

Jurnal Kebidanan Sorong
Vol 5 No 1 Februari 2026
eISSN : 2807-7059

HASIL ANALISA DATA EVALUASI KEMITRAAN PEMERINTAH DAN SWASTA DALAM PENYELENGGARAAN LAYANAN IMUNISASI RUTIN

Sestu Iriami Mintaningtyas¹, Firman², Edi Sunandar³

¹Prodi Kebidanan Manokwari Poltekkes Kemenkes Sorong, ²FO Unicef Papua Barat,

³Ketua HAKLI Papua Barat

Email Korespondensi: sestutyas85@gmail.com

Artikel History

Dikirim, Mei 16 th, 2026

Diterima, Juni 02 th, 2026

Diterbitkan, Juni 05 th, 2026

ABSTRACT

Routine immunization is one of the most effective public health strategies in preventing vaccine-preventable diseases. Based on preliminary studies from ASIK data in West Papua Province in 2025, the complete basic immunization coverage was 36.7%, and complete infant immunization coverage was 32.3%. The purpose of this study is to evaluate the partnership between the government and private sector in implementing routine immunization in Manokwari Regency. This study is a descriptive study with an observational research design. The study was conducted to obtain an overview of the evaluation regarding cross-sector collaboration between the government and private sector partners in immunization services in Manokwari Regency, involving 10 partners consisting of hospitals and maternity clinics. The study was conducted over 1 month, specifically in June 2025. This study describes 41 research variables related to the evaluation of immunization services in government and private partnerships. The results show that the 41 variables were processed to determine the evaluation of immunization implementation, which is presented in the frequency distribution table in the research results. The conclusion is that the partnership between the government and the private sector in the implementation of immunization services has been proven to play a strategic role in expanding access and improving immunization coverage.

Keywords: *Imunization; Evaluation; Partnership*

ABSTRAK

Imunisasi rutin merupakan salah satu strategi kesehatan masyarakat paling efektif dalam mencegah penyakit menular yang dapat dicegah dengan vaksin (*vaccine preventable diseases*). Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh dari data ASIK Provinsi Papua Barat pada tahun 2025 terdapat capaian imunisasi dasar lengkap sebesar 36.7% dan cakupan imunisasi baduta lengkap sebesar 32.3%. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi kemitraan pemerintah dan swasta dalam penyelenggaraan imunisasi rutin di Kabupaten Manokwari. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian observasional. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran evaluasi mengenai kerja sama lintas sektor kemitraan pemerintah dan swasta terhadap layanan imunisasi di Kabupaten Manokwari berjumlah 10 Mitra yang terdiri dari Rumah Sakit dan Klinik Bersalin. Penelitian ini dilakukan selama 1

bulan yaitu pada Bulan Juni 2025. Penelitian ini menggambarkan 41 variabel penelitian terkait evaluasi layanan imunisasi kemitraan pemerintah dan swasta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 41 variabel diolah untuk mengetahui evaluasi penyelenggaraan imunisasi yang dituangkan pada tabel distribusi frekuensi pada hasil penelitian. Kesimpulan yaitu kemitraan antara pemerintah dan sektor swasta dalam penyelenggaraan layanan imunisasi terbukti memiliki peran strategis dalam memperluas akses dan meningkatkan cakupan imunisasi.

Kata Kunci : Imunisasi; Evaluasi; Kemitraan

PENDAHULUAN

Imunisasi rutin merupakan salah satu strategi kesehatan masyarakat paling efektif dalam mencegah penyakit menular yang dapat dicegah dengan vaksin (*vaccine preventable diseases/VPD*). Program ini terbukti mampu menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian terutama pada anak-anak, sekaligus berkontribusi signifikan dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya tujuan ketiga tentang kesehatan yang baik dan kesejahteraan. Di Indonesia, program imunisasi rutin menjadi bagian integral dari Program Nasional dengan target cakupan minimal 95% untuk setiap antigen dasar. Namun demikian, tantangan masih ditemukan, baik dari segi cakupan yang belum merata, masih adanya kelompok anak yang sama sekali belum mendapat imunisasi (*zero-dose children*), maupun dari aspek sistem penyediaan layanan imunisasi (WHO, 2023).

