

BAB III

IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 42 TAHUN 2013 TENTANG PENYELENGGARAAN IMUNISASI DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II

A. Komunikasi

Komunikasi merupakan salah satu faktor keberhasilan implementasi. Keberhasilan suatu kebijakan ditentukan oleh bagaimana tahapan implementasi berjalan. Keberhasilan dalam implementasi kebijakan mensyaratkan untuk implementor mengetahui apa yang akan dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group) sehingga dengan begitu mengurangi distorsi implementasi.

Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 yang menyatakan bahwa Penyelenggaraan Imunisasi merupakan suatu peraturan yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam melaksanakan ketentuan Pasal 132 ayat (4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Komunikasi pertama berasal dari Pemerintah Pusat yang kemudian mensosialisasikan Peraturan Menteri tersebut kepada Pemerintah Daerah Provinsi, selanjutnya Pemerintah Daerah Provinsi mensosialisasikan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota. Dari Pemerintah Daerah Kabupaten /Kota yang mensosialisasikan kepada puskesmas-puskesmas yang nantinya puskesmas yang mensosialisasikan kepada pihak swasta dan masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mulai ditetapkan di Jakarta tanggal 10 Juni 2013. Peraturan tersebut dilaksanakan setelah tanggal ditetapkannya. Sebelum pelaksanaannya dikomunikasikan dan disosialisasikan dengan pihak-pihak yang terkait, seperti:

1. Komunikasi Melalui Sosialisasi

Awal diterapkannya peraturan menteri yaitu dilaksanakannya sosialisasi kepada para pihak penyelenggara dan penerima kebijakan. Pelaksanaan sosialisasi dimulai dari pembuat peraturan dalam hal ini pemerintah pusat yaitu menteri kesehatan. Dari menteri kesehatan disosialisasikan kepada instansi dibawahnya, yaitu dinas kesehatan provinsi. Kemudian disosialisasikan lagi kepada dinas kesehatan kabupaten. Oleh dinas kesehatan kabupaten yang kemudian menyosialisasikan kepada puskesmas.

Tabel 3.1
Bentuk Sosialisasi Pelaksanaan Imunisasi

| IMUNISASI WAJIB | JENIS IMUNISASI | BENTUK SOSIALISASI |
|------------------------|------------------------|--|
| | Imunisasi Rutin | 1. Pembinaan Kader 2. Pembinaan kepada kelompok binaan balita dan anak sekolah 3. Pembinaan organisasi/ lembaga swadaya masyarakat |
| | Imunisasi Pilihan | |

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2017

Puskesmas merupakan pihak yang langsung mensosialisasikan imunisasi kepada masyarakat dan pihak swasta. Karena pihak puskesmaslah

yang paling dekat dengan masyarakat dan yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Dengan adanya sosialisasi yang benar dan menyeluruh diharapkan seluruh pihak-pihak terkait mengerti akan kewajibannya dan apa yang harus ia laksanakan. Seperti hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Yopi selaku seksi pengendalian penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

“... Sosialisasi sudah dilaksanakan sejak awal diundangkannya peraturan tersebut. Dipelajari bersama pihak-pihak yang berkaitan. Kami dinas kesehatan kabupaten memperoleh sosialisasi mengenai peraturan menteri ini dari dinas kesehatan provinsi yang mendapat sosialisasi langsung dari pemerintah pusat yaitu menteri kesehatan.”(MS, 30 Oktober 2017, pukul 08.35 WIB)

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya dan penjelasan dari Bapak Yopi selaku seksi pengendalian penyakit dinas kesehatan Kabupaten Bantul, bahwa sosialisasi memang telah dilaksanakan sejak awal diundangkannya peraturan ini. Sosialisasi dilakukan kepada seluruh pihak-pihak terkait secara berurutaan dan bertahap. Sesuai dengan pihak-pihak yang langsung bertanggung jawab di bidangnya.

Tempat pelayanan imunisasi menurut penjelasan Bapak Yopi:

- 1) Poskesdes / Posyandu
- 2) Puskesmas pembantu
- 3) Sekolah dasar / sederajat
- 4) Unit pelayanan swasta (RS, RB, BP, dll)
- 5) Puskesmas

Terdapat beberapa tempat yang dapat digunakan untuk pelaksanaan imunisasi di setiap daerah. Semua telah terkoordinir menjadi satu oleh dinas kesehatan di wilayah kabupaten. Namun seperti poskedes/ posyandu, puskesmas pembantu, sekolah dasar/ sederajat, unit pelayanan swasta (RS, RB, BP, dll), semua di bawah puskesmas dan dalam pelaksanaan imunisasi tetap terkoordinasi oleh puskesmas setempat. Vaksin untuk imunisasi pengambilannya juga di puskesmas sesuai dengan wewenang dan prosedur yang telah ada.

“... Adanya aturan yaitu sebagai pengikat penyelenggara agar melaksanakan imunisasi sesuai dengan aturan dan prosedur yang telah diterapkan. Sosialisasi yang dilakukan seperti workshop, pertemuan di puskesmas, rumah sakit, pihak swasta dan yang lainnya. Sosialisasi yang dilakukan tetap menyampaikan hak dan kewajiban pihak-pihak yang terkait.”(MS, 30 Oktober 2017, pukul 08.35 WIB)

Peraturan menteri ini digunakan sebagai payung hukum serta arah kebijakan yang akan dilaksanakan. Dipelajari dan dilaksanakan bersama hingga memberikan dampak yang positif untuk masyarakat. Peraturan menteri ini sebagai pengikat penyelenggara agar melaksanakan imunisasi sesuai prosedur yang ada. Sosialisasi mengenai peraturan menteri tentang penyelenggaraan imunisasi ini yaitu dengan workshop dan pertemuan-pertemuan antar pihak penyelenggara.

Gambar 3.1
Seminar Imunisasi Dinas Kesehatan



Puskesmas merupakan pihak penyelenggara imunisasi yang berurusan langsung dengan masyarakat. Pihak yang berperan sangat penting agar masyarakat mengetahui program imunisasi. Sehingga puskesmas harus terus bekerja keras agar masyarakat mengerti serta menjalankan pelaksanaan kebijakan publik yang telah direncanakan.

Menurut wawancara dengan Ibu Yuli dari Puskesmas Banguntapan II, sosialisasi sudah dilaksanakan sejak peraturan mulai dikeluarkan. Sesuai dengan instruksi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Sosialisasi dilakukan langsung oleh pihak Puskesmas Banguntapan II.

"... Sosialisasi sudah kami jalankan semenjak peraturan mulai diundangkan. Sudah kami sosialisasikan melalui kelompok-kelompok masyarakat dan instansi-instansi seperti SD, SMP. Masyarakat pun menerima sosialisasi dengan baik dan mengikuti program imunisasi selama ini."(Y, 31 Oktober 2017, pukul 09.40 WIB)

Sosialisasi mengenai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan imunisasi sudah

dilaksanakan oleh pihak puskesmas Banguntapan II. Sosialisasi dilaksanakan melalui kelompok-kelompok masyarakat yang ada di dusun-dusun, terutama saat pertemuan kader yang rutin pelaksanaannya. Kemudian juga sosialisasi dengan instansi-instansi pendidikan, seperti di sekolah SD dan SMP.

