

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

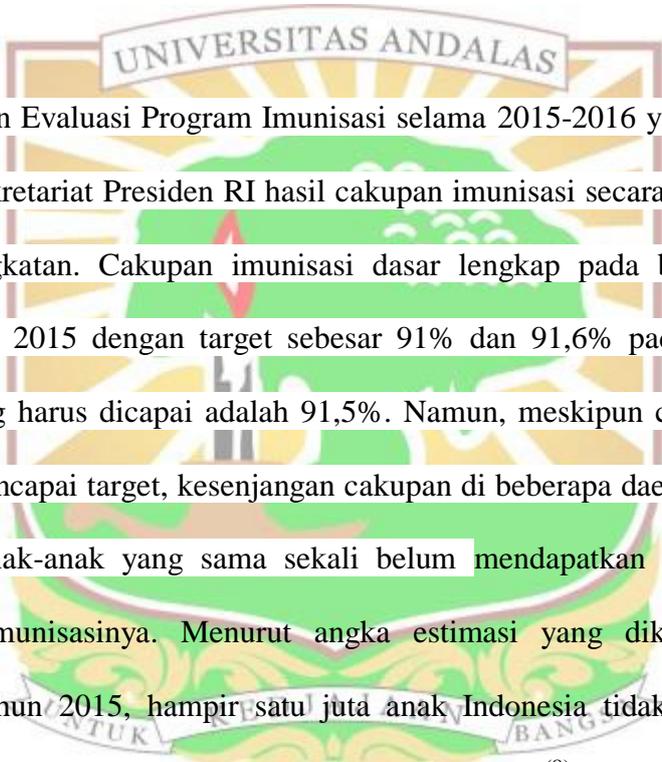
Indonesia saat ini menghadapi masalah triple burden disease, yaitu masalah penyakit menular ditandai dengan masih adanya Kejadian Luar Biasa (KLB), disisi lain muncul kembali beberapa penyakit menular lama (*re-emerging diseases*), dan muncul penyakit-penyakit menular baru (*new-emerging diseases*), serta PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu.⁽¹⁾ Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme atau toxin yang ditularkan oleh reservoir kepada manusia yang rentan.⁽²⁾ Pemberantasan penyakit menular sangat sulit karena penyebarannya tidak mengenal batas wilayah administrasi.⁽³⁾

Imunisasi merupakan salah satu tindakan pencegahan penyebaran penyakit ke wilayah lain yang terbukti sangat *cost effective*.⁽³⁾ Imunisasi telah menunjukkan keberhasilan yang luar biasa dalam pembasmian penyakit cacar yang menjadi penyebab kematian ribuan orang. Indonesia dinyatakan bebas penyakit cacar oleh WHO pada tahun 1974 dan seluruh dunia dinyatakan bebas cacar pada tahun 1978.⁽⁴⁾

Setiap tahun, lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Anak yang telah diberi imunisasi diharapkan dapat terlindungi dan terhindar dari kesakitan, kecacatan atau kematian.⁽⁵⁾ Cakupan imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata di seluruh wilayah. Hal itu bertujuan untuk menghindarkan terjadinya daerah kantong yang akan mempermudah terjadinya kejadian luar biasa (KLB).⁽³⁾

Imunisasi dikatakan lengkap apabila bayi sudah mendapatkan semua jenis imunisasi terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis

polio tetes, dan 1 dosis campak. Imunisasi dasar pada bayi seharusnya diberikan pada bayi sesuai dengan umurnya. Pada kondisi ini, diharapkan sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Namun demikian, pada kondisi tertentu beberapa bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Kelompok inilah yang disebut dengan *drop out* (DO) imunisasi. Salah satu indikator yang diukur dalam keberhasilan imunisasi yaitu *Universal Child Immunization* (UCI) desa atau kelurahan. Desa/kelurahan UCI merupakan gambaran suatu desa/kelurahan yang telah mencapai target UCI apabila >80% bayi telah mendapat imunisasi dasar lengkap.^(6, 7)