Imunisasi adalah salah satu intervensi paling efektif dalam bidang kesehatan masyarakat yang telah terbukti mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular, terutama pada anak-anak. Upaya ini telah menyelamatkan jutaan jiwa di berbagai belahan dunia dan menjadi landasan penting dalam mencapai kekebalan kelompok (*herd immunity*) serta mendorong eliminasi penyakit yang sebenarnya bisa dicegah melalui vaksinasi (WHO, 2023). Imunisasi memiliki beberapa manfaat antara lain bagi keluarga yaitu dapat menghilangkan kecemasan dan memperkuat psikologi pengobatan. Imunisasi adalah suatu upaya untuk mendapatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit bila anak jatuh sakit, manfaat bagi anak dapat mencegah kesakitan yang ditimbulkan oleh penyakit yang memungkinkan menyebabkan kecacatan atau kematian (Rinawati, 2013).

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa dari 194 negara anggota dari WHO, 64 diantaranya memiliki cakupan imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) dibawah target global 90%. Di Indonesia, imunisasi dasar lengkap (IDL) mencapai target 93% ditahun 2019. *Universal Child Immunization* (UCI) desa yang kini mencapai 82,9% perlu ditingkatkan lagi hingga mencapai 92% ditahun 2019 (Kementerian kesehatan republik indonesia, 2019).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) secara nasional pada tahun 2023 tercatat sebesar 95,4%, mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 99,6%, dan belum memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) sebesar 100% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Indonesia telah menjalankan program imunisasi dasar sejak tahun 1977 melalui *Expanded Program on Immunization* (EPI) dan sejak itu cakupan imunisasi terus mengalami peningkatan. Namun, capaian imunisasi belum merata di seluruh wilayah, terutama di daerah 3T (tertinggal, terdepan, terluar), sehingga diperlukan kolaborasi antara pemerintah dan sektor swasta untuk memperluas akses layanan kesehatan. *World Health Organisation* dan UNICEF melaporkan sekitar 14–14,5 juta *zero-dose children* (anak yang tidak mendapat satu pun vaksin) pada 2024. Studi nasional oleh Putri et al. (2021) dalam *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* menunjukkan bahwa kemitraan pemerintah dan swasta berperan penting dalam memperluas cakupan imunisasi. Namun, tantangan yang dihadapi meliputi kurangnya integrasi data imunisasi swasta ke dalam sistem nasional serta keterbatasan insentif bagi fasilitas pelayanan kesehatan swasta (Putri, 2021).

Berdasarkan perspektif internasional, Rahardjo et al. (2019) dalam *Human Vaccines & Immunotherapeutics* menekankan bahwa kemitraan pemerintah, organisasi profesi, dan sektor swasta di Indonesia mampu memperkuat sistem imunisasi melalui advokasi, penyediaan vaksin baru, serta pelatihan tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan studi Utami et al. (2023) yang dipublikasikan di *Frontiers in Public Health*, yang mengevaluasi layanan imunisasi di fasilitas pelayanan kesehatan swasta. Hasilnya menunjukkan bahwa meskipun layanan berjalan sesuai pedoman, masih ada masalah berupa kurangnya pelaporan, keterbatasan pelatihan tenaga kesehatan, dan kendala logistik vaksin (Utami, 2023).

Sementara itu, analisis multilevel oleh Rachmawati et al. (2020) yang dimuat di *Rural and Remote Health Journal* menunjukkan hanya 58,22% anak Indonesia usia 12–24 bulan mendapat imunisasi lengkap, dengan kesenjangan yang dipengaruhi faktor sosial-ekonomi, pendidikan orang tua, dan akses ke layanan kesehatan. Fakta ini menegaskan pentingnya evaluasi kemitraan pemerintah dan swasta untuk memastikan pemerataan cakupan. Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh dari data ASIK Provinsi Papua Barat pada tahun 2025 terdapat capaian imunisasi dasar lengkap sebesar 36.7% dan cakupan imunisasi baduta lengkap sebesar 32.3%. Cakupan imunisasi dasar lengkap dan cakupan imunisasasi baduta lengkap di Kabupaten Manokwari tahun 2024 yaitu 5.18% dan 12,11%, sedangkan tahun 2025 terjadi peningkatan capaian sebanyak 48% dan 46.7%.

Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan pengelola imunisasi di Fasilitas Kesehatan Swasta ditemukan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi capaian imunisasi dasar lengkap diantaranya ketersediaan sumber daya, manajemen program dan peran tenaga kesehatan turut mempengaruhi cakupan imunisasi, serta tindakan kolaborasi secara mendasar merupakan proses berbentuk siklus dengan adanya interaksi yang memerlukan komunikasi yang baik dan pemahaman bersama sehingga perlunya Evaluasi layanan imunisasi oleh Kemitraan Pemerintah dan Swasta di Kabupaten Manokwari.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian observasional. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran evaluasi mengenai kerja sama lintas sektor kemitraan pemerintah dan swasta terhadap layanan imunisasi di Kabupaten Manokwari. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang ada di Kabupaten Manokwari berjumlah 10 Mitra yang terdiri dari Rumah Sakit dan Klinik Bersalin. Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan yaitu pada Bulan Juni 2025. Penelitian ini menggambarkan 41 variabel penelitian terkait evaluasi layanan imunisasi kemitraan pemerintah dan swasta. Subjek penelitian diambil dengan menggunakan *purposive sampling* dengan menentukan lokasi mitra pemerintah dan swasta yang akan dievaluasi pelayanan imunisasi yang diberikan. Adapun jumlah subjek dalam penelitian ini 10 Fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta. Dalam penelitian data yang digunakan berupa data primer dengan langsung melakukan wawancara mendalam kepada seluruh subjek penelitian terkait variabel penelitian yang akan diteliti. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data distribusi frekuensi, untuk menggambarkan variabel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel hasil penelitian diperoleh hasil sebagai berikut dituangkan dalam sajian analisa data univariat yaitu:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi
Evaluasi Kemitraan Pemerintah dan Swasta dalam Penyelenggaraan Layanan Imunisasi
Rutin di Kabupaten Manokwari Tahun 2025

No	Variabel	Kategori				Total	Persentase (%)
		Tersedia		Tidak tersedia			
		n	%	n	%		
1	Ketersediaan SIP	10	100	0	0	10	100
2	Ketersediaan MOU	0	0	10	100	10	100
3	Ketersediaan Juknis tentang Pelayanan Imunisasi	0	0	10	100	10	100
4	Ketersediaan SOP terkait pelayanan Imunisasi	5	50	5	50	10	100
5	Ketersediaan Informasi Jadwal Pelayanan Imunisasi	7	70	3	30	10	100
6	Ketersediaan ruangan untuk pelayanan Imunisasi	10	100	0	0	10	100
7	Ketersediaan Ruangan bersih dan Ventilasi baik	10	100	0	0	10	100
8	Ketersediaan ruangan imunisasi yang terpisah dari layanan orang sakit	7	70	3	30	10	100
9	Ketersediaan Kepemilikan alur layanan Imunisasi	10	100	0	0	10	100
10	Ketersediaan SOP PPI	30	30	7	70	10	100
11	Ketersediaan Fasilitas Penunjang PPI	10	100	0	0	10	100
12	Ketersediaan Penanggung jawab Vaksinator	9	90	1	10	10	100
13	Ketersediaan Petugas Kompetensi tentang penyelenggaraan Imunisasi	8	80	2	20	10	100
14	Ketersediaan penggunaan ADS, Safety Box dan Peralatan lain sesuai standar	9	90	1	10	10	100
15	Ketersediaan Memiliki Vaccine Carrier dan Kotak Dingin Cair	8	80	2	20	10	100
16	Ketersediaan Vaccine Refrigerator sesuai standar	9	90	1	10	10	100
17	Ketersediaan Formulir pencatatan dan pelaporan	5	50	5	50	10	100
18	Ketersediaan Tempat sampah dengan Kantong plastik kuning	6	60	4	40	10	100
19	Ketersediaan KIPI Kit	0	0	10	100	10	100
20	Ketersediaan Kepemilikan alat pemantau/pencatat/perekam suhu yang masih berfungsi	4	40	6	60	10	100
21	Ketersediaan alat paparan pemantau suhu beku	2	20	8	80	10	100
22	Ketersediaan Kepemilikan Sistem	8	80	2	20	10	100

