



SALINAN

BUPATI KUTAI TIMUR
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
PERATURAN BUPATI KUTAI TIMUR
NOMOR 8 TAHUN 2019
TENTANG
PENYELENGGARAAN IMUNISASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUTAI TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan melindungi masyarakat dari penyakit yang dapat dicegah maka diperlukan kegiatan penyelenggaraan Imunisasi;
- b. bahwa untuk memberikan arah dan landasan kepada semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan Imunisasi, maka diperlukan pengaturan tentang penyelenggaraan Imunisasi;
- c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 12 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, Pemerintah Daerah bertanggungjawab dalam penyelenggaraan Imunisasi di Daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Imunisasi;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3143);
3. Undang-Undang ...

3. Undang-Undang Nomor 47 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Nunukan, Kabupaten Malinau, Kabupaten Kutai Barat, Kabupaten Kutai Timur dan Kota Bontang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 175, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3896), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2000 tentang Pembentukan Kabupaten Nunukan, Kabupaten Malinau, Kabupaten Kutai Barat, Kabupaten Kutai Timur dan Kota Bontang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3962);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);

MEMUTUSKAN: ...

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN
IMUNISASI.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kutai Timur.
2. Bupati adalah Bupati Kutai Timur.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur.
5. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintahan Negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
6. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan di bidang kesehatan.
7. Direktur Jenderal adalah Direktur Jenderal pada Kementrian Kesehatan yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
8. Imunisasi adalah Suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.
9. Penyelenggaraan Imunisasi adalah serangkaian kegiatan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan Imunisasi.
10. Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya. yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik terhadap penyakit tertentu.

11. Imunisasi Program adalah Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi.
12. Imunisasi Pilihan adalah Imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu.
13. *Auto Disable Syringe* yang selanjutnya disingkat ADS adalah alat suntik sekali pakai untuk pelaksanaan pelayanan Imunisasi.
14. *Safety Box* adalah sebuah tempat yang berfungsi untuk menampung sementara limbah bekas ADS yang telah digunakan dan harus memenuhi persyaratan khusus.
15. *Cold Chain* adalah sistem pengelolaan Vaksin yang dimaksudkan untuk memelihara dan menjamin mutu Vaksin dalam pendistribusian mulai dari pabrik pembuat Vaksin sampai pada sasaran.
16. Peralatan Anafilatik adalah alat kesehatan dan obat untuk penanganan syok anafilatik.
17. Dokumen Pencatatan Pelayanan Imunisasi adalah formulir pencatatan dan pelaporan yang berisikan cakupan Imunisasi, laporan KIPI, dan logistik Imunisasi.
18. Bulan Imunisasi Anak Sekolah yang selanjutnya disingkat Bias adalah kegiatan secara nasional meliputi pemberian Imunisasi pada anak sekolah tingkat dasar dilaksanakan satu kali setahun pada setiap bulan agustus untuk Imunisasi campak dan bulan November untuk Imunisasi DT dan Td.
19. Usaha Kesehatan Sekolah yang selanjutnya disingkat UKS adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari TK sampai dengan SMA/SMK/MA
20. Investigasi adalah penyelidikan dengan mencatat atau merekam fakta melakukan peninjauan, percobaan dengan tujuan memperoleh jawaban atas pertanyaan tentang peristiwa sebab atau khasiat.
21. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPI adalah kejadian medik yang diduga berhubungan dengan Imunisasi.

22. Pusat ...

22. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
23. Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disebut Komnas PP KIPi adalah komite independen yang melakukan pengkajian untuk penanggulangan kasus KIPi di tingkat nasional.
24. Komite Daerah Pengkajian dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disebut Komda PP KIPi adalah komite independen yang melakukan pengkajian untuk penanggulangan kasus KIPi di tingkat Daerah provinsi.
25. Kelompok Kerja Pengkajian dan Penanggulangan Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya di sebut Pokja adalah Kelompok Kerja Independen yang melakukan pengkajian untuk penanggulangan kasus KIPi di tingkat Daerah kabupaten.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang lingkup Penyelenggaraan Imunisasi meliputi:

- a. jenis Imunisasi;
- b. Penyelenggaraan Imunisasi Program;
- c. Penyelenggaraan Imunisasi Pilihan;
- d. pemantauan dan penanggulangan KIPi;
- e. pembentukan Pokja;
- f. penelitian dan pengembangan;
- g. peran serta masyarakat;
- h. pencatatan dan pelaporan;
- i. pembinaan dan pengawasan; dan
- j. pemberian sertifikat.

BAB III
JENIS IMUNISASI

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 3

- (1) Jenis Imunisasi dikelompokkan menjadi Imunisasi Program dan Imunisasi Pilihan.
- (2) Vaksin untuk Imunisasi Program dan Imunisasi Pilihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Bagian Kedua

Imunisasi Program

Pasal 4

- (1) Imunisasi Program terdiri atas:
 - a. Imunisasi rutin;
 - b. Imunisasi tambahan; dan
 - c. Imunisasi khusus.
- (2) Imunisasi Program harus diberikan sesuai dengan jenis Vaksin, jadwal atau waktu pemberian yang ditetapkan dalam pedoman Penyelenggaraan Imunisasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Bupati ini.

Pasal 5

- (1) Imunisasi rutin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan.
- (2) Imunisasi rutin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Imunisasi dasar; dan
 - b. Imunisasi lanjutan.