Gambar 3.2
Pelaksanaan Sosialisasi di Puskesmas



Gambar di atas menunjukkan kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan oleh para pegawai di puskesmas Banguntapan II dalam persiapan penyelenggaraan pelayanan imunisasi. Seluruh pegawai harus mempelajari bersama peraturan baru yang telah diundangkan. Pegawai yang telah menerima pelatihan menularkan ilmunya kepada rekan kerjanya.

Gambar 3.3
Pelaksanaan Sosialisasi Kader di Puskesmas



Kader merupakan pelopor penting di dusun. Kader yang berwanang menyampaikan program-program pemerintah yang dilaksanakan dalam bidang kesehatan di masyarakat secara langsung. Gambar di atas menunjukkan foto kader yang sedang mengikuti kegiatan sosialisasi di puskesmas.

Sosialisasi mengenai penyelenggaraan imunisasi mengenai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 juga diterima oleh salah seorang warga masyarakat Banguntapan yang melaksanakan imunisasi di Puskesmas Banguntapan II. Beliau adalah Ibu Siti Amanah yang mengantarkan imunisasi anaknya yang bernama Naya di Puskesmas Banguntapan II. Menurut pemaparannya, bahwa beliau sudah memperoleh informasi dari Kader Posyandu di dusunnya.

“... Sosialisasi mengenai imunisasi sudah saya terima dari ibu kader di posyandu. Beliau selalu mengingatkan agar saya selalu rajin mengantarkan anak saya imunisasi sesuai jadwal yang terdapat dalam buku KIA.”(SA, 31 Oktober 2017, pukul 08.52 WIB)

Ibu Siti Amanah juga menunjukkan buku KIA yang didalamnya terdapat jadwal posyandu. Beliau juga mengatakan bahwa buku itu sangat membantu dalam penyelenggaraan imunisasi. Pihak kader yandu di dusun Ibu Siti Amanah juga telah melaksanakan sosialisasi dengan baik kepada masyarakat dengan cara terus memantau dan mengingatkan kegiatan masyarakat di sekitarnya.

Gambar 3.4
Buku Kesehatan Ibu dan Anak



Selain Ibu Siti Amanah, terdapat pula Ibu muda lain yang melaksanakan imunisasi untuk anaknya di Puskesmas Banguntapan II. Beliau adalah Ibu Oktaria Dwi Rahayu, ibu dari anaknya yang bernama Freya. Seorang ibu yang telah membawa anaknya yang baru berusia sekitar 1,5 tahun.

“... Sosialisasi sudah dilaksanakan dari ibu kader sejak anak masih dalam kandungan. Selain itu saat pemeriksaan kandungan dan setelah melahirkan juga diberitahu bidan disini untuk nantinya melaksanakan imunisasi. Jadwal pelaksanaannya juga masih tertera di buku KIA yang kita pegang.” (O, 31 Oktober 2017, pukul 09.12 WIB)

Ketika masih mengandung, Ibu Okta sudah memeriksakan kandungannya di Puskesmas. Di sana selalu diberikan pengarahan mengenai kegiatan-kegiatan setelah anak lahir. Bahkan Ibu Okta menunjukkan jadwal imunisasi untuk Freya:

Gambar 3.5
Jadwal Pelaksanaan Imunisasi

PENCATATAN PEMBERIAN IMUNISASI

Tanggal Lahir: 17 / 7 / 16 Nama Anak: _____

| IMUNISASI | TANGGAL | |
|------------|-----------|-------------------|
| HB UNIJECT | | |
| BCG | | |
| PENTABIO | 19-0-16 | 17-10-16 14-10-16 |
| IPV | 19-0-16 | 19-12-16 23-1-17 |
| CAMPAK | 24-4-2017 | |

| IMUNISASI | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------|---------|----------|---------|---|---|
| BCG | 19-0-16 | | | | |
| PENTABIO | 19-0-16 | 17-10-16 | | | |
| IPV | 19-0-16 | 19-12-16 | | | |
| CAMPAK | | | 24-4-17 | | |

*Jarak antara (interval) pemberian vaksin DPT/HB minimal 4 minggu (1 bulan).
** Anak di atas 1 tahun (12 bulan) yang belum lengkap imunisasinya tetapi harus diberikan imunisasi dasar lengkap.
Sakit ringan seperti batuk pilek, diare dan sakit kulit bukan halangan untuk imunisasi.

*Jarak antara pemberian vaksin POLIO minimal 4 minggu (1 bulan)

CATATAN KESEHATAN ANAK

2. Komunikasi antara Pihak Layanan dan Pihak Penerima Layanan

Selain pada saat sosialisasi berlangsung, pihak pemberi layanan juga harus terus berkomunikasi dengan pihak penerima layanan. Baik saat imunisasi berlangsung, bahkan sampai jika terdapat efek samping *pasca* imunisasi. Karena komunikasi yang lancar berdampak baik untuk pelaksanaan program kegiatan.

“... Komunikasi yang terjalin dengan petugas puskesmas berjalan baik. Petugas puskesmasnya semua ramah. Saya selalu diberikan pengarahan jika tidak tau.”(SA, 31 Oktober 2017, pukul 08.52 WIB)

Menurut Ibu Siti Amanah, komunikasi beliau dengan pegawai puskesmas berjalan dengan baik. Petugas yang bekerja di Puskesmas

Banguntapan II juga ramah-ramah. Jika kurang tau/ paham mengenai informasi yang ada, petugas puskesmas selalu memberikan pengarahan.

Gambar 3.6
Pengarahan Setelah di Imunisasi



Pihak puskesmas selalu memberikan informasi-informasi terkait dengan imunisasi. Tidak hanya saat imunisasi saja, setelah imunisasi pihak puskesmas juga harus menyampaikan informasi-informasi yang berkaitan dengan efek samping anak setelah melakukan imunisasi, dan jadwal imunisasi yang harus dilakukan setelahnya. Seperti yang telah disampaikan oleh Ibu Okta yaitu:

“... Pihak puskesmas selalu memberikan informasi-informasi mbak setelah pelaksanaan imunisasi. Apa efek samping adek setelah diimunisasi, kapan jadwal imunisasi selanjutnya, jadi kami sebagai ibu sudah mengetahui apa yang harus dilakukan selanjutnya. Tidak perlu merasa panic.”(O, 31 Oktober 2017, pukul 09.12 WIB)

Gambar 3.7
Antrian Pelaksanaan Imunisasi



Memang sebagai petugas puskesmas harus selalu aktif memberikan informasi mengenai program yang dijalankannya. Komunikasi harus selalu dilakukan mulai dari awal sampai evaluasi pelaksanaannya jika terjadi dampak negative saat pelaksanaan imunisasi. Apabila terjadi efek samping yang berlebihan seperti yang membuat anak sakit yang cukup parah, pihak puskesmas juga masih harus bertanggung jawab dengan hal tersebut.

