

# Pengelolaan Program Imunisasi

## 1. Upaya Pencegahan PD3I

### a. Sasaran

- Bayi
- Ibu Hamil, Wanita Usia Subur (WUS)
- Anak Sekolah

### b. Standar Program Imunisasi

#### b.1 Standar Logistik

Pengertian logistik imunisasi adalah logistik yang memiliki manfaat langsung pada program imunisasi dan tidak termasuk peralatan kantor. Logistik imunisasi terdiri dari barang habis pakai (habis dalam waktu satu tahun), dan barang tidak habis pakai (masa pakai lebih dari satu tahun)

- Barang habis pakai

1. Vaksin

2. Alat suntik

3. Suku cadang lemari es dan freezer

4. Logistik lain yang berhubungan dengan pencatatan dan pelaporan maupun media penyuluhan

- Barang tidak habis pakai

1. Coldroom (kamar dingin, suhu 2-8 C

2. Freezer room (kamar dingin dengan suhu -15 s/d -25 C

3. Lemari es

4. Freezer/minifreezer

5. Cold box, vaccin carrier, thermos (untuk membawa vaksin)

---

6. Sterilisator uap dan kelengkapannya
7. Logistik lain yang mempunyai fungsi pendukung seperti termometer, genset

## 2. Standar pelayanan

### Jadual

■ Vaksin	■ Pemberian imunisasi	■ Selang waktu pemberian	■ Umur	■ Keterangan
■ BCG	■ 1x		■ 0 – 11 bulan	
■ DPT	■ 3x (DPT 1,2,3)	■ 4 minggu	■ 2 – 11 bulan	
■ POLIO	■ (POL 1,2,3)	■ 4 minggu	■ 0 – 11 bulan	
■ Campak	■ 1X		■ 9 – 11 bulan	
■ Hepatitis B	■ 3X	■ 4 minggu	■ 0 – 11 bulan	

■ Untuk bayi yang lahir di rumah sakit/Puskesmas HB, BCG dan Polio dapat segera diberikan.

### Cara Pemberian

Vaksin	Dosis	Cara Pemberian
BCG	0,05 cc	Suntikan intrakutan tepatnya di insertio M.Deltoideus kanan
DPT	0,5 cc	Suntikan intra muskular/subkutan dalam
Polio	2 tetes	Meneteskan ke mulut
Campak	0,5 cc	Suntikan secara subkutan biasanya di lengan kiri bagian atas
Hepatitis B	0,5 cc	Suntikan intramuskular pada bagian luar
TT	0,5cc	Suntikan intramuskular/subkutan dalam bisa di M.deltoideus.

# Standar Tenaga

## Tenaga pelaksana puskesmas

---

1. Vaksinator
  - Tenaga perawat atau bidan yang telah mengikuti pelatihan menggunakan modul latihan tenaga imunisasi
  - Tugas : memberikan pelayanan imunisasi
2. Pelaksana Cold Chain
  - Tenaga berpendidikan minimal SLA yang telah mengikuti pelatihan cold chain
  - Tugas :
    - memelihara vaksin dan lemari es
    - memcatat suhu lemari es
    - bertanggung jawab atas sterilisator alat suntik

### 3. Pengelola program imunisasi

- Tenaga vaksinator atau pelaksana cold chain yang telah mengikuti pelatihan menggunakan modul latihan tenaga imunisasi

#### ■ Tugas

- Membuat perencanaan vaksin dan logistik lain
- Mengatur jadwal pelayanan imunisasi
- Mengecek catatan pelayanan imunisasi
- Membuat laporan
- Membuat dan menganalisa PWS bulanan
- Merencanakan tindak lanjut

# Kegiatan Khusus

## 1. Sweeping

- Meningkatkan jangkauan/aksesibilitas program
- Analisis PWS cakupan rendah  
Kontak pertama (BCG,DPT1,Polio)
- Upaya pencarian sasaran secara aktif di wilayah yang rendah cakupannya untuk mencegah daerah potensial kantong KLB.
- Tambahan cakupan bagi kontak berikutnya yang secara kebetulan ditemukan.

# Prosedur Sweeping

- ~~Lakukan analisis PWS, tentukan wilayah yang rendah cakupannya dan jumlah sasaran tinggi~~
- Pendataan sasaran
- Jumlah vaksin harus cukup
- Surat pemberitahuan ke desa
- Sedapat mungkin menggunakan jadwal posyandu.
- Sisa vaksin dapat diberikan pada anak balita di luar umur sasaran
- Evaluasi hasil sweeping.

