan dan pelaporan, serta kegiatan penyuluhan kepada masyarakat. Output yang dihasilkan berupa cakupan imunisasi yang tercapai. Apabila salah satu komponen tidak berjalan optimal, maka capaian imunisasi dapat menurun. Oleh karena itu, analisis capaian imunisasi dasar di Puskesmas Tlogosari Kulon perlu dilihat sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang saling terintegrasi.

Teori perilaku kesehatan, seperti Health Belief Model (HBM), juga relevan dalam menjelaskan capaian imunisasi (Febriany, 2024). Model ini menyatakan bahwa keputusan orang tua untuk mengimunisasi anaknya dipengaruhi oleh persepsi terhadap kerentanan penyakit, tingkat keparahan penyakit, manfaat imunisasi, serta hambatan yang dirasakan. Faktor sosial, budaya, pendidikan, dan akses informasi turut memengaruhi perilaku tersebut. Dalam wilayah kerja yang meliputi beberapa kelurahan dengan karakteristik masyarakat yang beragam, perbedaan tingkat pemahaman dan partisipasi masyarakat dapat berdampak pada variasi capaian imunisasi.

Teori cakupan pelayanan kesehatan (*coverage theory*) menyebutkan bahwa cakupan layanan tidak hanya diukur dari jumlah sasaran yang terlayani, tetapi juga dari aspek ketepatan waktu, pemerataan wilayah, dan keberlanjutan program (Nabila Putri Sestiani Fauzia, 2024). Dengan wilayah kerja yang meliputi Kelurahan Tlogosari Kulon, Muktiharjo Kidul, Gemah, dan Kalicari, distribusi pelayanan imunisasi melalui puskesmas dan posyandu menjadi faktor penting dalam memastikan seluruh bayi dan balita mendapatkan imunisasi lengkap sesuai jadwal. Oleh karena itu, landasan teori ini

menjadi dasar dalam menganalisis gambaran capaian imunisasi dasar yang akan dibahas lebih lanjut dalam artikel ini.

Jadi, rekapitulasi data capaian imunisasi UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon Tahun 2025 menunjukkan bahwa program imunisasi dasar dan lanjutan telah berjalan dengan baik dan relatif merata pada setiap jenis imunisasi. Meskipun masih terdapat perbedaan capaian pada beberapa jenis imunisasi seperti HB-0 dan lonjakan pada PCV 3, secara umum angka pelayanan yang konsisten di atas seribu menunjukkan komitmen puskesmas dalam meningkatkan derajat kesehatan anak melalui upaya promotif dan preventif. Data ini menjadi dasar penting untuk evaluasi program serta perencanaan strategi peningkatan cakupan imunisasi di tahun berikutnya.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa capaian imunisasi dasar di UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon Tahun 2025 menunjukkan hasil yang baik dan relatif optimal. Hal ini terlihat dari jumlah pelayanan imunisasi pada hampir seluruh jenis vaksin yang mencapai dan bahkan melampaui jumlah sasaran surviving infant sebanyak 1.060 bayi. Imunisasi dasar seperti BCG, DPT, Polio, MR, IPV, PCV, dan Rotavirus menunjukkan angka yang stabil dan konsisten, mencerminkan keberlangsungan program imunisasi rutin yang berjalan efektif di wilayah kerja yang meliputi Kelurahan Muktiharjo Kidul, Tlogosari Kulon, Kalicari, dan Gemah.

Capaian imunisasi lanjutan (booster) seperti DPT lanjutan dan MR lanjutan juga menunjukkan angka tinggi, yang mengindikasikan keberhasilan dalam menjaga kesinambungan kekebalan pada kelompok baduta. Meskipun terdapat perbedaan capaian pada beberapa jenis imunisasi seperti HB-0 dan lonjakan pada PCV 3, secara umum program imunisasi telah memenuhi indikator kinerja yang ditetapkan dan mendekati target nasional cakupan minimal 95%. Dengan demikian, pelaksanaan imunisasi dasar di UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon dapat dikategorikan efektif, namun tetap memerlukan evaluasi berkelanjutan untuk memastikan akurasi data sasaran, pemerataan layanan, dan peningkatan kualitas pelayanan di masa mendatang.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] A. Ristianto, "Tugas Akhir," Universitas Semarang, 2023.
- [2] T. R. Kusumaningrum, *Profil Puskesmas 2024 UPTD Puskesmas Tlogosari Kulon*. Semarang, 2025.
- [3] F. Rumaf, S. R. Ningsih, R. Mongilong, and M. Arie, "Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi dan Balita," pp. 15–21, 2023.
- [4] F. N. S. M. Tri kharisma, Halimah Tusya Diah SST. MKM, "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI BAYI TENTANG IMUNISASI DASAR LENGKAP DI PUSKESMAS PERLAYUAN," *Evidance Bassed J.*, pp. 52–60, 2022.
- [5] T. Y. Akhmad Syarif Hidayatullah, Ida Hayu Dwimawanti, "KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS TLOGOSARI KULON KECAMATAN PEDURUNGAN (STUDI KASUS PADA BAGIAN FARMASI)," *Univ. Diponegoro*, pp. 1–10, 2022.
- [6] P. T. Kulon, "Kinerja 2025."
- [7] H. K. Siregar, "PENGEMBANGAN SISTEM KESEHATAN PRIMER YANG BERFOKUS PADA PENCEGAHAN UNTUK MENANGANI TANTANGAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR DI MASYARAKAT," *J. Cahaya Mandalika*, 2023.
- [8] M. Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun*

2017 Tentang Peyelanggaran Imunisasi. 2017.

- [9] Y. Adhistry, "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP BAYI USIA 0-12 BULANDI DESA TALUN KECAMATAN KEMALANG KLATEN," *JIKMMY "JURNAL ILMU Kesehatan. MULIA MADANI YOGYAKARTA"*, vol. V, no. 1, 2024.
- [10] Kusbaryanto, "Immune Response after Covid 19 Vaccination as an effort to prevent infection and Herd Immunity Program Pascasarjana Magister Administrasi Rumah Sakit , Universitas Muhammadiyah Pendahuluan terapi medis yang paling hemat biaya dan Satu-satunya Metode kajaia," *CoMPHI J. Community Med. Public Heal. Indones. J.*, vol. 3, no. 3, pp. 139–148, 2023.
- [11] M. Arsyad, M. A. Jidani, P. Studi, A. Publik, S. Tinggi, and I. Administrasi, "EFEKTIVITAS PROGRAM POSYANDU DALAM MENINGKATKAN AMUNTAI UTARA KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA," *Al Lidara Balad J. Adm. Negara*, vol. 6, no. 2, pp. 426–437, 2025.
- [12] F. Febriany, "Determinan Perilaku Imunisasi Measles Rubella dengan Pendekatan Health Belief Mode," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 13, no. 2, pp. 166–174, 2024.
- [13] H. P. Nabila Putri Sestiani Fauzia, "Analisis Implementasi Kebijakan Program Layanan Universal Health Coverage (UHC) di Kabupaten Pematang," *J. Pemerintah. DAN Kebijak.*, vol. 6, no. 1, pp. 32–41, 2024.
- [14] A. R. Hasan, H., Bora, M. A., Afriani, D., Artiani, L. E., Puspitasari, R., Susilawati, A., ... & Hakim, *Metode Penelitian Kualitatif*. Yayasan Tri Edukasi Ilmiah., 2025.
- [15] N. Adelliani, C. A. Sucirahayu, and A. R. Zanjabila, *Analisis Tematik pada Penelitian Kualitatif*. Penerbit Salemba, 2023.