

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh melalui pemberian vaksin, sehingga terhindar dari resiko penyakit menular.⁽¹⁾ Individu yang tertular penyakit, tetapi sudah diimunisasi hanya akan mengalami sakit ringan bahkan tidak sakit.⁽²⁾ Imunisasi dasar merupakan bagian dari imunisasi program yang wajib diberikan kepada masyarakat untuk melindungi dirinya dan lingkungan sekitar dengan tujuan untuk mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).⁽³⁾ Imunisasi dasar diberikan kepada bayi usia 0-11 bulan dengan penyakit yang dapat dicegahnya yaitu Hepatitis B, Tuberkulosis, Polio, Difteri, Tetanus, Pertusis, *Haemophilus influenza* tipe b, Pneumonia, Campak dan Rubela, Diare, dan *Japanese Encephalitis*.⁽³⁾⁽⁴⁾

World Health Organization menyatakan bahwa anak yang tidak diimunisasi atau disebut dengan *zero dose children* secara global meningkat dari 13,9 juta anak pada tahun 2022 menjadi 14,5 juta anak pada tahun 2023.⁽⁵⁾ Anak yang tidak diimunisasi beresiko mengalami kecacatan hingga kematian.⁽⁶⁾ Data WHO menunjukkan bahwa kematian akibat campak meningkat 50% dari tahun 2016 hingga tahun 2019 yang merenggut 207.500 nyawa. Kasus campak tersebut mencapai 873.222 kasus yang merupakan cakupan tertinggi dalam 23 tahun terakhir dengan salah satu penyebabnya yaitu gagal memvaksinasi anak-anak secara tepat waktu.⁽⁷⁾

Penyebaran penyakit yang terjadi dapat dipersempit dengan membentuk kekebalan kelompok. *Herd immunity* atau kekebalan kelompok akan terbentuk ketika suatu wilayah dengan sebagian populasinya sudah diimunisasi, sehingga dapat melindungi orang-orang yang kekebalannya rendah dan mencegah wabah di wilayah

tersebut.⁽¹⁾ Hal ini dibuktikan dengan Indonesia dinyatakan bebas tetanus maternal dan neonatal pada tahun 2016.⁽⁸⁾ Selain itu, imunisasi sebagai pencegahan jauh lebih murah daripada pengobatan anak yang sakit.⁽¹⁾

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa capaian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan pada tahun 2018 sebesar 57,9% mengalami penurunan pada tahun 2023 dengan capaian sebesar 35,8%.⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾ Cakupan tersebut belum mencapai target nasional sebesar 90% yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dengan *gap* pada tahun 2023 sebesar 54,2%.⁽¹¹⁾

Provinsi Aceh menempati capaian imunisasi dasar lengkap terendah dari 38 Provinsi di Indonesia tahun 2023 sebesar 3,9%, diikuti dengan Papua Pegunungan (4%), Papua Tengah (10,3%), Riau (13,9%), dan Sumatera Barat (15,6%).⁽¹⁰⁾ Rendahnya capaian imunisasi menunjukkan bahwa terdapat beberapa tantangan dalam upaya pelaksanaan program imunisasi diantaranya yaitu keterbatasan sumber daya, belum optimalnya pengelolaan rantai dingin, belum optimalnya surveilans imunisasi, serta terbatasnya pemahaman masyarakat dan adanya isu negatif tentang imunisasi.⁽¹²⁾

Penurunan capaian imunisasi dapat dicegah dengan sistem kesehatan dan program imunisasi yang kuat guna mengeliminasi dan memberantas penyakit.⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾ Sistem kesehatan mencakup aspek-aspek yang mempunyai fungsi masing-masing, terdiri atas *input*, proses, dan *output*. Aspek tersebut harus dioptimalkan agar fungsinya sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.⁽¹⁵⁾ Namun dalam penyelenggaraan imunisasi dasar lengkap terdapat beberapa kendala pada aspek *input*, proses, dan *output*.

Kendala penyelenggaraan imunisasi dasar lengkap pada aspek *input* meliputi keterbatasan sumber daya manusia, keterbatasan anggaran, Standar Operasional

Prosedur (SOP) belum sesuai, serta penyediaan dan distribusi logistik yang belum optimal. Penelitian Asmanto tahun 2020 menunjukkan bahwa SOP pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Rumbio Jaya Kabupaten Kampar tidak diperbaharui dengan perubahan yang telah ditetapkan, serta ketersediaan tenaganya belum mencukupi. Hal ini ditandai dengan pengelola program imunisasi merangkap sebagai pengelola vaksin dan belum mendapatkan pelatihan⁽¹⁶⁾. Penelitian Trianto tahun 2022 menunjukkan bahwa pembinaan dan pelatihan terkendala karena keterbatasan anggaran.⁽¹⁷⁾ Selain itu, ditemukan kesenjangan pada penyediaan dan distribusi logistik. Penelitian Wirasmi tahun 2023 menyatakan bahwa di Puskesmas Jagasatru pernah terjadi kekosongan vaksin.⁽¹⁸⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Chen tahun 2022 yang menyatakan bahwa kekosongan vaksin terjadi selama 5 sampai 10 bulan.⁽¹⁹⁾

