

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit campak merupakan penyakit dengan infeksi serius yang menyebar dengan cepat, ditularkan melalui udara oleh virus *Morbilivirus* yang akan menyerang sekitar 90% individu yang rentan terhadap virus tersebut.^{1,2} Individu yang terinfeksi bersifat menular sejak tiga hari sebelum hingga sekitar 4–6 hari setelah munculnya ruam.² Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa kasus campak meningkat di seluruh dunia, pada tahun 2024 kasus campak secara global mencapai 476.412 kasus dan terjadi kenaikan 42% kasus di Wilayah Asia Tenggara dibandingkan dengan tahun 2019.^{3,4}

Prevalensi tersebut menunjukkan kondisi yang memprihatinkan, karena campak menjadi salah satu penyebab kematian di kalangan anak-anak di seluruh dunia.⁵ Campak dapat mengakibatkan komplikasi yang sebagian besar berkaitan dengan efek patogenik virus terhadap saluran pernapasan dan sistem imun. Risiko komplikasi lebih tinggi pada anak usia kurang dari 5 tahun (terutama di bawah 1 tahun).² Diperkirakan pada tahun 2024, sebesar 95.000 orang meninggal akibat campak. Sebagian besar terjadi pada anak-anak usia di bawah 5 tahun, dan lebih dari 95% kematian akibat campak terjadi di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan infrastruktur kesehatan yang lemah.^{1,6}

Penemuan kasus campak di Indonesia juga mengalami kenaikan pada tahun 2025, tercatat sebesar 63.769 kasus suspek campak meningkat 147% dibandingkan tahun 2024, dengan kasus terkonfirmasi laboratorium sebesar 11.094 orang dan 69 kematian.⁷ Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024, didapatkan bahwa angka suspek campak tahun 2024 mencapai 25.639 kasus, dengan 3.309 kasus terkonfirmasi laboratorium dan 44,8% nya merupakan kelompok umur 1-4 tahun⁸. Bahkan hingga minggu ke-8 tahun 2026, data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menunjukkan bahwa ditemukannya 10.453 suspek campak dengan 8.372 kasus dan 6 kematian.⁹

Salah satu bentuk intervensi kesehatan yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit campak sebagai penyakit menular yaitu melalui imunisasi.

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dengan cara memberikan vaksin. Melalui pemberian vaksin, tubuh diberikan kemampuan untuk mengenali dan melawan patogen tertentu, sehingga individu yang telah diimunisasi memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami infeksi berat.¹⁰ Vaksin yang digunakan untuk mencegah penyakit campak yaitu vaksin *Measless Rubella* (MR), berisi virus campak hidup yang dilemahkan.¹

Vaksin MR diberikan pada anak usia 9 bulan hingga < 15 tahun. Agar mendapatkan kekebalan yang optimal, maka vaksin ini harus diberikan kepada semua anak dengan pemberian dua dosis vaksin. Dosis pertama diberikan pada anak usia 9 bulan, dan dosis kedua pada anak usia 18 bulan. Untuk memastikan perlindungan kepada setiap anak, maka vaksin diberikan lagi pada saat sekolah dasar kelas 1 atau saat anak berumur 7 tahun.^{6,11} Efektivitas vaksin campak pada anak usia 9 bulan mencapai > 85 %, pada anak usia 12 bulan sebesar > 95%, dan pada anak usia 15 bulan mencapai lebih kurang 98 %⁶. Penerapan kebijakan vaksin dua dosis dan strategi imunisasi yang lebih intensif kemudian berhasil menghentikan transmisi endemik.²

Kebijakan penyelenggaraan imunisasi di Indonesia diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 (Permenkes RI No 12 Tahun 2017). Peraturan tersebut menyatakan bahwa program imunisasi dasar merupakan bagian dari program imunisasi nasional yang wajib diberikan kepada bayi usia 0-11 bulan. Program ini mencakup pemberian vaksin terhadap berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), salah satunya untuk mencegah penyakit campak dengan pemberian imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada bayi usia 9 bulan dan imunisasi lanjutan pada anak usia 18 bulan.¹² Untuk menghentikan penyebaran endemik campak, diperlukan tingkat kekebalan populasi yang tinggi, sekitar 95%, dengan demikian rantai penularan campak akan terputus.^{2,11} Namun, cakupan imunisasi campak pada program imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan pada tahun 2018 hingga tahun 2023.^{13,14}

