

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masalah kesehatan anak di Indonesia merupakan masalah kesehatan utama dalam pembangunan kesehatan. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa karena anak merupakan penerus keberlangsungan suatu bangsa. Oleh karena itu masalah kesehatan anak harus diprioritaskan dalam perencanaan dan penataan bangsa. Angka kematian bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak. Di Indonesia angka kematian bayi tercatat 16,85 kematian per 1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023). Namun angka ini berada di atas target nasional yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024, yaitu 16 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Penyebab tingginya angka kematian bayi di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor seperti infeksi, malnutrisi dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Terdapat 4,7% kematian bayi di tingkat global akibat tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sementara di Indonesia terdapat 5% (1,7 juta) bayi meninggal akibat tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Masalah kesehatan pada bayi di Indonesia, khususnya terkait Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) semakin mendesak untuk ditangani. Pada tahun 2023, terjadi peningkatan signifikan dalam kasus PD3I, tercatat 136

kasus campak rubella, 103 kasus difteri, 8 kasus polio, dan 14 kasus tetanus. Selain itu, pertusis atau batuk 100 hari dilaporkan sebanyak 149 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Data WHO pada tahun 2022 menunjukkan terdapat 14,3 juta anak di tingkat global belum mendapatkan imunisasi dasar (*zero dose*). Adanya penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu 18,1 juta anak. Sementara di Indonesia lebih dari 1,8 juta anak tidak menerima imunisasi dasar lengkap selama enam tahun terakhir yang berkontribusi terhadap kejadian luar biasa (KLB) penyakit-penyakit tersebut. Situasi ini menimbulkan kekhawatiran akan potensi penyebaran penyakit yang lebih luas dan menekankan pentingnya program imunisasi yang efektif untuk melindungi kesehatan bayi dan balita di Indonesia. Salah satu upaya untuk menanggulangi dan mengurangi kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah dengan pemberian imunisasi dasar lengkap kepada anak bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu program prioritas kesehatan masyarakat yang bertujuan memberikan perlindungan kepada anak-anak dari bahayanya penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi dengan cara meningkatkan kekebalan anak (Permenkes RI No 12 Tahun 2017). Dengan memberikan imunisasi dasar tepat waktu, maka anak-anak dan masyarakat dapat terlindungi dari terjadinya wabah PD3I. Penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi (PD3I) diantaranya Campak,

Hepatitis B, Pertusis, Difteri, Tetanus, Tuberkulosis, Polio, Cacar, Influenza.

Imunisasi di Indonesia dimulai sejak tahun 1956 dan telah mengalami berbagai pengembangan (Arianggara et al., 2023). Namun capaian program imunisasi dasar lengkap di Indonesia mengalami fluktuasi yang signifikan dalam beberapa tahun belakangan. Cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 83,3% tahun 2020, tetapi mengalami penurunan akibat pandemi Covid-19, dengan angka terendah tahun 2021 yaitu 57,9%. Pada tahun 2022 cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia meningkat menjadi 99,6% dan tahun 2023 menurun kembali menjadi 95,4%. Target capaian program imunisasi dasar lengkap nasional adalah 95% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Provinsi dengan capaian tertinggi dalam program imunisasi dasar lengkap di Indonesia adalah provinsi Banten dengan capaian 112,2%. Sementara provinsi dengan capaian program imunisasi dasar lengkap terendah yaitu Papua Pegunungan sebanyak 8,9%, Papua Tengah 36,5%, Aceh 41,5% dan Papua Selatan 57,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Sumatera Barat merupakan provinsi dengan capaian program imunisasi dasar lengkap terendah ke lima di Indonesia setelah Papua Selatan. Dikutip dari Profil Tahunan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2023 capaian program imunisasi dasar pada bayi di Sumatera Barat sebesar 63,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Rendahnya capaian program imunisasi dasar lengkap di Provinsi Sumatera Barat disebabkan karena belum ada satu pun kabupaten dan kota yang mencapai target dalam program imunisasi dasar lengkap yaitu sebesar 8,3%. Kabupaten dan kota dengan capaian terendah yaitu kabupaten Kepulauan Mentawai (0,1%), Kota Padang Panjang, Kota Pariaman dan Kota Bukit Tinggi (0,2%). Sementara kabupaten/kota dengan capaian program tertinggi yaitu kabupaten Sinjunjung (2,2%), kabupaten Pesisir Selatan (1,8%) dan Kota Padang (1,7%) (Dinas Kesehatan Sumatra Barat, 2025).

Penyebab belum tercapainya capaian program imunisasi dasar lengkap di Kota Padang karena masih adanya Puskesmas yang belum mencapai target dalam program imunisasi dasar lengkap. Seperti yang kita ketahui, Puskesmas merupakan salah satu unit pelaksana teknis yang dibawah Dinas Kesehatan kabupaten/ kota yang memiliki peran penting dalam sitem kesehatan nasional. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan. Program imunisasi dasar adalah salah satu program yang dijalankan Puskesmas dalam mencegah dan memutus mata rantai penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Hal ini didasari oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.

