BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 6 puskesmas di Kabupaten Sragen dengan judul Profil Penyimpanan Vaksin di Puskesmas Kabupaten Sragen Tahun 2019 dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1. Profil penyimpanan vaksin yang terdapat di Puskesmas Kabupaten Sragen mempunyai lemari es yang tidak terkena sinar matahari langsung yang terdapat di seluruh puskesmas, hanya 4 puskesmas yang mempunyai ruangan khusus penyimpanan lemari es, terdapat termometer di dalam lemari es di seluruh puskesmas, hanya ada 3 puskesmas yang memiliki stop kontak di masingmasing lemari es, terdapat penyelamatan pada kondisi khusus di seluruh puskesmas, seluruh puskesmas mempunyai vaccine carrier, hanya puskesmas kalijambe yang tidak dilakukan pencatatan suhu secara rutin 2xsehari, terdapat kartu catatan suhu di seluruh puskesmas, ada 2 puskesmas yang terdapat karang es, dan pada seluruh puskesmas terdapat freeze tag di dalam lemari es.
- 2. Penyimpanan yang ada di 6 Puskesmas Kabupaten Sragen belum seluruhnya sesuai dengan KEPMENKES 2017 dan WHO. Hanya ada satu puskesmas yang sudah memenuhi 10 aspek yaitu Puskesmas Plupuh dengan persentase 100%.

B. Saran

- Bagi Instansi disarankan untuk terus menjaga kinerja yang sudah baik dan meningkatkan pelayanan medis terutama dalam Pengelolaan Penyimpanan vaksin yang ada di puskesmas agar mutu dan kinerja dari vaksin lebih efektif dan efisien.
- 2. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai profil penyimpanan vaksin sehingga dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi masyarakat umum.

DAFTAR PUSTAKA

- Akib P.A., Purwanti A. 2011. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Adverse

 Events Following Imunization (AEFI). Dalam pedoman Imunisasi di

 Indonesia. Edisi keempat. Penyunting: Ranuh Gde, Suyitno H,

 Hadinegoro S.R.S, Kartasasmita C.B, Ismoedijanto dkk. Jakarta: IDAI.
- Anonim, 2005. Pedoman Teknis Pengelolaan Vaksin dan Rantai vaksin. Depkes RI: Jakarta.
- Dian N.H., dkk. 2014. *Buku Ajar Imunisasi*, Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1611/Menkes/sk/Xl/2005 tentang Pedoman Penyelengaraan Imunisasi. Ditjeen PP dan PL Depkes RI: Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Petunjuk Teknis Pencatatan dan**Pelaporan Program Imunisasi. Jakarta: Dirjen PP-PL dan Direktorat

 *Sepim-Kesma Depkes RI.
- Dirjen pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kemenkes RI.2013.

 Modul Pelatihan Imunisasi bagi petugas Puskesmas (Basic Health

 Worker's training module).
- Dirjen pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kemenkes RI.2013.

 Petunjuk Teknis Introduksi Imunisasi DTP-HB-Hib (Pentavalen) Pada

 Bayi dan Pelaksanaan Imunisasi Lanjutan Pada Anak Balita.
- Ditjen PP dan PL DepkesRI. 2005. *Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat puskesmas*.

 Jakarta: Ditjen PP dan PL Depkes RI.

- Kementrian kesehatan RI. 2003. *Pemantauan Pelayanan Imunisasi dan**Pengelolaan vaksin di Rumah Sakit dan Unit Pelayanan Swasta.

 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2005. *Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat Puskesmas*.

 Ditjen PP dan PL: Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2006. Materi-Materi Dasar Kebijakan program imunisasi pelatihan pengelolaan program imunisasi kabupaten/kota. Depkes RI: Jakarta
- Kemenkes RI. 2013. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Penyelenggaraan Imunisasi*. Permenkes RI Nomor 12. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2005. *Pedoman Pemantauan dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi*. Jakarta: Depkes RI.
- Nossal. Vaccines, in:Fundamental Immonology. 5 Th Ed. Lippincott Williams & Wilkins Company. Philadelphia, USA, 2003 P:13281330
- Ranuh IGN, H. Suyitno, S.R.S. Hadinegoro, C.B. Kartasasmita, ismoedijanto, Soedjatmiko. 2011. *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi Keempat*. Badan Penerbit IDAI. Jakarta
- Satgas Imunisasi PP IDAI. 2011. *Panduan Imunisasi Anak*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.

- Satgas Imunisasi IDAI. 2011. *Pedoman imunisasi di Indonesia*. Edisi Keempat.

 Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Tatengkeng, A., & Pello, F. (2012). *Malaria, KIA dan Imunisasi Terpadu*. Kupang: Anggota IKAPI.
- Trihono. 2005. Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat. Jakarta
- World Health Organization. 2002. Ensuring Quality of Vaccines at Country Level-A Guidelines for Health. Staff. WHO

L

A

 \mathbf{M}

P

I

R

A

N

Lampiran 1. Tabel wawancara

Pertanyaan 1. Siapa sajakah yang ikut dalam pengelolaan vaksin di puskesmas dan apa sajakah peran SDM tersebut?