Penurunan cakupan ini menyebabkan lonjakan kasus campak, ditemukan hampir sebagian besar (78,9%) kasus yang terkonfirmasi laboratorium belum mendapatkan imunisasi. Hal tersebut juga memicu Kejadian Luar Biasa (KLB) di sebagian wilayah di Indonesia.^{8,15} Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun

2018 dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan bahwa capaian imunisasi campak tahun 2018 pada anak usia 12-24 bulan sebesar 77,3%, mengalami penurunan pada tahun 2023 dengan capaian sebesar 64,8%.^{13,14} Sumatera Barat termasuk lima provinsi dengan capaian imunisasi campak terendah tahun 2023 yaitu 42,4%. Provinsi lainnya meliputi Papua Pegunungan (4%), Papua Tengah (12,9), Aceh (18,5%), dan Papua Barat Daya (43,7%).¹⁴ Angka tersebut jauh di bawah target nasional sebesar 90% yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024.¹⁶

Kota Padang juga menghadapi tantangan serupa, data Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan bahwa capaian imunisasi campak tahun 2023 baru mencapai 66,2% dengan jumlah sasaran 10.466 anak.¹⁷ Kemudian meningkat 80,1% pada tahun 2024 dengan jumlah sasaran menjadi 14.262 anak.¹⁸ Angka capaian ini dihitung berdasarkan jumlah anak yang telah diimunisasi dibagi jumlah seluruh anak yang menjadi sasaran, sesuai indikator yang digunakan Dinas Kesehatan Kota Padang (DKK Padang). Meskipun secara agregat menunjukkan peningkatan, namun terdapat ketimpangan antar wilayah kerja Puskesmas. Salah satu Puskesmas dengan capaian terendah pada tahun 2024 adalah Puskesmas Padang Pasir, dengan capaian sebesar 63,2%, yang jauh di bawah rata-rata kota.¹⁸ Cakupan tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2023 dengan capaian sebesar 38%.¹⁷

Cakupan imunisasi yang rendah menunjukkan lemahnya sistem kesehatan yang ada.¹⁹ Sistem kesehatan meliputi faktor-faktor yang kompleks dan saling berhubungan untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan pengelolaan komponen *input*, proses, dan *output*.²⁰ Untuk mencapai tujuan yang diinginkan, maka dibutuhkan suatu proses untuk menjalankan fungsi dalam sistem kesehatan. Proses merupakan elemen yang digunakan untuk mengubah *input* menjadi *output*.²⁰ Dalam program imunisasi, proses meliputi perencanaan, pemeliharaan logistik, pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan, serta monitoring dan evaluasi.^{12,20} Namun dalam pelaksanaannya, terdapat berbagai hambatan yang terjadi, salah satunya karena fenomena *vaccine hesitancy*.^{21,22}

Fenomena *vaccine hesitancy* terjadi karena kurangnya informasi yang akurat mengenai vaksin. Orang tua yang ragu seringkali terpapar informasi yang tidak valid, serta ketidakjelasan informasi dari tenaga kesehatan maupun institusi.

Selain itu, kekhawatiran terhadap efek samping vaksin dan ketidakpercayaan terhadap keamanan dan efektivitas vaksin juga menjadi faktor penting. Hal ini menyebabkan terjadinya penurunan cakupan imunisasi.²² Sejalan dengan Lumbantoruan (2022) yang menyatakan bahwa dalam pelaksanaan imunisasi, terdapat penolakan dari ibu karena takut anaknya sakit. Penelitian Trianto (2022) juga menyatakan bahwa terdapat keraguan orangtua terkait manfaat dari imunisasi.²³

Hambatan selanjutnya yang ditemukan dalam pelaksanaan program imunisasi yaitu pengelolaan rantai dingin vaksin yang belum optimal.²⁴ Setiawan (2021) menyatakan bahwa pada saat menerima vaksin, sebagian petugas tidak melakukan pemeriksaan kondisi fisik, kondisi alat pemantau suhu, dan pemeriksaan kondisi *Vaccine Vial Monitor* (VVM).²⁵ Dengan demikian, apabila pengelolaan vaksin tidak dilakukan sesuai prosedur, maka akan berpotensi menyebabkan kerusakan pada vaksin.²¹ Selain itu, ditemukan data sasaran imunisasi yang tidak sesuai dengan kondisi lapangan, sejalan dengan penelitian Lumbantoruan (2022) yang menunjukkan bahwa terdapat ketidaksesuaian data sasaran dengan kondisi aktual di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.²⁶

