



BUPATI SORONG
PROVINSI PAPUA BARAT

PERATURAN BUPATI SORONG
NOMOR 24 TAHUN 2022

TENTANG

PENYELENGGARAAN IMUNISASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SORONG,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan bayi, balita, anak dan wanita usia subur serta masyarakat dari penyakit menular diperlukan upaya untuk mencegah terjadinya suatu penyakit melalui imunisasi;
 - b. bahwa agar pelayanan imunisasi diselenggarakan secara efektif, efisien dan mampu mempertahankan status kesehatan masyarakat di Kabupaten Sorong perlu diatur mengenai penyelenggaraan imunisasi;
 - c. bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, perlu mengatur ketentuan mengenai penyelenggaraan imunisasi dalam Peraturan Bupati untuk memberikan kepastian dalam pelaksanaannya;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Imunisasi;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1969 tentang Pembentukan Propinsi Irian Barat dan Kabupaten-Kabupaten Otonom di Propinsi Irian Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2907);
 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 Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 4. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 Tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6697);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Provinsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. 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);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Penemuan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Penemuan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN IMUNISASI.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Sorong.
2. Kabupaten adalah Kabupaten Sorong.
3. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah 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.
4. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Sorong.
5. Bupati adalah Bupati Sorong.
6. Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten yang selanjutnya disingkat DPR adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
7. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong.
8. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRK dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
9. Distrik adalah bagian wilayah dari Kabupaten yang dipimpin oleh Kepala Distrik.
10. Kampung adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
11. Kepala Distrik adalah pimpinan distrik sebagai unsur Perangkat Daerah.
12. Kepala Kampung adalah pejabat pemerintah Kampung yang mempunyai wewenang, tugas dan kewajiban untuk menyelenggarakan rumah tangga Kampungnya dan melaksanakan tugas dari pemerintah dan pemerintah daerah.
13. 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.
14. Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup tapi 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 secara aktif terhadap penyakit tertentu.
15. Penyelenggaraan Imunisasi adalah serangkaian kegiatan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan imunisasi.
16. Imunisasi wajib adalah imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit menular tertentu.
17. Imunisasi pilihan adalah imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu.
18. *Auto Disable Syringe* yang selanjutnya disingkat ADS adalah alat suntik sekali pakai untuk pelaksanaan pelayanan imunisasi.

19. *Safety Box* adalah sebuah tempat yang berfungsi untuk menampung sementara limbah bekas ADS yang telah digunakan dan harus memenuhi persyaratan khusus.
20. *Cold Chain* adalah serangkaian peralatan yang dimaksudkan untuk memelihara dan menjamin mutu vaksin dalam pendistribusian mulai dari pabrik pembuat vaksin sampai pada sasaran yang dilengkapi dengan sistem pengelolaan vaksin yang baik.
21. Peralatan Anafilaktik adalah alat kesehatan dan obat untuk penanganan syok anafilaktik.
22. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPI adalah kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek vaksin ataupun efek simpang, toksisitas, reaksi sensitifitas, efek farmakologis maupun kesalahan program, koincidens, reaksi suntikan atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan.
23. Kelompok Kerja Pengkajian dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disebut Pokja PP KIPI adalah komite independen yang melakukan pengkajian untuk penanggulangan kasus KIPI di tingkat Kabupaten.
24. *Herd Immunity* (Kekebalan kelompok) adalah konsep epidemiologis yang menggambarkan kondisi saat sejumlah orang dalam populasi memiliki cukup kekebalan terhadap suatu penyakit.
25. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi yang selanjutnya disingkat PD3I adalah Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Campak, Polio, Tetanus serta Hepatitis B.
26. Imunisasi Dasar Lengkap yang selanjutnya disingkat IDL adalah serangkaian kegiatan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan lima imunisasi dasar pada seluruh bayi yang ada di Kabupaten Sorong.
27. *Universal Child Immunization* yang selanjutnya disingkat UCI adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi.
28. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
29. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
30. Kampung adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal-usul dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
31. *Defaulter tracking* adalah metode tentang pelacakan dan penjangkauan bayi dan bawah dua tahun yang tidak/belum lengkap status imunisasinya.
32. Imunisasi *Drop Out Follow Up* yang selanjutnya disingkat DOFU adalah kegiatan menjangir bayi Balita usia 0–24 bulan yang belum lengkap imunisasinya untuk dilengkapi dengan cara mengumpulkan sasaran di tempat yang telah ditentukan dan diberikan imunisasi sesuai dengan jadwal pemberian vaksin yang telah ditentukan untuk melengkapi status imunisasinya.
33. Wanita Usia Subur yang selanjutnya disingkat WUS adalah wanita usia 15-39 tahun.
34. Masyarakat adalah orang perseorangan, suami, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan/atau organisasi kemasyarakatan.
35. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus kepada terjadinya wabah.

36. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.
37. Fasilitas Kesehatan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
38. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
39. Bahan Medis Habis Pakai yang selanjutnya disingkat BMHP adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.
40. *Effective Vaccine Management* yang selanjutnya disingkat EVM adalah suatu cara untuk melakukan penilaian terhadap manajemen penyimpanan vaksin.
41. DQS adalah alat untuk menilai kualitas sistem pencatatan dan pelaporan data hasil imunisasi.
42. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
43. Bantuan Operasional Kesehatan yang selanjutnya disebut BOK, adalah dana yang digunakan untuk meringankan beban masyarakat terhadap pembiayaan bidang kesehatan, khususnya pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan malnutrisi.
44. *Sustainable Outreach Services* yang selanjutnya disingkat SOS adalah strategi untuk menjangkau segmen-segmen dari populasi tidak terjangkau pelayanan Imunisasi karena situasi wilayah agar secara efektif dapat dijangkau dengan infrastruktur Imunisasi yang ada.
45. Imunisasi Kejar adalah kegiatan memberikan imunisasi kepada anak yang belum menerima dosis vaksin sesuai usia yang ditentukan pada jadwal imunisasi nasional.
46. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga yang selanjutnya disingkat PKK adalah salah satu lembaga kemasyarakatan Desa/Kelurahan yang mewadahi partisipasi masyarakat dalam bidang pemberdayaan kesejahteraan keluarga yang berada di tingkat rukun warga dan rukun tetangga atau sebutan lain yang mengkoordinasikan kelompok dasawisma.
47. Kelompok Dasa Wisma adalah Kelompok yang terdiri dari 10-20 kepala keluarga, diketuai oleh salah seorang ketua yang dipilih, sebagai kelompok potensial terdepan dalam pelaksanaan program PKK.
48. Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman kepada Pemerintah Kabupaten dalam upaya menggerakkan, menyelaraskan dan mengkoordinasikan berbagai lintas program, lintas sektor dan masyarakat dalam rangka penyelenggaraan imunisasi di Kabupaten.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:

- a. menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat PD3I;
- b. tercapainya *Herd Immunity* dengan mencapai cakupan Imunisasi per antigen minimal 95% (sembilan puluh lima persen) dan IDL pada bayi minimal 95% (sembilan puluh lima persen);
- c. tercapainya Imunisasi lanjutan lengkap pada Balita dan anak sekolah minimal 80% (delapan puluh persen);
- d. tercapainya target UCI yaitu cakupan Imunisasi dasar lengkap pada bayi minimal 80% (delapan puluh lima persen) secara merata di seluruh Kampung;
- e. tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi; dan
- f. terselenggaranya pemberian imunisasi yang aman serta pengelolaan limbah medis.

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. upaya, Kebijakan dan Strategi;
- b. hak dan kewajiban;
- c. jenis imunisasi;
- d. penyelenggaraan imunisasi program;
- e. imunisasi kerja;
- f. pemantauan dan penanggulangan kejadian ikutan pasca imunisasi;
- g. serifikasi imunisasi;
- h. kemitraan lintas sektoral dan peran serta masyarakat;
- i. monitoring, evaluasi dan pencatatan pelaporan;
- j. penghargaan; dan
- k. pendanaan

BAB III

UPAYA, KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Bagian Kesatu

Upaya

Pasal 5

- (1) Penyelenggaraan imunisasi dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan melalui upaya preventif dan promotif untuk pencegahan dan pengendalian PD3I.
- (2) Pemerintah Kabupaten dalam melakukan Penyelenggaraan Imunisasi melibatkan lintas sektoral, pemerintah distrik, pemerintah Kampung dan Masyarakat.

Bagian Kedua

Kebijakan

Pasal 6

- (1) Kebijakan Penyelenggaraan Imunisasi dilaksanakan secara menyeluruh dan terpadu oleh Pemerintah Kabupaten di seluruh wilayah dan menjangkau semua sasaran imunisasi.
- (2) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. menjadikan program Imunisasi salah satu prioritas dalam perencanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten;
 - b. mengalokasikan anggaran operasional untuk program Imunisasi pada tingkat Puskesmas, Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan;

- c. meningkatkan akses Masyarakat terhadap layanan Imunisasi yang merata dan terjangkau termasuk untuk wilayah sulit terjangkau; dan
- d. meningkatkan kapasitas dan kualitas layanan kesehatan yang bermutu dalam penyelenggaraan Imunisasi.

Bagian Ketiga Strategi

Pasal 7

- (1) Strategi Penyelenggaraan Imunisasi dilaksanakan melalui:
 - a. peningkatan cakupan Imunisasi program yang tinggi dan merata dengan pelacakan sasaran yang belum atau tidak lengkap dengan mendapatkan pelayanan Imunisasi *Defaulter Tracking* diikuti dengan upaya DOFU dan sweeping;
 - b. menyediakan sumber daya yang cukup dalam pelayanan Imunisasi termasuk Tenaga Kesehatan yang terampil, logistik, biaya dan sarana penunjang pelayanan;
 - c. pemberdayaan masyarakat melalui tokoh agama, tokoh masyarakat, tokoh adat, aparat kampung dan kader sehingga masyarakat mau dan mampu menjangkau pelayanan Imunisasi;
 - d. peningkatan kemitraan dengan lintas sektor, lintas program, organisasi profesi, kemasyarakatan dan keagamaan dalam meningkatkan kuantitas serta kualitas pelayanan imunisasi;
 - e. peningkatan advokasi, sosialisasi, dan pembinaan secara terus-menerus;
 - f. menjaga kesinambungan program, baik perencanaan maupun anggaran;
 - g. memberikan perhatian khusus untuk wilayah rawan sosial dan rawan penyakit;
 - h. pelaksanaan kesepakatan global dan nasional untuk *Eradikasi Polio, Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal, Eliminasi Campak dan Rubela*.
- (2) Pelaksanaan dan pencapaian strategi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diintegrasikan dalam program dan kegiatan pada lintas program dan lintas sektoral terkait.

BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak dan Kewajiban Masyarakat

Pasal 8

Setiap orang berhak:

- a. memperoleh pelayanan Imunisasi secara aman dan bermutu; dan
- b. memperoleh informasi dan edukasi mengenai Imunisasi secara jelas, lengkap dan benar.

Pasal 9

Setiap orang wajib:

- a. mendukung setiap upaya dan program yang dilakukan Pemerintah Kabupaten dalam penyelenggaraan imunisasi;
- b. mengikuti program Imunisasi yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Kabupaten sebagai sasaran program imunisasi; dan
- c. menyebarluaskan informasi dan edukasi mengenai Imunisasi yang benar dan tepat.