Puskesmas Miri

Puskesmas Tanon I

Puskesmas Kalijambe

Puskesmas Gemolong

Puskesmas Sumberlawang

Puskesmas Plupuh I

Petugas yang ikut dalam pengelolaan vaksin di Puskesmas Miri biasa disebut sebagai koordinator vaksin. Koordinator vaksin mempunyai tugas sebagai penanggung jawab program imunisasi yang dilaksanakan oleh puskesmas dengan sasaran mulai dari anak, ibu hamil, dan ibu menyusui yang berada di desa sekitar Puskesmas Miri. Selain itu, koordinator vaksin juga ikut andil dalam pendistribusian dan perawatan vaksin agar saat sampai ke sasaran vaksin tersebut tidak rusak.

Petugas pengelola vaksin yang berada di Puskesmas Tanon I biasa disebut sebagai koordinator imunisasi. Koordinator mempunyai tugas merawat dan mendistribusikan vaksin ke sasaran

Vaksin dikelola oleh koordinator imunisasi. Koordinator imunisasi bertugas sebagai penanggung jawab pelaksanaan program imunisasi. Selain itu, korim juga yang mengelola vaksin dari rantai dingin sampai ke sasaran.

Vaksin yang ada di Puskesmas Gemolong dikelola oleh bidan induk, koordinator imunisasi (korim), dan bidan desa yang mempunyai tugas untuk memelihara dan mendistribusikan vaksin dari puskesmas sampai ke sasaran.

Vaksin dikelola oleh koordinator imunisasi. Koordinator imunisasi bertugas sebagai penanggung jawab pelaksanaan program imunisasi. Selain itu, korim juga yang mengelola vaksin dari rantai dingin sampai ke sasaran.

Petugas yang mengelola vaksin pada Puskesmas Plupuh I adalah penanggung jawab logistik vaksin atau bisa disebut dengan koordinator imunisasi. Selain bertugas sebagai penanggung jawab pelaksanaan program, petugas juga mengelola vaksin berawal dari rantai dingin hingga menuju ke sasaran.

Pertanyaan 2. Bagaimana Proses Pendistribusian Vaksin dari Pemerintah Pusat ke Puskesmas?

Puskesmas Miri

Puskesmas Tanon I

Puskesmas Kalijambe

Puskesmas Gemolong

Proses pendistribusian diawali dengan koordinator vaksin melakukan permintaan ke kabupaten dengan membawa surat permintaan. Kemudian membawa vaccine carrier yang telah diisi dengan cool pack dan menggunakan transportasi yang memadai. Setelah sampai ke gudang farmasi vaksin diambil sesuai surat permintaan dan dicek fisik terlebih dahulu. Lalu cool pack yang telah dibawa ditukar dengan yang baru dan vaksin ditata sesuai dengan kondisinya. Vaksin ditutup dengan rapat dan hindari vaksin dari paparan sinar matahari. Sesampainya di puskesmas vaksin diperiksa kembali keadaan fisiknya. Lalu disimpan ke dalam cold chain sesuai kondisi vaksin.

Petugas membuat surat pesanan yang kemudian diambil melalui Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) dengan membawa *vaccine carrier* dan *cool pack* kemudian ditukar dengan yang baru di gudang farmasi. Petugas harus memastikan bahwa selama diperjalanan suhu yang berada di dalam *vaccine carrier* stabil. Sesampainya di puskesmas vaksin disimpan di *cold chain* yang sebelumnya sudah dicek keadaan fisik dari masingmasing vaksin.

Koordinator imunisasi puskesmas melakukan perhitungan yang nantinya digunakan untuk membuat permintaan kabupaten. Koordinator menyiapkan peralatan yang akan dibawa seperti vaccine carrier beserta dengan cool packnya. Setelah semua sudah di persiapkan koordinator mengambil vaksin dengan transportasi menggunakan memadai. yang Koordinator menyerahkan surat pesanan kepada petugas kabupaten dan mengambil vaksin sesuai SP. Kemudian vaksin diperiksa masa kadaluarsanya dan VVM pada masing-masing vaksin. Cool pack ditukar dengan yang baru dan vaksin ditata sesuai dengan kondisi. Lalu tutup rapat vaccine carrier agar selama perjalanan menuju ke puskesmas terlindung dari sinar matahari. Sesampainya di puskesmas periksa kembali vaksin tersebut apakah ada yang rusak atau tidak.

Vaksin di distribusikan dari provinsi dan disimpan di dinas kesehatan kemudian di kelola oleh puskesmas. Petugas vaksin yang sudah membuat SP langsung menghubungi gudang farmasi untuk segera di proses dan menukar cool pack dengan yang baru. Dari gudang farmasi petugas harus melaporkan ke dinas kesehatan. Kemudian vaksin dibawa menggunakan transportasi yang memadai. Sesampainya di puskesmas disimpan dalam *cold chain* sebelum di distribusikan ke sasaran.

Koordinator imunisasi puskesmas perhitungan melakukan yang nantinya akan digunakan untuk membuat permintaan kabupaten. Koordinator menyiapkan peralatan yang akan dibawa seperti vaccine carrier beserta dengan cool packnya. Setelah semua sudah di persiapkan koordinator mengambil vaksin dengan transportasi menggunakan vang memadai. Koordinator menyerahkan surat pesanan kepada petugas kabupaten dan mengambil vaksin sesuai SP. Kemudian vaksin diperiksa masa kadaluarsanya dan VVM pada masing-masing vaksin. Cool pack ditukar dengan yang baru dan vaksin ditata sesuai dengan kondisi. Lalu tutup rapat vaccine carrier agar selama perjalanan menuju ke puskesmas terlindung dari sinar matahari. Sesampainya di puskesmas periksa kembali vaksin tersebut apakah ada yang rusak atau tidak.