B. Sumber Daya

Sumber daya yang dimaksud dalam hal ini yaitu sumber daya manusia, kompetensi implementor, dan sumber daya finansial. Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya tinggal di kertas dokumen saja.

1. Sumber Daya Manusia

Dinas kesehatan kabupaten merupakan pihak yang berwenang sebagai penanggung jawab pendistribusian vaksin serta bertanggung jawab atas penyelenggaraan imunisasi yang dilaksanakan oleh puskesmas, rumah sakit, ataupun pihak swasta.

Tabel 3.2
Tenaga Pengelola Imunisasi

| No | Nama Instansi | Tenaga Pengelola |
|----|---|------------------|
| 1 | Puskesmas Induk | 3 orang |
| 2 | Puskesmas Pembantu | 1 orang |
| 3 | Polindes/Poskedes di Desa Siaga | 1 orang |
| 4 | Rumah Sakit Pemerintah & Swasta, Rumah Sakit Bersalin | 1 orang |
| 5 | Klinik & Praktek Swasta | 1 orang |
| 6 | Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota | 3 orang |
| 7 | Tenaga Pengelola Program Tingkat Provinsi | 3 orang |

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2017

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1611/MENKES/SK/XI/2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi, standar Tenaga Pelaksana tingkat Kabupaten/Kota:

a. Pengelola Program Imunisasi

- 1) Kualifikasi: seorang tenaga dengan pendidikan minimal kelulusan D-3 Kesehatan dan telah mendapat latihan pengelola program imunisasi.

Tanggung jawab:

- a) Pengelola program imunisasi bertanggung jawab terhadap perencanaan, pelaksanaan dan monitoring program imunisasi.

- b) Untuk melaksanakan pencatatan dan pelaporan cakupan, kasus PD3I serta kasus KIPI dapat ditunjuk seorang tenaga yang telah dilatih atau dapat dirangkap oleh pengelola imunisasi.
- 2) Pengelola Vaksin dan *Cold Chain*
- a) Kualifikasi: tenaga dengan pendidikan minimal SLTA, yang telah mendapat pelatihan *Cold chain*.
 - b) Tugas: tugas pokoknya adalah mengelola vaksin dan *cold chain*.
- 3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dibantu oleh Kepala Subdinas Kesehatan (Kasubdin) dan Kepala Seksi yang membawahi program imunisasi melakukan pembinaan dan pengawasan program imunisasi di wilayahnya.

Menurut Bapak Yopi, sumber daya manusia yang ada di dinas kesehatan Kabupaten Bantul yang bertugas sebagai penyelenggara imunisasi sudah memenuhi kualifikasi semua sesuai dengan peraturan yang mengatur. Seperti yang tertera dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1611/MENKES/SK/XI/2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi. Seluruh pegawai yang bertugas melayani imunisasi kualifikasinya sudah disesuaikan dengan keputusan menteri tersebut.

“... Sumber daya manusianya sudah sesuai kualifikasi dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1611/MENKES/SK/XI/2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi. Dari dinas semuanya sudah disesuaikan dengan kualifikasi yang dibutuhkan. Seperti yang seharusnya dokter dalam pelaksanaan imunisasi, tetapi bisa dilimpahkan kepada bidan/perawat tetapi tetap dokter yang mengawasi serta harus ada surat penugasan.” (MS, 30 Oktober 2017, pukul 08.35 WIB)

Dalam pelaksanaannya seharusnya dokter yang melaksanakan imunisasi sesuai dengan peraturan yang telah ada. Akan tetapi hal tersebut juga dapat dilimpahkan kepada bidan atau perawat dengan pengawasan dokter. Dalam pelaksanaan tugasnya, bidan atau perawat tersebut juga harus memiliki surat penugasan pelaksanaan imunisasi.

Ketentuan mengenai sumber daya manusia yang dijelaskan di atas juga sesuai dengan yang tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 yang berisikan tentang Penyelenggaraan Imunisasi, tepatnya pada pasal 20 yang menyatakan bahwa pemerintah daerah bertanggung jawab dalam penyediaan tenaga pengelola untuk penyelenggaraan imunisasi wajib di dinas kesehatan masing-masing. Pengelolaan tenaga terdiri atas pengelolaan program, pengelolaan *coldchain*, pengelolaan vaksin, dan juga pengelolaan logistik.

Puskesmas merupakan pihak pemberi pelayanan imunisasi langsung kepada masyarakat. Sumber daya manusia yang mencukupi sangat dibutuhkan disini. Agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat.

“... Petugas pelaksana imunisasi disini sudah mencukupi, sesuai dengan kebutuhan dan peraturan menteri yang dijadikan sebagai acuan. Untuk Senin pertama petugasnya cukup dua karena bukan jadwal imunisasi khusus. Tapi untuk hari selanjutnya minimal 3 sesuai dengan peraturan menteri tersebut.”(Y, 31 Oktober 2017, pukul 09.40 WIB)

Mengenai jumlah sumber daya manusia yang dibutuhkan sudah tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan imunisasi yaitu:

a. Puskesmas

1) Pada Puskesmas Induk setidaknya harus terdapat:

- a) Koordinator imunisasi dan surveilans KIP: 1 orang
- b) Pelaksana imunisasi (vaksinator): 1 orang atau lebih
- c) Petugas pengelola vaksin: 1 orang

2) Pada Puskesmas Pembantu setidaknya harus terdapat: Pelaksana imunisasi sebanyak 1 orang

3) Pada Polindes/Poskesdes di desa siaga setidaknya harus terdapat: Pelaksana imunisasi sebanyak 1 orang

b. Pada Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta, RS. Bersalin setidaknya harus terdapat:

1) Pelaksana imunisasi dan surveilans KIP: 1 orang

- a) Petugas *cold chain* yang merangkap sebagai petugas RR: 1 orang
- b) Petugas pengelola vaksin: 1 orang

c. Pada Klinik dan Praktek Swasta setidaknya terdapat: Petugas yang bertanggung jawab melaksanakan imunisasi, sebagai petugas *cold chain* serta melaksanakan pelaporan sebanyak 1 orang

Pelatihan merupakan salah satu upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan petugas dalam rangka meningkatkan kinerja dan kualitas petugas. Pelatihan harus segera dilaksanakan agar dalam menjalankan

program kegiatan tidak terdapat tumpang tindih pekerjaan yang dilaksanakan. Berikut ini konsep pelatihan yang terdapat pada peraturan menteri ini:⁵⁵

a. Konsep pelatihan

Konsep pelatihan dalam imunisasi, terdiri dari:

