

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian bayi di Indonesia disebabkan salah satunya oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diperkirakan 1,7 juta (5%) kematian. Agar target nasional dapat mencapai erdikasi, eliminasi dan reduksi terhadap PD3I, maka cakupan imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata sampai mencapai tingkatan *Population Immunity* (kekebalan masyarakat) yang tinggi. Salah satu program yang telah terbukti efektif untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I adalah imunisasi (Rikesdes, 2011).

Salah satu indikator dari keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya *Universal Child Immunization* (UCI) yang artinya gambaran cakupan imunisasi pada bayi (0-11) secara nasional hingga ke tingkat pedesaan. WHO dan UNICEF menetapkan indikator cakupan imunisasi adalah 90% untuk tingkat nasional dan 80% di semua kabupaten (Depkes RI, 2010). Indonesia telah menetapkan target seluruhnya artinya (100%) desa/perkelurahan harus sudah mencapai UCI pada tahun 2013 (Permenkes RI No. 12 tahun 2017). Maka suatu daerah sudah dikatakan UCI apabila 90% bayi umur 0-11 bulan di daerah tersebut sudah mendapatkan imunisasi lengkap, jika bayi yang mendapat imunisasi lengkap kurang dari 90% maka daerah itu dikatakan daerah non UCI.

Data Riskesdas tahun 2016 mencatat, periode tahun 2012-2015 cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia mengalami penurunan

dibandingkan dengan periode tahun 2008-2011. Tahun 2014-2015 cakupan imunisasi di Indonesia tidak mencapai target yang diharapkan. Data dari Direktorat Surveilans Epidemiologi, Imunisasi, dan Kesehatan Matra, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan Indonesia, pada tanggal 13 Mei 2016 menunjukkan angka cakupan desa/kelurahan UCI di Indonesia adalah selama 9 tahun terakhir mengalami peningkatan secara perlahan meskipun pernah turun pada tahun 2008, namun kemudian kembali meningkat. Capaian sementara pada tahun 2015 sebesar 82,2% sedikit lebih rendah dibanding tahun sebelumnya. Walaupun meningkat secara perlahan, namun cakupan desa/kelurahan UCI tidak pernah mencapai target renstra tahun 2008-2015. Oleh karena itu pemerintah menetapkan suatu rencana strategis ditahun 2010 dalam upaya percepatan pencapaian UCI yaitu GAIN UCI 2010-2014 (Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional UCI 2010-2014) yang dituangkan dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 482/MENKES/SK/IV/2010. Sasaran dari kegiatan GAIN UCI yaitu seluruh bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sehingga seluruh desa/kelurahan mencapai target UCI.

Pelaksana imunisasi puskesmas merupakan unsur yang sangat penting dalam pelayanan imunisasi, mereka mempunyai tanggung jawab yang sangat besar dalam keberhasilan program imunisasi yaitu tercapainya UCI secara merata di tingkat desa (Kemenkes RI No. 12 tahun 2010). Kegiatan pelaksanaan manajemen imunisasi yang dilakukan puskesmas meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan yang berkaitan dengan pencapaian UCI. Keberhasilan pencapaian UCI dipengaruhi oleh

pelaksanaan manajemen, sehingga diperlukan adanya perbaikan terhadap pelaksanaan manajemen program imunisasi dalam pencapaian UCI. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murti (2013) tentang analisis manajemen pelaksanaan imunisasi oleh bidan desa kaitannya dengan capaian UCI yang merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa pelaksanaan manajemen berpengaruh terhadap capaian UCI.

Puskesmas Cibeureum sudah melaksanakan program pokok Puskesmas yang bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian, sebagian besar program Puskesmas Cibeureum sudah berjalan dengan baik, namun ada juga beberapa program yang belum dapat berjalan dengan maksimal karena adanya beberapa hambatan. Hambatan dalam pelaksanaan imunisasi ini yaitu kurangnya koordinasi diantara petugas imunisasi dengan koordinator di Puskesmas dan pelaksanaan manajemen di Puskesmas Cibeureum. Berdasarkan data yang diperoleh dari laporan penilaian kinerja Puskesmas Cibeureum, di kecamatan Cibeureum ini memiliki cakupan UCI yang yang paling rendah dibandingkan dengan 10 Kecamatan yang ada di Kota Tasikmalaya. Seluruh kelurahan yang berada di Kecamatan Cibeureum belum mencapai imunisasi dasar lengkap dengan nilai pencapaian yang sangat jauh dibawah standar yaitu dengan cakupan nilai 59,3 % terhitung dari bulan Januari-November 2018. Angka tersebut berada di bawah Ketetapan capaian UCI Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya yaitu dengan standar 90%-100%. Data yang diperoleh merupakan data wilayah kerja Puskesmas Cibeureum yang terdiri dari 9 desa (Profil Puskesmas Cibeureum, 2018)

Rendahnya cakupan UCI bisa berdampak terhadap angka kematian bayi yang semakin tinggi serta meningkatnya kejadian PD3I. petugas imunisasi Puskesmas mempunyai peran penting dan strategis dalam dalam upaya pelaksanaan program imunisasi, banyak tugas yang harus dilaksanakan baik bersifat teknis maupun administratif. Untuk dapat meningkatkan cakupan cakupan UCI di Puskesmas Cibeureum perlu dilakukan analisis penyebab masalah rendahnya UCI di puskesmas tersebut. Salah satu bentuk analisis yang dapat dilakukan yaitu dengan melihat pelaksanaan manajemen imunisasi di Puskesmas Cibeureum yang terdiri dari Perencanaan (P1), Pelaksanaan dan Pergerakan (P2) dan Pengawasan, Pengendalian, Penilaian (P3)

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti masalah pelaksanaan manajemen imunisasi oleh Puskesmas kaitannya dengan pencapaian UCI di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana kaitan pelaksanaan manajemen imunisasi oleh Puskesmas terhadap pencapaian UCI di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pelaksanaan manajemen program imunisasi oleh petugas Puskesmas serta hubungannya terhadap pencapaian UCI di Puskesmas Cibeureum kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis variabel input manajemen imunisasi yaitu petugas (usia, pendidikan, masa kerja, pelatihan, ketersediaan tenaga), sumber dana serta sarana dan prasarana (pedoman pelaksanaan, form pelaporan, lemari es, *freezer*, *vaccine*, *carrier*, *cold box*, termos) di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis variabel proses manajemen perencanaan imunisasi yaitu meliputi menentukan jumlah sasaran, menentukan target cakupan, perencanaan kebutuhan vaksin, perencanaan alat suntik dan *safety box*, dan perencanaan peralatan *cold chain*.
- c. Menganalisis variabel manajemen pelaksanaan program imunisasi yaitu meliputi pelaksanaan pelayanan, pengelolaan rantai vaksin, penanganan limbah, pencatatan dan pelaporan, supervisi.
- d. Menganalisis variabel manajemen pengawasan, pengendalian dan penilaian program imunisasi program imunisasi kaitannya dengan pencapaian UCI di Puskesmas Cibeureum kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang dikaji penelitian ini adalah analisis pelaksanaan manajemen program imunisasi oleh Puskesmas kaitannya dengan pencapaian UCI.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif (Wawancara mendalam, FDG dan observasi).

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam ilmu Kesehatan Masyarakat bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Cibeureum wilayah kerja Kecamatan Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya

5. Lingkup Sasaran

Informan dari pelaksanaan atau petugas yang terlibat dan bertanggungjawab atas pelaksanaan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan februari-Maret 2018.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Kesehatan

- a. Menambah wawasan mengenai manajemen imunisasi yang dari perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan.
- b. Menjadi sumbanga referensi dan pemikiran perkembangan manajemen imunisasi di Puskesmas.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan Puskesmas

- a. Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan untuk perbaikan kebijakan penyelenggara program imunisasi dan

sebagai bahan informasi dalam upaya peningkatan pelayanan program imunisasi di tingkat Puskesmas.

b. Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas untuk perbaikan manajemen penyelenggara program imunisasi dan sebagai bahan informasi dalam upaya peningkatan pelayanan program imunisasi di wilayah Puskesmas.

3. Bagi Penulis

Untuk menambah ilmu pengetahuan sekaligus menambah wawasan secara nyata sehingga dapat dijadikan bahan referensi yang berharga bagi penulis.