Penanggung jawab logistik vaksin membuat permintaan dengan cara melakukan perhitungan vaksin terlebih dahulu. Penanggung jawab logistik membuat surat permintaan ke kabupaten dan menghubungi petugas kabupaten untuk segera di proses. Lalu menyiapkan semua vaccine carrier dengan *cool pack* dan ke kabupaten dengan menggunakan transportasi yang memadai seperti ambulance. Kemudian ambil vaksin menyerahkan SP pada petugas dan melakukan cek fisik pada vaksin. Setelah dicek cool pack ditukar dengan yang baru. Vaksin ditata sesuai dengan jenis. Vaksin sensitif panas ditaruh didekat cool pack (BCG, Rubella, Polio, OPV) sedangkan sensitif beku jauh dari cool pack (DPT, HB, HiB, DT, Td, IPV). Lalu vaksin ditutup rapat. Selama perjalanan menuju puskesmas vaksin harus terlindung dari pancaran sinar matahari secara langsung. Kemudian sesampainya di puskesmas vaksin diperiksa kembali.

Puskesmas sumberlawang

Puskesmas Plupuh I

Pertanyaan 3. Bagaimana Proses Pelaksanaan imunisasi Program dan Imunisasi Pilihan di Puskesmas?

Puskesmas Miri

Puskesmas Tanon I

Puskesmas Kalijambe

Puskesmas Gemolong

Puskesmas Sumberlawang

Puskesmas Plupuh I

Pelayanan imunisasi yang ada di puskesmas miri masih lengkap. Biasanya imunisasi dilakukan di setiap desa yang masing-masing mempunyai jadwal yang berbeda setiap 1 bulan sekali. Puskesmas Miri sendiri memiliki jadwal imunisasi tanggal 29 setiap bulannya. Supaya jika ada pasien yang belum terimunisasi bisa di data dan diikutkan dalam imunisasi di puskesmas miri.

Agar program yang diadakan oleh puskesmas memperoleh hasil yang maksimal. Maka, imunisasi dilakukan di masing-masing desa. Dalam wilayahnya terdapat 8 desa yang sudah dijadwalkan setiap bulannya. Jika anak telat imunisasi dengan alasan sakit atau sedang berhalangan anak tersebut diikutkan pada jadwal setelahnya. Untuk program bias disesuaikan dengan jadwal anak.

Puskesmas Kalijambe mempunyai program imunisasi setiap sebulan sekali. Di puskesmas itu sendiri vaksin dikelola oleh koordinator imunisasi. Sebelum dilaksanakan imunisasi biasanya korim menyiapkan vaksin-vaksin yang akan di bawa oleh bidan desa. Jumlah vaksin sudah disesuaikan untuk sasaran. Jika terdapat ibu dewasa atau anak yang belum vaksin maka bidan desa akan mengarahkan pasien untuk ikut imunisasi pada jadwal berikutnya.

Imunisasi yang dilaksanakan mempunyai jadwal tetap di setiap PKD dan di puskesmas. Pelaksanaan program imunisasi berlangsung setiap 1 bulan sekali.

Imunisasi diadakan setiap bulannya pada unit desa yang terpilih. Sebelum imunisasi diadakan, korim mempersiapkan peralatan apa saja yang akan digunakan supaya jumlah sasaran sudah sesuai dan tidak terjadi kekurangan.

Imunisasi dilaksanakan di masing-masing desa sesuai dengan jadwal yang dibuat setiap bulannya. Jika pada saat jadwal imunisasi anak dalam kondisi sakit, anak tersebut bisa mengikuti imunisasi di desa lain yang dekat dengan rumahnya. Hal itu merupakan peran petugas vaksin untuk selalu mengingatkan sehingga, vaksin tidak sampai telewatkan.

Pertanyaan 4. Bagaima Puskesm	ana Penyimpanan Peralatan <i>Cold Chain</i> di as?	
Puskesmas Miri	Karena tata letak ruangan yang belum lama ini berubah fungsi maka <i>cold chain</i> yang terdapat di Puskesmas Miri belum memiliki ruangan tersendiri	
Puskesmas Tanon I	dan masih diletakkan di tempat yang lama. Cold chain di puskesmas Tanon I belum diletakkan diruangan tersendiri karena keterbatasan tempat. Dan stop kontak yang digunakan masih menggunakan colokan T yang sebenarnya itu tidak boleh.	
Puskesmas Kalijambe	Penyimpanan <i>cold chain</i> di puskesmas Kalijambe disesuaikan dengan SOP seperti stop kontak harus tersedia sendiri (tidak boleh menggunakan colokan tambahan), vaksin disimpan berdasarkan sifat vaksin, <i>cold chain</i> harus disimpan di ruangan khusus yang tidak selalu di akses oleh	
Puskesmas Gemolong	orang banyak. Penyimpanan peralatan <i>cold chain</i> dilakukan sesuai dengan <i>Standard Operational Procedure</i> (SOP) yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Penyimpanan <i>cold chain</i> sudah mempunyai	
Puskesmas sumberlawang	tempat tersendiri. <i>Cold chain</i> yang digunakan adalah merk Domestic TCW 2000 yang disertai dengan adanya termometer dan <i>freeze tag</i>	
Puskesmas Plupuh I	Sudah ada ruangan khusus untuk penyimpanan vaksin. <i>Cold chain</i> yang digunakan merk Dometic TCW 2000 dengan suhu 3,8 C. Vaksin disusun sesuai dengan sifat vaksin. Pada vaksin sensitif panas diletakkan di dekat evaporator. Sebaliknya, vaksin sensitif beku diletakkan jauh dengan evaporator.	

