



Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Terakreditasi A

SK BAN –PT NO: 3100/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/S/V/2020

**Partisipasi Masyarakat dalam Program Imunisasi di
Desa Mekarrahayu, Kab. Bandung**

Skripsi

Diajukan untuk Ujian Sidang Jenjang Sarjana
Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Oleh

Helmi Herlambang

2016310091

Bandung

2020



Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Terakreditasi A
SK BAN –PT NO: 3100/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/S/V/2020

**Partisipasi Masyarakat dalam Program Imunisasi di
Desa Mekarrahayu, Kab. Bandung**

Skripsi

Oleh

Helmi Herlambang

2016310091

Pembimbing

Dr. Pius Sugen Prasetyo, M.Si

Bandung

2020

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jurusan Administrasi Publik
Program Studi Ilmu Administrasi Publik



Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Helmi Herlambang
Nomor Pokok : 2016310091
Judul : Partisipasi Masyarakat dalam Program Imunisasi di
Desa Mekarrahayu, Kabupaten Bandung.

Telah diuji dalam Ujian Sidang jenjang Sarjana
Pada Rabu, 4 Agustus 2020
Dan dinyatakan **LULUS**

Tim Penguji

Ketua sidang merangkap anggota

Pius Suratman Kartasasmita, Drs., M.Si., Ph.D. :

Sekretaris

Dr. Pius Sugeng Prasetyo, M.Si. :

Anggota

Susana Ani Berliyanti, Dra., M.Si. :

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dr. Pius Sugeng Prasetyo, M.Si.

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Administrasi Publik



Tanda Persetujuan Skripsi

Nama : Helmi Herlambang
Nomor Pokok : 2016310091
Judul : Partisipasi Masyarakat dalam Program Imunisasi di
Desa Mekarrahayu, Kab. Bandung.

Menyetujui untuk diajukan pada
Ujian Sidang jenjang Sarjana
Bandung, 21 Juli 2020

Pembimbing,

Dr. Pius Sugeng Prasetyo, M.Si

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Trisno Sakti Herwanto, S.IP., MA.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Helmi Herlambang
NPM : 2016310091
Jurusan/Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul : Partisipasi Masyarakat dalam Program
Imunisasi di Desa Mekarrahayu, Kab.
Bandung

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukanlah merupakan karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik oleh pihak lain, Adapun karya atau pendapat pihak lain yang dikutip dan ditulis sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah yang berlaku. Pernyataan ini saya buat dengan penuh tanggung jawab dan bersedia menerima konsekuensi apapun sesuai aturan yang berlaku apabila di kemudian hari diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar.

Bandung, 21 Juli 2020



Helmi Herlambang

Herlambang Helmi Cek plagiarisme BAB 1-6 Skripsi (2)

ORIGINALITY REPORT

26%	22%	7%	22%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	2%
2	es.scribd.com Internet Source	2%
3	Submitted to Catholic University of Parahyangan Student Paper	1%
4	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	1%
5	jurnalmahasiswa.unesa.ac.id Internet Source	1%
6	lib.unnes.ac.id Internet Source	1%
7	docplayer.info Internet Source	1%
8	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	1%
9	Submitted to Sriwijaya University	

ABSTRAK

Nama : Helmi Herlambang
NPM : 2016310091
Judul : Partisipasi Masyarakat dalam Program Imunisasi di
Desa Mekarrahyu, Kab. Bandung

Partisipasi Masyarakat menjadi hal penting dalam terlaksananya pelayanan Kesehatan Imunisasi. Kabupaten Bandung menjadi salah satu kota yang peduli mengenai pentingnya pelayanan imunisasi. Maka dari itu, Pemerintah Kabupaten Bandung, bekerjasama dengan Dinas Kesehatan melalui Puskesmas melaksanakan program imunisasi agar dapat mencapai tujuan dari program imunisasi. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan, pelaksanaan, pengambilan manfaat, evaluasi, dan faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam berpartisipasi. Landasan teori yang digunakan guna untuk menjawab penelitian ini adalah dengan menggunakan teori partisipasi yang dikemukakan oleh Cohen & Uphoff. Penelitian ini menggunakan 5 Variabel yang terdiri dari Pengambilan Keputusan, Pelaksanaan, Pengambilan Manfaat, Evaluasi, dan Faktor yang mendorong masyarakat dalam berpartisipasi.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Adapun sumber data yang digunakan bersumber dari wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, Wawancara dilakukan kepada Kepala Desa, 2 Ketua RT/RW, Kepala Puskesmas, Kepala Program Imunisasi, Bidan Desa, dan 5 Masyarakat. Observasi dilakukan di Sekitar Desa Mekarrahyu, dan di Puskesmas Rahayu. Studi Dokumen yang digunakan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No.12 Tahun 2017, tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Data Analisa dengan pendekatan kualitatif.