- 1) Sebelum bertugas pendidikan/pelatihan (*pre service training*) caranya dengan memasukkan materi untuk imunisasi dalam pembelajaran/kurikulum pada Institusi pendidikan dan tenaga kesehatan (contohnya pada Fakultas Kedokteran, Keperawatan, FKM, Akper, Akbid, dan lain-lain)
- 2) Ketika Pelatihan dalam tugas/Pelatihan saat tugas (*in service training*)
- 3) Dengan aspek pemberian pelayanan imunisasi ataupun aspek manajemen program Pelatihan dasar imunisasi (*initial training in basic immunization*)
- 4) Pelatihan dasar secara lengkap
- 5) Pelatihan magang yang dilaksanakan dengan cara pelatihan bagi peserta yang sudah pernah mengikuti pelatihan ini sebelumnya tetapi ditemukan beberapa kekurangan dalam hal-hal tertentu. Petugas yang sedang dilatih, diminta untuk mengikuti kegiatan di unit lain dengan kinerja yang lebih baik dan bekerja di bawah pengawasan petugas di unit tempatnya mereka melaksanakan magang. Materi-materi yang diberikan diseleksi sesuai dengan inkompetensi yang ditemukan.

⁵⁵ Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi

6) Pelatihan penyegaran, yaitu suatu pelatihan formal yang akan dilakukan terhadap peserta yang mana telah mengikuti pelatihan sebelumnya minimal 5 (lima) tahun atau ketika terdapat materi baru yang memerlukan pemahaman.

7) Pelatihan di tempat tugas (*On the job training*)

Pelatihan yang dikhususkan untuk petugas yang telah mengikuti pelatihan sebelumnya, akan tetapi masih ditemukan masalah dalam kinerjanya, yang nantinya dapat diatasi dengan pembinaan pada saat supervisi.

8) Pelatihan lanjutan (*continued training/advanced training*)

Pelatihan ini ditujukan untuk mendapatkan pengetahuan serta keterampilan program pada tingkatan/level yang lebih tinggi. Materinya berbeda dengan pelatihan dasar. Pelatihan ini memberikan peluang bagi para pengelola program untuk meningkatkan pengetahuan dan juga kemampuannya. Selain itu, pelatihan ini juga dapat memberikan pengayaan bagi program.

b. Pelatihan Pengembangan

Pelatihan bagi petugas imunisasi dengan menggunakan pendekatan CBT (*Competency Based Training*). Karena kegiatan imunisasi hanya dapat dilaksanakan oleh petugas imunisasi yang mempunyai latar belakang pendidikan medis/keperawatan/petugas kesehatan lain yang kompeten. Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pelatih dan petugas imunisasi perlu diberikan pelatihan. Pelatih dan petugas

yang telah mengikuti pelatihan diberikan sertifikat hasil pelatihan. Kegiatan pelatihan harus dilaksanakan sesuai dengan modul yang telah disediakan. Pelatihan dapat diselenggarakan secara berjenjang oleh Kementerian, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota dan Lembaga Swasta.

Lembaga Swasta yang menyelenggarakan pelatihan harus sudah terakreditasi oleh Kementerian ataupun Dinas sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku. Pelatihan teknis diberikan kepada para petugas imunisasi yang ada di puskesmas, rumah sakit dan tempat pelayanan lain, serta petugas *cold chain* di semua tingkat. Pelatihan manajerial diberikan kepada para pengelola imunisasi dan supervisor di semua tingkat. Terdapat beberapa jenis pelatihan yang berkaitan dengan imunisasi antara lain:

- 1) Pelatihan teknis yang ditujukan untuk petugas imunisasi di puskesmas/rumah sakit
- 2) Pelatihan teknis *cold chain*
- 3) Pelatihan pengelola/imunisasi
- 4) Pelatihan TOT
- 5) Pelatihan khusus seperti KIPI, Imunologi dan lain-lain.

Dalam pelaksanaannya harus bekerja sama dengan Institusi Pendidikan, Kementrian, fasilitas-fasilitas yang tersedia seperti Pusdiklat, Bapelkes dan Badan/unit pelatihan pemerintah daerah pelaksanaan semua jenis dan tingkat pelatihan.

2. Sumber Daya Informasi

Sumber daya informasi mengenai penyelenggaraan imunisasi dirasa sudah mencukupi untuk kebutuhan pengetahuan penyelenggaraan imunisasi. Keseluruhan informasi yang berkaitan dengan imunisasi sudah diatur secara terperinci dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013. Informasi mulai dari perencanaan sampai dengan evaluasi sudah dijabarkan dalam peraturan menteri tersebut.

“... Payung hukumnya besar, jika terdapat kekurangan dalam peraturan menteri kesehatan nomor 42 tahun 2013 pun sudah bisa diterjemahkan oleh peraturan lain. Untuk penyelenggaraan imunisasi sendiri sudah mencukupi.” (MS, 30 Oktober 2017, pukul 08.35 WIB)

Dalam penyelenggaraan imunisasi, pihak penyelenggara tidak perlu takut akan hal-hal mengenai penyelenggaraannya. Payung hukumnya sendiri besar dan kuat. Peraturan yang mengatur tidak hanya peraturan menteri saja. Tetapi terdapat peraturan lain sebagai landasan dalam penyelenggaraan imunisasi.

Dengan adanya peraturan-peraturan lain tersebut sudah jelas seluruh peraturan awal sebelum dikeluarkannya peraturan menteri ini. Sehingga tidak ada sumber daya informasi yang kurang jelas dari penyelenggaraan imunisasi. Jika ada yang belum tertera di peraturan menteri nomor 42 tahun 2013, bisa dilihat di peraturan-peraturan lain yang dapat melengkapi kekurangannya.

Kegiatan imunisasi tidak hanya dilakukan pada anak-anak saja, tetapi juga untuk orang dewasa. Diberikan kepada anak-anak karena sistem imun

yang belum sempurna, sedangkan pada usia 60 tahun terjadi penurunan system imun non spesifik. Hal tersebut seperti produksi air mata menurun, mekanisme batuk yang tidak efektif, gangguan pengaturan suhu, dan perubahan fungsi sel sistem imun. System imun yang tidak efektif seperti selular maupun humoral. Usia lanjut cenderung lebih rentan terhadap infeksi, penyakit autoimun dan keganasan. Namun, pada terkadang usia lanjut juga masih menunjukkan respon yang baik terhadap polisakarida bakteri. Sehingga, pemberian vaksin dapat meningkatkan antibodi dengan efektif.

