

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia saat ini mempunyai beban ganda (*double burden*), pemberantasan penyakit menular dan degeneratif beban masalah penyakit yang penyebarannya tidak mengenal batas administrasi. Imunisasi merupakan tindakan pencegahan penyebaran penyakit yang murah (*cost effective*) (Permenkes RI No.12 tahun 2017).

Imunisasi terbukti sebagai salah satu upaya dalam pencegahan penyakit menular, yang menjadi penyebab kematian ribuan orang. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu, tuberkolosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus serta hepatitis B. Imunisasi diberikan kepada populasi yang rentan terjangkit penyakit menular yaitu bayi, balita, anak-anak, wanita usia subur, dan ibu hamil. Di Indonesia, program imunisasi mewajibkan setiap bayi (usia 0-11 bulan) mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu kegiatan yang ingin dicapai dari rencana pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Kesehatan periode 2015-2019 yaitu diharapkan semua desa telah mendapat *Universal Child Immunization* (UCI) dimana indikator keberhasilan program imunisasi adalah UCI (Kemenkes RI, 2015). WHO dan UNICEF menetapkan indikator cakupan imunisasi adalah 90% untuk tingkat nasional dan 80% di semua kabupaten. Indonesia telah

menetapkan target seluruhnya artinya (100%) desa/kelurahan harus sudah mencapai UCI pada tahun 2013 (Permenkes RI No. 12 tahun 2017).

Di Indonesia Kabupaten/Kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi pada tahun 2018 menurun menjadi 72,76% pada tahun 2019 terdapat 73,74% Kabupaten/kota yang telah mencapai 80% imunisasi dasar lengkap, tetapi angka ini masih belum memenuhi target yang ditetapkan yaitu 95% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data kelengkapan imunisasi dasar dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2020, diketahui pencapaian cakupan desa/kelurahan UCI di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2020 sebesar 95%. Tetapi di tahun 2020 dari 40 puskesmas yang terdapat di Kabupaten Tasikmalaya Puskesmas yang masih belum mencapai UCI dengan prioritas kedua yaitu Puskesmas Kadipaten dan Sukaresik sedangkan prioritas utama yaitu UPTD Puskesmas Rajapolah.

Wilayah kerja 351 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten masih terdapat desa/kelurahan yang belum mencapai target UCI (95%) berdasarkan data dapat dilihat bahwa wilayah kerja Puskesmas Rajapolah pada tahun 2019 target UCI 80,00% jenis vaksin BCG 89,39%, POLIO 4 84,68%, DPT-B-HIB 3 84,68%, CAMPAK 83,81%. 2020 jenis vaksin BCG 82,77%, POLIO 4 79,80%, DPT-B-HIB 3 79,69%, CAMPAK 81,12%. Tahun 2021 terjadi penurunan drastis dengan UCI 53,33% jenis vaksin BCG 40,34%, POLIO 4

53,52%, DPT-HB-HIB 3 48,18%, CAMPAK 54,89% sehingga belum bisa dikatakan UCI (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 20201).

Upaya dalam mendukung pencapaian UCI harus mampu mengukur baik kinerja penyelenggaraan imunisasi wajib dengan penyusunan perencanaan. Perencanaan merupakan kegiatan yang sangat penting sehingga harus dilakukan secara benar oleh petugas yang profesional. Kekurangan dalam perencanaan akan mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan program, tidak tercapainya target kegiatan, serta hilangnya kepercayaan masyarakat. Sebaliknya kelebihan dalam perencanaan akan mengakibatkan pemborosan keuangan negara (Kemenkes RI, 2015).

Perencanaan merupakan sebuah proses dalam menentukan strategi menentukan tujuan organisasi dalam mengantisipasi peristiwa di masa mendatang (Suprianto & Nyoman, 2007). Perencanaan di bidang kesehatan merupakan suatu proses untuk merumuskan masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat, menentukan kebutuhan dan sumber daya yang harus disediakan, menetapkan tujuan dan menyusun langkah-langkah yang praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Target dalam perencanaan akan lebih efektif jika dilakukan berdasarkan fakta, perumusan target berdasarkan proyeksi nasional dan tidak sesuai dengan situasi riil di daerah ketidak sesuaian penetapan target program dapat juga disebabkan dalam penentuan prioritas masalah (Syafawati, 2006).

Hasil penelitian oleh Rahmadhanidwi (2020) Capaian desa/kelurahan UCI di kabupaten/kota Provinsi Sumatera Utara diketahui Kabupaten Nias memiliki cakupan terendah (8,68%) Kecamatan Medan Sunggal merupakan kecamatan yang memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap yang rendah yakni 45,90%. Angka capaian ini belum bisa dikatakan tercapainya target untuk Tahun 2019. Rendahnya cakupan dikarenakan adanya beberapa faktor seperti jangkauan wilayah yang terlalu luas, jumlah penduduk yang banyak, rendahnya keinginan masyarakat yang mau melakukan imunisasi, dan faktor lingkungan mempengaruhi berjalannya kegiatan program dan disertai dengan faktor lainnya seperti kurang terampilnya SDM yang dimiliki puskesmas akan menambah permasalahan yang ada di puskesmas.