Kendala penyelenggaraan imunisasi yang ditemukan pada aspek proses yaitu sasaran imunisasi yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan lebih tinggi dan tidak sesuai dengan kondisi yang ada, sehingga menyebabkan capaian imunisasi lebih rendah.⁽¹⁶⁾ Sesuai dengan penelitian Lumbantoruan tahun 2022 menunjukkan bahwa data sasaran yang ditentukan oleh Dinas Kesehatan tidak sesuai dengan data di lapangan.⁽²⁰⁾ Dalam pelaksanaannya, imunisasi seringkali mendapat penolakan dari masyarakat. Penelitian Afrizal tahun 2020 menunjukkan bahwa rendahnya capaian imunisasi disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat dan adanya isu negatif tentang imunisasi. Selain itu, edukasi yang diberikan kepada masyarakat tidak optimal.⁽²¹⁾ Kemitraan dengan lintas sektor perlu dilakukan sebagai strategi untuk menjangkau sasaran imunisasi.⁽³⁾ Hasil penelitian Fitriah tahun 2024 menyatakan bahwa hambatan pada Puskesmas yang belum mencapai target dikarenakan kurangnya komunikasi dengan lintas sektor dan belum melibatkan lintas sektor dalam mencapai sasaran.⁽²¹⁾

Aspek Pencatatan dan pelaporan juga sangat penting untuk mendukung pengambilan keputusan terkait perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi imunisasi.⁽³⁾ Penelitian Sucsesa tahun 2018 menunjukkan bahwa Puskesmas dengan data pencatatan dan pelaporan yang tidak akurat disebabkan karena pelaporan bidan desa yang tidak tepat waktu, data pemantauan wilayah setempat tidak diarsipkan, kohort bayi tidak diisi dengan lengkap, serta tidak optimalnya pelaporan dari sektor pelayanan di luar Puskesmas.⁽²²⁾ Penelitian Chen tahun 2022 menyatakan bahwa pelaporan melalui sistem informasi memiliki kelemahan yaitu beresiko terjadinya duplikat data.⁽¹⁹⁾

Profil Kesehatan Kota Padang menunjukkan bahwa terjadi penurunan capaian Imunisasi Dasar Lengkap dari tahun 2022 (75,8%) hingga 2023 (69,2%). Penurunan capaian tersebut juga diikuti dengan beberapa kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di Kota Padang tahun 2023 diantaranya yaitu 5 kasus difteri, dan 133 suspek campak.⁽²³⁾⁽²⁴⁾ Adanya kasus tersebut perlu diwaspadai, terutama pada wilayah dengan capaian imunisasi rendah yang rentan terkena penyakit menular.

Puskesmas dengan capaian paling rendah pada tahun 2023 yaitu Puskesmas Padang Pasir (40,5%), Puskesmas Air dingin (44,4%), dan Puskesmas Anak Air (52,1%). Puskesmas Air Dingin menempati posisi ke-2 terendah di Kota Padang dengan jumlah sasaran yang harus dicapai sebesar 704 jiwa.⁽²⁴⁾ Hasil wawancara bersama koordinator program imunisasi di Puskesmas Air Dingin, didapatkan bahwa kendala dalam pelaksanaan Imunisasi dasar yaitu karena keterbatasan tenaga, penyediaan dan distribusi logistik belum memadai, sasaran tidak sesuai dengan data riil, kurang optimalnya kerjasama lintas sektor, pencatatan dan pelaporan belum optimal serta penolakan imunisasi dari masyarakat.

Berdasarkan latar belakang di atas terdapat berbagai kendala dalam sistem penyelenggaraan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Air Dingin. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti “Analisis Sistem Penyelenggaraan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2025” dengan menganalisis aspek *input*, proses, dan *output*. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pengambilan keputusan terkait perbaikan sistem penyelenggaraan program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas.