Pengelolaan Limbah						
23	Ketersediaan vaksin yang diletakkan di vaccine refrigerator	5	50	5	50	100
24	Ketersediaan vaksin di fasyankes memiliki VVM A atau B	3	30	7	70	100
25	Ketersediaan Vaksin dari Non Pemerintah	10	100	0	0	100
26	Ketersediaan Label pada pembukaan vial	3	30	7	70	100
27	Ketersediaan vaksinator tidak menyentuh jarum	10	100	0	0	100
28	Ketersediaan vaksinator tidak menyiapkan suntikan sebelum sasaran datang ke meja	10	100	0	0	100
29	Ketersediaan vaksinator tidak melakukan penutupan kembali (recapping jarum)	7	70	3	30	100
30	Ketersediaan vaksinator memasukkan langsung alat bekas suntik ke safety box	8	80	2	20	100
31	Ketersediaan vaksin yang telah dilarutkan melebihi batas waktu	9	90	1	10	100
32	Ketersediaan petugas menyampaikan pesan penting imunisasi	10	100	0	0	100
33	Ketersediaan Ibu tidak membawa buku KIA	10	100	0	0	100
34	Ketersediaan skrining status imunisasi	8	80	2	20	100
35	Ketersediaan hasil pencatatan imunisasi	10	100	0	0	100
36	Ketersediaan perhitungan rekapitulasi	9	90	1	10	100
37	Ketersediaan fasyankes swasta mengirimkan laporan	9	90	1	10	100
38	Ketersediaan akses pelaporan layanan	10	100	0	0	100
39	Ketersediaan Dinkes melakukan Umpan Balik	8	80	2	20	100
40	Ketersediaan Dinkes melakukan Monev	8	80	2	20	100
41	Ketersediaan Dinkes pernah melakukan Kegiatan Bimtek/OJT	6	60	4	40	100

Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1, analisa univariat variabel penelitian diinterpretasikan pada variabel ketersediaan SIP, ruangan Layanan Imunisasi, ruangan dengan ventilasi bersih dan baik, ketersediaan alur imunisasi, ketersediaan fasilitas penunjang PPI, ketersediaan vaksin dari non Pemerintah, vaksin tidak menyentuh jarum dan tidak menyiapkan vaksin sebelum sasaran

datang ke meja, ketersediaan penyampaian informasi tentang pesan penting imunisasi, ketersediaan ibu tidak membawa buku KIA, ketersediaan pencatatan imunisasi dan akses pelaporan layanan semua mitra baik Pemerintah maupun swasta memiliki ketersediaan berjumlah 10 (100%), pada variabel Ketersediaan MOU, ketersediaan Juknis tentang pelayanan imunisasi, ketersediaan KIPI kit pada semua mitra tidak memiliki ketersediaan berjumlah 10 (100%).

Pada variabel ketersediaan SOP layanan imunisasi, ketersediaan formulir pencatatan, ketersediaan vaksin yang diletakkan di vaccine refrigerator yaitu yang tersedia berjumlah 5 (50%) dan tidak tersedia berjumlah 5 (50%). Pada variabel ketersediaan Informasi Jadwal Pelayanan Imunisasi, Ketersediaan ruangan imunisasi yang terpisah dari layanan orang sakit, Ketersediaan vaksinator tidak melakukan penutupan kembali (recapping jarum) yaitu yang tersedia berjumlah 7 (70%) dan tidak tersedia berjumlah 3 (30%). Pada variabel ketersediaan penanggung jawab vaksinator, ketersediaan penggunaan ADS, safety box dan peralatan lain sesuai standar, ketersediaan vaccine refrigerator sesuai standar, ketersediaan vaksin yang telah dilarutkan melebihi batas waktu, ketersediaan perhitungan rekapitulasi, ketersediaan fasyankes swasta mengirimkan laporan yaitu yang tersedia berjumlah 9 (90%) dan tidak tersedia berjumlah 1 (10%).