Berdasarkan Evaluasi Program Imunisasi selama 2015-2016 yang dilaporkan kepada Kantor Sekretariat Presiden RI hasil cakupan imunisasi secara nasional terus mengalami peningkatan. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi mencapai 86,9% pada tahun 2015 dengan target sebesar 91% dan 91,6% pada tahun 2016 dengan target yang harus dicapai adalah 91,5%. Namun, meskipun cakupan secara nasional sudah mencapai target, kesenjangan cakupan di beberapa daerah masih ada. Masih terdapat anak-anak yang sama sekali belum mendapatkan imunisasi atau belum lengkap imunisasinya. Menurut angka estimasi yang dikeluarkan oleh WHO/UNICEF tahun 2015, hampir satu juta anak Indonesia tidak mendapatkan imunisasi sama sekali atau tidak lengkap status imunisasinya.⁽⁸⁾

Berdasarkan data Profil Kesehatan Republik Indonesia, rata-rata cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) di Indonesia tahun 2015 adalah sebesar 82,30%, pada tahun 2016 menurun menjadi 81,82%, dan pada tahun 2017 menurun menjadi 80,34%.^(1, 6, 9) Begitu pula halnya pencapaian UCI di Sumatera Barat yang masih belum mencapai target yaitu sebesar 74,87 % pada tahun 2015 dan menurun pada tahun 2016 menjadi 72,28%.^(6, 9) Walaupun, pencapaian UCI di Kota Padang dari

tahun 2013 hingga tahun 2015 terus meningkat mulai dari 65,4%, 76% dan pada tahun 2015 menjadi 98,8%. Akan tetapi, pada tahun 2016 capaian UCI menurun menjadi 68,27%.⁽¹⁰⁻¹³⁾

Puskesmas Lubuk Buaya merupakan salah satu puskesmas rawatan yang berada di Kecamatan Koto Tengah Kota Padang. Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya terdiri dari empat kelurahan (Lubuk Buaya, Pasie Nan Tigo, Ganting Btg Kabung, Parupuk Tabing). Berdasarkan data profil kesehatan kota padang dari tahun 2015 hingga tahun 2017, capaian *Universal Child Immunization* di Puskesmas Lubuk Buaya terus mengalami penurunan. Empat kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya pada tahun 2017 belum merupakan kelurahan UCI.⁽¹²⁻¹⁴⁾

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan koordinator poli imunisasi Puskesmas Lubuk Buaya, penyebab rendahnya pencapaian *Universal Child Immunization* di Puskesmas Lubuk Buaya diantaranya yaitu sasaran bayi yang harus di Imunisasi terlalu tinggi. Hal itu dikarenakan dalam tahap perencanaan sasaran, Dinas Kesehatan Kota Padang yang menentukan berapa target yang harus dicapai. Selain itu, yang menjadi kendala dalam penyelenggaraan imunisasi yaitu lokasi posyandu yang kurang strategis, ada beberapa ibu yang tidak mau anaknya dimunisasi dan masih beredarnya informasi tentang vaksin haram dan palsu.

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis manajemen program Imunisasi terhadap pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.”

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana manajemen program Imunisasi dalam upaya pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya informasi mendalam mengenai Program Imunisasi dalam upaya pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya informasi secara mendalam mengenai perencanaan program imunisasi mulai dari penentuan sasaran, kebutuhan logistik dan pendanaan program imunisasi dalam upaya pencapaian target UCI di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.
2. Diketahuinya informasi secara mendalam mengenai penggerakan dan pelaksanaan program imunisasi mulai dari penyuluhan sebelum dan sesudah imunisasi, skrining dan pengisian buku register, dan konseling dalam upaya pencapaian target UCI di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.
3. Diketahuinya informasi secara mendalam mengenai pemantauan dan evaluasi program imunisasi dalam upaya pencapaian target UCI di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas
Sebagai bahan pertimbangan bagi puskesmas untuk terus memperbaiki serta mengembangkan pelaksanaan manajemen imunisasi untuk pencapaian UCI.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
Sebagai bahan masukan dan informasi tambahan bagi penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat Universitas Andalas.



3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti serta dijadikan wadah dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada penyelenggaraan program Imunisasi dalam upaya pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018. Peneliti melakukan pembatasan penelitian pada perencanaan, penggerakan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan data primer (wawancara mendalam dan observasi) dan data sekunder (telaah dokumen).