Pertanyaan 5. Bagaimana Penyimpanan Vaksin di Puskesmas?

	vaksin disimpan di dalam <i>cola chain</i> . Untuk
Puskesmas Miri	vaksin sensitif beku diletakkan jauh dari evaporator.
	Sedangkan vaksin sensitif panas diletakkan di dekat
	evaporator. Didalam cold chain selalu diberi
	termometer dan freeze tag agar bisa selalu dipantau
	oleh petugas.
Puskesmas Tanon I	Vaksin disimpan didalam cold chain dan di

Puskesmas Tanon I

Vaksin disimpan didalam *cold chain* dan di pantau suhunya menggunakan termomoter stiap 2xsehari oleh petugas pengelolaan vaksin. Puskesmas Kalijambe

Puskesmas Gemolong

Puskesmas sumberlawang

Puskesmas Plupuh I

Penyimpanan vaksin di puskesmas Kalijambe digolongkan berdasarkan ketahanan dari vaksin. Pada vaksin yang sensitif beku maka vaksin diletakkan dibawah dekat dengan evaporator, sedangkan vaksin yang sensitif panas diletakkan di atas jauh dari evaporator.

Penyimpanan vaksin sudah sesuai dengan peraturan. Dimana vaksin yang mempuyai sifat tidak tahan terhadap panas diletakkan dibagian bawah dekat evaporator. Sedangkan vaksin yang mempunyai sifat tahan terhadap panas diletakkan dibagian atas jauh dari evaporator.

Vaksin yang telah diambil dari gudang farmasi kemudian di cek kembali apakah vaksin tersebut masih layak digunakan atau tidak. Vaksin yang sudah di cek ulang kemudian disimpan di *cold chain* untuk menghindari rusaknya vaksin.

Vaksin yang telah diambil di gudang kemudian disimpan didalam *cold chain* merk Domestic TCW 2000 yang berada diruangan khusus.

Pertanyaan 6. Bagaimana Pelaksanaan Indikator VVM pada Vaksin di Puskesmas?

Puskesmas Miri

Puskesmas Tanon I

Puskesmas Kalijambe

Puskesmas Gemolong

VVM terdiri dari 4 tipe yaitu tipe A, B, C, D. Pada tipe A vaksin bisa digunakan. Tipe B untuk vaksin yang harus digunakan sesegera mungkin. Pada tipe C vaksin tidak boleh digunakan. Dan jika indikator VVM menunjukkan tipe D maka vaksin tidak bisa dipakai lagi. Sementara vaksin yang ada di puskesmas miri bisa digunakan semua yang artinya vaksin tersebut aman untuk didistribusikan ke sasaran.

Indikator VVM terdapat pada vial masingmasing vaksin. Jika terdapat vaksin yang mempunyai indikator VVM yang tidak bagus, maka vaksin tersebut ditukar dengan yang baru.

Indikasi VVM yang terdeteksi mengalami kerusakan maka vaksin yang terdeteksi tidak bisa digunakan. Indikasi VVM dilihat pada bagian atas vial pada masing-masing vaksin.

Pada masing-masing vaksin mempunyai indikator VVM. Jika VVM sudah rusak maka vaksin tersebut tidak bisa digunakan.

Puskesmas Sumberlawang

Vaksin yang digunakan adalah vaksin yang memiliki tipe A yang bisa digunakan kapanpun dan dimanapun karena vaksin tersebut tidak berbahaya jika diberikan oleh sasaran. Atau vaksin yang memiliki tipe B, dengan syarat harus digunakan sesegera mungkin. Jangan gunakan vaksin yang memiliki tipe C dan D karena vaksin tersebut sudah pasti tidak bisa terpakai.

Puskesmas Plupuh I

Vaksin yang mempunyai VVM tipe A bisa digunakan kapan pun karena vaksin tersebut tidak membahayakan sasaran. Vaksin yang mempunyai VVM tipe B harus sesegera mungkin untuk digunakan dan segera untuk didistribusikan. Vaksin yang mempunyai VVM tipe C sebagai tanda untuk jangan digunakan. Dan vaksin yang mempunyai VVM tipe D sebagai tanda vaksin tersebut tidak bisa dipakai.

Pertanyaan 7. Bagaimana Langkah Penyelamatan Vaksin pada Kondisi Tertentu?

Puskesmas Miri

Langkah penyelamatan vaksin pada kondisi listrik padam maka yang dilakukan oleh petugas yaitu memindahkan semua vaksin dengan vaccine carrier yang berisi cool pack kedalam lemari es yang tidak mati lampu. Atau petugas berkoordinasi untuk menyalakan genset sesegera mungkin.