Pasal 6 ...

Pasal 6

- (1) Imunisasi dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a diberikan pada bayi sebelum berusia 1 (satu) tahun.
- (2) Imunisasi dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Imunisasi terhadap penyakit yang meliputi:
 - a. Hepatitis B;
 - b. Poliomyelitis;
 - c. Tuberkulosis;
 - d. Difteri;
 - e. Pertusis;
 - f. Tetanus;
 - g. Pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza* tipe b (Hib); dan
 - h. Campak.

Pasal 7

- (1) Imunisasi lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b merupakan ulangan Imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan Imunisasi dasar.
- (2) Imunisasi lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada:
 - a. Anak usia dibawah dua tahun;
 - b. Anak usia sekolah dasar; dan
 - c. Wanita usia subur (WUS).
- (3) Imunisasi lanjutan yang diberikan pada Anak usia dibawah dua tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas:
 - a. difteri;
 - b. pertussis;
 - c. tetanus;
 - d. hepatitis B;
 - e. pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza* tipe b (Hib); dan
 - f. serta campak.

(4) Imunisasi ...

- (4) Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia sekolah dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri atas:
 - a. Imunisasi terhadap penyakit campak;
 - b. tetanus; dan
 - c. difteri.
- (5) Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia sekolah dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diberikan pada bulan Imunisasi anak sekolah (BIAS) yang diintegrasikan dengan kegiatan usaha kesehatan sekolah.
- (6) Imunisasi lanjutan yang diberikan pada Wanita Usia Subur (WUS) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c terdiri atas Imunisasi terhadap penyakit tetanus dan difteri.

Pasal 8

- (1) Imunisasi tambahan merupakan jenis Imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada priode waktu tertentu.
- (2) Pemberian Imunisasi tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melengkapi Imunisasi dasar dan / atau lanjutan pada target sasaran yang belum tercapai.
- (3) Pemberian Imunisasi tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak menghapuskan kewajiban pemberian Imunisasi rutin.

Pasal 9

- (1) Imunisasi khusus dilakukan untuk melindungi seseorang dan masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu.
- (2) Situasi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa persiapan keberangkatan calon Jemaah haji/umroh, persiapan perjalanan menuju atau dari Negara endemis penyakit tertentu, dan kondisi kejadian luar biasa/ wabah penyakit tertentu.
- (3) Imunisasi khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa Imunisasi terhadap meningitis *meningokokus*, *yellow fever* (demam kuning), rabies, dan *poliomyelitis*.

Pasal 10 ...

Bagian Ketiga
Imunisasi Pilihan

Pasal 10

- (1) Imunisasi pilihan dapat berupa Imunisasi terhadap penyakit yang meliputi:
 - a. Pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh *pneumokokus*;
 - b. Diare yang disebabkan oleh rotavirus;
 - c. Influenza;
 - d. Cacar air (*varisela*);
 - e. Gondongan (*Mumps*);
 - f. Campak jerman (*Rubella*);
 - g. Demam tifoid;
 - h. Hepatitis A;
 - i. Kanker leher Rahim yang disebabkan oleh *Human papillomavirus*;
 - j. *Japanese Encephalitis*;
 - k. *Herpes zoster*;
 - l. Hepatitis B pada dewasa; dan
 - m. Demam berdarah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Imunisasi Pilihan diatur dalam Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III

PENYELENGGARAAN IMUNISASI PROGRAM

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 11

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam Penyelenggaraan Imunisasi Program.
- (2) Penyelenggaraan Imunisasi Program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

a. perencanaan; ...

- a. perencanaan;
- b. penyediaan dan distribusi logistik;
- c. penyimpanan dan pemeliharaan logistik;
- d. penyediaan tenaga pengelola;
- e. pelaksanaan pelayanan;
- f. pengelolaan limbah; dan
- g. pemantauan dan evaluasi.

Bagian Kedua

Perencanaan

Pasal 12

- (1) Perencanaan Penyelenggaraan Imunisasi Program dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dengan mengacu pada ketentuan peraturan perundang - undangan.
- (2) Perencanaan Penyelenggaraan Imunisasi Program oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi operasional penyelenggaraan pelayanan, pemeliharaan peralatan *Cold Chain*, dan Dokumen pencatatan pelayanan Imunisasi.

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah menyampaikan usulan perencanaan Penyelenggaraan Imunisasi Program kepada Pemerintah Pusat secara berjenjang melalui Pemerintah Daerah Provinsi yang meliputi jumlah sasaran, kebutuhan logistik, dan pendanaan Imunisasi Program di Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
- (2) Usulan perencanaan Pemerintah Daerah melalui Pemerintah Daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Menteri Kesehatan melalui Direktur Jenderal paling lambat pada triwulan ketiga utuk tahun berikutnya.
- (3) Usulan perencanaan Penyelenggaraan Imunisasi Program Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilengkapi dengan:

a. analisa ...

- a. analisa hasil evaluasi;
- b. upaya yang sudah dilakukan; dan
- c. rincian data sarana, prasarana, alat, tenaga, dan biaya.