Berdasarkan Analisa data yang dilakukan, menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan baik, dimana diwujudkan dengan adanya kehadiran masyarakat pada rapat desa. Begitu juga pada pelaksanaan yang diwujudkan dalam bentuk, waktu, tenaga, dan swadaya makan/minum yang disediakan. Pada pengambilan manfaat yang dirasakan oleh masyarakat berupa fasilitas pelayanan Kesehatan imunisasi, yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat. Dan pada tahapan evaluasi diwujudkan dengan adanya *feedback* antar masyarakat dan pemerintah melalui kritik dan saran pada saat rapat desa.

Kata Kunci : Partisipasi Masyarakat, Program Imunisasi

ABSTRACT

Name : Helmi Herlambang
NPM : 2016310091
Title : *Community Participation in Immunization Program in Mekarrahayu Village, Bandung District.*

Community participation is the most important part in the event of Immunization Health Service to becoming successful. Kabupaten Bandung is one of the city that care about the importances of Immunization. Therefore the government of Kabupaten Bandung, work hand in hand with public health office through public health center to accomplish the immunization program so that the goals is achieved. The purpose of this research is to distinguish citizen participation in decision making, actions, benefits taking, evaluation and other factors that influenced the citizen to participate. The base theory used in this research is using the Cohen & Uphoff participation theory. This research is using 5 variables on which, is Decision Taking, Actions, Benefits Taking, Evaluation and Supporting Factors.

This research is using qualitative-descriptive research method. And the source of data is from interviews, observations and documented studies on the chief village, 2 Head of RT/RW, Head of Public Health Service, Head of the Immunization Program, Village Midwives, and 5 citizens. The observation is done in the Mekarrahayu Village and Rahayu Public Health Centre. The study document is referring to hte Ministry of Health Rule number 12, year 2017, about Immunization Implementation. Analysis data with qualitative approach.

According the data analysis that have been done, it is shown that the citizen participation in decision taking are good, where it is established with the presence of the citizens in meetings. And so does in the term of implementation in time, manpower and self providing if consumables. On benefits takings of the citizen can be seen as in public immunization facilities that can be used by citizens. On evaluation process, is manifested in feedbacks among the citizen and government through critics and advices during meetings.

Keywords: *Community Participation, Immunization Program*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas kehendak-Nyalah, sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, dengan judul **“Partisipasi Masyarakat dalam Program Imunisasi di Desa Mekar Rahayu, Kab.Bandung”**, Penuli menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, baik dalam teknik penulisan, struktur bahasa, ataupun, persepsi ilmiah, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untk perbaikan di masa yang akan datang.

Dalam penulisan proposal penelitian, penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kepada Tuhan Yang Maha Esa atas karunia yang diberikan kepada penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini,
2. Bapak Dr. Pius Sugeng Prasetyo, M.Si. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Polittk, dan juga sebagai Dosen pembimbing yang telah membantu peneliti dalam memberikan arahan, masukan dalam penyusunan skripsi ini. Dengan penuh rasa hormat saya mengucapkan banyak terimakasih kepada Bapak Dr. Pius Sugeng Prasetyo, M.Si
3. Mas Trisno Sakti Herwanto, S.IP., MPA., selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik yang telah memberikan izin melakukan penelitian dan pembuatan Skripsi, serta membantu dalam rangkaian penyusunan Skripsi dan dalam perkualiahan.

4. Segenap Dosen Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Katolik Parahyangan yang telah banyak membantu memberikan ilmu dalam penyusunan skripsi ini
5. dr. Hj. Rini Ikiviawati, selaku kepala Puskesmas Mekarrahayu, yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk dapat melakukan penelitian mengenai Partisipasi Masyarakat dalam Program Imunisasi di Desa Mekarrahayu.
6. Bapak Iyus Effendi, selaku kepala program imunisasi dan Bidan Ulfa, yang telah membantu peneliti dalam membantu dalam pengumpulan informasi.
7. Bapak Heri, selaku ketua RW 12 yang mengizinkan peneliti untuk memwawancarai Kader Imunisasi dan Beberapa Masyarakat di RW 12, Desa Mekarrahayu
8. Masyarakat di Desa Mekarrahayu yang telah berkenan meluangkan waktunya dalam memberikan informasi melalui wawancara.
9. Kepada Ibu, Ayah, selaku orangtua tercinta yang selaku memberikan dukungan melalui doa, maupun dukungan moral, dan materil kepada penulis.
10. Kepada Imanda Mecky Sonata, dan Intan Maharani Kusnadi selaku kakak, yang telah meluangkan waktu dan memberi dukungan kepada penuli.
11. Abdurrahman Hanif, Muhammad Ilyas, Aiman RA, Johan Nainggolan, dan Yahya Rijalul Rijal selaku tim Coffeestrasse,

dan Freddo Coffeshop yang telah meluangkan waktu dan memberikan dukungan kepada penulis