Sumber daya informasi untuk menggerakkan peran aktif masyarakat. Pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota dan jajarannya bertanggung jawab menggerakkan peran aktif masyarakat dalam pelaksanaan imunisasi wajib. Pemberian informasi tersebut melalui:

a. Media Cetak

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tidak pernah lelah untuk selalu menyampaikan informasi mengenai imunisasi bagi warga masyarakatnya. Begitu pula dengan menggunakan media cetak. Berikut ini gambar mengenai informasi imunisasi melalui media cetak oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul:

Gambar 3.8
Informasi Imunisasi Melalui Media Cetak



Dari media cetak tersebut masyarakat mengetahui program imunisasi yang ada di Kabupaten Bantul dan mengunjungi Puskesmas terdekat untuk melaksanakan imunisasi.

b. Media Elektrik

Puskesmas Banguntapan II selalu mensosialisasikan informasi mengenai imunisasi kepada masyarakat melalui media sosial yang ada. Berikut ini contoh sosialisasi mengenai imunisasi melalui Instagram dan Twitter milik Puskesmas Banguntapan II.

Gambar 3.9 Informasi Imunisasi Melalui Media Elektrik Instagram dan Twitter

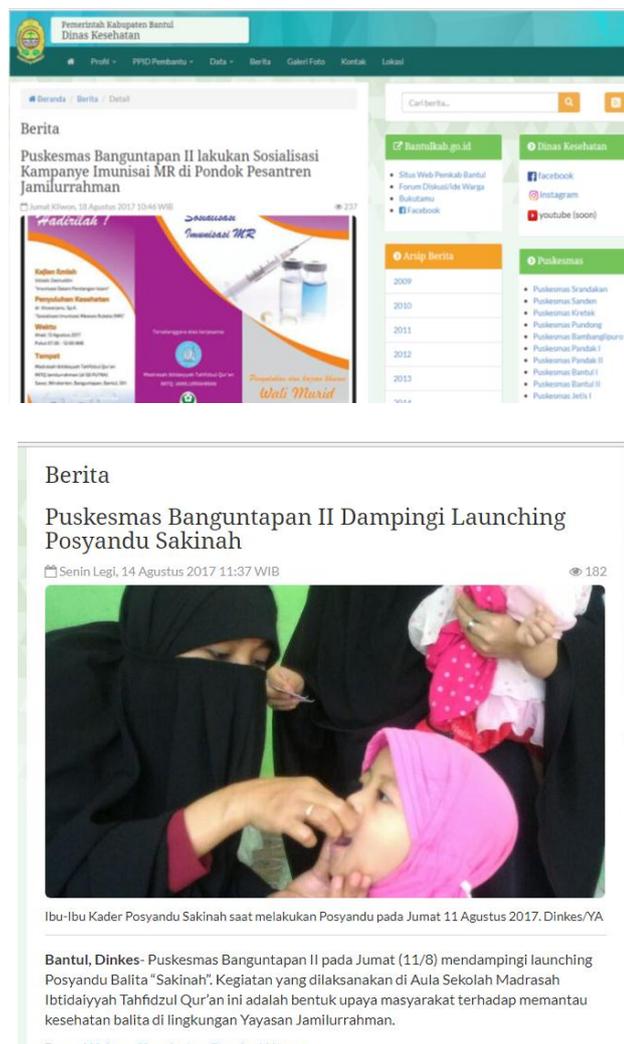


Dari media elektrik tersebut masyarakat mengetahui program imunisasi yang ada di Puskesmas Banguntapan II dan mengunjungi Puskesmas tersebut untuk melaksanakan imunisasi.

c. Media Luar Ruang

Puskesmas Banguntapan II melakukan imunisasi tidak hanya didalam ruangan. Tetapi juga di luar ruang seperti di Pesantren. Berikut ini informasi sosialisasi yang dilaksanakan Puskesmas Banguntapan II.

Gambar 3.10
Informasi Imunisasi Media Luar



3. Sumber Daya Finansial

Sumber daya finansial juga sangat diperlukan dalam segala kegiatan pemerintahan. Apalagi dalam penyelenggaraan imunisasi, sumber daya

financial yang dibutuhkan tidak hanya sedikit karena harus mencukupi segala kebutuhan mulai dari perencanaan sampai dengan evaluasi. Sumber daya finansial harus dirinci dan diperkirakan sesuai tahun anggarannya, karena harus diajukan ke pemerintah pusat.

Pemerintah bertanggung jawab dalam penyediaan logistik untuk penyelenggaraan imunisasi. Logistic yang dibutuhkan antara lain meliputi vaksin, *Auto Disable Syringe*, *safety box*, *emergency kit*, dan dokumen pencatatan status imunisasi. Pendistribusiannya urut mulai dari pemerintah pusat kemudian diserahkan kepada pemerintah daerah provinsi yang kemudian diserahkan kepada pemerintah daerah kabupaten. Pada akhirnya pemerintah daerah kabupaten yang mendistribusikan kepada pihak puskesmas.

Begitu pula dengan vaksin, pemerintah yang bertanggungjawab menyediakannya. Keperluan lain yang perlu disediakan yaitu *Auto Disable Syringe*, *safety box*, peralatan *coldchain*, *emergency kit* serta dokumen pencatatan status imunisasi sesuai dengan kebutuhan. Pemerintah harus saling berkoordinasi dalam penyediannya. Bila salah satu pihak belum memenuhi, pihak lain harus dapat melengkapi.

Pemerintah daerah di kabupaten/kota diberi tanggung jawab menyiapkan biaya operasional untuk pelaksanaan pelayanan imunisasi wajib. Biaya operasional yang mana dimaksudkan yaitu biaya:

- a. transport dan akomodasi petugas;
- b. bahan habis pakai;

- c. penggerakkan masyarakat; dan
- d. pemeliharaan dan perbaikan peralatan rantai vaksin.

“... Kebutuhan finansial sudah menjadi tanggung jawab pusat. Jika dari pusat pendistribusian terganggu, bisa sampai bawah terganggu. Pernah terjadi kasus keterlambatan vaksin, tetapi pelaksanaannya bisa ditunda. Kita sebagai pemerintah daerah harus tetap berusaha memberikan yang terbaik.” (MS, 30 Oktober 2017, pukul 08.35 WIB)

Sumber daya finansial memang pemerintah pusat yang bertanggung jawab. Namun bila terdapat kekurangan dalam pelaksanaannya seperti contoh kasus yang diberikan Bapak Yopi, pemerintah daerah harus tetap mampu memberikan pelayanan yang terbaik tanpa saling menyalahkan antar pihak. Saling berkoordinasi antar pihak dan melengkapi kekurangan satu sama lain merupakan satu kesatuan yang dapat menjadikan program pemerintah dapat berjalan dengan baik.

4. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana penyelenggaraan imunisasi difasilitasi dari oleh pemerintah pusat. Sebagai pelaksana tingkat daerah kabupaten hanya mampu merencanakan kebutuhan dan mendistribusikan kedatangannya. Puskesmas Banguntapan II memiliki sarana dan prasarana yang mendukung tugas dan fungsi Puskesmas, yang meliputi:

a. Sarana

1) Bangunan

a) Puskesmas Induk

b) Puskesmas pembantu:

(1) Puskesmas Pembantu Singosaren

(2) Puskesmas Pembantu Jagalan

(3) Puskesmas Pembantu Wirokerten

c) Rumah dinas paramedis : 4 buah

d) Rumah dinas dokter : 1 buah

2) Peralatan Medis

a) Umum

b) KIA set

c) Poliklinik set

d) Bidan KIT, PHN Kit

e) Laboratorium sederhana

f) UKS Kit

g) Peralatan kesehatan gigi dan mulut

3) Alat Transportasi

a) Mobil ambulance : 2 buah

b) Kendaraan dinas roda dua : 12 buah

b. Prasarana

1) Sumber daya listrik : Puskesmas Induk : 2200 Watt

UGD & Rawat Inap : 2200 Watt

2) Alat komunikasi : Telepon flexi & kabel

3) Komputer : 4 buah

4) Mesin Ketik : 1 buah

c. Ketenagaan

1) Dokter Umum : 4 orang

- 2) Dokter Gigi : 1 orang
- 3) Bidan : 9 orang
- 4) Bidan PTT : 3 orang
- 5) Perawat Gigi : 3 orang
- 6) Perawat Umum : 8 orang
- 7) Petugas Gizi : 2 orang
- 8) Petugas Gigiene Sanitasi : 3 orang
- 9) Petugas Laboratorium : 1 orang
- 10) Pengelola Obat : 1 orang
- 11) Pekarya Kesehatan : 1 orang
- 12) Tata Usaha : 2 orang
- 13) Bendahara : 1 orang
- 14) Pembantu TU : 1 orang
- 15) Petugas Imunisasi : 1 orang
- 16) Fisioterapis : 1 orang
- 17) Rekam Medis : 1 orang
- 18) Pengemudi : 1 orang

d. Sarana Kesehatan Lain

- 1) Balai Pengobatan Swasta : 2 buah
- 2) Dokter umum Praktek Swasta : 6 orang
- 3) Dokter Gigi Praktek Swasta : 1 orang
- 4) Bidan Praktek Swasta : 6 orang

e. Sarana Pemberdayaan Masyarakat

| | |
|------------------------------|-------|
| 1) Posyandu Balita | : 40 |
| 2) Posyandu Lansia | : 24 |
| 3) Kader Sehat Aktif | : 299 |
| 4) Kader Aktif yang Terlatih | : 200 |
| 5) Kader Kesehatan Remaja | : 160 |
| 6) Dokter Kecil | : 55 |
| 7) Poskestren | : 1 |
| 8) Desa Siaga | : 4 |
| 9) Ambulance Desa | : - |
| 10) Kelompok donor Darah | : 4 |
| 11) Kader Gemas | : 20 |
| 12) Motivator ASI Eksklusif | : 20 |
| 13) Konselor ASI Eksklusif | : 2 |
| 14) Kader DB4MK | : 120 |
| 15) Kader Desa Siaga | : 60 |
| 16) Kader Jumantik | : 147 |

Puskesmas Banguntapan II merupakan Puskesmas Induk yang memiliki 3 unit puskesmas pembantu. Puskesmas pembantu yang berada di lingkungan Puskesmas Banguntapan II yaitu Puskesmas Pembantu Singosaren, Jagalan dan Wonokerten. Di Puskesmas Banguntapan II juga terdapat 4 unit rumah dinas paramedic dan 1 unit rumah dinas dokter.

Terdapat 7 macam peralatan medis. Dari ke tujuh peralatan tersebut selain umum, untuk keperluan imunisasi yaitu KIA Set. Alat transportasi

yang digunakan untuk keperluan kesehatan di Puskesmas Banguntapan II yaitu 2 buah ambulance dan 12 alat transportasi roda dua.

Prasarana yang terdapat di Puskesmas Banguntapan II seperti sumber daya listrik yang telah memadai, alat komunikasi berupa telepon dan kabel, komunikasi, serta mesin ketik. Ketenagaan di lingkungan Puskesmas Banguntapan II sudah begitu lengkap dan memenuhi standar yang ditetapkan di Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013. Terdapat dokter, bidan, perawat, serta petugas lainnya. Namun pelaksanaannya di Puskesmas Banguntapan II dokter melimpahkan wewenang kepada Bidan untuk melaksanakan imunisasi.

Tabel 3.7
Peran Dinas Kesehatan dan Puskesmas

| Dinas Kesehatan | Puskesmas |
|---|---|
| 1. Merencanakan dan pendistribusian kebutuhan vaksin, Auto Disable syringe, safety box, mergency syringe | 5. Menyusun daftar pendistribusian kebutuhan vaksin, Auto Disable syringe, safety box, mergency syringe |
| 2. Penanggungjawab dalam penyediaan tenaga pengelola | 6. Penanggungjawab penyediaan tenaga pengelola di Puskesmas |
| 3. Melaksanakan pelatihan | 7. Melakukan perencanaan yang meliputi penentuan sasaran, kebutuhan logistic dan pendanaan |
| 4. Menyiapkan biaya operasional: <ul style="list-style-type: none"> a. Bahan habis pakai b. Penggerakan masyarakat c. Penyelenggaraan dan perbaikan peralatan vaksin | |

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2017

C. Disposisi

Dalam hal Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, disposisi atau sikap implementor yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dan Puskesmas Banguntapan II sudah mendukung dan menjalankan tupoksinya dengan baik. Namun masih terdapat kekurangan, yaitu dalam pelaksanaan imunisasi yang seharusnya dilaksanakan oleh dokter spesialis masih dilimpahkan kepada bidan yang ditunjuk. Berikut ini wewenang dan tanggungjawab Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul dan Pihak Puskesmas Banguntapan II:

Tabel 3.8
Wewenang Pemerintah dan Puskesmas

| PEMERINTAH | PUSKESMAS |
|--|---|
| 1. Menyediakan tenaga pengelola untuk menyelenggarakan imunisasi wajib di masing-masing dinas kesehatan dengan kualifikasi tertentu yang diperoleh dari pendidikan dan pelatihan | 1. Pelaksanaan imunisasi secara masal |
| 2. Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pelatihan | 2. Bertanggungjawab terhadap pengelolaan limbah imunisasi |
| 3. Menyiapkan biaya operasional untuk pelaksanaan imunisasi wajib | 3. Dokter dan dokter spesialis pelaksana imunisasi, namun jika tidak bisa dapat diwakilkan kepada bidan/perawat yang ditunjuk |
| 4. Menggerakkan peran aktif masyarakat | |
| 5. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi | |

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2017

Susunan daftar pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan imunisasi sudah terperinci dari pemerintah pusat, dan tercantum juga dalam peraturan menteri. Pihak penyelenggara harus benar-benar paham mengenai apa yang menjadi tanggung jawabnya dan benar-benar harus dilaksanakan. Sehingga dalam

pelaksanaannya tidak terjadi tumpang tindih pelaksanaan tanggung jawab dalam penyelenggaraan imunisasi. Hal ini sesuai dengan yang tertera dengan Peraturan Menteri yaitu sebagai berikut:

1. Tanggung Jawab oleh Pemerintah Setempat

Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota harus bertanggung jawab dalam penyediaan sumber daya untuk operasional dan berbagai komponen berinvestasi. Sistem pelimpahan wewenang atau desentralisasi sudah menempatkan Pemerintah Kabupaten/Kota sebagai tokoh utama yang mengimplementasikan kegiatan. Pemerintah Daerah setempat harus mampu dalam menjamin tersedianya dana sebagai pendukung berlangsungnya program (biaya operasional, pemeliharaan dan lainnya) lewat advokasi untuk para *stakeholder*.