# Backlog fighting

- Didaerah yang sulit terutama transportasi, sehingga kunjungan minimal 4 kali setahun
- Sasaran imunisasi pada kegiatan backlog fighting disesuaikan dengan sisa sasaran yang belum terlayani termasuk usia di atas 1 th

# Crash Program

— Kegiatan ini ditujukan untuk wilayah yang memerlukan intervensi secara cepat karena masalah khusus seperti :

1. Angka kematian bayi tinggi, angka PD3 I tinggi.
2. Infra struktur (tenaga,sarana,dana) kurang

# Prosedur crash program

- Penentuan wilayah sasaran berdasarkan hasil PWS

---

- Penentuan sasaran kegiatan yang sesuai dengan tujuan :
  - Tingginya kasus tetanus neonatarum  
sasaran wanita hamil dan wanita calon pengantin.
- Penyuluhan/kampanye
- Perencanaan kebutuhan vaksin, peralatan vaksin, perlengkapan, penyuluhan, biaya.
- Pemantauan/supervisi : indikator contoh :DPT 1, polio3/campak, TT-2 ibu hamil
- Evaluasi : morbiditas sebelum dan sesudah crash program.

## Out break Response (ring vaksinasi)

- Imunisasi campak diberikan di lokasi KLB, diluar fokus KLB dengan umur sasaran 6 bulan s/d umur kasus campak tertua, tanpa melihat status imunisasi
- Setiap sasaran juga diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi untuk mencegah komplikasi campak dan menurunkan angka kematian campak.

## d. Kerjasama lintas program dan sektor

---

- d.1. Lintas Program
- Keterpaduan KIA – Program Imunisasi
- Komponen statis Petugas KIA memberikan pelayanan imunisasi TT kepada ibu hamil pada pelayanan ante natal care dan imunisasi dasar lengkap untuk bayi
- Unit KIA mengkoordinir kegiatan surveilans di tingkat puskesmas untuk eliminasi tetanus neonatarum serta mengadakan tindak lanjut kasus tetanus neonatarum, ibu/keluarga serta dukun/penolong persalinan yang terlibat.
- Petugas imunisasi merujuk ibu hamil untuk mendapatkan ANC serta memantau status imunisasi ibu dari penderita tetanus neonatarum

- Keterpaduan dengan imunisasi surveilans

a). Unit surveillance menyediakan informasi tentang kasus tetanus neonatorum serta poliomyelitis akut serta daerah kantong.

b). Unit imunisasi bertanggung jawab untuk menghilangkan daerah kantong.

- Keterpaduan KB-Kesehatan (imunisasi, gizi, diare, KIA, PKM, KB)

Menggunakan sistem pendekatan 5 meja di posyandu

## d.2 Lintas Sektor

---

- Kerja sama program imunisasi –departemen agama
- 1. Islam KUA , non islam catatan sipil/gereja
- 2. Petugas merujuk calon pengantin wanita ke puskesmas untuk imunisasi TT
- 3. Menganjurkan calon pengantin wanita untuk melengkapi 2 dosis TT sebelum akad nikah.

# Kerja sama program imunisasi dengan Depdagri

---

- 1. Unit kesehatan melaporkan hasil PWS imunisasi ke Pemda Setempat
- 2. Pemda memutuskan tindakan yang diperlukan untuk mengatasi masalah yang dihadapi program

# Kerja sama Imunisasi – Dep. Pendidikan Nasional.

---

- 1. Pihak sekolah menanyakan status imunisasi dari calon murid SD kelas I
- 2. Melalui program UKS imunisasi memberikan penyuluhan tentang PD3I dan imunisasi DT,TT

# Kerjasama Program Imunisasi dengan Organisasi Profesi (IDAI,POGI,IBI)

---

- 1. Melibatkan organisasi profesi melalui pertemuan konsultasi atau berita aktual dari program.
- 2. Kesepakatan tentang sasaran,jadual serta kontra indikasi perlu dijaga.
- 3. Kerjasama dalam bentuk pencatatan dan pelaporan cakupan imunisasi

# Peran Bantu PKK

---

- 1. Mencatat sasaran dalam format F2 PKK,
- 2. Memotivasi sasaran untuk di imunisasi
- 3. Mengerakkan sasaran ke tempat imunisasi.

# PERENCANAAN

---

- Propinsi

1. Kebutuhan Peralatan cold chain
2. Kebutuhan vaksin
3. Kebutuhan alat suntik
4. Kebutuhan suku cadang

- Kabupaten

1. Kebutuhan Peralatan cold chain
2. Kebutuhan vaksin
3. Kebutuhan alat suntik
4. Kebutuhan suku cadang

## ■ Pukesmas

1. Kebutuhan Peralatan cold chain
  2. Kebutuhan vaksin
  3. Kebutuhan alat suntik
  4. Kebutuhan suku cadang
-

# Pergerakan dan pelaksanaan

---

## Propinsi

1. Pengadaan
2. Penyimpanan
3. Distribusi
4. Pemeliharaan

## Kabupaten

1. Penyimpanan
2. Distribusi
3. Pemeliharaan

# Puskesmas

1. Penyimpanan
2. Distribusi
3. Pemeliharaan

# Pengawasan, pemantauan, penilaian

---

## Propinsi

1. Suhu
2. Potensi vaksin
3. Jumlah dan ratio logistik

## Kabupaten

1. Suhu
2. Potensi vaksin
3. Jumlah dan ratio logistik

## ■ Puskesmas

1. Suhu
2. Potensi vaksin
3. IP vaksin

Untuk masing-masing kegiatan terdiri dari :