12. Andhika Ariaputra, Rifky Henaldi, Andjast Pratama, Anindita Narendra, Azis Huzen, Nadira Ananda, Ahmeidy Yusysa, Daniel Fitzgerlad, Trakredha Aji, Muhammad Hazqil, selaku sahabat dari SMA yang selalu memberikan dukungan pada penulis.
13. Rezzaki Arhassa, Glendy Virajati, Ferdian Tri Laksono, Revan Fauzan Muhammad Alghiffary, Muhammad Faishal yang telah meluangkan waktu dan memberikan dukungan pada penulis.
14. David Tambunan, Delpiero Hagelian, Harry Mahardika, Caroline Pratiwi, Chika Dewi, Destia Nurhaliza, Ida Nurhaida, dan teman bimbingan yang lain, yang telah meluangkan waktu dan memberikan dukungan pada penulis.

Bandung, Juli 2020

Penulis,

Helmi Herlambang

2016310091

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB I.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Pertanyaan Penelitian.....	13
1.3. Tujuan Penelitian.....	13
1.4. Manfaat Penilitiand.....	14
1.4.1. Aspek Teoritis.....	14
1.4.2. Aspek Praktis.....	15
BAB II.....	16
TINJAUAN PUSTAKA.....	16
2.2. Dimensi Partisipas Masyarakat.....	17
2.3. Faktor yang mendorong masyarakat dalam berpartisipasi.....	20
2.3.1. Faktor Eksternal.....	20
2.3.2. Faktor internal.....	21
2.3.3. Pendukung dan Penghambat Partisipasi Masyarakat.....	22
2.3.3.1. Faktor Pendukung Partisipasi Masyarkat.....	23
2.3.3.2. Faktor Penghambat Partisipasi Masyarakat.....	24
2.4. Bentuk Partisipasi Masyarakat dalam Program Imunisasi.....	24
2.4.1. Bentuk partisipasi Masyarkat dalam Program Imunisasi.....	24
2.5. Kerangka Konsep.....	25
BAB III.....	27
3.1. Rancangan Penelitian.....	27
3.2. Tipe Penelitian.....	27
3.3. Peran Peneliti.....	28
3.4. Lokasi Penelitian.....	29
3.5. Sumber Data.....	29
3.6. Prosedur Pengumpulan Data.....	29
3.7. Analisis Data.....	31
3.8. Pengecekan Keabshan Data.....	33
3.9. Operasional Variabel.....	36
BAB IV.....	38

4.1. Desa Mekarrahayu	38
BAB V	51
PEMBAHASAN DAN ANALISIS.....	51
5.1. Gambaran Umum.....	51
5.2. Analisis Faktor - Faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam Program Imunisasi di Desa Mekarrahayu	52
5.2.1. Faktor Internal	52
5.2.2. Faktor Eksternal	66
5.3. Analisis Bentuk dan Faktor Partisipasi Masyarakat dalam Program Imunisasi di Desa Mekarrahayu	81
5.3.1. Partisipasi Masyarakat dalam Pengambilan Keputusan.....	81
5.3.2. Partisipasi Masyarakat dalam Pelaksanaan	87
5.3.3. Partisipasi Masyarakat dalam Pemanfaatan dan Pemeliharaan Hasil 96	
5.3.4. Partisipasi masyarakat dalam Evaluasi	100
BAB VI.....	104
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	104
6.1. Kesimpulan	104
6.2. Rekomendasi.....	107
DAFTAR PUSATAKA	109

DAFTAR TABEL

Table 3.9-1 Operasional Variabel	36
Table 4.1-1 Operasional Variabel	40
Table 4.1-2 Data Kependudukan Berdasarkan Golongan Usia	41
Table 4.1-3 Data Kependudukan Berdasarkan Pekerjaan.....	42
Table 4.1-4 Data Kependudukan Berdasarkan Tingkat Pendidikan	44
Table 4.1-5 Data Kependudukan Berdasarkan Agama.....	45
Table 4.1-6 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat	50
Table 5.3-2 Data Kependudukan Berdasarkan Tingkat Pendidikan	55
Table 5.3-3 Data Kependudukan Berdasarkan Agama.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.7:1 Kerangka Konsep Penelitian	25
Gambar 4.1:1 Wilayah Desa Mekarrahayu	38
Gambar 4.1:2 Wilayah Kerja Puskesmas Mekarrahayu	46
Gambar 4.1:3 Struktur Organisasi Puskkesmas Rahayu.....	47