Pada variabel ketersediaan petugas kompetensi tentang penyelenggaraan imunisasi, ketersediaan memiliki vaccine carrier dan kotak dingin cair, ketersediaan kepemilikan sistem pengelolaan limbah, ketersediaan vaksinator memasukkan langsung alat bekas suntik ke safety box, ketersediaan skrining status imunisasi, ketersediaan dinkes melakukan umpan balik, ketersediaan dinkes melakukan monev yaitu yang tersedia berjumlah 8 (80%) dan tidak tersedia berjumlah 2 (20%). Pada variabel ketersediaan SOP PPI, ketersediaan vaksin di fasyankes memiliki VVM A atau B, ketersediaan label pada pembukaan vial yaitu yang tersedia berjumlah 3 (30%) dan tidak tersedia berjumlah 7 (70%). Pada variabel ketersediaan tempat sampah dengan kantong plastik kuning, ketersediaan dinkes pernah melakukan kegiatan bimtek/OJT yaitu yang tersedia berjumlah 6 (60%) dan tidak tersedia berjumlah 4 (40%). Pada variabel ketersediaan kepemilikan alat pemantau/pencatat/perekam suhu yang masih berfungsi yaitu yang tersedia berjumlah 4 (40%) dan tidak tersedia berjumlah 6 (60%). Pada variabel ketersediaan alat paparan pemantau suhu beku yaitu yang tersedia berjumlah 2 (20%) dan tidak tersedia berjumlah 8 (80%).

PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 10 fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang dipilih melalui *purposive sampling* untuk mengevaluasi kerjasama lintas sektor dalam program imunisasi di Kabupaten Manokwari Papua Barat. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan berbagai stakeholder, termasuk PenanggungJawab program Imunisasi, Bidan, Tenaga Medis Lainnya dan Pengelola Sistem Pelaporan dan Pencatatan Imunisasi. Dalam melakukan Evaluasi kerjasama lintas sektor untuk meningkatkan capaian Imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Manokwari Papua Barat.

Kemitraan antara pemerintah dan sektor swasta dalam penyelenggaraan layanan imunisasi merupakan strategi penting untuk memperluas cakupan, meningkatkan akses masyarakat, serta memperkuat sistem kesehatan. Seiring meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan yang merata, keterlibatan fasilitas kesehatan swasta dipandang mampu menutupi keterbatasan kapasitas fasilitas publik, khususnya di wilayah perkotaan dengan jumlah sasaran imunisasi yang besar (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Evaluasi terhadap kemitraan ini menunjukkan beberapa aspek penting. Pertama, dari segi kontribusi akses, fasilitas swasta mampu memperbanyak titik layanan imunisasi sehingga masyarakat memiliki pilihan yang lebih dekat dan fleksibel. Studi di Puskesmas Nanjungan, Sumatera Selatan, menemukan bahwa kemitraan dengan bidan praktik swasta mampu meningkatkan capaian Universal Child Immunization (UCI) di wilayah tersebut (Rahmawati, 2021). Hal ini sejalan dengan laporan WHO (2023) yang menegaskan pentingnya pelibatan swasta dalam memperluas jangkauan vaksinasi, terutama di daerah dengan mobilitas penduduk tinggi.

Kedua, pada aspek pencatatan dan pelaporan, masih ditemukan kelemahan signifikan. Sebagian fasilitas kesehatan swasta belum terintegrasi penuh ke dalam sistem pelaporan imunisasi nasional (Satu Data Kesehatan). Akibatnya, data cakupan imunisasi menjadi terfragmentasi dan menyulitkan pemerintah dalam merencanakan distribusi vaksin serta memantau capaian secara akurat (WHO, 2023). Permasalahan ini menuntut adanya regulasi yang lebih tegas terkait kewajiban pelaporan dari fasilitas swasta, disertai pelatihan penggunaan sistem digital.

Ketiga, terkait kualitas teknis layanan, evaluasi menemukan variasi kepatuhan standar. Beberapa fasilitas swasta sudah memenuhi persyaratan rantai dingin, pencatatan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), dan pelatihan tenaga imunisasi. Namun, penelitian di Jawa Timur menunjukkan masih ada fasilitas swasta yang belum sepenuhnya melaksanakan prosedur KIPI dan pemantauan suhu vaksin sesuai pedoman Kementerian Kesehatan

(Wulandari & Astuti, 2020). Hal ini memperlihatkan perlunya supervisi rutin dari Dinas Kesehatan serta program peningkatan kapasitas berkelanjutan.