Bagian Ketiga

Penyediaan dan Distribusi Logistik

Pasal 14

- (1) Logistik yang dibutuhkan dalam Penyelenggaraan Imunisasi Program meliputi:
 - a. Vaksin;
 - b. ADS;
 - c. safety box;
 - d. peralatan anafilaktik;
 - e. peralatan *Cold Chain*;
 - f. peralatan pendukung *Cold Chain*; dan
 - g. dokumen pencatatan pelayanan Imunisasi.
- (2) Peralatan *Cold Chain* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas:
 - a alat penyimpan Vaksin meliputi *Cold room*, *freezer room*, *vaccine refrigerator*, dan *freezer*
 - b alat transportasi Vaksin meliputi kendaraan berpendingin khusus, *cold box*, *vaccine carrier*, *cool pack*, dan *cold pack*; dan
 - c alat pemantau suhu, meliputi thermometer, termograf, alat pemantau suhu beku, alat pemantau / mencatat suhu secara terus menerus, dan alarm.
- (3) Peralatan pendukung *Cold Chain* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f meliputi *automatic voltage stabilizer (AVS)*, *standby generator*, dan susku cadang peralatan *Cold Chain*.

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap penyediaan dan pendistribusian logistik Imunisasi berupa Vaksin, ADS, *Safety Box*, dan peralatan *Cold Chain* yang dibutuhkan dalam Penyelenggaraan Imunisasi program.
- (2) Dalam penyediaan Vaksin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) perlu memperhatikan batas masa kadaluarsa.
- (3) Penyediaan dan pendistribusian peralatan *Cold Chain* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperuntukan bagi fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah.
- (4) Pendistribusian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk:
 - a. Vaksin, ADS, dan *Safety Box* dilaksanakan sampai ke lokasi tujuan; dan
 - b. Peralatan *Cold Chain* dilaksanakan sampai ke lokasi tujuan (Puskesmas).
- (5) Dalam hal terjadi kekosongan atau kekurangan ketersediaan Vaksin di satu Puskesmas maka Pemerintah Kabupaten dapat melakukan relokasi Vaksin dari Puskesmas lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Pasal 16

Dalam memenuhi kebutuhan Vaksin, Pemerintah Daerah mengusulkan kebutuhan Vaksin melalui Dinas Kesehatan Provinsi sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan.

Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap penyediaan:
 - a. peralatan *Cold Chain*, peralatan pendukung *Cold Chain*, peralatan anafilaktik, dan dokumen untuk pencatatan pelayanan Imunisasi sesuai dengan kebutuhan; dan
 - b. ruang untuk menyimpan peralatan *Cold Chain* dan logistik Imunisasi lainnya yang memenuhi standard dan persyaratan.
- (2) Peralatan *Cold Chain* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a kecuali alat penyimpan Vaksin.

(3) Peralatan ...

- (3) Peralatan *Cold Chain* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas *cold box*, *vaccine carrier*, *cold pack*, *thermometer*, *termograf*, alat pemantau suhu beku, alat pemantau/ pencatat suhu secara terus – menerus, alarm, dan kendaraan berpendingin khusus.
- (4) Peralatan pendukung *Cold Chain* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi *automatic voltage stabilizer* (AVS), *standby* generator, dan suku cadang peralatan *Cold Chain*.
- (5) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap pendistribusian ke seluruh puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain diwilayahnya meliputi:
 - a. Vaksin;
 - b. ADS;
 - c. Safety Box;
 - d. peralatan anafilaktik;
 - e. dokumen pencatatan pelayanan Imunisasi; dan
 - f. dokumen suhu penyimpanan Vaksin.
- (6) Dalam hal Pemerintah Daerah tidak mampu memenuhi tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat dapat membantu penyediaan peralatan agar kualitas Vaksin tetap terjaga dengan baik.

Pasal 18

- (1) Penyediaan dan pendistribusian logistik untuk Penyelenggaraan Imunisasi program dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
- (2) Pendistribusian Vaksin harus dilakukan sesuai standar untuk menjamin kualitas Vaksin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Pasal 19

- (1) Pada kondisi tertentu, Pemerintah Daerah berhak menarik Vaksin yang beredar di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa adanya kebijakan nasional dan / atau hasil kesepakatan internasional.

Pasal 20 ...

Pasal 20

Menetapkan logistik lain yang diperlukan dalam Penyelenggaraan Imunisasi program sesuai dengan perkembangan teknologi dan efektifitas efesiensi pencapaian tujuan program Imunisasi.

Bagian Keempat**Penyimpanan dan Pemeliharaan Logistik****Pasal 21**

Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap penyimpanan dan pemeliharaan logistik Imunisasi Program di wilayah kerjanya.

Pasal 22

- (1) Untuk menjaga kualitas, Vaksin harus disimpan pada tempat dengan kendali suhu tertentu.
- (2) Tempat penyimpan Vaksin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diperuntukkan khusus menyimpan Vaksin saja.

Bagian Kelima**Tenaga Pengelola****Pasal 23**

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam penyediaan tenaga pengelola untuk Penyelenggaraan Imunisasi Program.
- (2) Tenaga pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas pengelola program dan pengelola logistik.
- (3) Tenaga pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memenuhi kualifikasi dan kompetensi tertentu yang diperoleh dari pendidikan dan pelatihan yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Pasal 24 ...