Puskesmas Tanon I

Jika *cold chain* terdapat bunga es maka sesegera mungkin vaksin dipindahkan kedalam *vaccine carrier* yang sebelumnya sudah dimasukkannya *cool pack* kemudian *vaccine carrier* dimasukkan kedalam lemari es.

Puskesmas Kalijambe

Bila terjadi kerusakan pada *cold chain* yang mengakibatkan suhu berubah secara mendadak maka vaksin harus segera dipindahkan dan jika *cold chain* terdapat banyak sekali kembang es maka harus segera di bersihkan kembang es nya. Untuk menjaga suhu agar tidak kurang dari 2°C selalu sediakan termometer.

Puskesmas Gemolong

Apabila dalam kondisi darurat seperti pemadaman listrik vaksin dapat bertahan selama 6 jam di dalam lemari es. Jika pemadaman listrik lebih dari 6 jam maka vaksin dipindahkan ke lemari es yang lainnya atau genset segera dinyalakan.

Puskesmas Sumberlawang	Jika ruangan dalam keadaan mati listrik, salah satu tindakan yang dilakukan adalah mengkoordinir petugas genset untuk menghidupkan genset sementara waktu. Hal itu dilakukan supaya suhu yang ada di dalam stabil. Jika dalam kondisi tertentu semisal pada
Puskesmas Plupuh I	saat <i>cold chain</i> dalam kondisi rusak yang mengakibatkan suhu berada dibawah 2°C atau hingga suhu minus. Kemungkinan vaksin sensitif beku akan rusak karena terjadi pembekuan pada vaksin. Maka, petugas vaksin harus melakukan penyelamatan vaksin dengan cara uji kocok.
Pertanyaan 8. Bagaiman puskesma	a sarana penyimpanan vaksin yang ada di
Puskesmas Miri	Ketika vaksin tersebut akan didistribusikan ke sasaran harus menggunakan vaccine carrier yang telah diisi terlebih dahulu oleh cool pack. Namun jika tidak dibawa keluar maka vaksin harus selalu disimpan di cold chain dan tidak dibuka berkali-kali karena suhu yang ada diruangan menjadi tidak stabil. Cold chain dibuka pada saat
Puskesmas Tanon I Puskesmas Kalijambe	pengambilan vaksin saja. Jadi tidak boleh dibuka secara terus menerus karena suhu yag ada didalam menjadi tidak stabil. Vaksin yang digunakan di Puskesmas Kalijambe menggunakan kulkas merk Dometic TCW 2000 dengan suhu normal dari 2°C sampai dengan 8°C
Puskesmas Gemolong	Vaksin yang disimpan di lemari es merk dometic
Puskesmas Sumberlawang	Jika vaksin hendak dibawa keluar ruangan sebaiknya vaksin disimpan di <i>vaccine</i> carrier yang didalamnya sudah diisi dengan cool pack agar vaksin aman sampai ke sasaran. Ketika yaksin hendak dibawa keluar
Puskesmas Plupuh I	dari puskesmas vaksin disimpan di <i>vaccine</i> carrier yang telah diisi dengan cool pack agar vaksin mudah terdistribusi dengan baik.

Pertanyaan 9. Bagaimana proses monitoring suhu penyimpanan di puskesmas?

Puskesmas Miri

Puskesmas Tanon I

Puskesmas Kalijambe

Puskesmas Gemolong

Puskesmas Sumberlawang

Puskesmas Plupuh I

Proses monitoring suhu dilakukan oleh petugas setiap 2xSehari. Suhu dipantau pagi hari ketika petugas datang dan sore hari ketika petugas hendak pulang. Dan apabila petugas berhalangan hadir maka suhu dipantau oleh petugas lain.

Monitoring suhu dilakukan 2xSehari setiap pagi hari saat petugas masuk dan sore hari saat petugas akan pulang. Monitoring dilakukan setiap harinya. Jika petugas penanggung jawab berhalangan hadir maka digantikan petugas yang lain untuk mengecek suhu dan mencatatnya di grafik suhu.

Vaksin dimonitor setiap 2xSehari pada pagi hari dan sore hari dan dicatat pada kartu stok. Koordinator hanya bertindak ketika keadaan genting saja selebihnya hanya mengamati perubahan suhu saja.

Vaksin dimonitoring suhunya setiap 2xSehari pada pagi hari dan sore hari yang kemudian dicatat di grafik suhu.

Suhu penyimpanan harus dimonitoring secara rutin setiap 2xsehari lalu dicatat pada grafik suhu yang tertempel pada dinding. Ketika korim sedang berhalangan hadir atau libur maka dititipkan kepada petugas jaga dan memantau secara jauh.

Monitoring suhu penyimpanan dilakukan 2xSehari pada saat pagi hari ketika petugas datang dan sore hari ketika petugas hendak pulang. Setelah di amati kemudian dicatat pada grafik suhu yang tertempel pada dinding. Dan ketika petugas berhalangan hadir atau sedang libur, petugas bisa menitipkan kepada perawat yang sedang berjaga untuk melihat suhu sesekali.

Pertanyaan 10. Bagaimana proses monitoring dan pencatatan vaksin di puskesmas?

Puskesmas Miri

Setiap bulannya dilakukan pencatatan stok awal dan stok akhir pada masing-masing vaksin. Akan tetapi, setiap harinya stok masuk dan stok keluar dicatat oleh petugas vaksin di kartu stok harian. Tujuan dilakukannya pencatatan kartu stok harian supaya memudahkan petugas apabila jumlah vaksin yang ada di *cold chain* tidak sesuai dengan kartu stok.