2. Pendistribusian

a. Pendistribusian dari Pemerintah Kabupaten/Kota kepada Puskesmas

- 1) Caranya yaitu dengan diantar oleh Pemerintah Kabupaten/Kota atau diambil langsung oleh pihak puskesmas.
- 2) Pendistribusian dilakukan atas permintaan yang resmi dari puskesmas dengan pertimbangan stok maksimal dan daya tampung dari penyimpanan vaksin.
- 3) Pendistribusian dengan menggunakan *cold box* atau vaksin carrier beserta *cool pack*.

- 4) Pendistribusian beserta dengan dokumen-dokumen pengiriman berupa Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) dan *Vaccine Arrival Report (VAR)*
- 5) Pendistribusian setiap *cold box* atau vaksin *carrier* beserta dengan indikator pembekuan.

b. Penyimpanan

- 1) Penyimpanan vaksin untuk polio penyimpanan harus pada suhu -15°C s/d -25°C pada *freezer*.
- 2) Macam vaksin yang lain harus disimpan pada suhu 2°C s/d 8°C pada *coldroom* atau lemari es.

Selain menjadi tanggung jawab pemerintah sekitar, dalam pelaksanaan tugas dijelaskan juga pendistribusian vaksin dari Pemerintah Kabupaten diantarkan kepada puskesmas ataupun diambil langsung oleh puskesmas. Alat-alat yang diperlukan untuk membawa vaksin dan perlengkapan lainnya juga diatur dengan jelas dalam peraturan menteri ini. Dalam penyimpanan vaksin suhunya juga tidak bisa sembarangan. Harus di atur sesuai ketentuan jenis vaksinnya sehingga tidak terjadi kekeliruan dan memberikan dampak yang kurang baik.

Peran Pelaksana Kebijakan:

a. Pemerintah

Pemerintah dalam hal ini yaitu Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Propinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten berperan penyediaan sumber daya untuk operasional dan berbagai komponen.

Desentralisasi sudah menempatkan Pemerintah Kabupaten/Kota sebagai tokoh utama pengimplementasian kebijakan ini. Biaya operasional, pemeliharaan program dijamin oleh Pemerintah Daerah lewat advokasi untuk para stakeholder.

b. Puskesmas

Puskesmas merupakan pihak penyelenggara kebijakan. Pihak yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Mulai dari penyiapan persiapan tempat dan alat-alat untuk imunisasi, juga mempersiapkan peserta yang akan diimunisasi. Segala bentuk penyelenggaraan imunisasi secara langsung diatur oleh puskesmas.

D. Struktur Birokrasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dan aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi standard (standard operating procedures atau SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak. Berikut ini merupakan Standard Operating Procedures (SOP) pelayanan imunisasi oleh petugas kesehatan yang diterapkan di Puskesmas Banguntapan II:

Gambar 3.11

Standard Operating Procedures

SOP Pelayanan Imunisasi Oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan lainnya

Pelaksana : Vaksinator (Dokter/ Bidan Desa/ Perawat)

Penanggung jawab : Kepala Puskesmas

Alat dan bahan :

- Buku bantu/buku kuning/ buku kohort bayi
- Alat tulis
- Vaccine carrier, safety box, dan box
- ADS 0,05 ml, 0,5 ml, 5 ml
- Vaksin dan pelarut, anafilaktik kit
- Sabun, kapas, kantong plastik dan air bersih

Langkah-langkahnya:

1. Sehari sebelum pelayanan masukkan pelarut dan cool pack ke dalam lemari es
2. 30 menit sebelum pelayanan imunisasi, pastikan semua vaksin dan logistik (termasuk anafilaktik kit) dalam kondisi VVM A/B dan tidak kadaluarsa
3. Siapkan buku hasil pencatatan imunisasi (buku kohort bayi/ibu)
4. Ambil vaksin dan pelarut dari lemari es sesuai dengan perkiraan kebutuhan, dan masukkan kedalam *vaksin carrier* yang telah berisi *cool pack*
5. *Vaksin carrier* harus diletakkan pada meja yang tidak terpapar sinar matahari langsung, disebelahnya diletakkan alat suntik, kapas, air hangat, format pencatatan, dan filaktik kit. Letakkan safety box dan plastic sampah di bawah meja
6. Cuci tangan dengan sabun setiap akan memberikan imunisasi
7. Lakukan skrining setiap sasaran meliputi umur, riwayat imunisasi sebelumnya, KIPi yang pernah dialami, riwayat penyakit, keadaan kesehatan saat ini.
8. Tentukan dan informasikan kepada orang tuanya jenis dan manfaat imunisasi yang akan diterima.
9. Ambil vaksin yang akan diberikan dan pastikan kondisi VVM A/B, tidak beku dan tidak kadaluarsa, serta tulis tanggal dan waktu pertama kali digunakan.
10. Untuk imunisasi oral, ambil alat penates, keluarkan dari plastic kemasan, buang kemasan kedalam plastic sampah.
11. Ambil alat suntik, pastikan bahwa tidak kadaluarsa, keluarkan dari plastic kemasan, buang kemasan kedalam plastic sampah.
12. Buka tutup jarum suntik, buang tutup jarum suntik kedalam plastic sampah.
13. Untuk vaksin yang membutuhkan pelarutan, larutkan vaksin sesuai dengan SOP persiapan vaksin.
14. Tusukkan jarum suntik kedalam botol vaksin pastikan ujung jarum selalu benda didalam cairan vaksin, sedot vaksin sesuai dengan dosis yang dibutuhkan.
15. Apabila terdapat gelembung pada alat suntik atau kelebihan dosis, buang gelembung atau kelebihan dosis yang ada tanpa mencabut jarum dan botol vaksin.
16. Lepaskan alat suntik dari botol vaksin.
17. Bersihkan lokasi penyuntikan dengan kapas basah, tunggu hingga kering.
18. Berikan vaksin sesuai dengan SOP cara pemberian vaksin.
19. Buang langsung alat suntik yang telah digunakan tanpa menutupnya ke dalam safety box.
20. Berikan informasi kepada orang tua tentang kapan kunjungan berikutnya, dan kemungkinan efek samping yang akan dialami oleh anak sesudah imunisasi serta cara penanggulangannya.
21. Beritahu orang tua agar menunggu sekitar 30 menit di Puskesmas untuk memantau kemungkinan terjadinya efek samping.
22. Catat hasil imunisasi sesuai dengan kolom yang tersedia pada buku kohort bayi/ibu/buku kuning
23. Pastikan limbah bukan tajam dimasukkan ke dalam kantong plastic.
24. Cuci tangan dengan sabun setiap selesai pemberian imunisasi.
25. Vaksin sisa dan yang belum digunakan disimpan kembali di dalam lemari es pada tempat yang terpisah dan diberi tanda.
26. Catatan hasil imunisasi dan pemakaian logistic diserahkan kepada coordinator imunisasi.