Bagian Keenam
Pelaksanaan Pelayanan

Pasal 24

- (1) Pelayanan Imunisasi Program dapat dilaksanakan secara masal atau perseorangan.
- (2) Pelayanan Imunisasi Program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan keluarga untuk meningkatkan akses pelayanan Imunisasi.
- (3) Pelayanan Imunisasi program secara massal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan di posyandu, sekolah, atau pos pelayanan Imunisasi lainnya.
- (4) Pelayanan Imunisasi program secara perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan di rumah sakit, puskesmas, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 25

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Imunisasi program, wajib menggunakan Vaksin yang disediakan oleh Pemerintah Pusat.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan alasan medis yang tidak memungkinkan diberikan Vaksin yang disediakan oleh Pemerintah Pusat yang dibuktikan oleh surat keterangan dokter atau dokumen medis yang sah.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran tertulis; dan / atau
 - b. pencabutan izin.

Pasal 26

- (1) Pelaksanaan pelayanan Imunisasi rutin harus direncanakan oleh fasilitas pelayanan Imunisasi secara berkala dan berkesinambungan.

(2) Perencanaan ...

Bagian Keenam
Pelaksanaan Pelayanan

Pasal 24

- (1) Pelayanan Imunisasi Program dapat dilaksanakan secara masal atau perseorangan.
- (2) Pelayanan Imunisasi Program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan keluarga untuk meningkatkan akses pelayanan Imunisasi.
- (3) Pelayanan Imunisasi program secara massal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan di posyandu, sekolah, atau pos pelayanan Imunisasi lainnya.
- (4) Pelayanan Imunisasi program secara perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan di rumah sakit, puskesmas, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 25

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Imunisasi program, wajib menggunakan Vaksin yang disediakan oleh Pemerintah Pusat.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan alasan medis yang tidak memungkinkan diberikan Vaksin yang disediakan oleh Pemerintah Pusat yang dibuktikan oleh surat keterangan dokter atau dokumen medis yang sah.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran tertulis; dan / atau
 - b. pencabutan izin.

Pasal 26

- (1) Pelaksanaan pelayanan Imunisasi rutin harus direncanakan oleh fasilitas pelayanan Imunisasi secara berkala dan berkesinambungan.

(2) Perencanaan ...

- (2) Perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi jadwal pelaksanaan, tempat pelaksanaan, dan pelaksanaan pelayanan Imunisasi.

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyiapkan biaya operasional untuk pelaksanaan pelayanan Imunisasi rutin dan Imunisasi tambahan di puskesmas, posyandu, sekolah dan pos pelayanan Imunisasi lainnya.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi biaya:
- transportasi dan akomodasi petugas;
 - bahan habis pakai;
 - penggerakan masyarakat;
 - perbaikan serta pemeliharaan peralatan *Cold Chain* dan kendaraan Imunisasi;
 - distribusi logistik dari Daerah kabupaten sampai ke fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - pemusnahan limbah medis Imunisasi.

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah dan jajarannya bertanggung jawab menggerakan peran aktif masyarakat dalam pelaksanaan pelayanan Imunisasi program.
- (2) Penggerakan peran aktif masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan:
- pemberian informasi melalui media cetak, media sosial, media elektronik, dan media luar ruang;
 - advokasi dan sosialisasi;
 - pembinaan kader;
 - pembinaan kepada kelompok binaan balita dan anak sekolah; dan / atau
 - pembinaan organisasi atau lembaga swadaya masyarakat.

Pasal 29

Pelayanan Imunisasi Program dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Pasal 30

Proses pemberian Imunisasi harus memperhatikan:

- a. keamanan, mutu, dan khasiat Vaksin yang digunakan; dan
- b. penyuntikan yang aman (*safety injection*) agar tidak terjadi penularan penyakit terhadap tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan Imunisasi dan masyarakat serta menghindari terjadinya KIPi.

Pasal 31

- (1) Sebelum pelayanan Imunisasi Program, tenaga kesehatan harus memberikan penjelasan tentang Imunisasi meliputi jenis Vaksin yang akan diberikan, manfaat, akibat apabila tidak diimunisasi, kemungkinan terjadinya KIPi dan upaya yang harus dilakukan, serta jadwal Imunisasi berikutnya.
- (2) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menggunakan alat bantu seperti media komunikasi massa.
- (3) Kedatangan masyarakat ditempat pelayanan Imunisasi baik dalam gedung maupun luar gedung setelah diberikan penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) merupakan persetujuan untuk dilakukan Imunisasi.
- (4) Dalam pelayanan Imunisasi Program, tenaga kesehatan harus melakukan penjaringan terhadap adanya kontra indikasi pada sasaran Imunisasi.

Pasal 32

Seseorang atau sekelompok orang yang melakukan tindakan menghalang – halangi Penyelenggaraan Imunisasi Program dapat dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Bagian Ketujuh

Pengelolaan Limbah

Pasal 33

- (1) Rumah sakit, puskesmas, klinik dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya ada di Kabupaten Kutai Timur yang menyelenggarakan Imunisasi bertanggung jawab terhadap pengelolaan limbah Imunisasi sesuai dengan persyaratan dan ketentuan peraturan perundang – undangan.

(2) Dalam ...

- (2) Dalam hal Penyelenggaraan Imunisasi dilakukan oleh dokter atau bidan praktek perorangan, pemusnahan limbah vial dan / atau ampul Vaksin harus diserahkan ke institusi yang mendistribusikan Vaksin.
- (3) Dalam hal pelayanan Imunisasi program yang dilaksanakan diposyandu dan sekolah, petugas pelayanan Imunisasi bertanggung jawab mengumpulkan limbah ADS kedalam *Safety Box*, vial dan / atau ampul Vaksin untuk selanjutnya dibawa ke puskesmas setempat untuk dilakukan pemusnahan limbah Imunisasi sesuai dengan persyaratan.
- (4) Pemusnahan limbah Imunisasi harus dibuktikan dengan berita acara.

Bagian Kedelapan

Pemantauan dan Evaluasi

Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah wajib melaksanakan pemantauan dan evaluasi Penyelenggaraan Imunisasi Program secara berkala, berkesinambungan dan berjenjang.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengukur kinerja Penyelenggaraan Imunisasi.
- (3) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan menggunakan instrumen.
 - a. Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) untuk pemantauan dan analisis cakupan;
 - b. *Data Quality Self Assessment* (DQS) untuk mengukur kualitas data;
 - c. *Effective Vaccine Management* (EVM) untuk mengukur kualitas pengelolaan Vaksin dan alat logistik lainnya;
 - d. Supervisi suportif untuk memantau kualitas pelaksanaan program;
 - e. Surveilans KIPi untuk memantau keamanan Vaksin;
 - f. *Recording and Reporting* (RR) untuk memantau hasil pelaksanaan Imunisasi;
 - g. *Stock Management System* (SMS) untuk memantau ketersediaan Vaksin dan logistik;
 - h. *Cold Chain Equipment Management* (CCEM) untuk inventarisasi peralatan *Cold Chain*;
 - i. *Rapid ...*

- i. *Rapid convenience assessment* (RCA) untuk menilai secara cepat kualitas pelayanan Imunisasi;
- j. survei cakupan Imunisasi untuk menilai secara eksternal pelayanan Imunisasi; dan
- k. pemantauan respon imun untuk menilai respon antibodi hasil pelayanan Imunisasi.

Bagian Kesembilan

Pengaturan Lebih Lanjut

Pasal 35

Ketentuan lebih lanjut mengenai Penyelenggaraan Imunisasi Program diatur dalam pedoman Penyelenggaraan Imunisasi yang tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV

PENYELENGGARAAN IMUNISASI PILIHAN

Pasal 36

- (1) Pelayanan Imunisasi Pilihan hanya dapat dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan berupa:
 - a. rumah sakit Pemerintah / swasta;
 - b. klinik; atau
 - c. praktik dokter.
- (2) Pelayanan Imunisasi pilihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh dokter atau dokter spesialis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Pasal 37

- (1) Setiap proses pemberian Imunisasi Pilihan harus memperhatikan keamanan, mutu, dan khasiat Vaksin yang digunakan sesuai dengan standar yang berlaku.
- (2) Vaksin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diperoleh dari industri farmasi atau pedagang besar farmasi yang memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

(3) Dikecualikan ...

- (3) Dikecualikan dari ketentuan ayat (2) bagi praktik dokter harus memperoleh Vaksin dari apotek yang memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Pasal 38

Penyelenggaraan Imunisasi Pilihan harus bertanggung jawab terhadap pengelolaan limbah Imunisasi yang dilaksanakan sesuai dengan persyaratan dan ketentuan peraturan perundang – undangan.

BAB V

PEMANTAUAN DAN PENANGGULANGAN KIPi

Pasal 39

Dalam rangka pemantauan dan penanggulangan KIPi, Bupati membentuk Pokja terdiri atas unsur:

- a. dokter spesialis anak;
- b. dokter spesialis penyakit dalam; dan
- c. perwakilan lintas sektor terkait.

BAB VI

PEMBENTUKAN KELOMPOK KERJA

Pasal 40

- (1) Pokja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 terdiri atas:
- a. Ketua Pelaksana;
 - b. Ketua I;
 - c. Ketua II;
 - d. Sekretaris;
 - e. Koordinator Bidang Komunikasi Informasi Edukasi;
 - f. Koordinator Bidang Medik;
 - g. Koordinator Bidang Investigasi;
 - h. Koordinator Bidang Hukum dan Humas;
 - i. Sekretariat; dan
 - j. Anggota.

(2) Pokja ...

- (2) Pokja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Pokja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam menjalankan tugas berdasarkan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Pasal 41

- (1) Pembiayaan operasional Pokja dibebankan pada anggaran pendapatan belanja Daerah.
- (2) Pemantauan dan penanggulangan KIPI harus dilaksanakan melalui kegiatan:
 - a. surveilans KIPI dan laman (website) keamanan Vaksin;
 - b. pengobatan dan perawatan pasien KIPI; dan
 - c. penelitian pengembangan KIPI.

Pasal 42

- (1) Masyarakat yang mengetahui adanya dugaan terjadinya KIPI, harus segera melapor kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan Imunisasi atau Dinas Kesehatan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan Imunisasi atau Dinas Kesehatan yang menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melakukan investigasi.
- (3) Hasil investigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus segera dilaporkan secara berjenjang kepada Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.
- (4) Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) kepada Komda PP KIPI Provinsi.
- (5) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat disampaikan melalui laman (website) keamanan Vaksin.
- (6) Terhadap laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan kajian etiologi lapangan oleh Komda PP KIPI dan kajian kausalitas oleh komnas PP KIPI.

(7) Hasil ...

- (7) Hasil kajian KIPI sebagaimana dimaksud pada ayat (6) disampaikan kepada menteri melalui direktur jenderal pada kementerian kesehatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dan diumpun balik kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

Pasal 43

- (1) Pasien yang mengalami gangguan kesehatan diduga akibat KIPI diberikan pengobatan dan perawatan selama proses investigasi dan pengkajian kausalitas KIPI berlangsung.
- (2) Dalam hal gangguan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sebagai gangguan kesehatan akibat KIPI, maka pasien mendapatkan pengobatan dan perawatan.
- (3) Pembiayaan untuk investigasi dan kajian kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan kepada Pemerintah Daerah, serta sumber pembiayaan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan.
- (4) Pembiayaan untuk pengobatan, perawatan, dan rujukan bagi seseorang yang mengalami gangguan kesehatan diduga KIPI atau akibat KIPI dibebankan pada Anggaran Pendapatan Belanja Daerah atau sumber pembiayaan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan.

BAB VII

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 44

- (1) Pemerintah Daerah untuk memfasilitasi atau melaksanakan penelitian dan pengembangan di bidang Imunisasi.
- (2) Penelitian dan pengembangan di bidang Imunisasi dilakukan melalui kerjasama unit kerja pada kementerian kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi dibidang penelitian dan pengembangan kesehatan, para ahli, dan lembaga penelitian lain.

(3) Penelitian ...

- (3) Penelitian dan pengembangan dibidang Imunisasi dapat berupa penelitian dan pengembangan terkait Vaksin, kekebalan dari Vaksin yang diberikan, manajemen program, sumber daya manusia, dan dampak kesehatan masyarakat.
- (4) Penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) diutamakan untuk kemandirian dalam negeri dalam rangka memenuhi penyelenggaraan dan keberlanjutan program Imunisasi serta kebutuhan Vaksin.

BAB VIII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 45

- (1) Masyarakat termasuk swasta dapat berperan serta dalam pelaksanaan Imunisasi bekerjasama dengan Pemerintah Daerah.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diwujudkan melalui:
 - a. penggerakan masyarakat;
 - b. sosialisasi Imunisasi;
 - c. dukungan fasilitas penyelenggaraan Imunisasi;
 - d. keikutsertaan sebagai kader; dan / atau
 - e. turut serta melakukan pemantauan Penyelenggaraan Imunisasi.

BAB IX

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 46

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Imunisasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan secara rutin dan berkala serta berjenjang melalui Dinas.
- (2) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi cakupan Imunisasi, stok dan pemakaian Vaksin, ADS, *Safety Box*, monitoring suhu, kondisi peralatan *Cold Chain*, dan kasus KIPI atau di duga KIPI.

Pasal 47 ...

Pasal 47

- (1) Pelaksanaan pelayanan Imunisasi harus melakukan pencatatan terhadap pelayanan Imunisasi yang dilakukan.
- (2) Pencatatan pelayanan Imunisasi rutin dilakukan dibuku kesehatan ibu dan anak, buku kohor ibu / bayi / balita, buku rapor kesehatanku, atau buku rekam medis.
- (3) Pencatatan pelayanan Imunisasi rutin yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan swasta wajib dilaporkan setiap bulan ke puskesmas wilayahnya dengan menggunakan format yang berlaku.
- (4) Pencatatan pelayanan Imunisasi tambahan dan khusus dicatat dan dilaporkan dengan format khusus secara berjenjang melalui Dinas.

BAB X

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 48

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Penyelenggaraan Imunisasi yang dilaksanakan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan secara berkala, berjenjang, dan berkesinambungan.
- (2) Dalam hal pengawasan terhadap Vaksin untuk Imunisasi di Daerah, selain dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas juga dilakukan oleh kepala badan yang memiliki tugas dan tanggung jawab di bidang pengawasan obat dan makanan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan Imunisasi.

BAB XI

PEMBERIAN SERTIFIKAT

Pasal 49

- (1) Pemberian sertifikat Imunisasi untuk bayi, desa / kelurahan / puskesmas yang telah mencapai target sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

(2) Pemberian ...

- (2) Pemberian sertifikat untuk bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang telah mendapat Imunisasi Dasar Lengkap.
- (3) Pemberian sertifikat untuk desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jika prosentase jumlah bayi yang telah mendapat Imunisasi Dasar Lengkap di desa / kelurahan yang bersangkutan minimal mencapai delapan puluh persen (80 %).
- (4) Pemberian sertifikat sebagai mana dimaksud pada ayat (1) diberikan bagi Puskesmas yang seluruh wilayah kerjanya / Kelurahan telah mencapai target *Universal Child Immunization*.
- (5) Sertifikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (3) dan ayat (4) sertifikat bagi yang di tanda tangani oleh Kepala UPT Puskesmas setempat dan desa / kelurahan serta puskesmas di tanda tangani oleh Bupati.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 50

Peraturan bupati ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kutai Timur.

Ditetapkan di Sangatta
pada tanggal 20 Mei 2019
BUPATI KUTAI TIMUR,

ttd

ISMUNANDAR

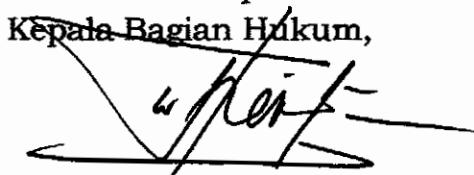
Diundangkan di Sangatta
pada tanggal 23 Mei 2019
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KUTAI TIMUR,

ttd

IRAWANSYAH
BERITA DAERAH KABUPATEN KUTAI TIMUR TAHUN 2019 NOMOR 8

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Sekretariat Daerah Kabupaten Kutai Timur

Kepala Bagian Hukum,




Waluyo Heryawan, SH

Pembina TK. I/ IVb

NIP. 19670908 199403 1 003

Formulir 25. Piagam Penghargaan Desa/Kelurahan UCI

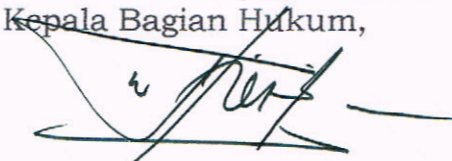
<div><p>PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI TIMUR</p><p><i>Piagam Penghargaan</i></p><p>DIBERIKAN KEPADA :</p><hr/><p>ATAS PRESTASINYA YANG TELAH :</p><p>Tercapainya Universal Child Immunization (UCI) Presentase minimal 80 % Bayi yang Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) HB-0, BCG Polio 1, DPT-HB-Hib 2 Polio 3, DPT-HB-Hib 3 Polio 4 dan Campak Tahun 2018</p><p>Sangatta, 02 Januari 2019 BUPATI KUTAI TIMUR,</p><p>Ir. H. Ismunandar, MT</p></div> <div></div>

BUPATI KUTAI TIMUR

ttd

ISMUNANDAR

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Sekretariat Daerah Kabupaten Kutai Timur
Kepala Bagian Hukum,



Waluyo Heryawan, SH
Pembina TK. I/ IVb
NIP. 19670908 199403 1 003

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI KUTAI TIMUR
NOMOR 8 TAHUN 2019
TENTANG PENYELENGGARAAN IMUNISASI

PEDOMAN PENYELENGGARAAN IMUNISASI

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum perlu diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam UUD 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumber daya manusia yang sehat, terampil dan ahli, serta disusun dalam satu program kesehatan dengan perencanaan terpadu yang didukung oleh data dan informasi epidemiologi yang valid.

Pemberantasan penyakit menular sangat sulit karena penyebarannya tidak mengenal batas wilayah administrasi. Imunisasi merupakan salah satu tindakan pencegahan penyebaran penyakit ke wilayah lain yang terbukti sangat *cost effective*. Dengan Imunisasi, penyakit cacar telah berhasil dibasmi, dan Indonesia dinyatakan bebas dari penyakit cacar pada tahun 1974.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak.

Kegiatan Imunisasi diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956. Mulai tahun 1977 kegiatan Imunisasi diperluas menjadi Program Pengembangan Imunisasi (PPI) dalam rangka pencegahan penularan terhadap beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yaitu Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Campak, Polio, Tetanus serta Hepatitis B. Beberapa penyakit yang saat ini menjadi perhatian dunia dan merupakan komitmen global yang wajib diikuti oleh semua negara adalah eradikasi polio (ERAPO), eliminasi campak dan rubela dan Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (ETMN).

Pemerintah Kabupaten Kutai Timur berkomitmen meningkatkan terhadap mutu pelayanan Imunisasi dengan menetapkan standar pemberian suntikan yang aman (*safe injection practices*) bagi penerima suntikan, petugas dan lingkungan terkait dengan pengelolaan limbah medis tajam yang aman (*waste disposal management*).

Cakupan Imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata di seluruh wilayah. Hal ini bertujuan untuk menghindarkan terjadinya daerah kantong yang akan mempermudah terjadinya kejadian luar biasa (KLB). Untuk mendeteksi dini terjadinya peningkatan kasus penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB, Imunisasi perlu didukung oleh upaya surveilans epidemiologi.

Masalah lain yang harus dihadapi adalah munculnya kembali PD3I yang sebelumnya telah berhasil ditekan (*Reemerging Diseases*), maupun penyakit menular baru (*New Emerging Diseases*) yaitu penyakit-penyakit yang tadinya tidak dikenal (memang belum ada, atau sudah ada tetapi penyebarannya sangat terbatas; atau sudah ada tetapi tidak menimbulkan gangguan kesehatan yang serius pada manusia).

Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, penyelenggaraan Imunisasi terus berkembang antara lain dengan pengembangan vaksin baru (Rotavirus, *Japanese Encephalitis*, *Pneumococcus*, *Dengue Fever* dan lain-lain) serta penggabungan beberapa jenis vaksin sebagai vaksin kombinasi misalnya DPT-HB-Hib.