Keempat, aspek pembiayaan menjadi tantangan utama. Layanan imunisasi di fasilitas swasta kerap dikenakan biaya yang lebih tinggi dibandingkan layanan publik, sehingga berpotensi membatasi akses masyarakat miskin. Rekomendasi DPR RI (2021) menekankan pentingnya skema pembiayaan inklusif, misalnya melalui integrasi program imunisasi dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau mekanisme reimbursement kepada fasilitas swasta agar masyarakat tidak terbebani.

Kelima, dari sisi tata kelola kemitraan, belum semua daerah memiliki perjanjian formal atau memorandum of understanding (MoU) yang baku antara pemerintah daerah dan fasilitas swasta. Kondisi ini mengakibatkan peran, tanggung jawab, serta mekanisme insentif tidak terdefinisi dengan jelas. Padahal, penelitian menyebutkan bahwa SOP kemitraan yang terstruktur dapat meningkatkan kepatuhan fasilitas swasta terhadap standar pelayanan dan memperkuat akuntabilitas (Sari, 2019).

Secara umum, evaluasi menunjukkan bahwa kemitraan pemerintah dan swasta dalam imunisasi memberikan manfaat nyata terhadap peningkatan cakupan, namun masih menghadapi kendala dalam integrasi data, kualitas teknis, pembiayaan, dan tata kelola. Oleh karena itu, diperlukan strategi penguatan berupa: (1) kewajiban integrasi sistem pelaporan imunisasi, (2) standarisasi perjanjian kemitraan, (3) peningkatan kapasitas teknis tenaga swasta, (4) pembiayaan inklusif melalui JKN atau subsidi, serta (5) supervisi dan evaluasi bersama secara berkala. Dengan langkah tersebut, kemitraan pemerintah–swasta dapat menjadi instrumen efektif dalam mempercepat tercapainya target imunisasi nasional.

Penelitian ini menitikberatkan pada analisis beberapa variabel yang dianggap paling berpengaruh terhadap efektifitas program variabel tersebut antara lain fasyankes yang tidak berhasil mencapai target imunisasi sering kali tidak melaksanakan pertemuan khusus untuk membahas capaian program imunisasi, sehingga lintas sektor tidak mengetahui secara pasti capaian imunisasi di wilayah kerja tersebut. Fasyankes yang berhasil mencapai target imunisasi biasanya rutin mengadakan pertemuan evaluasi program imunisasi. Tujuan pertemuan tersebut yaitu untuk menyampaikan capaian imunisasi kepada berbagai pihak lintas sektor serta meminta dukungan dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya. Koordinasi lintas sektor yang belum optimal menjadi kendala bagi fasyankes yang belum mencapai target imunisasi dasar lengkap. Oleh sebab itu penting bagi fasyankes meningkatkan koordinasi melalui pertemuan rutin maupun menggunakan media komunikasi seperti grup WhatsApp.

Dari wawancara dengan fasyankes swasta semua memiliki persepsi positif mengenai manfaat imunisasi bagi kesehatan anak-anak mereka menekankan pentingnya imunisasi sebagai langkah penting untuk menjaga kesehatan anak dan melindungi mereka dari berbagai penyakit. Imunisasi dilihat sebagai investasi untuk masa depan karena mengingat anak-anak adalah penerus bangsa dan generasi mendatang. Responden fasyankes juga mengungkapkan kerja sama dan koordinasi antar sektor dianggap krusial seperti Dinas Kesehatan Kabupaten karena memainkan peran penting dalam pengawasan terkait imunisasi. Kendala yang dihadapi mencakup keterbatasan sumber daya manusia yang sering menjadi penghalang dalam pelaksanaan program imunisasi. Responden fasyankes menyadari pentingnya dorongan dari berbagai sektor untuk mengutamakan pentingnya sinergi antar sektor.

