

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) tahun 2016 memberi tahu imunisasi menyelamatkan jutaan nyawa serta secara luas diakui selaku salah satu intervensi kesehatan yang sangat sukses serta efektif (hemat biaya) di dunia, masih terdapat lebih dari 19 juta anak di dunia yang tidak divaksinasi ataupun ivaksinasinya tidak lengkap, yang membuat mereka sangat berisiko buat mengidap penyakit-penyakit yang berpotensi mematikan. Imunisasi saat ini diperkirakan dapat mencegah 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya. Tambahan 1,5 juta kematian dapat dicegah apabila cakupan imunisasi global meningkat. Selama tahun 2016, diperkirakan 116,5 juta (sekitar 86%) anak-anak di bawah usia 1 tahun di seluruh dunia menerima 3 dosis vaksin difteri-tetanus-pertusis (WHO,2016).

Program imunisasi pada balita bertujuan supaya setiap balita memperoleh imunisasi dasar secara lengkap. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Data imunisasi di Indonesia oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia untuk anak berusia 12-23 bulan hanya mencapai 58% dari target seharusnya yaitu 93%. (Riskesdas 2018)

Pada tahun 2019 imunisasi bawah lengkap di Indonesia sebesar 93,7% Angka ini telah memenuhi sasaran Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 93%. Sedangkan menurut provinsi, terdapat 15 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2019. Dari imunisasi dasar yang diwajibkan tersebut, campak/MR menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai dengan komitmen Indonesia pada global untuk turut serta dalam eliminasi campak dan pengendalian rubela pada tahun 2020 dengan mencapai cakupan campak minimal 95% di semua wilayah secara merata. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita dan infeksi rubela menyebabkan cacat bawaan pada bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi rubela. Dengan demikian pencegahan campak dan rubela memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kecacatan dan kematian pada balita. (Dinas Kesehatan Republik Indonesia 2019)

Menurut data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sebesar 85,17%. Realisasi ini belum mencapai target yang ditetapkan di renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sebesar 93%. hanya 9 kabupaten/kota yang cakupan IDL nya mencapai target di renstra sebesar 93%, yaitu Kabupaten Simalungun (102,08%), Batu Bara (99,32%), Serdang Bedagai (97,74%), Nias (95,69%), Labuhanbatu (95,29%), Sibolga (95,22%), Asahan (94,04%), Deli Serdang (93,98), dan Medan (93,67%). Masih terdapat 24

kabupaten/kota yang belum mencapai target Renstra untuk indikator tersebut. Kabupaten/kota dengan cakupan IDL terendah adalah Kabupaten Pakpak Bharat (35,66%), Kabupaten Padang Lawas (52,73%), dan Kota Gunungsitoli (56,98%). (Dinas kesehatan Sumatera utara 2019)

Pada bulan April 2020, Kemenkes bekerjasama dengan UNICEF melakukan penilaian cepat dengan survei daring pada 5329 puskesmas di 388 kabupaten/kota di Indonesia. Hasil survey menunjukkan kurang lebih 84% fasilitas kesehatan layanan imunisasi mengalami gangguan yang signifikan akibat wabah Covid-19 dan kebijakan pemerintah dalam penerapan physical distancing. Secara kumulatif, layanan imunisasi terganggu di lebih 90% posyandu dan 65% puskesmas. Gangguan terhadap layanan imunisasi disebabkan oleh berbagai alasan, seperti kurangnya pemahaman terhadap panduan Kemenkes, besarnya risiko penularan Covid-19 di wilayah puskesmas, kurangnya dana akibat pengalihan dukungan ke rencana respon pandemi, terbatasnya jumlah vaksinator berpengalaman yang dialih tugaskan untuk menangani pandemic Covid-19, gangguan transportasi akibat pembatasan perjalanan, dan penutupan sekolah. (UNICEF 2020)