1. Analisis situasi
2. Alternatif pemecahan masalah
3. Alokasi sumber daya (tenaga,dana,sarana dan waktu)

# Pelayanan Imunisasi

---

- Inventaris sasaran
- Persiapan masyarakat
  - Tingkat Propinsi
    - Penyampaian Informasi untuk kerjasama
    - 1. Lintas program terkait dalam unit kesehatan (KIA, UKS)
    - 2. Lintas sektoral terkait untuk kerjasama antar kanwil dalam rapat koordinasi tingkat Propinsi (Dep.dagri dan otonomi daerah, depDiknas, Depag , PKK, TNI)
  - Penyuluhan melalui media massa (radio, poster, leaflet, televisi)

## ■ Kabupaten

### 1. Penyampaian informasi untuk kerjasama

- Lintas program diantara seksi Dinas Kesehatan
- Lintas Sektoral dalam rapat koordinasi Kab/kota
- Penyuluhan melalui media massa. (radio, siaran pedesaan, pemutaran film)

## ■ Puskesmas

### 1. Penyampaian informasi dalam rapat koordinasi untuk kerjasama

- Lintas program : KIA, KB, Gizi,diare, BP, UKS,HS dan PKM
- Lintas sektoral : camat, PKK, LSM, Agama,Diknas
- Penyuluhan oleh kader atau petugas dengan alat peraga (arisan, pengajian,pertemuan koordinasi, posyandu ,

## ■ Puskesmas

- menunggu pelayanan puskesmas
- Kunjungan rumah

## ■ Desa

- Penggerak sasaran di lapangan (posyandu) oleh :
  - . Kader PKK
  - . Pamong
  - . Dukun terlatih
- Persiapan pelayanan imunisasi di SD
  - . Pendekatan Kepala sekolah dan Ka. Diknas
- Membuat jadwal pelayanan di SD

# Kegiatan Imunisasi

## 1. Kegiatan Operasional Rutin

- Pelayanan imunisasi di komponen statis (puskesmas, puskesmas pembantu, rumah sakit, rumah sakit bersalin)
- Pelayanan imunisasi rutin oleh swasta : rumah sakit swasta, dokter praktek, bidan praktek. Koordinasi pelayanan imunisasi rutin : penyediaan vaksin dan pelaporan.
- Tempat pelayanan imunisasi di lapangan di posyandu

## c. Pengawasan

---

1. Stok vaksin
  - Dilaporkan oleh petugas puskesmas, kabupaten, propinsi ke tingkat atasnya untuk pengambilan atau distribusi vaksin. Grafik dibuat menurut waktu, dapat dibandingkan dengan cakupan dan batas stok maksimum dan minimum untuk menilai kesiapan stok vaksin menghadapi kegiatan program. Data stok vaksin diambil dari kartu stok.
  - Stok minimal adalah kebutuhan vaksin selama satu minggu.
  - Stok maksimal adalah kebutuhan vaksin satu bulan ditambah cadangan satu minggu.

## 2. Suhu lemari es

Dilakukan setiap hari pada grafik suhu yang tersedia. Ada catatan penting pada grafik tersebut :  
sweeping, Safari, KLB, KIPI

## 3. Uji Potensi Vaksin

Tujuan = diketahuinya potensi dan keamanan vaksin

Tujuan tambahan = kualitas cold chain pengelolaan vaksin

### ■ Metodologi =

- Sebagai indikator/sampel = pertusis 8 IU/ml (sensitif terhadap pembekuan) dan polio 10 pangkat lima (sensitif terhadap panas)
- DPT 120 IU/ml

- Sampel diambil dari tempat penyimpanan di tingkat propinsi, kabupaten dan puskesmas
- Jumlah sampel untuk masing-masing tempat penyimpanan adalah 3 flakon

#### D. Pemantauan

- Kegiatan bisa berjalan sesuai program:
  1. Pemantauan wilayah Setempat (PWS)  
Alat untuk memantau cakupan program
- Prinsip PWS :
  - Memanfaatkan data yang ada = data/laporan hasil imunisasi
  - Menggunakan indikator sederhana

- Indikator PWS

1. DPT 1 Jangkauan /aksesibilitas pelayanan

---

Jumlah