

# Lanjutan Imunisasi

# Teori 7

1. Macam-macam Imunisasi,
2. Jadwal Pemberian,
3. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi ,
4. Penyimpanan Vaksin Dan
5. Distribusi Vaksin

# Macam-macam imunisasi,

## 1. imunisasi Wajib

Imunisasi wajib merupakan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit menular tertentu.

Imunisasi wajib terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus.

## a. imunisasi rutin

Imunisasi rutin merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan secara terus-menerus sesuai jadwal.

Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan.

## Vaksin BCG



Vaksin BCG & pelarut  
(Sumber: [www.biofarma.co.id](http://www.biofarma.co.id))

### Deskripsi:

Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung *Mycrobacterium bovis* hidup yang dilemahkan (*Bacillus Calmette Guerin*), strain paris.

### Indikasi:

Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap tuberkulosis.

### Cara pemberian dan dosis:

- Dosis pemberian: 0,05 ml, sebanyak 1 kali.
- Disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (*insertio musculus deltoideus*), dengan menggunakan ADS 0,05 ml.

### Efek samping:

2–6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2–4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2–10 mm.

### Penanganan efek samping:

- Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptik.
- Apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orangtua membawa bayi ke tenaga kesehatan.

## Vaksin DPT – HB – HIB



Vaksin DPT-HB-HIB  
(Sumber: [www.biofarma.co.id](http://www.biofarma.co.id))

### Deskripsi:

Vaksin DTP-HB-Hib digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B, dan infeksi *Haemophilus influenzae* tipe b secara simultan.

**Cara pemberian dan dosis:**

- Vaksin harus disuntikkan secara intramuskular pada anterolateral paha atas.
- Satu dosis anak adalah 0,5 ml.

**Kontra indikasi:**

Kejang atau gejala kelainan otak pada bayi baru lahir atau kelainan saraf serius .

**Efek samping:**

Reaksi lokal sementara, seperti bengkak, nyeri, dan kemerahan pada lokasi suntikan, disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat, seperti demam tinggi, *irritabilitas* (rewel), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam setelah pemberian.

**Penanganan efek samping:**

- Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah).
- Jika demam, kenakan pakaian yang tipis.
- Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam).
- Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.
- Jika reaksi memberat dan menetap bawa bayi ke dokter.

## Vaksin Hepatitis B



Vaksin Hepatitis B  
(Sumber: [www.biofarma.co.id](http://www.biofarma.co.id))

### Deskripsi:

Vaksin virus rekombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat *non-infectious*, berasal dari HBsAg.

### Cara pemberian dan dosis:

- Dosis 0,5 ml atau 1 (buah) HB PID, secara intramuskuler, sebaiknya pada anterolateral paha.
- Pemberian sebanyak 3 dosis.
- Dosis pertama usia 0–7 hari, dosis berikutnya interval minimum 4 minggu (1 bulan).

### Kontra indikasi:

Penderita infeksi berat yang disertai kejang.

### Efek Samping:

Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari.



### **Penanganan Efek samping:**

- Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI).
- Jika demam, kenakan pakaian yang tipis.
- Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam).
- Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.

## Vaksin Polio Oral (*Oral Polio Vaccine [OPV]*)



Vaksin Polio dan droplet  
(Sumber: [www.biofarma.co.id](http://www.biofarma.co.id))

### Deskripsi:

Vaksin Polio Trivalent yang terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1, 2, dan 3 (*strain Sabin*) yang sudah dilemahkan.

### Indikasi:

Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap poliomielititis.

### Cara pemberian dan dosis:

Secara oral (melalui mulut), 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian, dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu.

### Kontra indikasi:

Pada individu yang menderita *immune deficiency* tidak ada efek berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit.

### Efek Samping:

Sangat jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral. Setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa. Apabila muntah dalam 30 menit segera diberi dosis ulang.

### Penanganan efek samping:

Orangtua tidak perlu melakukan tindakan apa pun.

## Vaksin Inactive Polio Vaccine (IPV)



Vaksin Polio IPV

(Sumber: [www.vaxserve.com](http://www.vaxserve.com))

### Deskripsi:

Bentuk suspensi injeksi.

### Indikasi:

Untuk pencegahan *poliomyelitis* pada bayi dan anak *immunocompromised*, kontak di lingkungan keluarga dan pada individu di mana vaksin polio oral menjadi kontra indikasi.

### Cara pemberian dan dosis:

- Disuntikkan secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis pemberian 0,5 ml.
- Dari usia 2 bulan, 3 suntikan berturut-turut 0,5 ml harus diberikan pada interval satu atau dua bulan.
- IPV dapat diberikan setelah usia bayi 6, 10, dan 14, sesuai dengan rekomendasi dari WHO.
- Bagi orang dewasa yang belum diimunisasi diberikan 2 suntikan berturut-turut dengan interval satu atau dua bulan.

## Vaksin Campak



Vaksin campak dan pelarut  
(Sumber: [www.biofarma.co.id](http://www.biofarma.co.id))

### Deskripsi:

Vaksin virus hidup yang dilemahkan.

### Indikasi:

Pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit campak.

### Cara pemberian dan dosis:

0,5 ml disuntikkan secara subkutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha, pada usia 9–11 bulan.

### Kontra indikasi:

Individu yang mengidap penyakit *immune deficiency* atau individu yang diduga menderita gangguan respon imun karena leukemia, limfoma.

### Efek samping:

Hingga 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8–12 hari setelah vaksinasi.

### Penanganan efek samping:

- Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah).
- Jika demam kenakan pakaian yang tipis.
- Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam).
- Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.

## 2) Imunisasi Lanjutan

- Imunisasi lanjutan merupakan imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Imunisasi lanjutan diberikan kepada anak usia bawah tiga tahun (Batita), anak usia sekolah dasar, dan wanita usia subur.

## Vaksin DT



Vaksin DT  
(Sumber: [www.biofarma.co.id](http://www.biofarma.co.id))

### Deskripsi:

Suspensi kolodial homogen berwarna putih susu mengandung toksoid tetanus dan toksoid difteri murni yang terabsorpsi ke dalam alumunium fosfat.

### Indikasi:

Pemberian kekebalan simultan terhadap difteri dan tetanus pada anak-anak.

### Cara pemberian dan dosis:

Secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis 0,5 ml. Dianjurkan untuk anak usia di bawah 8 tahun.

### Kontra indikasi:

Hipersensitif terhadap komponen dari vaksin.

### Efek Samping:

Gejala-gejala seperti lemas dan kemerahan pada lokasi suntikan yang bersifat sementara, dan kadang-kadang gejala demam.

### Penanganan Efek samping:

- Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum anak lebih banyak.
- Jika demam, kenakan pakaian yang tipis
- Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin
- Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam)
- Anak boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.

## Vaksin Td



Vaksin Td

(Sumber: [www.biofarma.co.id](http://www.biofarma.co.id))

### Deskripsi:

Suspensi koloidal homogen berwarna putih susu mengandung toksoid tetanus dan toksoid difteri murni yang terabsorpsi ke dalam alumunium fosfat.

### Indikasi:

Imunisasi ulangan terhadap tetanus dan difteri pada individu mulai usia 7 tahun.

### Cara pemberian dan dosis:

Disuntikkan secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis pemberian 0,5 ml.

## Vaksin TT



Vaksin TT  
(Sumber: [www.biofarma.co.id](http://www.biofarma.co.id))

### Deskripsi:

Suspensi koloidal homogen berwarna putih susu dalam vial gelas, mengandung toksoid tetanus murni, terabsorpsi ke dalam aluminium fosfat.

### Indikasi:

Perlindungan terhadap tetanus neonatorum pada wanita usia subur.

### Cara pemberian dan dosis:

secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis 0,5 ml.

### Kontra indikasi:

- Gejala-gejala berat karena dosis TT sebelumnya.
- Hipersensitif terhadap komponen vaksin.
- Demam atau infeksi akut.