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada era globalisasi sumber daya manusia yang berkualitas sangatlah di perlukan, diimbangi dengan dukungan fisik dan mental yang sehat, agar mampu berkompetisi dengan optimal sumberdaya manusia perlu didukung dengan kesehatan fisik dan mental yang sehat, maka sumberdaya manusia dapat mampu berkompetisi secara optimal.¹ Maka dari itu pembangunan di sector sumber daya manusia sangatlah di perlukan, karena kesehatan fisik dan mental yang sehat sangatlah diperlukan bagi setiap manusia agar dapat menunjang kehidupan yang berkualitas.

Berdasarkan Undang Undang Dasar 1945, Setiap manusia berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan². Seperti yang tertera pada UUD 1945 pasal 28H ayat 1 bahwa setiap orang di Indonesia berhak mendapatkan haknya untuk hidup sejahtera lahir dan bathin, negara juga bertanggung jawab atas pembangunan kesehatan di Indonesia, salah satunya seperti penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, dengan adanya pelayanan kesehatan yang baik maka dapat membantu meningkatkan pembangunan kesehatan di Indonesia .

¹ A. Utama, 'Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten,' OPSI, Vol. 1, No. 2, Desember (2003): hal 96.

² Undang-Undang Dasar 1945, Pasal 28H: hal 29.

Menurut Tjiptoherianto³ pembangunan merupakan suatu kegiatan yang di selenggarakan pada jangka waktu yang lama dan terus-menerus, yang dimana kondisi pembangunan tersebut bersifat dinamis, dan dapat dilihat dalam dua konteks, yaitu pada masyarakatnya, dan juga pada pembangunan itu sendiri, dengan membawa perubahan dari kondisi yang ada sekarang, menuju kondisi yang lebih baik di kedepannya.

Dalam suatu proses pembangunan salah satu upaya yang efektif dalam mengakomodasi, dan menampung berbagai kebutuhan pada suatu pembangunan, salah satunya adalah dengan menerapkan konsep *Good Governance*, Good governance merupakan suatu konsep yang memiliki tujuan untuk mencapai keputusan dan pelaksanaan yang dapat di pertanggung jawabkan secara bersama-sama antara pemerintah maupun masyarakat dalam mewujudkan pemerintahan yang baik.

Salah satu prinsip dari *Good Governance* adalah dengan mengikutsertakan masyarakat dalam proses pembangunan, dimana dengan adanya partisipasi masyarakat pada pada suatu perencanaan dapat menjadi acuan pemerintah dalam menjalankan suatu program kegiatan, secara efektif dan efisien.

Adanya keikutsertaan masyarakat dalam sebuah pembangunan memiliki pengertian dimana masyarakat dalam suatu pembangunan, merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri, yang dimana masyarakat sebagai subjek pembangunan dapat di artikan bahwa, adanya keterlibatan masyarakat yang aktif, dalam proses pembangunan dari tahapan

³ P.Tjiptoherianto, *Sumber Daya Manusia dalam Pembangunan Nasional* (Jakarta, Rineka Cipta,2003) hal 3

perencanaan, hingga tahapan evaluasi pembangunan tersebut, salah satu keterlibatan masyarakat pada suatu kegiatan pembangunan, terutama pada kegiatan pembangunan Kesehatan.

Hak masyarakat dalam mendapatkan kesejahteraan dalam hidup dengan mendapatkan jaminan untuk hidup sehat merupakan suatu unsur yang penting dalam mencapai cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana dimaksud tertera dalam UU No. 36 Tahun 2009, Kesehatan adalah, keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis⁴.

Kesehatan atau sehat merupakan keadaan dimana seseorang dapat dikatakan hidup dengan sejahtera pada tubuh, jiwa, dan sosial yang memungkinkan seseorang dapat hidup produktif secara sosial maupun ekonomi.⁵ Selain itu, kesehatan masyarakat dapat dijadikan salah satu tolak ukur dalam menentukan kualitas sumber daya manusia pada suatu negara, maka dari kesehatan pada suatu masyarakat merupakan hal yang harus menjadi perhatian oleh pemerintah, karena dengan adanya masyarakat yang hidup sejahtera dan mendapatkan pelayanan Kesehatan yang baik akan menciptakan sumber daya manusia yang mampu bersaing.

