

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pencegahan penyakit yang telah dibuat oleh pemerintah salah satunya dengan melaksanakan intervensi kesehatan melalui program imunisasi sebagai peningkatan derajat kesehatan bagi masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 12 tahun 2017 imunisasi adalah suatu cara yang dilakukan untuk melindungi tubuh dari berbagai penyakit yang diwajibkan untuk perseorangan dalam rangka meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif agar dapat melawan patogen yang dicegah dengan imunisasi. Salah satu imunisasi yang wajib dilaksanakan dan tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia tentang Kesehatan tahun 2023 yakni melaksanakan vaksin IDL (Imunisasi Dasar Lengkap).

Undang-Undang Republik Indonesia tentang Kesehatan tahun 2023, menjelaskan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan serta pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Pemberian imunisasi merupakan bentuk perlindungan dan pencegahan wabah PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi). Program imunisasi merupakan cara pencegahan kejadian kesakitan, kecatatan, dan kematian yang paling murah (*cost effective*). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam Kumar & Gupta (2020), bahwa imunisasi dapat mencegah 2-3 juta kematian per tahun secara global.

Program imunisasi adalah salah satu upaya penting dalam menjaga kesehatan masyarakat dan mencegah penyakit menular. Suatu program imunisasi dikatakan berjalan dengan baik adalah dengan tercapainya UCI (*Universal Child Immunization*). Pencapaian UCI dinilai dari cakupan imunisasi pada usia 0-11 bulan secara nasional. *World Health Organization* menetapkan indikator sebagai ketercapaian UCI di tingkat nasional sebesar 90% dan di tingkat kabupaten sebesar 80%. Pencapaian ini diukur melalui keberhasilan puskesmas dalam memberikan vaksinasi imunisasi secara menyeluruh kepada sasaran imunisasi.

Menurut Noviani, Purwantini & Yuniar (2021), keberhasilan program vaksinasi imunisasi bergantung pada distribusi vaksin yang kompeten serta penyimpanan vaksin di suhu sesuai dengan prosedur melalui sistem manajemen rantai dingin yang berkualitas. Dengan demikian, sistem manajemen logistik vaksin yang efektif sangat penting dalam menjaga vaksin dari produksi hingga lokasi vaksinasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, segala bentuk proses distribusi vaksin harus menggunakan alat transportasi dan memiliki perlengkapan pendingin seperti *cold box*, *vaccine carrier* yang dilengkapi dengan *cool pack*, serta pengelolaan vaksin harus dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Pengelolaan vaksin IDL, khususnya telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi yang didalamnya tercantum tentang pengelolaan vaksin dan

merupakan adaptasi dari EVM (*Effective Vaccine Management*) yang distandarkan oleh WHO untuk dipakai instansi kesehatan seluruh dunia.

Pelaksanaan program imunisasi terus menghadapi tantangan dalam hal penanganan vaksin yang terintegritas salah satunya yakni di beberapa daerah masih menghadapi masalah mengenai banyaknya vaksin yang kedaluwarsa sebelum digunakan (Zulhaswita *et al.*, 2023). Vaksin yang kedaluwarsa merupakan pemborosan sumber daya dan juga berisiko terhadap pencapaian target UCI, karena vaksin yang tidak dapat digunakan dapat menghambat terhadap pencapaian cakupan imunisasi yang optimal di suatu daerah. Selain itu, tantangan dalam penyimpanan dalam pendistribusian vaksin juga memiliki peran penting untuk memastikan bahwa vaksin yang tersedia dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan. Proses distribusi yang tidak efisien, serta penyimpanan vaksin pada saat distribusi dilakukan dengan tidak sesuai standar karena suhu yang tidak terjaga dengan baik, dapat menyebabkan vaksin rusak atau kedaluwarsa sehingga vaksin tidak terdistribusi dengan merata karena stok vaksin yang tidak dikelola dengan baik di tingkat puskesmas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo *et al.*, (2021), diketahui bahwa masih terdapat 28% puskesmas yang mengalami *over stock* vaksin serta 72% puskesmas ditemukan vaksin kedaluwarsa karena vaksin yang dikirimkan dalam pendistribusian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman memiliki kedaluwarsa yang pendek. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Azzahra, Ramdhan & Kifti (2022) menyebutkan bahwa di Puskesmas Gambir Baru masih sering terjadi kelebihan pengadaan vaksin (*overstock*) yang