Hasil Penelitian oleh Chintia (2019) menyebutkan capaian UCI di Puskesmas Lubuk Buaya terus mengalami penurunan. Empat kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya merupakan belum kelurahan UCI. Berdasarkan hasil wawancara awal dengan koordinator poli imunisasi Puskesmas Lubuk Buaya, penyebab rendahnya pencapaian UCI 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.

Hasil Penelitian oleh Pratiwi (2021) Pencapaian UCI di Puskesmas Gemuh 01 mengalami penurunan selama pandemi COVID-19, hal tersebut menandakan bahwa masih terdapat masalah dalam implementasi program Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Gemuh 01. Hasil dari penelitian yaitu ditemukan bahwa dalam variabel input terdapat beberapa petugas yang memiliki double job dan kurangnya pelatihan terhadap bidan. Perencanaan dan pelaksanaan pada variabel proses masih belum optimal yang berefek pada variabel output dimana cakupan Imunisasi Dasar Lengkap mengalami penurunan selama pandemi COVID-19. Hal tersebut disebabkan oleh stok vaksin yang tidak sesuai dengan sasaran dan ibu bayi yang takut terpapar virus COVID-19 jika membawa anaknya ke Puskesmas. Dapat disimpulkan bahwa ketidak optimalan program Imunisasi Dasar Lengkap disebabkan oleh kekurangan stok vaksin dari pihak pusat.

Berdasarkan hasil wawancara survei awal yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya terdapat kendala dalam penentuan sasaran bayi, ketersediaan vaksin, dan promosi kesehatan. Sedangkan hasil wawancara dengan pengelola imunisasi di UPTD Puskesmas Rajapolah bahwa terdapat penyebab rendahnya capaian UCI yaitu masalah angka cakupan tidak sesuai dengan penentuan proyeksi data sasaran.

Puskesmas Rajapolah dalam manajemen program imunisasi masih belum optimal dilaksanakan. Perencanaan program imunisasi sudah dilakukan terutama dalam analisis situasi penentuan jumlah sasaran sudah dilakukan melalui pencatatan per Desanya, tetapi masih terdapat kurang tepat dalam

menentukan proyeksi sasaran bayi 0-11 bulan dikarenakan ada beberapa faktor yang menghambat masyarakat migrasi atau berpindah-pindah, masyarakat tidak tuntas mengikuti program imunisasi, masyarakat yang tabu terhadap imunisasi, ketepatan waktu membawa anak untuk imunisasi.

Perencanaan kesehatan sebagai salah satu faktor esensial dalam proses merupakan yang kompleks dan membutuhkan kerjasama yang baik antara penentu kebijakan, perencana, tenaga administrasi dan masyarakat. Untuk dapat meningkatkan cakupan UCI di UPTD Puskesmas Rajapolah perlu dilakukan suatu analisis penyebab masalah rendahnya UCI di Puskesmas tersebut. Salah satu bentuk analisis yang dapat dilakukan yaitu dengan melihat proses dalam proses manajemen program, salah satunya perencanaan imunisasi di UPTD Puskesmas Rajapolah yang terdiri dari menganalisis situasi, mengidentifikasi dan memprioritaskan masalah, menentukan tujuan dan alternatif solusi, menyusun rencana kerja operasional. Berdasarkan uraian data diatas, peneliti bertujuan untuk melakukan penelitian Perencanaan Program Imunisasi dalam Upaya Pencapaian UCI di UPTD Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut :

Bagaimana perencanaan program imunisasi dalam upaya pencapaian UCI di UPTD Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui proses perencanaan program imunisasi dalam upaya pencapaian UCI di UPTD Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Bagaimana proses analisis situasi dalam menentukan jumlah sasaran dan cakupan, perencanaan kebutuhan vaksin dan alat imunisasi di UPTD Puskesmas Rajapolah.
- b. Bagaimana proses mengidentifikasi dan memprioritaskan masalah berdasarkan permasalahan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajapolah.
- c. Bagaimana proses penentuan tujuan program dalam perencanaan program imunisasi berdasarkan alternatif solusi UPTD Puskesmas Rajapolah.
- d. Bagaimana perencanaan menyusun rencana kerja operasional dalam program imunisasi UPTD Puskesmas Rajapolah.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk melihat perencanaan program imunisasi dalam upaya pencapaian UCI di UPTD Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat Khususnya peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah petugas yang terkait dengan perencanaan kegiatan program imuisasi.

6. Lingkup Waktu

Dilaksanakan pada Bulan September - Oktober Tahun 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Tempat Penelitian

Sebagai informasi dan masukan dalam upaya memperbaiki proses perencanaan program imuniasi dalam pencapaian UCI.

2. Manfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai salah satu referensi untuk menyusun penelitian berikutnya pada waktu yang akan datang khususnya yang membahas topik yang sama dan dapat menambah sumbangan pemikiran tentang perencanaan program imuniasi dalam upaya pencapaian UCI.

3. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya mengenai perencanaan program imuniasi dalam pencapaian UCI.