Bagian Kedua
Kewajiban Pemerintah Kabupaten

Pasal 10

Pemerintah Kabupaten wajib:

- a. menyelenggarakan pelayanan imunisasi bermutu kepada masyarakat serta menjamin pelayanan kesehatan swasta termasuk praktek perorangan dan memberikan pelayanan Imunisasi dengan standar dan kebijakan;
- b. memberikan informasi dan edukasi mengenai Imunisasi secara jelas, lengkap, dan benar kepada masyarakat; dan
- c. menyelenggarakan pelayanan Imunisasi di seluruh wilayah dan menjangkau semua sasaran.

BAB V
JENIS IMUNISASI

Pasal 11

- (1) Imunisasi yang diselenggarakan Dinas Kesehatan meliputi:
 - a. Imunisasi Program; dan
 - b. Imunisasi Pilihan.
- (2) Imunisasi Program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
 - a. Imunisasi rutin;
 - b. Imunisasi tambahan; dan
 - c. Imunisasi khusus.
- (3) Imunisasi Program sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus diberikan sesuai dengan jenis Vaksin, jadwal atau waktu pemberian yang ditetapkan oleh Pemerintah dan/atau Dinas Kesehatan.
- (4) Imunisasi Pilihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Imunisasi lain yang tidak termasuk dalam Imunisasi program, diberikan pada bayi, anak, dan dewasa sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu.

Pasal 12

- (1) Imunisasi rutin dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan yang terdiri atas:
 - a. Imunisasi dasar yang diberikan pada bayi sebelum berusia 1 (satu) tahun; dan
 - b. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan Imunisasi dasar yang diberikan pada anak usia bawah dua tahun, anak usia sekolah dasar dan WUS.
- (2) Imunisasi tambahan diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu untuk melengkapi Imunisasi dasar dan/atau lanjutan pada target sasaran yang belum tercapai dan penetapan pemberiannya dilakukan melalui keputusan Pemerintah dan/atau Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Imunisasi khusus dilaksanakan untuk melindungi seseorang dan masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu berupa persiapan keberangkatan calon jemaah haji atau umroh, persiapan perjalanan menuju atau dari negara endemis penyakit tertentu, dan KLB.

BAB VI
PENYELENGGARAAN IMUNISASI PROGRAM

Bagian Kesatu
Perencanaan

Pasal 13

- (1) Perencanaan penyelenggaraan Imunisasi Program dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dengan mengacu pada komitmen global, target nasional, target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategi Dinas Kesehatan.
- (2) Perencanaan penyelenggaraan Imunisasi Program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi penentuan sasaran, perencanaan kebutuhan logistik dan penentuan pembiayaan.
- (3) Dinas Kesehatan menetapkan sasaran program imunisasi menurut wilayah Puskesmas dan Kampung, berdasarkan sasaran yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan atau Dinas Kesehatan Provinsi.
- (4) Perencanaan penyelenggaraan Imunisasi Program dilakukan oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan yang dilakukan secara berkala setiap tahun.
- (5) Dinas Kesehatan dan Puskesmas melakukan perencanaan penyelenggaraan imunisasi dengan membuat *microplanning* sesuai dengan permasalahan dan situasi yang dihadapi agar semua sasaran imunisasi dapat terjangkau dan terlayani.
- (6) Format dan ketentuan penyusunan *microplanning* ditetapkan oleh Dinas Kesehatan untuk keterpaduan perencanaan yang berorientasi kepada pencapaian target imunisasi.
- (7) Dinas Kesehatan dalam melakukan perencanaan penyelenggaraan imunisasi memperhatikan usulan dan kebutuhan Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan pelayanan imunisasi.

Pasal 14

- (1) Perencanaan penyelenggaraan Imunisasi Program oleh Puskesmas meliputi:
 - a. advokasi, sosialisasi dan koordinasi program imunisasi kepada lintas program, lintas sektor, orang tua, guru dan masyarakat;
 - b. pelaksanaan pelayanan imunisasi baik imunisasi rutin, pengenalan antigen baru, imunisasi tambahan, maupun kegiatan *defaulter tracking*;
 - c. surveilans KIPI pelaksanaan imunisasi;
 - d. peningkatan kapasitas bagi kader kesehatan;
 - e. *sweeping* untuk meningkatkan cakupan imunisasi;
 - f. penyediaan media komunikasi, informasi dan edukasi;
 - g. monitoring dan bimbingan teknis kader kesehatan oleh petugas Puskesmas;
 - h. penyediaan bahan cetak untuk mendukung kegiatan *Defaulter Tracking* yang digunakan di Posyandu dan PAUD;
 - i. penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan imunisasi;
- (2) Perencanaan penyelenggaraan Imunisasi Program oleh Dinas Kesehatan meliputi:
 - a. pendidikan dan pelatihan atau peningkatan kapasitas tenaga pengelola dan pelaksana Imunisasi;
 - b. advokasi, sosialisasi dan koordinasi program Imunisasi kepada lintas program dan lintas sektor;
 - c. pengadaan, perbaikan dan pemeliharaan *Cold Chain* dan peralatan pendukung *Cold Chain*;
 - d. distribusi Vaksin dan logistik Imunisasi dari Dinas Kesehatan ke Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan pelayanan Imunisasi;
 - e. Pembinaan, pendampingan dan bimbingan teknis atau supervisi suportif;
 - f. Investigasi atas laporan KIPI;
 - g. pertemuan monitoring dan evaluasi program Imunisasi;

- h. penyusunan dan penyediaan media komunikasi, informasi dan edukasi;
- i. penyediaan sertifikat Imunisasi; dan
- j. penyediaan dokumen pencatatan Imunisasi.

Bagian Kedua Logistik Imunisasi

Pasal 15

Pemerintah Kabupaten bertanggung jawab terhadap:

- a. penyediaan peralatan *Cold Chain*, peralatan pendukung *Cold Chain*, Peralatan Anafilaktik, dan dokumen pencatatan status Imunisasi sesuai dengan kebutuhan;
- b. penyediaan ruang untuk menyimpan Vaksin dan logistik Imunisasi lainnya pada instalasi yang memenuhi standar dan persyaratan teknis penyimpanan;
- c. pendistribusian Vaksin, ADS, *Safety box*, dan dokumen pencatatan status Imunisasi ke seluruh Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan pelayanan Imunisasi; dan
- d. penyimpanan dan pemeliharaan logistik Imunisasi.

Pasal 16

- (1) Peralatan *Cold Chain* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a, paling sedikit meliputi:
 - a. cold box;
 - b. vaccine carrier;
 - c. cool pack;
 - d. *cold pack*;
 - e. termometer;
 - f. termograf;
 - g. alat pemantau suhu beku;
 - h. alat pemantau/pencatat suhu secara terus-menerus;
 - i. alarm; dan
 - j. kendaraan berpendingin khusus.
- (2) Peralatan pendukung *Cold Chain* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a, paling sedikit meliputi:
 - a. *automatic voltage stabilizer*;
 - b. *uninterruptible power supply*;
 - c. *standby generator*; dan
 - d. suku cadang peralatan *Cold Chain*.
- (3) Sarana *Cold Chain* yang dibutuhkan di tingkat Dinas Kesehatan paling sedikit meliputi:
 - a. *coldroom*;
 - b. *vaccine refrigerator*; dan
 - c. *freezer*.
- (4) Sarana *Cold Chain* yang dibutuhkan di tingkat Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memberikan pelayanan Imunisasi berupa *vaccine refrigerator*.

Pasal 17

- (1) Dinas Kesehatan bertanggung jawab terhadap pemeliharaan pendistribusian logistik Imunisasi ke Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan pelayanan Imunisasi, paling sedikit meliputi:
 - a. Vaksin;
 - b. ADS;
 - c. *Safety box*;
 - d. Peralatan Anafilaktik;
 - e. dokumen pencatatan pelayanan Imunisasi;
 - f. dokumen suhu penyimpanan Vaksin;
 - g. dokumen pencatatan logistik; dan

- h. BMHP berupa masker, sarung tangan dan alat perlindungan diri lainnya.
- (2) Dalam hal terjadi kondisi tertentu berupa adanya kebijakan nasional dan/ atau hasil kesepakatan internasional, Dinas Kesehatan berhak menarik Vaksin yang beredar di Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan pelayanan Imunisasi.

Bagian Ketiga
Tenaga Penyelenggara Imunisasi

Pasal 18

- (1) Tenaga penyelenggara Imunisasi terdiri dari tenaga pengelola dan tenaga pelaksana baik di tingkat Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan layanan Imunisasi.
- (2) Tenaga pengelola dan pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi kualifikasi dan kompetensi tertentu yang diperoleh dari pendidikan dan pelatihan yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi.
- (3) Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam penyediaan tenaga pengelola dan tenaga pelaksana Imunisasi untuk penyelenggaraan Imunisasi.
- (4) Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan pendidikan dan pelatihan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3).

Pasal 19

- (1) Tenaga penyelenggara Imunisasi di tingkat Dinas Kesehatan paling sedikit terdiri dari:
 - a. 1 (satu) orang pengelola program Imunisasi dan KIPI; dan
 - b. 1 (satu) orang pengelola logistik Imunisasi.
- (2) Tenaga penyelenggara Imunisasi di tingkat Puskesmas paling sedikit terdiri dari:
 - a. 1 (satu) orang pengelola program Imunisasi dan KIPI;
 - b. 1 (satu) orang pengelola logistik Imunisasi;
 - c. vaksinator atau pelaksana Imunisasi yang disesuaikan dengan kebutuhan program Imunisasi; dan
 - d. 1 (satu) orang pengelola data elektronik.
- (3) Tenaga penyelenggara imunisasi di tingkat Rumah Sakit, Rumah Sakit bersalin, klinik atau praktik swasta paling sedikit terdiri dari:
 - a. Vaksinator atau pelaksana Imunisasi yang disesuaikan dengan kebutuhan; dan
 - b. 1 (satu) orang pengelola logistik Imunisasi.
- (4) Pengelola program Imunisasi dan KIPI bertugas merencanakan, melaksanakan, melakukan monitoring evaluasi program imunisasi dan monitoring KIPI serta pencatatan pelaporan.
- (5) Pengelola logistik Imunisasi bertugas untuk menyimpan, mengelola, mendistribusikan, memelihara dan melaporkan Vaksin, ADS, dan peralatan Cold Chain serta logistik lainnya yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan Imunisasi.
- (6) Pengelola program Imunisasi pada Dinas Kesehatan memiliki kemampuan untuk melaksanakan pembinaan tentang pencatatan dan pelaporan, pemantauan wilayah setempat, supervisi suportif, DQS dan EVM.
- (7) Pengelola logistik Imunisasi pada Dinas Kesehatan memiliki kemampuan untuk melaksanakan pembinaan tentang pencatatan dan pelaporan, supervisi suportif, EVM, perawatan atau perbaikan ringan tempat penyimpanan Vaksin.
- (8) Vaksinator atau pelaksana Imunisasi bertugas melakukan kegiatan penyuntikan atau pemberian Imunisasi kepada sasaran Imunisasi dan mencatat serta melaporkan hasil pemberian Imunisasi.

Bagian Keempat
Pelaksanaan Pelayanan Imunisasi

Pasal 20

- (1) Pelayanan Imunisasi dapat dilaksanakan secara massal dan perseorangan.
- (2) Pelayanan Imunisasi secara massal dilaksanakan di Puskesmas, Posyandu, PAUD, sekolah, pesantren atau pos pelayanan Imunisasi lainnya yang telah ditentukan.
- (3) Pelayanan Imunisasi secara perseorangan dilaksanakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik milik Pemerintah, Pemerintah Kabupaten atau swasta yang meliputi Rumah Sakit, Puskesmas, klinik/balai pengobatan, praktek dokter dan dokter spesialis dan praktek bidan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.
- (4) Pelayanan Imunisasi dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 21

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik milik Pemerintah, Pemerintah Kabupaten atau swasta yang menyelenggarakan pelayanan Imunisasi Program, menggunakan Vaksin yang disediakan oleh Pemerintah.
- (2) Dinas Kesehatan melakukan pengaturan terhadap alokasi dan distribusi Vaksin ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai kebutuhan dan ketersediaan Vaksin.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan layanan imunisasi memberikan laporan atas penerimaan, penggunaan dan stok Vaksin secara berkala kepada Dinas Kesehatan.

Pasal 22

- (1) Pelaksanaan pelayanan Imunisasi harus direncanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan penyelenggara pelayanan Imunisasi secara berkala dan berkesinambungan agar sasaran imunisasi dapat terlayani secara lengkap dan tepat waktu.
- (2) Perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam bentuk mikroplanning dan paling sedikit meliputi sasaran, jadwal pelaksanaan, tempat pelaksanaan, tenaga pelaksana pelayanan, kebutuhan logistik dan pembiayaan.

Pasal 23

Proses pemberian Imunisasi harus memperhatikan:

- a. standar operasional prosedur;
- b. keamanan, mutu, dan khasiat Vaksin yang digunakan; dan
- c. penyuntikan yang aman agar tidak terjadi penularan penyakit terhadap Tenaga Kesehatan yang melaksanakan pelayanan Imunisasi dan Masyarakat serta menghindari terjadinya KIPI.

Pasal 24

- (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 di tempat 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 penyaringan terhadap adanya kontra indikasi pada sasaran Imunisasi.

Pasal 25

- (1) Pemerintah Kabupaten bertanggung jawab menyiapkan biaya operasional untuk pelaksanaan pelayanan imunisasi di Puskesmas, Posyandu, PAUD, sekolah, pesantren dan pos pelayanan imunisasi lainnya.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi biaya:
 - a. transportasi dan akomodasi petugas;
 - b. BMHP;
 - c. penggerakan Masyarakat termasuk dukungan untuk kegiatan kader kesehatan;
 - d. perbaikan serta pemeliharaan peralatan *Cold Chain* dan kendaraan pelayanan Imunisasi;
 - e. distribusi logistik ke tempat pelayanan Imunisasi;
 - f. pemusnahan limbah medis Imunisasi;
 - g. cetak formulir pencatatan dan pelaporan; dan
 - h. penyediaan media komunikasi, informasi dan edukasi.
- (3) Biaya operasional di tingkat Puskesmas wajib dibiayai secara rutin setiap tahun melalui BOK Puskesmas.
- (4) Dinas Kesehatan wajib mengalokasikan pembiayaan untuk penyelenggaraan pelayanan Imunisasi minimal distribusi logistik ke Puskesmas atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan Imunisasi, supervisi suportif, perbaikan serta pemeliharaan peralatan *Cold Chain*.

Bagian Kelima Pelaksanaan Pelayanan Imunisasi Di Daerah Sulit Terjangkau Pelayanan Imunisasi

Pasal 26

- (1) Dinas Kesehatan melakukan pemetaan Kampung atau dusun yang wilayahnya sulit dilakukan pelayanan Imunisasi setiap bulan oleh Puskesmas sehingga perlu dilakukan strategi pelayanan melalui pendekatan SOS.
- (2) Pelaksanaan Imunisasi dengan SOS direncanakan dengan membuat mikroplanning dan mendapatkan dukungan pembiayaan operasional khususnya untuk menjangkau wilayah tersebut.
- (3) Pemerintah Kabupaten mengoordinasikan dukungan lintas sektoral dan pemangku kepentingan agar pelaksanaan layanan Imunisasi di daerah sulit dapat terselenggara.

Bagian Keenam Kemitraan Pemerintah Kabupaten Dan Swasta Dalam Layanan Imunisasi

Pasal 27

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik milik Pemerintah Kabupaten dan swasta terlibat dalam jejaring layanan Imunisasi agar Masyarakat dapat mengakses layanan Imunisasi dengan mudah.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik swasta berupa Rumah Sakit, klinik/balai pengobatan, praktek dokter dan dokter spesialis, praktek bidan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya dapat menyelenggarakan pelayanan Imunisasi melalui mekanisme kerja sama Pemerintah Kabupaten dan swasta.
- (3) Kerja sama Pemerintah Kabupaten dan swasta dilakukan dengan membuat alur dan mekanisme kerja sama yang dituangkan secara tertulis dalam bentuk Nota Kesepahaman.
- (4) Nota kesepahaman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mengatur tentang:
 - a. perencanaan kebutuhan logistik Imunisasi;
 - b. pendistribusian logistik Imunisasi dari Dinas Kesehatan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan swasta;

- c. tenaga penyelenggara Imunisasi;
- d. penerapan standar operasional prosedur layanan Imunisasi;
- e. penyimpanan dan pengelolaan logistik Imunisasi;
- f. peralatan dan pemeliharaan *Cold Chain*;
- g. pencatatan dan pelaporan pelayanan Imunisasi;
- h. promosi kesehatan program Imunisasi;
- i. pemantauan kelengkapan status Imunisasi sasaran yang dilayani;
- j. pembinaan dan pengawasan layanan Imunisasi;
- k. dukungan terhadap program Imunisasi secara berkesinambungan; dan
- l. hal teknis lainnya sesuai kebutuhan layanan Imunisasi.

Bagian Ketujuh Pengelolaan Limbah

Pasal 28

- (1) Rumah Sakit, Puskesmas, klinik, praktek dokter dan dokter spesialis, praktek bidan dan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya yang menyelenggarakan Imunisasi bertanggung jawab terhadap pengelolaan limbah Imunisasi sesuai dengan persyaratan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (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 di Posyandu dan sekolah, petugas pelayanan Imunisasi bertanggung jawab mengumpulkan limbah ADS ke dalam *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.

BAB VII IMUNISASI KEJAR

Pasal 29

- (1) Imunisasi Kejar diberikan kepada bayi dan bawah dua tahun yang belum menerima dosis Vaksin sesuai usia yang ditentukan pada jadwal Imunisasi nasional.
- (2) Imunisasi Kejar diperlukan untuk melindungi anak dan mencegah KLB penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi.
- (3) Imunisasi Kejar dapat diberikan pada anak usia 9 sampai dengan 59 bulan.

BAB VIII PEMANTAUAN DAN PENANGGULANGAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI

Pasal 30

- (1) Dalam rangka pemantauan dan penanggulangan KIPI, Pemerintah Kabupaten membentuk Pokja PP KIPI.
- (2) Keanggotaan Pokja PP KIPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:
 - a. unsur Dinas Kesehatan;
 - b. perwakilan dokter spesialis anak;
 - c. perwakilan dokter spesialis penyakit dalam;
 - d. unsur hukum; dan
 - e. lintas sektor terkait dan/atau bidang keahlian lainnya yang dibutuhkan.
- (3) Struktur Pokja PP KIPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. wakil ketua;

- c. sekretaris;
 - d. kelompok kerja hukum;
 - e. anggota yang terdiri dari unsur ahli; dan
 - f. sekretariat yang terdiri dari unsur Dinas Kesehatan.
- (4) Pokja PP KIPI Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan pemantauan dan penanggulangan KIPI melalui kegiatan:
 - a. surveilans KIPI dan website laman keamanan Vaksin;
 - b. pengobatan dan perawatan pasien KIPI merujuk kepada Rumah Sakit rujukan pertama dan lanjutan yang sudah ditetapkan; dan
 - c. pertemuan sosialisasi dan monitoring dan evaluasi rutin tim Pokja PP KIPI dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 - (5) Pembiayaan operasional Pokja PP KIPI dibebankan pada anggaran pendapatan belanja daerah Kabupaten melalui Dinas Kesehatan.
 - (6) Struktur Pokja PP KIPI sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 31

- (1) Masyarakat yang mengetahui adanya dugaan terjadinya KIPI serius, segera melapor kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan Imunisasi, Puskesmas atau Dinas Kesehatan.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan Imunisasi dan Dinas Kesehatan yang menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melakukan investigasi.
- (3) Hasil investigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus segera dilaporkan kepada kepala Dinas Kesehatan.
- (4) Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) kepada Pokja PP KIPI.
- (5) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat disampaikan melalui laman website keamanan Vaksin dan/atau surat elektronik, yang kemudian disertakan laporan tertulis yang sudah ditandatangani oleh ketua Pokja PP KIPI.
- (6) Terhadap laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan kajian etiologi lapangan oleh Pokja PP KIPI dan kajian kausalitas oleh Komisi Nasional/Komisi Daerah Provinsi PP KIPI.
- (7) Hasil kajian KIPI sebagaimana dimaksud pada ayat (6) disampaikan oleh Komisi Daerah Provinsi/Pokja PP KIPI kepada kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 32

- (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 Kabupaten 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 Kabupaten atau sumber pembiayaan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Penanganan kasus terduga KIPI melibatkan koordinasi lintas program, lintas sektor, dan jejaring lintas wilayah.

BAB IX SERTIFIKAT IMUNISASI

Pasal 33

- (1) Sertifikat Imunisasi diberikan kepada anak yang telah mendapatkan IDL dan Imunisasi lanjutan usia bawah dua tahun.
- (2) Sertifikat Imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh Puskesmas di mana sasaran Imunisasi berdomisili.
- (3) Sertifikat Imunisasi Kejar diberikan kepada peserta didik di PAUD yang telah melengkapi Imunisasi Dasar.
- (4) Dinas Kesehatan menyediakan sistem secara elektronik untuk penerbitan dan penyimpanan sertifikat Imunisasi.

BAB X KEMITRAAN LINTAS SEKTORAL DAN PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 34

- (1) Perangkat Daerah dan pemangku kepentingan lainnya berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan Imunisasi.
- (2) Perangkat Daerah dan pemangku kepentingan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
 - a. Perangkat Daerah yang membidangi pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
 - b. Perangkat Daerah yang membidangi Pendidikan;
 - c. Perangkat Daerah yang membidangi komunikasi dan informasi;
 - d. Perangkat Daerah yang membidangi kesejahteraan sosial;
 - e. Perangkat Daerah yang membidangi pemberdayaan masyarakat dan pemerintah Kampung;
 - f. Perangkat Daerah yang membidangi kependudukan;
 - g. Kantor Kementerian Agama;
 - h. Kepala Distrik;
 - i. Lurah atau Kepala Kampung;
 - j. PKK;
 - k. organisasi keagamaan;
 - l. organisasi/lembaga masyarakat adat;
 - m. organisasi perempuan; dan
 - n. pendamping Program Keluarga Harapan.

Pasal 35

Perangkat Daerah yang membidangi pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat 2 huruf a mempunyai peran antara lain:

- a. melakukan upaya pemberdayaan Masyarakat agar berperan aktif dalam penyelenggaraan Imunisasi;
- b. membantu menyosialisasi Imunisasi kepada keluarga dan orang tua; dan
- c. membantu sinkronisasi dan integrasi program Imunisasi dalam kegiatan pembinaan keluarga untuk meningkatkan cakupan, menurunkan *drop-out*, dan melakukan pelacakan terhadap sasaran yang belum mendapatkan Imunisasi.

Pasal 36

Perangkat Daerah yang membidangi Pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat 2 huruf b mempunyai peran antara lain:

- a. melakukan koordinasi dalam rangka mendukung upaya penyelenggaraan imunisasi di PAUD dan sekolah;

- b. menjalin hubungan kerja sama dengan pemangku kepentingan untuk mendukung pelaksanaan Imunisasi;
- c. melakukan sosialisasi pembinaan akses layanan Imunisasi kepada ketua yayasan pendidikan, komite sekolah dan orang tua;
- d. memfasilitasi tempat strategis sebagai tempat pemberian Imunisasi di sekolah baik negeri maupun swasta;
- e. menyediakan buku raport kesehatanku bagi seluruh peserta didik; dan
- f. membantu pendataan sasaran Imunisasi.
- g. melakukan edukasi kepada orang tua murid PAUD tentang Imunisasi melalui kelas *parenting*.
- h. mengintegrasikan muatan lokal tentang kesehatan khususnya Imunisasi di tingkat PAUD, Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama.

Pasal 37

Perangkat Daerah yang membidangi komunikasi dan informasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf c mempunyai peran antara lain:

- a. membantu penyediaan informasi dan edukasi tentang Imunisasi melalui media informasi yang dimiliki; dan
- b. menggerakkan jejaring di bidang komunikasi dan informasi untuk berperan aktif dalam penyebaran informasi tentang Imunisasi kepada masyarakat luas.

Pasal 38

Perangkat Daerah yang membidangi kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf d mempunyai peran antara lain:

- a. melakukan koordinasi dalam rangka mendukung upaya penyelenggaraan imunisasi di masyarakat;
- b. menjalin hubungan kerja sama dengan pemangku kepentingan untuk mendukung pelaksanaan Imunisasi;
- c. melakukan sosialisasi pembinaan akses layanan Imunisasi kepada Masyarakat;
- d. memberikan surat rekomendasi kepada Masyarakat tidak mampu untuk mendapatkan akses jaminan kesehatan; dan
- e. membantu anak penyandang disabilitas dan terlantar untuk mendapatkan Imunisasi.

Pasal 39

Perangkat Daerah yang membidangi pemberdayaan masyarakat dan pemerintah Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf e mempunyai peran antara lain:

- a. melakukan sosialisasi tentang Imunisasi kepada Masyarakat;
- b. melakukan advokasi dan koordinasi dengan pemerintah Kampung untuk mendukung pelaksanaan Imunisasi di Kampung;
- c. membantu pencapaian UCI Kampung dengan memberikan informasi tentang status pencapaian UCI Kampung; dan
- d. membantu Pemerintah Kampung meningkatkan partisipasi Masyarakat dalam pelaksanaan Imunisasi.

Pasal 40

Perangkat Daerah yang membidangi kependudukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf f mempunyai peran antara lain:

- a. membantu proses pembuatan Nomor Induk Kependudukan;
- b. mengintegrasikan layanan pembuatan Kartu Identitas Anak dalam pelayanan Imunisasi;

Pasal 41

Kantor Kementerian Agama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf g mempunyai mempunyai peran antara lain:

- a. melakukan koordinasi dalam rangka mendukung upaya penyelenggaraan imunisasi di sekolah/madrasah dan pondok pesantren;
- b. menjalin hubungan kerja sama dengan pemangku kepentingan untuk mendukung pelaksanaan Imunisasi;
- c. melakukan sosialisasi pembinaan akses layanan Imunisasi kepada ketua yayasan pendidikan, komite sekolah dan orang tua;
- d. memfasilitasi tempat strategis sebagai tempat pemberian Imunisasi di sekolah baik negeri maupun swasta;
- e. menyediakan buku raport kesehatanku bagi seluruh peserta didik;
- f. membantu pendataan sasaran Imunisasi; dan
- g. membantu melakukan edukasi kepada calon pengantin tentang Imunisasi melalui kantor urusan agama.

Pasal 42

Kepala Distrik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf h mempunyai mempunyai peran antara lain:

- a. melakukan koordinasi dengan Lurah dan Kepala Kampung di wilayahnya untuk kelancaran penyelenggaraan Imunisasi;
- b. berkoordinasi dengan pemangku kepentingan dalam mendukung upaya penyelenggaraan Imunisasi;
- c. membantu melakukan dan memfasilitasi sosialisasi Imunisasi di wilayahnya;
- d. menggerakkan peran aktif masyarakat dalam pelaksanaan Imunisasi khususnya yang menjadi sasaran Imunisasi; dan
- e. mengoordinasikan forum musyawarah perencanaan pembangunan di Kampung, kelurahan dan Distrik untuk penyelenggaraan Imunisasi.