Puskesmas Tanon I	Pencatatan stok awal vaksin dan stok akhir vaksin dilakukan di setiap bulannya lalu dilaporkan kepada Dinas Kesehatan untuk mempertanggung jawabkan keluar masuknya vaksin.	
Puskesmas Kalijambe	Koordinator melakukan pelaporan penggunaan vaksin setiap bulan dan dikirimkan kepada dinas kesehatan kota. koordinator tetap melakukan pengecekan kartu stok setiap harinya untuk mempermudah petugas melacak keberadaan dari yaksin tersebut.	
Puskesmas Gemolong	Terdapat pelaporan stok masuk dan stok keluar vaksin setiap bulannya yang kemudian dilaporkan ke dinas kesehatan kota.	
Puskesmas Sumberlawang	Korim melakukan perekapan setiap akhir bulan. Perekapan dilakukan dengan cara menghitung saldo awal dikurangkan dengan saldo akhir yan kemudian dihitung vaksin yang telah digunakan selama satu bulan.	
Puskesmas Plupuh I	Pencatatan vaksin dilakukan selama 1 bulan sekali dengan cara menghitung barang persediaan sisa vaksin dijumlahkan dengan vaksin yang telah diterima untuk persediaan dan dihitung vaksin yang digunakan. Sehingga, diketahui jumlah stok akhir vaksin.	

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian Bapeda



PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN

BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN (BAPPEDA LITBANG)

Jl. Raya Sukowati No. 255 Sragen Telp (0271) 891173 Fax. (0271) 890981
Website http://bappeda.sragenkab.go.jd E-mail: happeda@sragenkab.go.id
SRAGEN - 57211

IZIN PENELITIAN Nomor: 071/IP, 151/034/2019

L Dasar

: Surat Rekomendasi Penelitian dari Kepala Badan Kesbangpol dan Linmas

Kabupaten Sragen Nomor 070/ 179 /037/2019 Tanggal 11 April 2019

II. Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Bappeda Litbang Kabupaten Sragen bertindak atas nama Bupati Sragen menyatakan tidak keberatan atas pelaksanaan penelitian dalam wilayah Kabupaten Sragen dan memberikan izin penelitian kepada:

Nama

: Aldila Putri Kurniasari

Pekerjaan : Mahasiswi D3 FARMASI FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI

Alamat : Gang semeru, muktiharjo, RT. 1 / RW. 6 Margorejo , Kabupaten Pati , Jawa Tengah

Guna melakukan Penelitian untuk keperluan Karya Tulis Ilmiah dengan rincian sebagai berikut:

Judul Penelitian "PROFIL PENYIMPANAN VAKSIN DI PUSKESMAS KABUPATEN

SRAGEN TAHUN 2019"

Waktu : 11 April 2019 s/d 11 Juni 2019

Lokasi Puskesmas Gemolong, Puskesmas Tanon I; Puskesmas Miri; Puskesmas

Sumberlawang; Puskesmas Kalijambe ;

Penanggung Jawab : Prof. Dr. R. A. Oetari, S.U, M.M., M.Sc., Apt

III. Ketentuan yang harus ditaati

- Pelaksanaan kegiatan tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketentraman, ketertiban dan keamanan umum (stabilitas daerah);
- Sebelum kegiatan dimulai agar terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat/penguasa daerah yang akan dijadikan obyek penelitian.
- Setelah kegiatan selesai, Peneliti wajib menyerahkan hasilnya kepada Kepala Bappeda Litbang Kabupaten Sragen;
- Apabila dalam pelaksanaan kegiatan ternyata tidak mentaati peraturan dan ketentuan-ketentuan yang ada, maka izin penelitian akan dicabut.
- Apabila surat izin penelitian ini di kemudian hari terdapat kekeliruan maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Sragen Pada Tanggal : 11 April 2019

An KEPALA BAPPEDA LITBANG KABUPATEN SRAGEN KABID LITBANG

Drs. WAHYUDI, M.Sc

NIP 19640222 199103 1 010

Izin Penelitian ini disampaikan Kepada Yth, :

- 1. Kepala Badan Kesbangpollinmas Kab. Sragen sebagai laporan,
- 2. Kepala Dinas Keschatan Kab. Sragen;
- 3. Kepala Puskesmas Gemolong;
- 4. Kepala Puskesmas Tanon I;
- 5. Kepala Puskesmas Miri;
- Kepala Puskesmas Sumberlawang;
- 7. Kepala Puskesmas Kalijambe
- Mahasiswa/Peneliti yang bersangkutan;
- Arsip.

Lampiran 3. Surat Pengantar Ijin Penelitian Mahasiswa



Nomor

PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN DINAS KESEHATAN KABUPATEN SRAGEN

Jalan Raya Sukowati No. 599 Telp. (0271) 891078 Fax. (0271) 893961 Sragen – 57212 Website http://www.sragen.go.id dan E-mail : info@sragen.go.id

Sragen, 18 Maret 2019

: 446 / 1/0⁵/7. | /14 / 2019 Kepada Yth.

Lampiran : 1. Kepala UPTD Puskesmas Gemolong
Perihal : Surat Pengantar Izin Penelitian Mahasiswa. 2. Kepala UPTD Puskesmas Tanon I

Kepala UPTD Puskesmas Miri

4. Kepala UPTD Puskesmas Sumberlawang

5. Kepala UPTD Puskesmas Kalijambe

di

SURAKARTA

Menindaklanjuti Surat Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta Nomor: 569/C6-04/12.04.2019, tertanggal 12 April 2019, perihal Permohonan Ijin Penelitian dan Berdasarkan tembusan surat dari Kepala Bappeda Litbang Kabupaten Sragen Nomor: 071/IP.151/034/2018, tertanggal 11 April 2019 tentang izin Penelitian.

Berkenaan dengan hal tersebut dengan ini kami menyatakan tidak keberatan menyetujui dan memberi Izin serta menerima Mahasiswa atas maksud melakukan hal tersebut di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen yang dilakukan oleh :

Nama : Aldila Putri Kurniasari

NIM : 19161195B
Program Studi : DIII Farmasi

Alamat : Gang Semeru, Muktiharjo, RT.1/RW.6 Margorejo, Kabupaten Pati

Judul Penelitian : Profil Penyimpanan Vaksin di Puskesmas Kabupaten Sragen

Tahun 2019

Yang akan dilaksanakan pada periode tanggal : 11 April – 11 Juni 2019. Selanjutnya diharapkan Kepala UPTD Puskesmas Sukodono, dapat menerima, dan memberikan bimbingan serta arahan, kepada Mahasiswa dimaksud untuk melakukan Studi Pendahuluan sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian untuk menjadikan perhatian.

Kepala Dinas Kesehatan Kebepaten Sragen

dr. HARGIYANTO, M.Kes

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Kepala Bappeda Litbang Kabupaten Sragen;
- 2. Kepala Badan Kesbangpol dan Linmas Kab. Sragen;
- 3. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMS;
- 4. Mahasiswa/Peneliti yang bersangkutan;
- 5. Arsip.

Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SRAGEN DINAS KESEHATAN KABUPATEN SRAGEN UPTD PUSKESMAS SUMBERLAWANG

Jalan Raya Solo - Purwodadi Km.30 Telp 08112642009

Email: pusk_sblawangsrg@yahoo.com S R A G E N-Kode Pos 57272



SURAT KETERANGAN

No: 445 / 140 / 097 / 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama

dr. Rita Ernawati

NIP

: 19710507 200604 2 005

Pangkat/ Gol

: Pembina, IV/a

Jabatan

: Kepala UPTD Puskesmas Sumberlawang

Unit Kerja

: UPTD Puskesmas Sumberlawang

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama

: Aldila Putri Kurniasari

NIM

: 19161195B

Jurusan

: D III Farmasi

Alamat

: Gang Semeru, Muktiharjo, RT. 1/RW.6 Margorejo, Kabupaten

Pati

Dengan ini menerangkan bahwa nama tersebut diatas telah melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sumberlawang dengan judul" Profil Penyimpanan Vaksin di Puskesmas Kabupaten Sragen Tahun 2019"

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk pergunakan sebagaimana mestinya.

Sumberlawang, 30 April 2019

Kepala UPTD Pustesmas Sumberlawang

dr. Rita Ernawati

NIP 19710507 200604 2 005

Lampiran 5. Karakteristik Inform Consent

Karakteristik Inform Consent

(Lembar Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siwi Tripadmini. Str. lub.

Umur : 4844 .

Alamat : pushes men Miri

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden kepada:

Nama : Aldila Putri Kurniasari

NIM : 19161195B

Instansi : Universitas Setia Budi

Untuk melakukan penelitian dengan judul "Profil Penyimpanan Vaksin di Puskesmas Kabupaten Sragen Tahun 2019". Saya akan memberikan jawaban sejujurnya demi kepentingan penelitian ini dan bersedia mengisi lembar observasi secara sukarela.

Sragen, 6 Juli 2019

Peneliti

Responden

Sau tri padwiai .

Aldila Putri Kurniasari

Nim: 19161195B

Lampiran 6. Lembar Observasi

BU API FUSIONER PARI USB.

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran dan Pengkategorian	Skala
	Pelatihan petugas	Penambahan pengetabuan dan keterampilan tentang pengelolaan vaksin kepada petugas untuk menunjang pelaksanaan kegiatan.	Wawancara (0): belum pernah (W. pernah	Nominal
2	Pengetahuan petugan	Kemampuan petugas mengetahui persyaratan vaksin imunisasi.	Wawancara (0): tidak mengetahui (0): mengetahui	Nominal
3	Fungsi lemari es	Kemampuan petugas dalam menjawah sejumlah pertanyaan tentang prinsip-prinsip pengelolaan yaksin	Wawancara dan pengamatan (0): tidak vaksin (1): khusus vaksin	Nominal 1
4	Ketersediaan thermometer	Ada tidaknya thermometer didalam lemari es	Wawancara dan pengamatan (0): tidak ada (4): ada	Nominal
5	Ketersediaan kartu catatan subu	Ada tidaknya sarana untuk mendokumentasi catatan suhu	Wawancara dan pengamatan (0): tidak ada (6): ada	Norhinal I
6	Ketersediaan pedoman pengelolaan vaksin	Ada tidaknya pedoman pengelolaan vaksin	Wawancara dan pengamatan (0): tidak ada (4): ada	Nominal I
7	Cara membawa yaksin	Tempat dan perlengkapun saat membawa vaksin di puskesmas	Wawancara (0): saluh, jika tidak sesuai dengan pertanyaan (1) (E) benar, jika vaksin diletakkan dalam termos/vaccine carrier yang berisi coolpack dan tljermometer	Nominal
8	Cara penyimpanan	Susunan vaksin dalam lemari es	Wawancara (0): salah, jika tidak sesuai dengan pertanyaan (0) W benar, jika vaksin heat sensitive diletakkan di rak atas dan vaksia freeze sensitif diletakkan di rak bawah: tidak ada di pintu	Nominal