mengakibatkan terjadinya penumpukan vaksin di penyimpanan sehingga meningkatkan risiko vaksin tidak dapat bertahan lama atau kedaluwarsa.

Penelitian yang dilakukan oleh Renuh (2017) dalam Fikri *et al.*, (2022) menyebutkan bahwa indikator pengelolaan vaksin yang baik ditandai dengan tidak terjadi kekosongan vaksin, suhu yang terjaga, tidak ada vaksin yang rusak dan belum melampaui tanggal kadaluwarsa serta memiliki pencatatan dan pelaporan yang dapat diakses langsung oleh pengelolanya. Disamping itu, perencanaan yang baik terhadap kebutuhan vaksin dan logistik imunisasi berperan penting dalam mendukung pelayanan imunisasi dengan melakukan pengelolaan logistik yang baik agar stok vaksin dapat terjaga dan mencukupi serta mencegah resiko terjadinya kedaluwarsa terhadap vaksin yang tersedia di fasilitas kesehatan (Pakpahan *et al.*, 2024).

WHO (2024) memperkirakan bahwa setiap tahun lebih dari 50% vaksin secara global terbuang akibat masalah suhu, logistik, dan tantangan dalam pengiriman. Sementara itu, periode tahun 2023 sampai dengan September 2024 UPTD Farmasi Kabupaten Ciamis memberikan data terdapat 811 vaksin pada program imunisasi terbuang karena kedaluwarsa dan pecah akibat dari kelainan petugas di fasilitas kesehatan dalam pengelolaan vaksin yang kurang baik. Vaksin IDL yang tersedia di beberapa puskesmas mengalami kedaluwarsa akibat masalah dalam pendistribusian dan penyimpanan.

Fitriah, *et al.*, (2024) menyebutkan bahwa pelaksanaan imunisasi menyoroti pentingnya sistem manajemen logistik vaksin karena dapat mempengaruhi terhadap capaian imunisasi. Sementara itu, capaian UCI Desa di

tingkat Kabupaten Ciamis mengalami penurunan yang signifikan yakni 99,64% pada tahun 2022, 91,70% pada tahun 2023, dan terus mengalami penurunan di tahun 2024 hanya mencapai 66,04%. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menilai efektivitas pemanfaatan vaksin adalah capaian UCI di tingkat puskesmas yang dilihat berdasarkan UCI Desa. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuliani (2019), puskesmas dengan UCI tinggi cenderung memiliki cakupan imunisasi yang mencapai target. Capaian UCI tinggi di puskesmas menunjukkan bahwa vaksin dimanfaatkan dengan baik dan jumlah vaksin kedaluwarsa kemungkinan lebih rendah. Sebaliknya, puskesmas dengan capaian UCI rendah berpotensi mengalami berbagai kendala, seperti rendahnya partisipasi masyarakat dalam imunisasi, distribusi vaksin yang tidak sesuai kebutuhan, atau penyimpanan yang tidak memadai sehingga berisiko lebih banyak vaksin yang kedaluwarsa. Berdasarkan penuturan dari pengelola di tingkat dinas, peristiwa banyaknya vaksin yang kedaluwarsa di wilayah Kabupaten Ciamis karena terdapat kendala pada sistem input yang masih mengalami terbatasnya sumber daya manusia dan penggunaan alat yang terbatas. Sementara itu, dalam sistem proses masih terkendala pada pendistribusian vaksin yang kurang sesuai dengan SPO seperti pendistribusian vaksin yang tidak menerapkan sistem FEFO di beberapa fasilitas kesehatan sehingga berpengaruh terhadap sistem output yakni banyaknya vaksin yang kedaluwarsa karena manajemen pendistribusian yang kurang baik.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis menunjukkan bahwa Puskesmas Panjalu mengalami penurunan capaian