### Efek samping:

Jarang terjadi dan bersifat ringan seperti lemas dan kemerahan pada lokasi suntikan yang bersifat sementara, dan kadang-kadang gejala demam.

### Penanganan efek samping:

- Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- Anjurkan ibu minum lebih banyak.



## b. imunisasi tambahan

- Imunisasi tambahan diberikan kepada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu. Yang termasuk dalam kegiatan imunisasi tambahan adalah Backlog fighting, Crash program, PIN (Pekan Imunisasi Nasional), Sub-PIN, Catch up Campaign campak dan Imunisasi dalam Penanganan KLB (Outbreak Response Immunization/ORI).

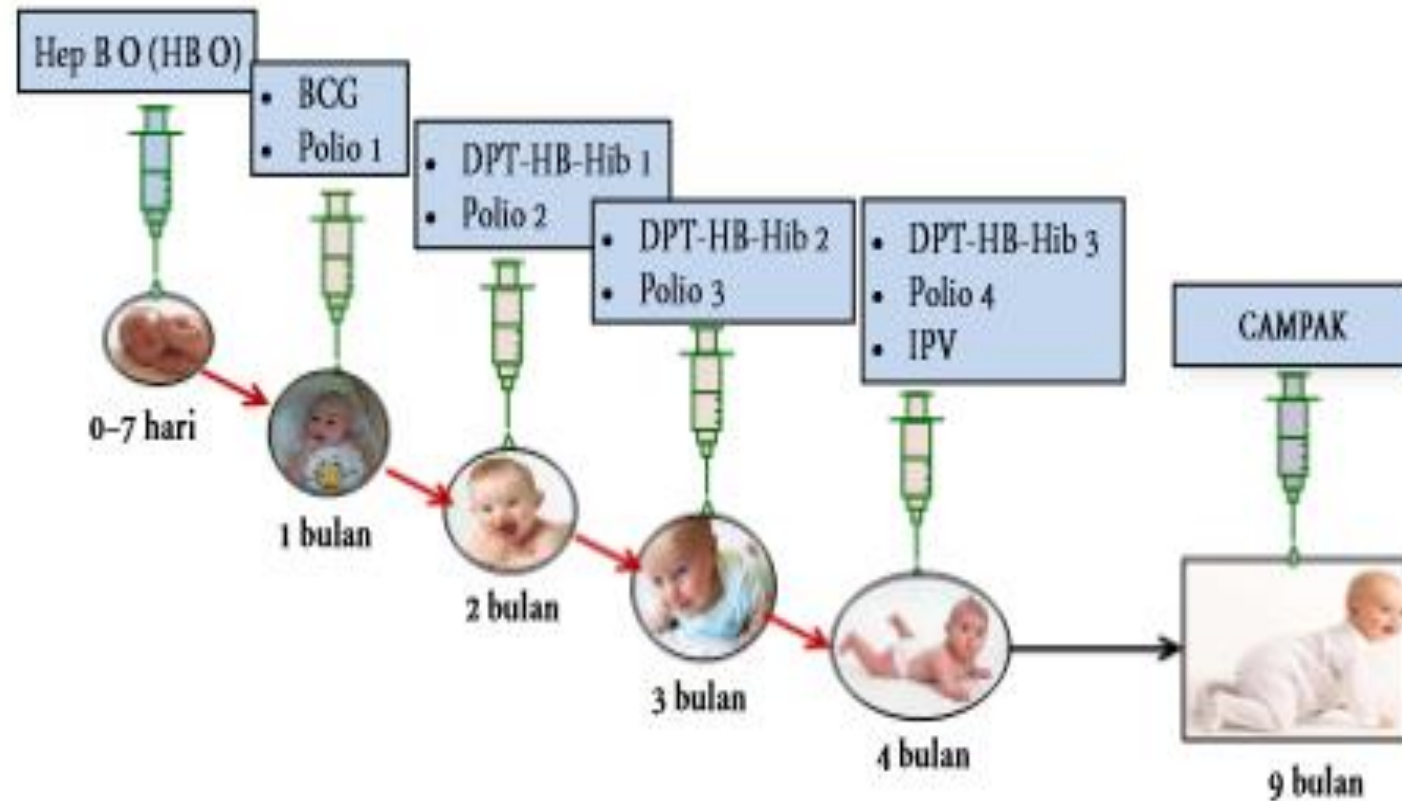
## c. imunisasi khusus

- Imunisasi khusus merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan untuk melindungi masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu. Situasi tertentu antara lain persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umrah, persiapan perjalanan menuju negara endemis penyakit tertentu dan kondisi kejadian luar biasa. Jenis imunisasi khusus, antara lain terdiri atas Imunisasi Meningitis Meningokokus, Imunisasi Demam Kuning, dan Imunisasi Anti-Rabies.