9	Cara pemakaian vaksin	Prosedur pemilihan vaksin yang akan digunakan/diberikan kepada sasaran	Wawancara (0): salah, jika tidak sesuai dengan pertanyaan (1) U: benar, jika pemilihan vaksin didasarkan pada prinsip FEFO dan pertimbangan kondisi VVM	Nominal
10	Cara pemantawan suhu	Kegiatan untuk memantau suhu vaksin	Wawancara (0): salah, jika tidak dilakukan pemantauan suhu secara rutin U: benar, jika suhu dipantau secara rutin 2xsebari	Nominal

Lampiran 7. Lembar Wawancara

Narasumber wawancara:

- Kepala puskesmas
- Apoteker penanggung jawab apotek di puskesmas
- Penanggung jawab program imunisasi
- 4. Penanggung jawab logistik vaksin

Pertanyaan:

- 1. Siapa sajakah yang ikut dalam pengelolaan vaksin di puskesmas dan apa sajakah peran SDM tersebut? (Permenkes na 12 th 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi pasal 24; hal 80-83) Badan ledda ledda
- (Permenkes no 12 th 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi pasal 15-16; hal 65-68)
- Bagaimana proses pelaksanaan imunisasi program dan imunisasi pilihan di puskesmas? (Permenkes no 12 th 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi pasal 3-9; 11;
- Bagaimana penyimpanan peralatan cold chain di puskesmas? (Permenkes no 12 th
- 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi pasal 18)
 Bagaimana penyimpanan vaksin di puskesmas? (Permenkes no 12 th 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi pasal 23; hal 68-69)
- Bagaimana pelaksanaan Indikator VVM Pada Vaksin di puskesmas? (Permenkes no 12 th 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi; hal 68-69)
- Bagaimana langkah penyelamatan vaksin pada kondisi tertentu? (Permenkes no 12 th 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi hal 71-72)
 Bagaimana sarana penyimpanan vaksin yang ada di puskesmas? (Permenkes no 12 th 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi hal 73-80)
- Bagaimana proses monitorin suhu penyimpanan di puskesmas? (Permenkes no 12 th
- 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi hal 89; 121; form 26)

 10. Bagaimana proses monitoring dan pencatatan vaksin di puskesmas? (Permenkes no 12 th 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi hal 121)
- a Daki Brovinsi Ice Dinas pushesmus
- 3. Ada Tadaal Ban DIPUSUENCES or hap pko
- SOP ditakukan QUUCU 4. Renyimpunan valuen & mana
- 5. Pengumpunan Valksin sah suvai Jang. tak lahan tahan distalulan barras Askel dibagan Evaporation
- rusak tak degunalan c. UVM yo oth warrow
- · Valuen raasus berthan 6-tass 7. Bila bis mati lampu leacy Dani (he Dipindel Sidulam kulkas valuin , ada Gensy be kulkar lain
- a Valuer disimpan a kulling Valuer mere bometic 9. Dimontor 2x school ipagi some dicatat dibard he
- Lo. Ado pelaporan lavem a peng sunaanga trap Bulan Biturem he denses

Lampiran 8. Dokumen



Vaccine Carrier



Cool Pack



Cool pack dan termometer



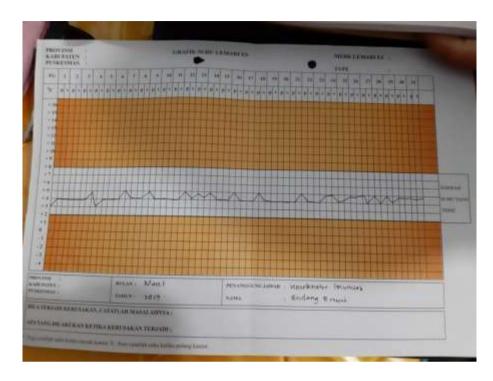
Macam-macam vaksin



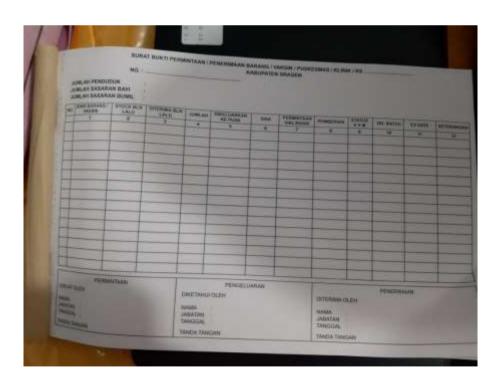
Cold Chain



Lemari penyimpanan peralatan vaksin



Grafik suhu lemari es



Surat bukti permintaan/penerimaan barang



Barang persediaan yang bersumber dana dari provinsi