Terjadinya gangguan kesehatan akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar pada masyarakat Indonesia dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara⁶. Maka dari itu dengan adanya jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat di

⁴ Undang-Undang Republik Indonesia, No.36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan.

⁵ S. Notoatmodjo, 'Kesehatan dan Pembangunan Sumber Daya' National Public Health Journal, Vol.2 No.5 April (2008): hal 197

⁶ Undang-Undang Republik Indonesia, No.36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan

Indonesia salah satunya adalah dengan memberikan jaminan Kesehatan pada anak, dapat meminimalisir kerugian ekonomi yang di akibatkan oleh gangguan kesehatan.

Dalam memberikan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat, Pemerintah sendiri telah memiliki prioritas pembangunan, sesuai dengan program dan prioritas dalam Nawacita dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2015–2019 terutama pada pembangunan kesehatan, yang di dalamnya memiliki sasaran yaitu:

1. Meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak;
2. Meningkatnya pengendalian penyakit;
3. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan;
4. Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan meningkatnya efektivitas pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, serta berkembangnya jaminan kesehatan⁷

Untuk meningkatkan derajat Kesehatan dan gizi masyarakat yang lebih baik, maka di butuhkan pembangunan Kesehatan dan gizi pada masyarakat, baik itu pada tingkatan individu, maupun keluarga. Dalam mencapai Pembangunan Kesehatan dan gizi pada suatu masyarakat maka diperlukan pelayanan Kesehatan yang berkualitas yang dapat di manfaatkan oleh masyarakat, salah satu upaya dalam meningkatkan derajat Kesehatan dan gizi

⁷Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, *RPJMN 2015-2019* (Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2014). Hlm 73

masyarakat adalah dengan imunisasi, salah satu upaya dalam mencapai tujuan tersebut, tertera pada capaian program imunisasi, yaitu:

1. Pemberian imunisasi dasar kepada bayi dan balita dengan tepat waktu, agar dapat tercegah dari penyakit menular, maupun tidak menular.
2. Mencegah dan mengendalikan terjadinya kasus baru pada penyakit menular terutama pada TB, HIV, Malaria dan penyakit tidak menular lainnya, dengan meningkatkan upaya preventif dan promotive.;

Salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan cita-cita bangsa Indonesia yang tertera dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu memberikan perlindungan kesehatan, yang merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan, maka dari itu pemerintah membuat Program Kebijakan yang berupa Program Imunisasi yang telah di selenggarakan oleh pemerintah Indonesia sejak tahun 1965, dimulai dengan pemberian imunisasi cacar, Imunisasi TT untuk ibu hamil, Imunisasi DPT untuk bayi, pada tahun 1977, sesuai dengan upaya global dalam rangka untuk mencegah penyakit menular Tuberkolosis, Difteri, Campak, Pertusis, Polio, Hepatitis, dan Tetanus, sesuai dengan anjuran WHO, maka upaya imunisasi di perluas.⁸.

Program Imunisasi diselenggarakan oleh Menteri Kesehatan dalam upaya untuk memberikan perlindungan terhadap generasi bangsa, maka melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 Tentang

⁸ Peraturan Menteri Kesehatan No.42 Tahun 2013, tentang Penyelenggaraan Imunisasi

Penyelenggaraan Imunisasi diharapkan dapat tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang sangat baik maka dari itu diperlukan upaya untuk mencegah terjadinya suatu penyakit melalui imunisasi. Imunisasi⁹ merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kekebalan seseorang agar terhindar dari suatu penyakit menular secara aktif, sehingga apabila seseorang tersebut terpapar sebuah penyakit, maka efek yang dirasakan adalah hanya mengalami sakit ringan, atau malah tidak sakit.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi, Program Imunisasi¹⁰ mempunyai tujuan umum yaitu tercapainya target *Universal Child Immunization* (UCI), yang dimana untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan cakupan imunisasi lengkap secara merata pada bayi secara menyeluruh pada suatu daerah dengan capaian minimal 80%, dengan menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian yang di akibatkan oleh penyakit menular dan dapat di cegah oleh imunisasi, untuk mencapai hal tersebut maka di perlukan kegiatan imunisasi yang di selenggarakan secara, efektif dan efisien.