Sumber: Puskesmas Banguntapan II, 2017

Standard Operating Procedures Pelayanan Imunisasi di Puskesmas

Banguntapan II:

1. Pelaksana : Vaksinator (Dokter/ Bidan Desa/ Perawat)
Di Puskesmas Banguntapan II pelaksananya adalah Bidan yang telah ditunjuk oleh Dokter.
2. Penanggung jawab : Kepala Puskesmas
Pihak yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Banguntapan II adalah Kepala Puskesmas Banguntapan II.
3. Alat dan bahan yang digunakan dan harus dipersiapkan sebelum jadwal pelaksanaan imunisasi:
 - a. Buku bantu/buku kuning/ buku kohort bayi
 - b. Alat tulis
 - c. Vaccine carier, safety box, dan box
 - d. ADS 0,05 ml, 0,5 ml, 5 ml
 - e. Vaksin dan pelarut, anafilaktik kit
 - f. Sabun, kapas, kantong plastik dan air bersih
4. Langkah-langkah yang dilakukan oleh pihak penyelenggaraan imunisasi di Puskesmas Banguntapan II:
 - a. Sehari sebelum pelayanan masukkan pelarut dan cool pack ke dalam lemari es
 - b. 30 menit sebelum pelayanan imunisasi, pastikan semua vaksin dan logistik (termasuk anafilaktik kit) dalam kondisi VVM A/B dan tidak kadaluarsa

- c. Siapkan buku hasil pencatatan imunisasi (buku kohort bayi/ibu)
- d. Ambil vaksin dan pelarut dari lemari es sesuai dengan perkiraan kebutuhan, dan masukkan kedalam *vaksin carrier* yang telah berisi *cool pack*
- e. *Vaksin carrier* harus diletakkan pada meja yang tidak terpapar sinar matahari langsung, disebelahnya diletakkan alat suntik, kapas, air hangat, format pencatatan, dan filaktik kit. Letakkan safety box dan plastic sampah di bawah meja
- f. Cuci tangan dengan sabun setiap akan memberikan imunisasi
- g. Lakukan skrining setiap sasaran meliputi umur, riwayat imunisasi sebelumnya, KIPPI yang pernah dialami, riwayat penyakit, keadaan kesehatan saat ini.
- h. Tentukan dan informasikan kepada orang tuanya jenis dan manfaat imunisasi yang akan diterima.
- i. Ambil vaksin yang akan diberikan dan pastikan kondisi VVM A/B, tidak beku dan tidak kadaluarsa, serta tulis tanggal dan waktu pertama kali digunakan.
- j. Untuk imunisasi oral, ambil alat penates, keluarkan dari plastic kemasan, buang kemasan kedalam plastic sampah.
- k. Ambil alat suntik, pastikan bahwa tidak kadaluarsa, keluarkan dari plastic kemasan, buang kemasan kedalam plastic sampah.
- l. Buka tutup jarum suntik, buang tutup jarum suntik kedalam plastic sampah.

- m. Untuk vaksin yang membutuhkan pelarutan, larutkan vaksin sesuai dengan SOP persiapan vaksin.
- n. Tusukkan jarum suntik kedalam botol vaksin pastikan ujung jarum selalu benda didalam cairan vaksin, sedot vaksin sesuai dengan dosis yang dibutuhkan.
- o. Apabila terdapat gelembung pada alat suntik atau kelebihan dosis, buang gelembung atau kelebihan dosis yang ada tanpa mencabut jarum dan botol vaksin.
- p. Lepaskan alat suntik dari botol vaksin.
- q. Bersihkan lokasi penyuntikan dengan kapas basah, tunggu hingga kering.
- r. Berikan vaksin sesuai dengan SOP cara pemberian vaksin.
- s. Buang langsung alat suntik yang telah digunakan tanpa menutupnya ke dalam safety box.
- t. Berikan informasi kepada orang tua tentang kapan kunjungan berikutnya, dan kemungkinan efek samping yang akan dialami oleh anak sesudah imunisasi serta cara penanggulangannya.
- u. Beritahu orang tua agar menunggu sekitar 30 menit di Puskesmas untuk memantau kemungkinan terjadinya efek samping.
- v. Catat hasil imunisasi sesuai dengan kolom yang tersedia pada buku kohort bayi/ibu/buku kuning
- w. Pastikan limbah bukan tajam dimasukkan ke dalam kantong plastic.
- x. Cuci tangan dengan sabun setiap selesai pemberian imunisasi.

- y. Vaksin sisa dan yang belum digunakan disimpan kembali di dalam lemari es pada tempat yang terpisah dan diberi tanda.
- z. Catatan hasil imunisasi dan pemakaian logistic diserahkan kepada coordinator imunisasi.

Puskesmas Banguntapan II sudah menerapkan Standard Operating Procedures (SOP) untuk pelayanan imunisasi dengan baik. Seperti persiapan sebelum pelaksanaan imunisasi, mulai dari persiapan alat-alatnya sampai teknis pelaksanaannya. Semua harus dipersiapkan dengan baik, agar dalam pelaksanaannya tidak terdapat kesalahan dan kekurangan. Seperti pemaparan oleh Ibu Yuli berikut ini:

“... persiapan sebelum imunisasi dilakukan sesuai dengan SOP yang ada. Satu hari sebelum jadwal pelayanan imunisasi berlangsung, harus memasukkan pelarut dan cool pack ke dalam lemari es, agar alatnya siap digunakan untuk pelayanan imunisasi hari berikutnya. Menjaga kebersihan, menjaga vaksin tetap aman, selalu kami lakukan setiap pelaksanaan pelayanan. Karena menurut kami bekerja sesuai dengan standardnya itu merupakan kewajiban yang harus kami laksanakan. (Y, 31 Oktober 2017, pukul 09.40 WIB)

Persiapan sebelum pelaksanaan imunisasi selalu dilaksanakan oleh pihak Puskesmas Banguntapan II. Hal tersebut dilaksanakan rutin sesuai dengan SOP pelayanan imunisasi. Bekerja sesuai dengan SOP merupakan kewajiban dan menjadikan semuanya mudah dan tidak ada yang terlewatkan. Karena SOP yang ada sudah mengatur secara detail dan terperinci.