Dari wawancara dengan responden terungkap bahwa semua memiliki motivasi yang kuat untuk mendukung imunisasi melihat sebagai investasi penting kesehatan masyarakat dan generasi mendatang. Imunisasi dipahami tidak hanya sebagai upaya meningkatkan kesehatan secara umum tetapi juga sebagai strategi pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Analisis pelaksanaan imunisasi di fasyankes swasta di Kabupaten Manokwari menyoroti pentingnya koordinasi dan kolaborasi lintas sektor. Petugas imunisasi menerima briefing terkini termasuk informasi antigen baru seperti rotavirus untuk memastikan penyebaran informasi yang akurat dan pembaruan protokol kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan swasta mengadopsi sistem alokasi sumber daya manusia yang terorganisir dengan pembagian tim yang konsisten, memainkan peran krusial dalam manajemen logistik vaksin. Namun dukungan aktual dari sektor lain terkadang masih sering kurang maksimal, sehingga membutuhkan strategi yang lebih efektif dan terkoordinasi.

SIMPULAN

Kemitraan antara pemerintah dan sektor swasta dalam penyelenggaraan layanan imunisasi terbukti memiliki peran strategis dalam memperluas akses dan meningkatkan cakupan imunisasi. Keterlibatan fasilitas kesehatan swasta mampu memperbanyak titik layanan, memperluas jangkauan sasaran, serta melengkapi keterbatasan kapasitas fasilitas publik. Namun demikian, hasil evaluasi menunjukkan masih terdapat sejumlah tantangan, antara lain keterbatasan integrasi pelaporan data, variasi kepatuhan standar teknis, ketidakpastian mekanisme pembiayaan, serta lemahnya tata kelola kemitraan, untuk mengoptimalkan manfaat kemitraan ini, diperlukan langkah penguatan berupa: (1) integrasi penuh sistem pelaporan imunisasi dari sektor swasta, (2) standarisasi perjanjian kemitraan antara pemerintah dan swasta, (3) peningkatan kapasitas tenaga kesehatan swasta melalui pelatihan dan supervisi,

serta (4) skema pembiayaan yang inklusif agar layanan imunisasi dapat diakses secara adil oleh seluruh lapisan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, Dinas Kesehatan Kabupaten Manokwari serta fasilitas kesehatan pelayanan swasta, HAKLI Papua Barat dan UNICEF dan seluruh informan yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- World Health Organization. (2023). *World health statistics 2023: Monitoring health for the SDGs*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *WHO vaccine-preventable diseases: Monitoring system. 2023 global summary*. Geneva: WHO.
- Putri, D. S., et al. (2021). *Kemitraan Pemerintah dan Swasta dalam Program Imunisasi di Indonesia*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 10(3), 120–130.
- Rahardjo, S., et al. (2019). Global immunization systems strengthening through pediatric societies: the promise of private–public partnerships in Indonesia. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 15(12), 2787–2793.
- Utami, D. P., et al. (2023). Assessment of private health facility immunization services in Bandung, Indonesia. *Frontiers in Public Health*, 11, 1093387.
- Rachmawati, E., et al. (2020). Inequalities in immunization coverage in Indonesia: a multilevel analysis. *Rural and Remote Health Journal*, 20(3), 6348.
- DPR RI. (2021). *Risalah Rapat Komisi IX tentang Monitoring Program Imunisasi Nasional*. Jakarta: DPR RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Strategi Komunikasi Nasional Imunisasi 2022–2025*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rahmawati, D. (2021). *Analisis Kemitraan dalam Upaya Meningkatkan Capaian UCI di Puskesmas Nanjungan Kabupaten Lahat*. Skripsi, Universitas Sriwijaya.
- Sari, M. (2019). *Sistem Kemitraan dalam Program Imunisasi Berdasarkan Peran Perangkat Desa dan Bidan*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 7(2), 123–134.
- WHO. (2023). *Regional Strategic Framework on Immunization Data Systems Strengthening for South-East Asia Region 2023–2030*. New Delhi: WHO-SEARO.
- Wulandari, R., & Astuti, N. (2020). *Evaluasi Implementasi Program Imunisasi di Fasilitas Kesehatan Swasta di Jawa Timur*. Jurnal Kebijakan Kesehatan, 9(1), 45–55.