Akan tetapi, tetapi berdasarkan riset data yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO), secara global angka kematian anak cukup tinggi, dimana sekitar 2,5 Juta anak meninggal pada usia awal bulan setelah lahir, pada tahun 2017 di perkirakan bahwa kematian bayi baru lahir adalah sekitar 1 Juta pada hari pertama, dan hampir 1 juta bayi meninggal dalam 6 hari kedepan. Pada 28 Hari pertama kehidupan resiko kematian anak adalah yang paling tinggi dimana pada tahun 2017 tercatat 47% dari semua kematian anak

⁹ Peraturan Menteri Kesehatan No.12 Tahun 2017, tentang Penyelenggaraan Imunisasi

¹⁰ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1059/MENKES/SK/IX/2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi

di bawah 5 tahun adalah bayi baru lahir, angka tersebut naik sebanyak 40% dari tahun 1990, hal tersebut diakibatkan oleh penyakit menular, dan kekurangan gizi,¹¹

Salah satu capaian pemerintah dalam mengurangi angka kematian adalah Angka Kematian Anak di Indonesia adalah yang, Pertama ada dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, yang dimana salah satu rencana pemerintah menurunkan angka kematian adalah, dengan menargetkan angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup menjadi 24 pada tahun 2019.

Kedua adalah dengan menyelaraskan capaian pemerintah dengan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang bertujuan untuk mencegah kematian bayi dan balita, dengan pemberian imunisasi dasar yang lengkap, dengan sasaran 93% anak usia 0-11 bulan di Indonesia mendapatkan imunisasi dasar lengkap, untuk mencapai target tersebut maka pemerintah perlu menurunkan angka kematian bayi sebanyak 12/1000 kelahiran hidup, dan 25/1000 kelahiran hidup,.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan penurunan angka kematian anak telah menunjukkan hasil yang lebih baik, dimana menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017, Angka Kematian Neonatal (AKN) mencapai 15/1000 Kelahiran Hidup, pada Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 24/1.000 Kelahiran Hidup, dan pada Angka Kematian Balita tercatat sebanyak 32/1.000 kelahiran hidup, dimana berdasarkan capaian target pembangunan berkelanjutan (SDGs) 2030 pada

¹¹ WHO, 2018, <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality> (diakses 30 Agustus 2019, 17:12)

AKB yaitu sebesar 25/1.000 kelahiran hidup, dan pada AKN yaitu 12/1.000 kelahiran hidup, capaian pemerintah dalam menurunkan angka kematian telah menunjukkan hasil yang baik dimana pada Angka Kematian Balita telah mencapai target, namun pada Angka Kematian Neonatal (usia bayi sejak dilahirkan hingga 28 hari), belum tercapai.¹²

Akan tetapi pada tahun 2018, Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, capaian imunisasi tercatat sebanyak 87,8 persen anak di Indonesia telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDL). Akan tetapi dari jumlah 87,8% masih ada 12% persen anak Indonesia yang belum di berikan imunisasi lengkap, dan bahkan terdapat 1% anak Indonesia yang belum sama sekali di berikan imunisasi.

Berdasarkan data profil kesehatan Jawa Barat pada tahun 2016, kematian bayi pada masa neonatal (0-28 hari) di Jawa Barat sebanyak 85%, dimana sepanjang tahun 2016, terdapat 3 Kabupaten yang memiliki kasus kematian yang tinggi yaitu, pada Kabupaten Garut sebanyak 317, Kabupaten Indramayu sebanyak 274, dan terakhir adalah Kabupaten Sukabumi Sebanyak 233 kasus. Namun menurut regional manager USAID Jabar, Sambas Suparman mengatakan bahwa :

“Angka kematian Anak di Kabupaten Bandung merupakan yang tertinggi di Jawa barat dimana setiap harinya terdapat Sembilan bayi baru lahir meninggal dunia.”¹³

¹² Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. (Jakarta: Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. 2019) Hal. 177

¹³ Eru Chandra, 2018, <https://jabar.tribunnews.com/2018/11/26/manajer-usaid-jalin-jabar-sebutdi-jabar-setiap-hari-9-bayi-baru-lahir-meninggal-dunia> (diakses 30 Agustus 2019, 19:37)

Salah satu upaya dalam mencapai tujuan imunisasi adalah dengan mengikutsertakan masyarakat dalam proses pembangunan, dimana dengan adanya partisipasi masyarakat dalam suatu perencanaan program dapat menjadi acuan pemerintah dalam menjalankan suatu program kegiatan, secara efektif dan efisien.