1.2 Perumusan Masalah

Capaian Imunisasi Dasar lengkap (IDL) di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 35,8% mengalami penurunan dari tahun 2018 (57,9%). Cakupan tersebut belum mencapai target nasional 90% dengan *gap* sebesar 54,2%. Sumatera Barat menempati peringkat ke-5 terendah dari 38 provinsi dengan capaian sebesar 15,6%. Capaian IDL Kota Padang mengalami penurunan dari tahun 2022 sebesar 75,3% menjadi 69,3% pada Tahun 2023. Puskesmas dengan capaian terendah ke-2 di Kota Padang yaitu Puskesmas Air dingin dengan capaian sebesar 44,4%. Hal ini menandakan adanya permasalahan pada sistem penyelenggaraan program Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Air Dingin. Oleh karena itu, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Sistem Penyelenggaraan Program Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2025”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis sistem penyelenggaraan program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis aspek masukan (*input*) yaitu ketersediaan sumber daya manusia, anggaran, metode, serta penyediaan dan distribusi logistik
2. Menganalisis aspek proses (*process*) yaitu perencanaan, kemitraan, pelaksanaan pelayanan, pencatatan dan pelaporan, serta monitoring dan evaluasi
3. Menganalisis aspek keluaran (*output*) yaitu capaian Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025

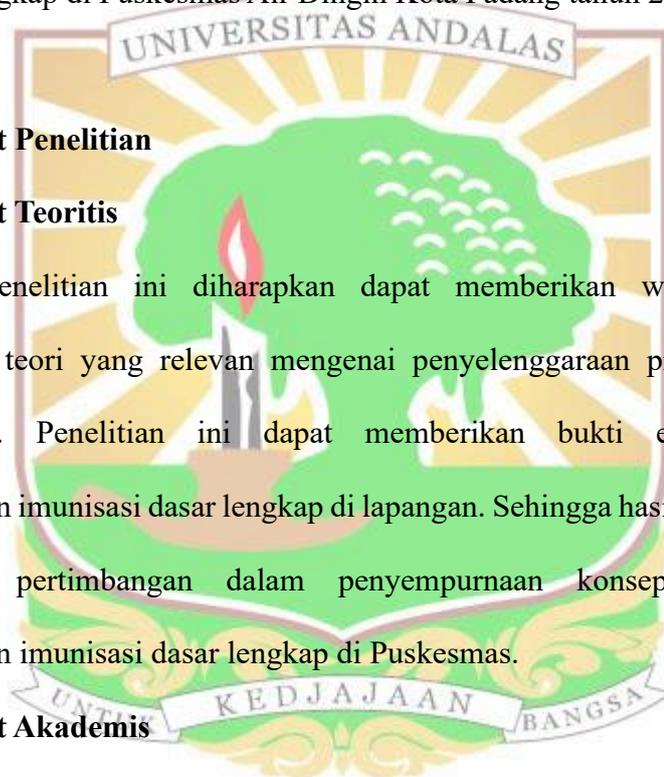
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan terhadap pengembangan teori yang relevan mengenai penyelenggaraan program imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini dapat memberikan bukti empiris terhadap penyelenggaraan imunisasi dasar lengkap di lapangan. Sehingga hasil yang didapatkan bisa menjadi pertimbangan dalam penyempurnaan konsep sistem dalam penyelenggaraan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas.

1.4.2 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan literatur dan referensi untuk penelitian lebih lanjut di ruang lingkup kesehatan masyarakat khususnya pada bidang administrasi kebijakan kesehatan mengenai aspek-aspek dalam penyelenggaraan program imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengisi celah literatur mengenai sistem penyelenggaraan program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas.



1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Kementerian Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dan rujukan dalam melakukan perencanaan dan pengadaan program imunisasi dasar lengkap secara nasional, sehingga perencanaan yang tepat dapat mendukung dalam perbaikan program IDL dan mencapai target yang telah ditetapkan

2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dan rujukan dalam melakukan perencanaan dan pengadaan program imunisasi dasar lengkap, sehingga perencanaan yang dilakukan dapat mendukung dalam perbaikan program yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan mencapai target yang telah ditetapkan

3. Bagi Puskesmas Air Dingin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan rujukan untuk mengevaluasi aspek-aspek yang perlu diperbaiki dalam pelaksanaan imunisasi, sehingga dapat memperbaiki dan memperkuat penyelenggaraan program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas dan mencapai target yang telah ditetapkan.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat khususnya yang memiliki bayi usia 0-11 bulan mengenai pelaksanaan imunisasi dasar lengkap.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian dilakukan untuk menganalisis sistem penyelenggaraan program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2025 yang mencakup *input*, proses, dan *output*. Aspek *input* yaitu ketersediaan sumber daya manusia, anggaran, metode, serta penyediaan dan distribusi logistik. Aspek proses yaitu perencanaan, kemitraan, pelaksanaan pelayanan, pencatatan dan pelaporan, serta monitoring dan evaluasi. Aspek *output* yaitu capaian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025. Penelitian dilakukan pada bulan Januari hingga bulan Juli tahun 2025. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif deskriptif dengan analisis data melalui pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Validitas data dilakukan dengan triangulasi sumber dan triangulasi metode.