Capaian program imunisasi dasar lengkap tertinggi di Kota Padang adalah Puskesmas Pemancungan sebesar 95,8% sementara Puskesmas

dengan capaian program terendah adalah Puskesmas Padang Pasir 38,5%, Puskesmas Air dingin 42% dan Puskesmas Anak Air 49,4%. Laporan capaian vaksin imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir masing-masingnya yaitu imunisasi Hb0 39,2%, imunisasi BCG 23,7%, imunisasi DPT-HB-Hib 1 40,4%, imunisasi DPT-HB-Hib 3 37,0%, imunisasi IPV I 27,2%, imunisasi MR 38,0%, imunisasi Polio 1 37,0% dan imunisasi Polio 4 39,3% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024). Rendahnya capaian program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir ini menunjukkan perlu adanya analisis mendalam terhadap pelaksanaan program imunisasi dasar.

Penelitian oleh (Barkatullah, 2024) menyatakan bahwa penyebab tidak tercapainya target program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas disebabkan oleh beberapa hal seperti, kurangnya sosialisasi sumber daya manusia, sarana prasarana yang rusak, kurangnya sosialisasi, komunikasi dan koordinasi antar instansi, kurangnya kesadaran/pengetahuan orang tua, kurangnya sosialisasi/penyuluhan, faktor tradisi dan kurangnya motivasi keluarga. Penelitian lain juga menunjukkan hal yang sama, kendala dalam program imunisasi dasar yaitu tenaga kesehatan belum mendapatkan pelatihan khusus mengenai imunisasi dasar lengkap, sering terjadi kekurangan alat ketika ada pekan imunisasi, kurangnya komunikasi dan penyuluhan menyebabkan pemahaman orang tua tentang imunisasi (Fauzi, 2024). Penelitian oleh (Ummamah, 2024) menunjukkan salah satu faktor penghambat tidak tercapainya capaian program imunisasi dasar lengkap

yaitu petugas tidak melaksanakan promosi kesehatan rutin pada saat posyandu. Penelitian oleh (Harahap, 2022) mengatakan bahwa penyebab capaian program imunisasi dasar lengkap tidak mengalami peningkatan dikarenakan pemimpin Puskesmas hanya memantau kegiatan melalui laporan tanpa keterlibatan langsung di lapangan, serta seluruh tanggung jawab diserahkan kepada penanggung jawab imunisasi, sementara berbagai permasalahan seperti rendahnya pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran masyarakat belum ditangani secara optimal akibat kurangnya koordinasi dan keterlibatan aktif seluruh jajaran Puskesmas dalam upaya peningkatan partisipasi masyarakat. Penelitian lain oleh (Ayudita, 2024) menyebutkan penurunan cakupan imunisasi dasar disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain faktor sosial budaya, kurangnya dukungan dari keluarga, serta rendahnya dukungan dari petugas kesehatan, kader, dan tokoh masyarakat. Hal ini diperparah dengan belum optimalnya pelayanan dan komunikasi antara petugas kesehatan dan masyarakat, serta kurangnya promosi kesehatan yang dapat meningkatkan pemahaman orang tua tentang pentingnya dan manfaat imunisasi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 22 April 2025 dengan melakukan wawancara dengan pemegang program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir, menunjukkan bahwa Puskesmas Padang Pasir mengalami kendala dalam mencapai target program imunisasi dasar lengkap. Kendala yang di temukan seperti orang tua yang menolak untuk dilakukan pemberian imunisasi dasar kepada anaknya dan tidak tercapainya

tujuan Puskesmas dalam memberikan edukasi kepada masyarakat dikarenakan masyarakat yang masih memiliki stigma negatif terhadap imunisasi. Selain itu penyebab lainnya disebabkan oleh cepatnya mobilitas penduduk yang mengakibatkan kesulitan dalam melacak dan menjangkau sasaran imunisasi dasar. Berdasarkan perolehan data yang ditemukan dan hasil survey awal, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Implementasi Program Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan capaian imunisasi dasar lengkap.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Program Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui lebih mendalam tentang implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui *input* (tenaga pelaksana, dana, sarana prasarana, dan pedoman) dari implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir tahun 2025.
- b. Diketahui *proses* (pemberian imunisasi sesuai jadwal, pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi, monitoring dan evaluasi) dari

implementasi program imunisasi dasar di Puskesmas Padang Pasir tahun 2025.

- c. Diketahui *output* (cakupan imunisasi) dari implementasi program imunisasi dasar di Puskesmas Padang Pasir tahun 2025.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti tentang implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir tahun 2025.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan teoritis bagi peneliti selanjutnya terkait implementasi program imunisasi dasar lengkap.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Puskesmas Padang Pasir

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan dasar pertimbangan dalam peningkatan kompetensi mengenai implementasi program imunisasi dasar lengkap bagi tenaga kesehatan di Puskesmas.

- b. Bagi Universitas Alifah Padang

Diharapkan dapat menambah sumber kepustakaan dan panduan untuk peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas. Serta sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya sehingga dapat menambah bahan kepustakaan bagi Universitas.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Agustus 2025 di Puskesmas Padang Pasir. Waktu pengumpulan data dilakukan pada 24 Mei-24 Juni 2025 di Puskesmas Padang Pasir. Teknik penentuan informan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan melibatkan enam (6) informan untuk mendapatkan informasi mengenai implementasi program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Padang Pasir. Data yang diperoleh berupa data primer dari hasil wawancara (*interview*) dan telaah dokumen sedangkan data sekunder yang diperoleh dari laporan tahunan Kementerian Kesehatan, profil Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Padang Pasir. Analisis data yang dilakukan yaitu triangulasi sumber dan triangulasi metode.