Untuk memberikan sarana pada masyarakat untuk berpartisipasi pada program imunisasi, adalah dengan diadakannya kegiatan imunisasi yang di adakan pada sebuah Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat), yang dimana Puskesmas¹⁴ adalah suatu organisasi kesehatan fungsional pada suatu wilayah, yang memiliki peran penting dalam pembangunan Kesehatan pada suatu daerah, yang dimana puskesmas bertugas untuk memberi pelayanan kepada masyarakat secara terpadu pada suatu wilayah dalam bentuk kegiatan pokok, secara adil.

Dalam suatu pembangunan dalam bidang Kesehatan, Salah satu upaya agar dapat mencapai pembangunan di sector Kesehatan, adalah dengan adanya suatu unit organisasi yang dapat bertanggung jawab kepada kesehatan masyarakat, salah satu unit organisasi tersebut adalah Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat). Pusekesmas memiliki peran penting agar tercapainya suatu tujuan pembangunan Kesehatan di tingkat nasional maupun pada tingkat daerah, yaitu dengan memberikan pelayanan dan pembinaan masyarakat dengan tujuan untuk menumbuhkan kesadaran dan kemauan pada masyarakat agar dapat hidup sehat.¹⁵

¹⁴ Azrul Azwar. *Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi Ketiga*. (Jakarta: Binarupa. Aksara. 1996)

¹⁵ Trihono, *"Manajemen Puskesmas: Berbasis Paradigma Sehat"* (Jakarta: CV. Sagung Seto, 2003) hlm 8

Sebagai salah satu unit organisasi fungsional yang memiliki tujuan dalam memberikan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat, yang berupaya menyelenggarakan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.¹⁶

Mengingat bahwa pemberian imunisasi merupakan salah satu kegiatan di puskesmas dan posyandu maka dapat dikatakan bahwa kelengkapan imunisasi dalam suatu wilayah tertentu juga di tentukan oleh terlaksananya program puskesmas dengan baik di wilayah tersebut. Imunisasi pada balita dikatakan lengkap apabila balita tersebut telah mendapatkan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah dan ikatan dokter anak indonesia (IDAI) diantaranya BCG, DPT, polio, campak dan hepatitis B.

Salah satu upaya masyarakat desa Mekar Rahayu dalam berpartisipasi pada program imunisasi di Desa Mekar Rahayu, dapat di lihat dari rumusan partisipasi masyarakat menurut Cohen & Uphoff ¹⁷ dapat terlihat sebagai berikut:

1. *Participation in Decision Making* (Partisipasi dalam Pengambilan Keputusan) pada tahap ini Puskesmas Rahayu selaku pemegang program imunisasi, melakukan rapat bersama Kepala Desa, RT dan

¹⁶ Permenkes No.75 Tahun 2014, tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

¹⁷ Mulyadi. *Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Masyarakat Desa*. (Yogyakarta; Nadi Pustaka, 2019). Hal 25

RW, Bidan Desa, dan Kader dari RT/RW di desa Mekar Rahayu, untuk membahas, bagaimana capaian, dan apa saja yang harus di perbaiki mengenai program imunisasi.

2. *Participation in Implementation* (Partisipasi dalam Implementasi) pada tahap ini masyarakat sudah mulai aktif untuk menjalankan program imunisasi melalui kegiatan Posyandu yang di lakukan tiap bulannya, kegiatan posyandu ini daidakan dan dikelola oleh masing-masing perwakilan kader di setiap RW di Desa Mekar Rahayu.
3. *Participation in Benefit* (Patisipasi dalam Kemanfaatan) pada tahap ini masyarakat desa mekar rahayu yang memiliki bayi dan balita sudah memanfaatkan program imunisasi bulanan yang diadakan di Puskesmas, dan Posyandu pada setiap RW di Desa Mekar Rahayu, dengan mengikuti kegiatan program imunisasi tiap bulannanya.
4. *Participation in Evaluation* (Partisipasi dalam Evaluasi) pada tahap ini masyarakat desa mekar rahyu memberikan kritik dan saran melalui perwakilan RT dan RW, pada rapat program imunisasi yang di adakan oleh Puskesmas Rahayu setiap tahunnya, untuk mengetahui sejauh mana program imunisasi ini sudah berjalan.

Dalam pelaksanaan program imunisasi di Desa Mekarrahayu terdapat factor yang mendukung masyarkat dalam berpartisipasi yang di golongan berdasarkan factor internal dan eksternal, menurut Plumer¹⁸, yaitu terdapat factor internal, yang mempengaruhi perilaku individu yang berhubungan erat

¹⁸ J.Plummer, J.G Taylor , *Community Participation in Chinal:ssues and Processes for Capacity Building* (London: Earthscan, 2004). Hal 56-87

atau ditentukan oleh ciri-ciri sosiologis seperti umur, jenis kelamin, pengetahuan, pekerjaan dan penghasilan, selain itu terdapat factor eksternal yang dimana kebijakan legislatif dan undang-undang organik, dan hukum, tata kelola pemerintahan, kebijakan kepemimpinan, factor administrasi, struktur administrasi, hubungan administrasi, tanggung jawab administratif, dan fungsi administrative, dan actor-aktor yang terlibat dapat menjadi factor pendukung masyarakat dalam berpartisipasi

Salah satu factor pendukung partisipasi masyarakat pada partisipasi adalah pengetahuan, yang dimana berdasarkan hasil wawancara salah satu tenaga kesehatan di Puskesmas Rahayu, yaitu bapak Iyus, yang merupakan Kepala Program Imunisasi di Puskesmas Rahayu, menyatakan bahwa masyarakat di Desa Mekar Rahayu keterlibatan masyarakat dalam setiap tahapan partisipasi dapat dikatakan baik, yaitu dengan meningkatkan sosialisasi pada masyarakat dengan tujuan agar masyarakat mendapatkan pengetahuan mengenai manfaat program imunisasi, salah satu bentuk yang di tunjukan oleh masyarakat adalah dengan adanya partisipasi masyarakat berupa tenaga, uang, dan material, dimana masyarakat berpartisipasi menyumbangkan tenaga, uang, dan material karena masyarakat merasa membutuhkan program imunisasi dengan sukarela karena mereka mengetahui program imunisasi ini penting, bukan karena paksaan orang lain, atau pemerintah.

Pentingnya peran masyarakat ikut serta serta dalam berpartisipasi mengikuti program imunisasi ini sangatlah di butuhkan, dengan upaya agar dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, karena petingnya pembangunan kesehatan bagi masyarakat perlu di perhatikan, dengan tujuan untuk meningkatkan ketahanan masyarakat,

agar dapat menjadikan masyarakat yang memiliki daya saing yang tinggi dengan negara laini.

Berdasarkan dari uraian di atas, maka dari itu peneliti ingin mengetahui ***“Partisipasi Masyarakat dalam Program Imunisasi Di Desa Mekarrahayu, Kab. Bandung”*** dengan fokus Penelitian berada di Puskesmas Rahayu, Margaasih, Kabupaten Bandung.

1.2. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka identifikasi masalah dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Faktor yang menjadi pendorong masyarakat dalam berpartisipasi pada Program Imunisasi.
2. Faktor Pendorong, dan Bentuk Partisipasi Masyarakat dalam Pengambilan Keputusan, Pelaksanaan, Pengambilan Manfaat dan Evaluasi pada Program Imunisasi.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah di atas maka tujuan penelitian ini yaitu :

1. Menganalisis dan mendeskripsikan factor-faktor apa saja yang mendukung masyarakat dalam berpartisipasi pada setiap dimensi partisipasi dalam Program Imunisasi.
2. Mendeskripsikan bagaimana bentuk partisipasi dari masyarakat dalam mengikuti setiap dimensi partisipasi pada program imunisasi.

1.4. Manfaat Penelitiand

1.4.1. Aspek Teoritis

1.4.1.1. Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat menjadi media informasi dalam menambah ilmu pengetahuan, terutama untuk mengetahui bagaimana tingkatan, bentuk, dan factor yang mendukung masyarakat dalam berpartisipasi pada program imunisasi.

1.4.1.2. Peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat dalam menarpkan keterampilan penulis dalam melakukan penelitian, dan juga untuk memenuhi persyaratan penulis dalam menyelesaikan tugas akhir Skripsi Ilmu Administrasi Publik di Universitas Katolik Parahyangan.

1.4.1.3. Instansi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan bagi evaluasi dan tindak lanjut sehubungan dengan bagaimana tingkatan, bentuk dan, factor yang mempengaruhi masyarakat dalam berpartisipasi pada program imunisasi.

1.4.1.4. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi penelitian lanjutan yang berkaitan dengan bagaimana tingkatan, bentuk dan, factor yang mempengaruhi masyarakat dalam berpartisipasi pada program imunisasi.

1.4.2. Aspek Praktis

1.4.2.1. Pemerintah Daerah

Bagi pemerintah daerah memberikan informasi dan pertimbangan dalam pengimplementasian program imunisasi, dan juga dapat menjadi pembelajaran bagi pemerintah daerah untuk mengetahui tingkatan dan, faktor apa saja yang dapat yang mempengaruhi masyarakat dalam ikut berpartisipasi dalam program imunisasi.