## 2. imunisasi Pilihan

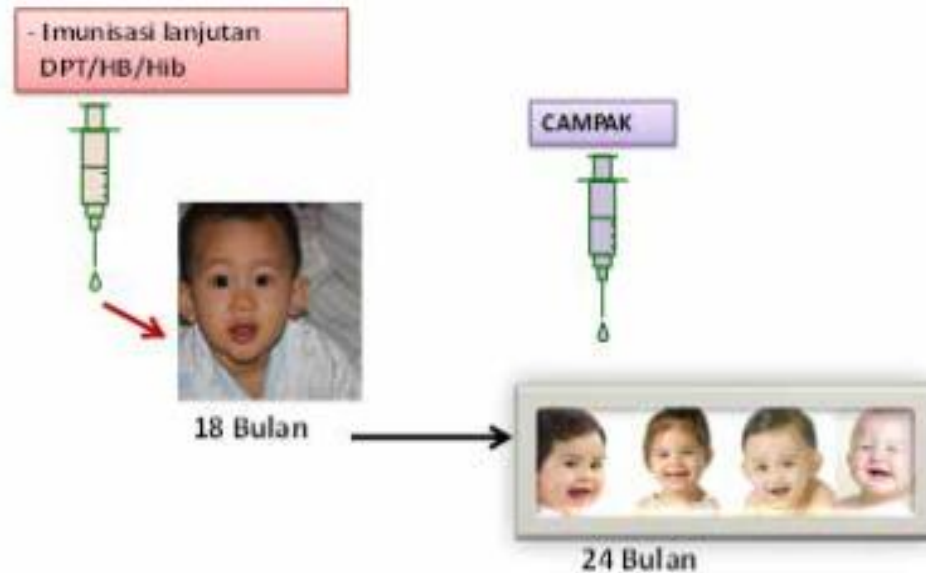
- Imunisasi pilihan merupakan imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit menular tertentu, yaitu vaksin MMR, Hib, Tifoid, Varisela, Hepatitis A, Influenza, Pneumokokus, Rotavirus, Japanese Encephalitis, dan HPV.

# Jadwal Pemberian imunisasi Dasar



**Gambar 2.1 Jadwal imunisasi dasar (untuk bayi usia 0-11 bulan)**

# Jadwal imunisasi lanjutan pada usia batita



**Gambar 2.2 Jadwal imunisasi lanjutan pada Batita**

# Jadwal imunisasi lanjutan pada usia Sekolah



Gambar 2.3 Jadwal imunisasi lanjutan pada Anak usia Sekolah

# Jadwal imunisasi lanjutan tetanus toksoid ( tt )



Gambar 2.4 Jadwal imunisasi lanjutan Tetanus Neonatorum

# Penyimpanan Vaksin

- Untuk menjaga kualitas vaksin tetap tinggi sejak diterima sampai didistribusikan ke tingkat berikutnya, vaksin harus selalu disimpan pada suhu yang telah ditetapkan.



Tabel 3.3 Cara Penyimpanan Vaksin

Kabupaten/Kota	Puskesmas
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vaksin Polio disimpan pada suhu <math>-15^{\circ}</math> s.d. <math>-25^{\circ}</math> C pada <i>freeze room/freezer</i>.</li><li>• Vaksin lainnya disimpan pada suhu <math>2^{\circ}</math> s.d. <math>8^{\circ}</math> C pada <i>coldroom</i> atau lemari es.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Semua vaksin disimpan pada suhu <math>2^{\circ}</math> s.d. <math>8^{\circ}</math> C pada lemari es.</li><li>• Khusus vaksin Hepatitis B, pada bidan desa disimpan pada suhu ruangan, terlindung dari sinar matahari langsung.</li></ul>

Sumber: Kemenkes RI, 2013

Tabel 3.4 Suhu Penyimpanan Jenis Vaksin

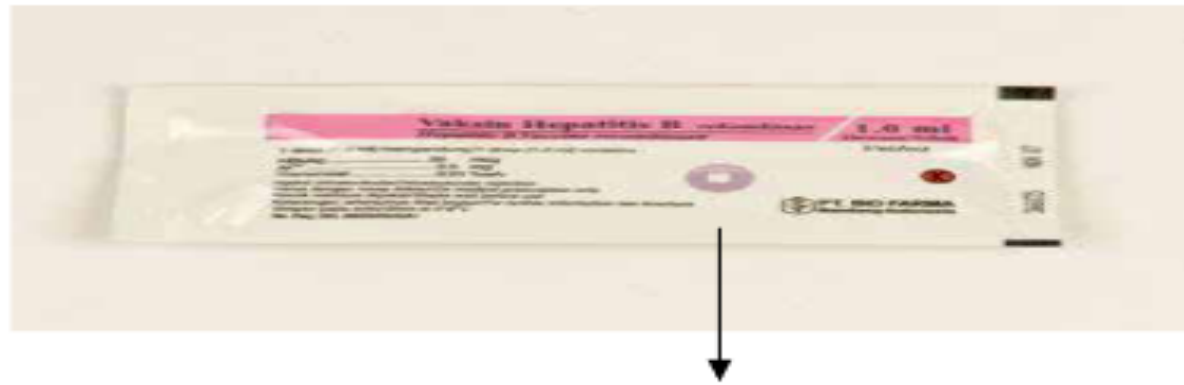
VAKSIN	PROVINSI	KAB / KOTA	PKM / PUSTU	BDD/UPK
	MASA SIMPAN VAKSIN			
	2 BLN+ 1 BLN	1 BLN + 1 BLN	1 BLN + 1 MG	1 BLN + 1 MG
POLIO	- 15 s/d -25 derajat C		2 s/d 8 derajat C	suhu ruangan
DPT-HB				
DT				
TT				
BCG				
CAMPAK				
Td				
Hepatitis B				

Sumber: Kemenkes RI, 2013

Yang wajib diperhatikan dalam pemakaian vaksin secara berurutan,

### 1. keterpaparan Vaksin terhadap Panas

Vaksin yang telah mendapatkan paparan panas lebih banyak (yang dinyatakan dengan perubahan kondisi Vaksin Vial Monitor [VVM] VVM A ke kondisi B) harus digunakan terlebih dahulu meskipun masa kedaluwarsanya masih lebih panjang. Vaksin dengan kondisi VVM C dan D tidak boleh digunakan.



Gambar 3.5 Simbol VVM dalam kemasan vaksin Hepatitis B PID

A			vaksin ini <b>dapat</b> digunakan
B			vaksin <b>segera</b> digunakan
C			vaksin ini <b>Jangan</b> digunakan
D			vaksin ini <b>Jangan</b> digunakan

Gambar 3.6 Alat pemantau vaksin (VVM) yang menunjukkan kondisi yang berbeda

2. masa kadaluwarsa Vaksin Apabila kondisi VVM vaksin sama, maka digunakan vaksin yang lebih pendek masa kadaluwarsanya (Early Expire First Out/EEFO).

3. Waktu Penerimaan Vaksin (First In First Out/FiFO) Vaksin yang terlebih dahulu diterima sebaiknya dikeluarkan terlebih dahulu. Hal ini dilakukan dengan asumsi bahwa vaksin yang diterima lebih awal mempunyai jangka waktu pemakaian yang lebih pendek.

- 4. Pemakaian Vaksin Sisa

Vaksin sisa pada pelayanan statis (Puskesmas, Rumah Sakit, atau Praktik Swasta) bisa digunakan pada pelayanan hari berikutnya. Beberapa persyaratan yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut :

- a. Disimpan pada suhu 2 derajat s.d. 8 derajat C;
- b. VVM dalam kondisi A atau B;
- c. Belum kadaluwarsa;
- d. Tidak terendam air selama penyimpanan;
- e. Belum melampaui masa pemakaian.

Vaksin sisa pelayanan dinamis (posyandu, sekolah) tidak boleh digunakan kembali pada pelayanan berikutnya, dan harus dibuang.

Tabel 3.5 Masa Pemakaian Vaksin Sisa

Jenis Vaksin	Masa Pemakaian	Keterangan
POLIO	2 Minggu	Cantumkan tanggal pertama kali vaksin digunakan
TT	4 Minggu	
DT	4 Minggu	
Td	4 Minggu	
DPT-HB-Hib	4 Minggu	
BCG	3 Jam	Cantumkan waktu vaksin dilarutkan
Campak	6 Jam	

Sumber: Permenkes, 2013

## 5. Monitoring Vaksin dan logistik

Setiap akhir bulan, atasan langsung pengelola vaksin melakukan monitoring administrasi dan fisik vaksin serta logistik lainnya. Hasil monitoring dicatat pada kartu stok dan dilaporkan secara berjenjang bersamaan dengan laporan cakupan imunisasi.



# Sarana Penyimpanan

a. kamar Dingin dan kamar beku

Kamar dingin dan kamar beku (terdapat di tingkat provinsi).



**Gambar 3.7 Sistem Penyimpanan Vaksin**

## b. lemari es dan Freezer

Banyak model lemari es yang dapat digunakan, tetapi gambar berikut inilah yang sudah terstandarisasi WHO/UNICEF.

Fungsi lemari es tempat menyimpan vaksin BCG, Td, TT, DT, hepatitis B, Campak, dan DPT-HB-Hib, pada suhu yang ditentukan 20 s.d. 80 C dapat juga difungsikan untuk membuat kotak dingin cair (cool pack). Adapun fungsi freezer untuk menyimpan vaksin polio pada suhu yang ditentukan antara -150 s.d. -250 C atau membuat kotak es beku (cold pack).

Berikut ini lemari es tingkat Puskesmas yang sudah terdaftar di WHO/  
UNICEF.



RCW 42 EK



FCW 20 EK



RCW 50 EK



TCW 2000

**Gambar 3.8 Jenis lemari es di tingkat Puskesmas**

## Bentuk pintu lemari es/freezer

### 1) Bentuk buka dari depan (front opening)

Lemari es/freezer dengan bentuk pintu buka dari depan banyak digunakan dalam rumah tangga atau pertokoan, seperti untuk menyimpan makanan, minuman, buah-buahan yang sifat penyimpanannya sangat terbatas. Bentuk ini tidak dianjurkan untuk penyimpanan vaksin.



**Gambar 3.9 Jenis lemari es**

## 2) Bentuk Buka ke Atas (Top Opening)

Bentuk top opening pada umumnya adalah freezer yang biasanya digunakan untuk menyimpan bahan makanan, ice cream, daging, atau lemari es untuk penyimpanan vaksin.



**Gambar 3.10 Jenis lemari es *top opening***



Tabel 3.7 Perbedaan antara bentuk pintu buka depan dan bentuk pintu buka ke atas

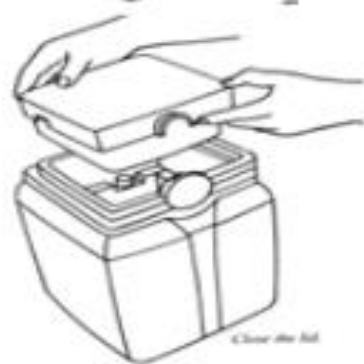
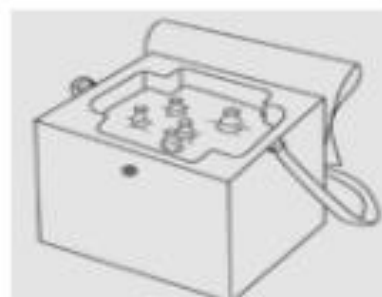
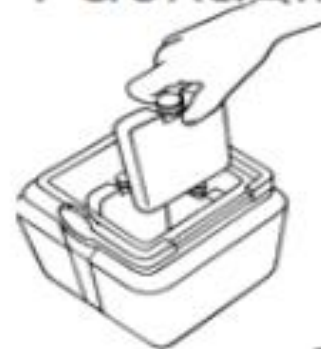
<b>Bentuk Buka dari Depan</b>	<b>Bentuk Buka dari Atas</b>
Suhu tidak stabil.	Suhu lebih stabil.
Pada saat pintu lemari dibuka ke depan maka suhu dingin dari atas akan turun ke bawah dan keluar.	Pada saat pintu lemari es dibuka ke atas maka suhu dingin dari atas akan turun ke bawah dan tertampung.
Apabila listrik padam relatif tidak dapat bertahan lama.	Apabila listrik pada relatif suhu dapat bertahan lama.
Jumlah vaksin yang dapat ditampung sedikit.	Jumlah vaksin yang dapat ditampung lebih banyak.
Susunan vaksin menjadi mudah dan vaksin terlihat jelas dari samping depan.	Penyusunan vaksin agak sulit karena vaksin bertumpuk dan tidak jelas dilihat dari atas.

Sumber: Kemenkes, 2013

### c. alat Pembawa Vaksin1)

Cold box adalah suatu alat untuk menyimpan sementara dan membawa vaksin. Pada umumnya memiliki volume kotor 40 liter dan 70 liter. Kotak dingin (cold box) ada 2 macam yaitu terbuat dari plastik atau kardus dengan insulasi poliuretan. 2) Vaccine carrier adalah alat untuk mengirim/membawa vaksin dari Puskesmas ke Posyandu atau tempat pelayanan imunisasi lainnya yang dapat mempertahankan suhu 2drjt s.d. 8drjt C.

## Packaging vaccine carrier



**Gambar 3.11 Vaccine Carrier**

#### d. alat untuk mempertahankan Suhu

- 1) Kotak dingin beku (cold pack) adalah wadah plastik berbentuk segi empat yang diisi dengan air yang dibekukan dalam freezer dengan suhu  $-15^{\circ}$ s.d.  $-25^{\circ}$  C selama minimal 24 jam.
- 2) Kotak dingin cair (cool pack) adalah wadah plastik berbentuk segi empat yang diisi dengan air kemudian didinginkan dalam lemari es dengan suhu  $+2^{\circ}$ s.d.  $+8^{\circ}$  C selama minimal 24 jam.
- Cold pack selain mempertahankan suhu untuk pengiriman vaksin juga berfungsi sebagai stabilisator suhu apabila diletakkan dalam lemari es.



*Gambar 3.12 Cold pack*

# KIPI

- KIPI serius merupakan kejadian medis setelah imunisasi yang tak diinginkan yang menyebabkan rawat inap atau perpanjangan rawat inap, kecacatan yang menetap atau signifikan dan kematian, serta menimbulkan keresahan di masyarakat.

- Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan (KomNas-PP) KIPI mengelompokkan etiologi KIPI dalam 2 (dua) klasifikasi, yaitu klasifikasi lapangan (untuk petugas di lapangan) dan klasifikasi kausalitas (untuk telaah Komnas KIPI).