Pasal 43

Lurah atau Kepala Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf i mempunyai mempunyai peran antara lain:

- a. menggerakkan perangkat Rukun Tetangga dan Rukun Warga untuk membantu penyelenggaraan Imunisasi;
- b. membantu pencapaian UCI dengan memastikan sasaran imunisasi di wilayahnya telah menerima imunisasi secara lengkap;
- c. membantu melakukan dan memfasilitasi sosialisasi Imunisasi di wilayahnya; dan
- d. menggerakkan peran aktif Masyarakat dalam pelaksanaan Imunisasi khususnya yang menjadi sasaran Imunisasi.

Pasal 44

PKK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf j mempunyai mempunyai peran antara lain:

- a. memberikan pembekalan kepada pengurus dan kader PKK/kader Kelompok Dasa Wisma tentang Imunisasi;
- b. menggerakkan peran kader Kelompok Dasa Wisma untuk memberikan edukasi kepada Masyarakat tentang Imunisasi, membantu pelacakan sasaran Imunisasi yang belum mendapatkan Imunisasi, mendorong peran keluarga untuk mengakses layanan Imunisasi sehingga sasaran Imunisasi di Kelompok Dasa Wisma mendapatkan Imunisasi lengkap.

Pasal 45

Organisasi keagamaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf k mempunyai mempunyai peran antara lain:

- a. memberikan pembekalan kepada anggota organisasi, pemuka atau tokoh agama tentang Imunisasi sehingga dapat berperan dalam penyampaian pesan edukasi tentang Imunisasi ke Masyarakat;
- b. melakukan edukasi aktif kepada umat beragama agar mendapatkan informasi dan pemahaman yang cukup tentang pentingnya Imunisasi dalam menangkal berita/isu tidak benar tentang Imunisasi; dan
- c. mendorong lahirnya fatwa atau pernyataan dukungan keagamaan yang mendukung penyelenggaraan Imunisasi.

Pasal 46

Organisasi/lembaga masyarakat adat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf l mempunyai peran antara lain:

- a. memberikan pembekalan kepada anggota organisasi, pemuka atau tokoh adat tentang Imunisasi sehingga dapat berperan dalam penyampaian pesan edukasi tentang Imunisasi ke Masyarakat;
- b. melakukan edukasi aktif kepada Masyarakat agar mendapatkan informasi dan pemahaman yang cukup tentang pentingnya Imunisasi dalam menangkal berita/isu tidak benar tentang Imunisasi; dan
- c. mendorong lahirnya kebijakan yang mendukung penyelenggaraan Imunisasi.

Pasal 47

Organisasi perempuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf m mempunyai peran antara lain:

- a. memberikan pembekalan kepada anggota organisasi, tokoh perempuan tentang Imunisasi sehingga dapat berperan dalam penyampaian pesan edukasi tentang Imunisasi kepada masyarakat;
- b. melakukan edukasi aktif kepada Masyarakat agar mendapatkan informasi dan pemahaman yang cukup tentang pentingnya Imunisasi dalam menangkal berita/isu tidak benar tentang Imunisasi; dan
- c. mendorong lahirnya kebijakan yang mendukung penyelenggaraan Imunisasi.

Pasal 48

Pendamping Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat 2 huruf n mempunyai peran antara lain:

- a. memberikan pembekalan kepada pendamping tentang Imunisasi sehingga dapat berperan dalam penyampaian pesan edukasi tentang Imunisasi ke Masyarakat;
- b. melakukan edukasi aktif kepada keluarga binaan tentang Imunisasi melalui integrasi dengan kegiatan pertemuan peningkatan kapasitas keluarga; dan
- c. memastikan setiap sasaran Imunisasi di keluarga binaan telah mendapatkan Imunisasi lengkap.

BAB XI

MONITORING, EVALUASI DAN PENCATATAN PELAPORAN

Pasal 49

- (1) Bupati melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Imunisasi.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala dan berkesinambungan melalui Dinas Kesehatan untuk menilai pencapaian target, sasaran dan indikator sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis dan target Provinsi Papua Barat dan Pemerintah.
- (3) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan secara tertulis kepada Bupati setiap 6 bulan.

BAB XII
PENGHARGAAN

Pasal 50

- (1) Pemerintah Kabupaten dapat memberikan penghargaan terhadap Distrik, Kelurahan/Kampung, institusi atau individu yang berjasa dalam pelaksanaan dan pencapaian kemajuan penyelenggaraan Imunisasi.
- (2) Pemerintah Kabupaten dapat memberikan sertifikat UCI kepada Kelurahan/Kampung yang telah mencapai Bayi IDL paling sedikit 80% (delapan puluh persen).
- (3) Pemberian penghargaan dilakukan oleh Bupati pada rangkaian peringatan hari ulang tahun Kabupaten, pekan imunisasi dunia atau hari kesehatan nasional.
- (4) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. piagam penghargaan;
 - b. uang pembinaan;
 - c. peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan/atau
 - d. promosi dan fasilitasi mengikuti kegiatan tingkat Provinsi dan nasional.

BAB XIII
PENDANAAN

Pasal 51

Pendanaan bagi penyelenggaraan Imunisasi setiap tahun bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten; dan
- b. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 52

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Sorong.

Ditetapkan di Aimas
pada tanggal 18 Agustus 2022

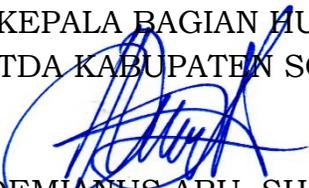
BUPATI SORONG,
ttd
JOHNY KAMURU

Diundangkan di Aimas
pada tanggal 18 Agustus 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SORONG,
ttd
CLIFF A. JAPSENANG

BERITA DAERAH KABUPATEN SORONG TAHUN 2022 NOMOR 24

Salinan sesuai aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN SORONG,


DEMIANUS ARU, SH., M.Si

PEMBINA (IV/a)
NIP. 19781122 200312 1 007