Laporan administratif dan temuan survei yang tidak sesuai dapat menghambat ketepatan dalam perencanaan.²⁷ Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan petugas dalam melaporkan hasil pelayanan imunisasi secara lengkap dan tepat waktu juga merupakan tantangan dalam program imunisasi.²¹ Sucsesa (2018) menunjukkan bahwa laporan imunisasi yang ditemukan tidak akurat, disebabkan oleh keterlambatan pelaporan bidan desa, data wilayah yang tidak diarsipkan, dan kohort bayi yang tidak lengkap.²⁸ Chen (2022) menemukan bahwa pelaporan pada sistem informasi berisiko mengalami duplikasi data, hal ini dapat mempengaruhi validitas data capaian imunisasi.²⁹ Data yang tidak akurat dapat secara signifikan mengganggu kemampuan untuk membuat keputusan berdasarkan bukti.³⁰ Kesenjangan dalam cakupan layanan mencerminkan berbagai alasan mendasar yang mungkin dapat diatasi melalui perbaikan konsep pada sistem kesehatan, karena sistem kesehatan yang lemah akan berdampak besar pada pelaksanaan program imunisasi.³¹

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian berjudul “Analisis Proses Penyelenggaraan Program Imunisasi Campak di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang” dengan pendekatan sistem yang mencakup aspek *proses*. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi aktual pelaksanaan imunisasi di lapangan, mengidentifikasi kendala yang dihadapi, serta merumuskan strategi perbaikan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi program imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana proses penyelenggaraan program imunisasi campak di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang ditinjau dari aspek *proses*, serta apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya, dan strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efektivitas serta efisiensi sistem imunisasi di wilayah tersebut.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis proses penyelenggaraan program imunisasi campak di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis perencanaan dalam penyelenggaraan program imunisasi campak di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.
2. Menganalisis pelaksanaan dalam penyelenggaraan program imunisasi campak di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.
3. Menganalisis penyimpanan dan pemeliharaan dalam penyelenggaraan program imunisasi campak di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.
4. Menganalisis pencatatan dan pelaporan dalam penyelenggaraan program imunisasi campak di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.
5. Menganalisis monitoring dan evaluasi dalam penyelenggaraan program imunisasi campak di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori pendekatan sistem dalam konteks pelayanan kesehatan, khususnya dalam implementasi program imunisasi campak. Dengan menganalisis sistem penyelenggaraan imunisasi berdasarkan komponen *proses*, penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan konsep sistem kesehatan yang terintegrasi dan adaptif terhadap tantangan di lapangan. Hasil penelitian ini juga dapat memperluas pemahaman tentang bagaimana dinamika sistem kesehatan primer mempengaruhi capaian program imunisasi di tingkat lokal.

1.4.2 Manfaat Akademis

Secara akademis, penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah bagi mahasiswa, dosen, dan peneliti di bidang kesehatan masyarakat, kedokteran komunitas, dan manajemen pelayanan kesehatan. Penelitian ini menyajikan data empiris dan analisis sistematis yang dapat dijadikan dasar dalam pengembangan kurikulum, penulisan karya ilmiah, serta penelitian lanjutan yang berfokus pada evaluasi dan penguatan program kesehatan berbasis sistem. Selain itu, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini dapat menjadi model analisis untuk studi-studi serupa di bidang kesehatan masyarakat.

1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini juga memberikan manfaat praktis bagi berbagai pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan program imunisasi. Bagi Puskesmas Padang Pasir, dapat digunakan sebagai bahan evaluasi internal untuk mengidentifikasi kelemahan dan kekuatan dalam sistem penyelenggaraan imunisasi campak. Bagi DKK Padang memberikan gambaran nyata mengenai kondisi pelaksanaan program imunisasi di lapangan, khususnya di Puskesmas dengan capaian rendah. Bagi Pemerintah Daerah dan Pengambil Kebijakan, sebagai masukan dalam perencanaan dan pengambilan keputusan di tingkat daerah, terutama dalam menyusun strategi peningkatan cakupan imunisasi sebagai bagian dari upaya pencapaian target nasional.