# 1. klasifikasi lapangan

- a. kesalahan Prosedur (Program)/teknik Pelaksanaan (Programmatic Error)
- b. reaksi Suntikan
- c. induksi Vaksin (reaksi Vaksin)
- d. Faktor kebetulan (koinnsiden)
- e. Penyebab tidak Diketahui



## 2. klasifikasi kausalitas

- Vaccine Safety Committe (1994) membuat klasifikasi KIPI yang sedikit berbeda dengan laporan Committee Institute of Medicine (1991) dan menjadi dasar klasifikasi saat ini, yaitu tidak terdapat bukti hubungan kausal (unrelated), bukti tidak cukup untuk menerima atau menolak hubungan kausal (unlikely), bukti memperkuat penolakan hubungan kausal (possible), bukti memperkuat penerimaan hubungan kausal (probable), dan bukti memastikan hubungan kausal (very like/certain).

# kelompok risiko tinggi kiPi

- Hal yang harus diperhatikan untuk mengurangi risiko timbulnya KIPI yaitu apakah resipien termasuk dalam kelompok risiko. Kelompok risiko adalah anak yang mendapat reaksi simpang pada imunisasi terdahulu dan bayi berat lahir rendah.

# Pemantauan kiPi

- Pemantauan KIPI merupakan suatu kegiatan yang terdiri dari penemuan, pelacakan, analisis kejadian, tindak lanjut, pelaporan dan evaluasi. (lihat diagram skema D) Tujuan utama pemantauan KIPI adalah untuk mendeteksi dini, merespons KIPI dengan cepat dan tepat, mengurangi dampak negatif imunisasi terhadap kesehatan individu dan terhadap imunisasi. Bagian terpenting dalam pemantauan KIPI adalah menyediakan informasi KIPI secara lengkap agar dapat cepat dinilai dan dianalisis untuk mengidentifikasi dan merespons suatu masalah. Respons merupakan tindak lanjut yang penting dalam pemantauan KIPI.

Tabel 5.6 Kurun waktu pelaporan

<b>Jenjang Administrasi</b>	<b>Kurun Waktu Diterimanya Laporan</b>
Dinas kesehatan kabupaten/kota	24 jam dari saat penemuan KIPI
Dinas Kesehatan provinsi/Komda PP-KIPI	24–72 jam dari saat penemuan KIPI
Sub-Direktorat Imunisasi/Komnas PP-KIPI	24 jam–7 hari dari saat penemuan KIPI

Sumber: Kemenkes RI, 2013

# Penanggulangan kiPi

- Penanggulangan kasus ringan dapat diselesaikan oleh puskesmas dan memberikan pengobatan segera, Komda PP-KIPI hanya perlu diberikan laporan. Jika kasus tergolong berat harus segera dirujuk. Kasus berat yang masih dirawat, sembuh dengan gejala sisa, atau meninggal, perlu dilakukan evaluasi ketat dan apabila diperlukan Komda PP-KIPI segera dilibatkan.

# Pendistribusian

- Pemerintah bertanggung jawab dalam pendistribusian logistik sampai ke tingkat provinsi. Pendistribusian selanjutnya merupakan tanggung jawab pemerintah daerah secara berjenjang.
- Seluruh proses distribusi vaksin dari pusat sampai ke tingkat pelayanan, harus mempertahankan kualitas vaksin tetap tinggi agar mampu memberikan kekebalan yang optimal kepada sasaran.
- Distribusi dari Puskesmas ke tempat Pelayanan Vaksin dibawa dengan menggunakan vaksin carrier yang diisi cool pack dengan jumlah yang sesuai.



Gambar 3.1 Sistem Rantai Dingin

- Cold / cool box disposable



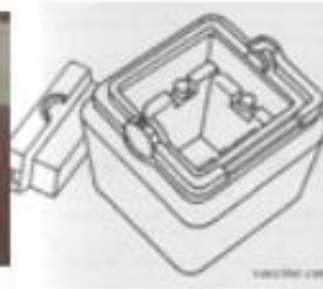
- Cold / cool box reusable



**Gambar 3.2 Cold/Cool Box**



- Vaksin carrier



- Thermos



**Gambar 3.4 Vaksin Carrier**

**TERIMA KASIH**