UCI Desa yang cukup signifikan pada angka 50% di tahun 2024, sedangkan pada tahun 2023 dan 2022 masih diangka 87,5%. Puskesmas Panjalu juga menempati posisi pertama yang menyumbang vaksin IDL rusak/kedaluwarsa terbanyak yang berjumlah 460 vaksin sepanjang tahun 2024. Sementara itu, capaian UCI Desa tinggi terjadi di Puskesmas Imbanagara, dimana dari tahun 2022 sampai dengan 2024 angka UCI yang dicapainya 100% serta dalam data yang didapatkan tidak ada catatan vaksin kedaluwarsa yang terjadi di Puskesmas Imbanagara. Pentingnya sistem manajemen logistik dan rantai dingin vaksin yang efisien diperlukan dalam upaya pencegahan pemborosan vaksin yang berpengaruh terhadap capaian imunisasi.

Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan primer berkedudukan sebagai unit pelaksana teknis yang berada di bawah tingkat dinas kesehatan kabupaten/kota yang memiliki tanggungjawab terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Salah satu bentuk tanggungjawab puskesmas dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yakni dapat dilihat berdasarkan susunan organisasi yang dibentuk, seperti tenaga kefarmasian maupun penanggung jawab program yang memiliki tanggungjawab terhadap pengelolaan vaksin di puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 Tahun 2019). Peristiwa banyaknya vaksin IDL yang kedaluwarsa di Kabupaten Ciamis, perlu dipertimbangkan berdasarkan aspek capaian UCI Puskesmas untuk melihat bagaimana sistem pengelolaan pendistribusian vaksin IDL berdasarkan input, proses, dan output guna mencegah pemborosan vaksin dan terdistribusinya vaksin kepada sasaran serta untuk pencegahan penyakit yang

dapat dicegah dengan imunisasi. Dengan demikian, penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian mengenai sistem pendistribusian vaksin IDL di Kabupaten Ciamis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran pendistribusian vaksin IDL di Kabupaten Ciamis?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pendistribusian vaksin IDL di Kabupaten Ciamis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran input pendistribusian vaksin IDL di Kabupaten Ciamis.
- b. Mengetahui gambaran proses pendistribusian vaksin IDL di Kabupaten Ciamis.
- c. Mengetahui gambaran output pendistribusian vaksin IDL di Kabupaten Ciamis.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Masalah

Penelitian ini bertujuan untuk membahas masalah mengenai pengelolaan pendistribusian vaksin IDL di Kabupaten Ciamis.

2. Ruang Lingkup Metode Keilmuan

Ruang Lingkup metode keilmuan pada penelitian ini adalah bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya pada peminatan Administrasi Kebijakan dan Kesehatan.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Farmasi dan Puskesmas yang berada pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis.

4. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini petugas pengelola imunisasi dan logistik vaksin di Puskesmas dan UPTD Farmasi, serta pengelola program imunisasi logistik vaksin di tingkat Dinas Kabupaten Ciamis.

5. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret – April tahun 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti adalah menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman selama di lapangan terkait pengelolaan pendistribusian vaksin yang benar dan sesuai dengan standar, serta sebagai

proses belajar pengaplikasian ilmu yang telah diperoleh selama di bangku perkuliahan program studi Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan sebagai bahan evaluasi terkait pendistribusian vaksin IDL di Kabupaten Ciamis, serta sebagai upaya pencegahan pemborosan vaksin akibat kerusakan dan kedaluwarsa.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian lanjutan tentang pendistribusian vaksin di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten.

4. Bagi Institusi Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi Puskesmas, UPTD Farmasi, serta Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis dalam membuat kebijakan terkait pendistribusian vaksin IDL.