Penyelenggaraan Imunisasi mengacu pada kesepakatan-kesepakatan internasional untuk pencegahan dan pemberantasan penyakit, antara lain:

1. WHO melalui WHA tahun 2012 merekomendasikan rencana aksi global tahun 2011-2020 menetapkan cakupan Imunisasi nasional minimal 90%, cakupan Imunisasi di Kabupaten minimal 80%, eradikasi polio tahun 2020, eliminasi campak dan rubela serta introduksi vaksin baru;
2. Mempertahankan status Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (ETMN);
3. Himbauan dari WHO dalam *global health sector strategy on viral hepatitis 2030* target eliminasi virus hepatitis termasuk virus hepatitis B;
4. WHO/UNICEF/UNFPA tahun 1999 tentang *Joint Statement on the Use of Autodisable Syringe in Immunization Services*;
5. Konvensi Hak Anak: Indonesia telah meratifikasi Konvensi Hak Anak dengan Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1999 tertanggal 25 Agustus 1990, yang berisi antara lain tentang hak anak untuk memperoleh kesehatan dan kesejahteraan dasar;
6. *The Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2000 yang meliputi goal 4: tentang *reduce child mortality*, goal 5: tentang *improve maternal health*, goal 6: tentang combat HIV/AIDS, malaria dan penyakit lain (yang disertai dukungan teknis dari UNICEF); dan dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2016-2030.
7. Resolusi Regional Committee, 28 Mei 2012 tentang Eliminasi Campak dan Pengendalian Rubela, mendesak negara-negara anggota untuk mencapai eliminasi campak pada tahun 2015 dan melakukan pengendalian penyakit rubela;
8. WHO-UNICEF tahun 2010 tentang *Joint Statement on Effective Vaccine Management Initiative*.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Turunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

2. Tujuan Khusus

- a. Tercapainya cakupan Imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi sesuai target RPJMD dan RENSTRA Dinas Kesehatan Kutai Timur.
- b. Tercapainya *Universal Child Immunization/UCI* (Prosentase minimal 80% bayi yang mendapat IDL disuatu desa/kelurahan) di seluruh desa/kelurahan.
- c. Tercapainya target Imunisasi lanjutan pada anak umur di bawah dua tahun (baduta) dan pada anak usia sekolah dasar serta Wanita Usia Subur (WUS).
- d. Tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi.
- e. Tercapainya perlindungan optimal kepada masyarakat yang akan berpergian ke daerah endemis penyakit tertentu.
- f. Terselenggaranya pemberian Imunisasi yang aman serta pengelolaan limbah medis (*safety injection practise and waste disposal management*)

C. Kebijakan

Berbagai kebijakan telah ditetapkan untuk mencapai tujuan penyelenggaraan Imunisasi yaitu:

1. Penyelenggaraan Imunisasi dilaksanakan oleh pemerintah daerah, swasta dan masyarakat, dengan mempertahankan prinsip keterpaduan antara pihak terkait.
2. Mengupayakan pemerataan jangkauan pelayanan Imunisasi dengan melibatkan berbagai sektor terkait.
3. Mengupayakan kualitas pelayanan yang bermutu.
4. Mengupayakan kesinambungan penyelenggaraan melalui perencanaan program dan anggaran terpadu.

D. Strategi

- t. Peningkatan cakupan Imunisasi program yang tinggi dan merata melalui:
 - a. penguatan PWS dengan memetakan wilayah berdasarkan cakupan dan analisa masalah untuk menyusun kegiatan dalam rangka mengatasi permasalahan setempat.
 - b. menyiapkan sumber daya yang dibutuhkan termasuk tenaga yang terampil, logistik (vaksin, alat suntik, *safety box* dan *cold chain* terstandar), biaya dan sarana pelayanan.
 - c. terjaganya kualitas dan mutu pelayanan.
 - d. pendekatan keluarga sebagai upaya untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas.
 - e. pemberdayaan masyarakat melalui Tokoh Agama, Toko Masyarakat, PKK, aparat desa dan kader sehingga masyarakat mau dan mampu menjangkau pelayanan Imunisasi.
 - f. pemerataan jangkauan terhadap semua desa/kelurahan yang sulit atau tidak terjangkau pelayanan.
 - g. peningkatan dan pemerataan jangkauan pelayanan, baik yang stasioner maupun yang menjangkau masyarakat di daerah sulit.
 - h. pelacakan sasaran yang belum atau tidak lengkap mendapatkan pelayanan Imunisasi (*Defaulter Tracking*) diikuti dengan upaya *Drop Out Follow Up* (DOFU) dan sweeping
2. Membangun kemitraan dengan lintas sektor, lintas program, organisasi profesi, kemasyarakatan dan keagamaan dalam meningkatkan kuantitas serta kualitas pelayanan Imunisasi.
3. Melakukan advokasi, sosialisasi, dan pembinaan secara terus-menerus
4. Menjaga kesinambungan program, baik perencanaan maupun anggaran (APBD, LSM dan masyarakat).
5. Memberikan perhatian khusus untuk wilayah rawan sosial dan rawan penyakit (KLB).

Melaksanakan kesepakatan global: Eradikasi Polio, Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal, Eliminasi Campak dan Rubel

BAB II

JENIS DAN JADWAL IMUNISASI

A. Imunisasi Program

Imunisasi Program adalah Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi. Imunisasi Program terdiri atas Imunisasi rutin, Imunisasi tambahan, dan Imunisasi khusus.

Imunisasi diberikan pada sasaran yang sehat untuk itu sebelum pemberian Imunisasi diperlukan skrining untuk menilai kondisi sasaran.

Prosedur skrining sasaran meliputi:

1. Kondisi sasaran;
2. Jenis dan manfaat Vaksin yg diberikan;
3. Akibat bila tidak diImunisasi;
4. Kemungkinan KPI dan upaya yang harus dilakukan; dan
5. Jadwal Imunisasi berikutnya.

Gambar 1. Sistematika Skrining Pemberian Imunisasi