Pada masa pandemi COVID19 ini, imunisasi tetap harus diupayakan lengkap sesuai jadwal untuk melindungi anak dari PD3I. Pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dilaksanakan sesuai kebijakan pemerintah daerah setempat, berdasarkan analisis situasi epidemiologi penyebaran COVID-19, cakupan imunisasi rutin, dan

situasi epidemiologi PD3I. Pelayanan imunisasi dilaksanakan sesuai prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman 1 – 2 meter. Dinas kesehatan harus berkoordinasi dan melakukan advokasi kepada pemerintah daerah setempat dalam pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19. Selain itu, petugas kesehatan diharapkan dapat memantau status imunisasi setiap sasaran yang ada di wilayah kerjanya. (Kemenkes 2020)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan pada tahun 2019 imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Mandala sebanyak 92,1% dengan sasaran bayi sebanyak 1259 dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 636 dan perempuan 623. Imunisasi bayi tahun 2019 dari bulan Januari hingga Desember yaitu HB0(0<7hari) 91,3%, BCG 91,3%, POLIO1 91,6%, DPT/HB-Hib (1) 91,5%, POLIO II 92,0%, DPT/HB-Hib(2) 91,5%, POLIO III 91,7%, DPT/HB-Hib (3) 91,6%, POLIO (4) 91,7%, CAMPAK 92,1%.

Pada tahun 2020 Imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Mandala sebanyak 73,7% dengan sasaran bayi 1259 dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 636 dan perempuan 623. Imunisasi HB(0<7hari) 65,6%, BCG 71,5%, DPT+HB3/DPT-HB-Hib3 75%, POLIO(4) 115,3% dan Campak 65,3%. Cakupan imunisasi menurun dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2019 sebanyak 92,1% menurun sebanyak 18,4% di tahun 2020.

Dampak COVID-19 terhadap program imunisasi di Indonesia dipaparkan dalam WHO Indonesia *Situation Report-13*, yaitu bahwa

terjadi penurunan cakupan vaksinasi beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi sebesar 10-40% pada Maret-April 2020 dibandingkan dengan Maret-April 2019. Hal ini terjadi karena tenaga kesehatan (petugas imunisasi) dialihkan untuk penanganan COVID-19. (Felicia & Suarca, 2020)

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa wabah COVID-19 dapat berdampak terhadap pelayanan program imunisasi. Pelaksanaan imunisasi tetap penting untuk dilaksanakan, sehingga untuk mengurangi dampak COVID-19 pada kinerja imunisasi nasional dibutuhkan kebijakan kuat untuk pembuatan strategi baru yang dapat meningkatkan kembali angka cakupan imunisasi dasar pada bayi dan anak. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Analisis Program Pelayanan Imunisasi Bayi Pada Masa Pandemi di Puskesmas Mandala Kota Medan”**.

1.2 Rumusan Masalah

Terkait Latarbelakang diatas, permasalahan yang ingin saya teliti yaitu bagaimana program pelayanan imunisasi bayi masa pandemi di puskesmas mandala?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis bagaimana program pelayanan imunisasi bayi pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Mandala.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis karakteristik peserta program imunisasi bayi pada masa pandemi di puskesmas mandala
2. Untuk menganalisis komunikasi program pelayanan imunisasi bayi pada masa pandemi di puskesmas mandala
3. Untuk menganalisis sumber daya program pelayanan imunisasi bayi di puskesmas mandala
4. Untuk menganalisis disposisi/sikap pelaksanaan pelayanan imunisasi bayi pada masa pandemi di puskesmas mandala
5. Untuk menganalisis struktur birokrasi di puskesmas mandala

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai tahap penerapan keilmuan dalam melakukan penelitian pada bidang kesehatan masyarakat yang diperoleh selama dibangku kuliah.

1.4.2 Bagi Masyarakat

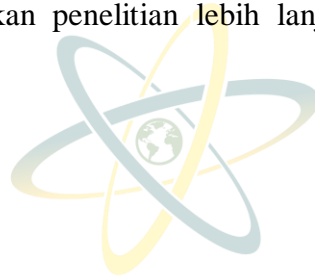
Menambah bahan informasi bagi masyarakat tentang program pelayanan imunisasi terutama ibu yang memiliki bayi.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan kepada kepala puskesmas dan petugas program imunisasi untuk pelayanan imunisasi bayi pada masa pandemi di puskesmas mandala kota Medan

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian lebih lanjut di waktu yang berbeda.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN