



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/4632/2021
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PELAYANAN IMUNISASI RUTIN PADA MASA PANDEMI
CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa pada masa pandemi *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*, perlu dilakukan upaya untuk memastikan pelayanan imunisasi rutin pada bayi, anak usia bawah dua tahun (baduta), dan anak usia sekolah tetap berjalan sebagaimana mestinya dengan memperhatikan aspek pencegahan dan pengendalian penularan *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Rutin pada Masa Pandemi *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

3. 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);
4. Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19);
5. Keputusan Presiden Nomor 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) sebagai Bencana Nasional;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1146);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAYANAN IMUNISASI RUTIN PADA MASA PANDEMI *CORONAVIRUS DISEASE* 2019 (COVID-19).
- KESATU : Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Rutin Pada Masa Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KEDUA : Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Rutin Pada Masa Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU bertujuan untuk memberikan acuan bagi petugas kesehatan di tingkat provinsi/kabupaten/kota, Puskesmas dan jaringan pelayanannya, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan imunisasi rutin bagi bayi, anak usia bawah dua tahun (baduta), dan anak usia sekolah pada masa pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19).
- KETIGA : Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi, dan dinas kesehatan kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Rutin Pada Masa Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19).
- KEEMPAT : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 30 April 2021

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/4632/2021
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PELAYANAN
IMUNISASI RUTIN PADA MASA PANDEMI
CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)

PETUNJUK TEKNIS PELAYANAN IMUNISASI RUTIN PADA MASA PANDEMI
CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit menular. Sejarah telah mencatat besarnya peranan imunisasi dalam menyelamatkan masyarakat dunia dari kesakitan, kecacatan bahkan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti Cacar, Polio, Tuberkulosis, Hepatitis B yang dapat berakibat pada kanker hati, Difteri, Campak, Rubela dan Sindrom Kecacatan Bawaan Akibat Rubela (*Congenital Rubella Syndrome/CRS*), Tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir, Pneumonia (radang paru), Meningitis (radang selaput otak), Kanker Serviks yang disebabkan oleh infeksi *Human Papilloma Virus* dan *Japanese Encephalitis* (JE).

Dalam imunisasi terdapat konsep *herd immunity* atau kekebalan kelompok. Kekebalan kelompok ini hanya dapat terbentuk apabila cakupan imunisasi pada sasaran tinggi dan merata di seluruh wilayah. Sebagian besar sasaran yang telah kebal tersebut secara tidak langsung akan turut memberikan perlindungan bagi kelompok usia lainnya, sehingga bila ada satu atau sejumlah kasus PD3I di masyarakat maka penyakit tersebut tidak akan menyebar dengan cepat dan Kejadian Luar Biasa (KLB) dapat dicegah. Konsep ini merupakan bukti bahwa program

imunisasi sangat efektif juga efisien karena hanya dengan menasar kelompok rentan maka seluruh masyarakat akan dapat terlindungi.

Program imunisasi jika dinilai dari sisi ekonomi, upaya pencegahan penyakit sejatinya akan jauh lebih hemat biaya, apabila dibandingkan dengan upaya pengobatan. PD3I sebagian besar merupakan penyakit menular yang bila seseorang akan menular dengan cepat pada orang-orang di sekitarnya sehingga kebutuhan biaya pengobatan dan perawatan yang cukup tinggi dan tentunya akan membebani negara, masyarakat serta keluarga. Biaya yang dikeluarkan untuk program imunisasi sangat jauh lebih rendah dibandingkan total potensi biaya yang harus dikeluarkan apabila masyarakat terkena PD3I.

Pemerintah telah mengumumkan kasus konfirmasi pertama COVID-19 di Indonesia pada awal Maret 2020. Di dalam waktu satu bulan, kasus lainnya juga telah dilaporkan dari 34 provinsi. Penyebaran COVID-19 tidak hanya terjadi di Daerah Khusus Ibukota Jakarta dan kota padat penduduk lainnya, namun telah menyebar ke pedesaan di daerah terpencil. Hingga 22 September 2020, sebanyak 252.923 kasus terkonfirmasi COVID-19 telah dilaporkan di Indonesia.

Di beberapa wilayah, situasi pandemi COVID-19 berdampak pada pelaksanaan pelayanan kesehatan sehingga menyebabkan penutupan sementara dan/atau penundaan layanan kesehatan termasuk imunisasi di Posyandu dan Puskesmas di beberapa daerah. Untuk lebih memahami dampak pandemi COVID-19 terhadap imunisasi, Kemenkes dan UNICEF telah melakukan survei cepat pada bulan April 2020, hasilnya menunjukkan bahwa 84% dari semua fasilitas pelayanan kesehatan melaporkan layanan imunisasi terganggu di kedua level yaitu Puskesmas dan Posyandu. Hal ini diakibatkan oleh kekhawatiran orang tua maupun petugas kesehatan dalam menyelenggarakan layanan imunisasi. Akibatnya terlihat pada cakupan imunisasi yang menurun sebesar 28,6% pada semester 1 tahun 2020 (Januari – Juni 2020) jika dibandingkan dengan semester yang sama di tahun 2019. Jika kondisi ini dibiarkan berlanjut, cakupan imunisasi nasional akan turun sehingga kekebalan komunitas juga menurun yang dapat menyebabkan risiko terjadinya KLB PD3I. Apabila terjadi KLB PD3I di masa pandemi seperti sekarang ini, maka akan menjadi beban ganda bagi pemerintah, petugas kesehatan dan masyarakat. Pelaksanaan surveilans PD3I juga terganggu karena

pandemi ini, karena sebagian besar petugas surveilans lebih fokus mengerjakan surveilans COVID-19.

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan upaya aktif agar tenaga kesehatan tetap menggaungkan pentingnya imunisasi dalam masa pandemi COVID-19 serta melakukan langkah-langkah penting untuk memastikan setiap anak yang merupakan kelompok rentan terlindungi dari penyakit-penyakit berbahaya dengan imunisasi. Sesuai dengan rekomendasi Komite Penasehat Ahli Imunisasi Nasional (*Indonesian Technical Advisory Group on Immunization/ITAGI*), dalam masa pandemi COVID-19 ini, imunisasi tetap harus diupayakan lengkap sesuai jadwal untuk melindungi anak dari PD3I. Pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dilaksanakan sesuai kebijakan pemerintah daerah setempat, berdasarkan analisis situasi epidemiologi penyebaran COVID-19, cakupan imunisasi rutin, dan situasi surveilans PD3I. Pelayanan imunisasi dilaksanakan sesuai prinsip protokol kesehatan yaitu dengan menerapkan upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman 1-2 meter. Dinas Kesehatan harus berkoordinasi dan melakukan advokasi kepada pemangku kewenangan setempat, serta berkoordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi, organisasi masyarakat, organisasi agama, tokoh masyarakat dan seluruh perangkat daerah lainnya dalam pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19. Selain itu, petugas kesehatan diharapkan dapat memantau status imunisasi setiap sasaran yang ada di wilayah kerjanya.

B. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Rutin Pada Masa Pandemi COVID-19 meliputi:

1. Persiapan pelayanan imunisasi rutin pada masa pandemi COVID-19;
2. Tata laksana pelayanan imunisasi rutin pada masa pandemi COVID-19; dan
3. Tata laksana pelayanan imunisasi pada bayi dan anak yang termasuk kategori atau tinggal serumah dengan kontak erat atau suspek atau probable atau konfirmasi COVID-19 dan kondisi khusus.

BAB II

PERSIAPAN PELAYANAN IMUNISASI RUTIN PADA MASA PANDEMI COVID-19

Dalam pelayanan imunisasi rutin pada masa pandemi Covid-19 harus dipastikan kebutuhan Alat Pelindung Diri (APD) dan manajemen Vaksin dan Logistik tersedia.

A. Kebutuhan Alat Pelindung Diri (APD) dalam Pelayanan Imunisasi

Kebutuhan APD bagi tenaga imunisasi perlu dialokasikan untuk melindungi petugas dan sasaran dari bahaya penularan COVID-19. Alokasi APD sesuai kebutuhan perlu dikoordinasikan dengan lintas program terkait dan Pemerintah Daerah untuk menjamin ketersediaanya. Mengingat imunisasi diberikan pada sasaran yang sehat di tempat pelayanan imunisasi yang ditetapkan maka APD yang dibutuhkan petugas imunisasi dalam melakukan pelayanan adalah:

1. Masker medis 3 *ply* = jumlah petugas yang bertugas di tempat layanan imunisasi.
Catatan: 1 buah masker medis dapat dipakai maksimal 4 jam, atau diganti lebih sering apabila basah, robek atau rusak.
2. Sarung tangan = Jumlah sasaran
3. Catatan: sarung tangan dipakai apabila tersedia dan apabila akan memberikan imunisasi oral seperti bOPV dan rotavirus. Satu sarung tangan hanya untuk satu sasaran
4. Face shield (bila tersedia) = jumlah petugas jumlah petugas yang bertugas di tempat layanan imunisasi
5. Gown/Apron (bila tersedia) = jumlah petugas jumlah petugas yang bertugas di tempat layanan imunisasi
6. *Hand sanitizer* = sesuai kebutuhan
7. Sabun cair dan air mengalir = sesuai kebutuhan
8. Cairan disinfektan = sesuai kebutuhan

Checklist Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Pelayanan Imunisasi

No	Jenis APD	Penggunaan APD			Keterangan
		Petugas Kesehatan	Kader	Orang Tua/ Pengantar	
1.	Masker Bedah/Medis 	√	-	-	a. Wajib digunakan b. <i>Disposable</i> atau sekali pakai
2.	Masker Kain 3 lapis 	-	√	√	a. Wajib digunakan b. Dicuci dengan deterjen setelah pulang dari tempat pelayanan imunisasi
3.	Sarung Tangan 	√	-	-	a. Dapat digunakan jika tersedia dan akan memberikan imunisasi secara oral (bOPV, rotavirus) b. Satu sarung tangan hanya untuk satu sasaran yang akan diimunisasi

No	Jenis APD	Penggunaan APD			Keterangan
		Petugas Kesehatan	Kader	Orang Tua/ Pengantar	
4.	<i>Gown/ Apron/</i> 	√	-	-	a. Digunakan bila tersedia b. Untuk jenis <i>gown/ apron/</i> yang dapat digunakan kembali (<i>reusable</i>), penggunaan kembali dapat dilakukan setelah pencucian pada suhu 57,2°C - 71°C- selama minimal 25 menit, kemudian didisinfeksi menggunakan klorin dengan konsentrasi 1:99
5.	<i>Face Shield</i> 	√	-	-	a. Digunakan bila tersedia b. Digunakan bersamaan dengan masker bedah c. Dapat digunakan kembali setelah

No	Jenis APD	Penggunaan APD			Keterangan
		Petugas Kesehatan	Kader	Orang Tua/ Pengantar	
					dilakukan pencucian dan disinfektan oleh petugas yang telah menggunakan sarung tangan dengan cara: bagian dalam <i>face shield</i> dibersihkan menggunakan kain bersih yang sudah dicelupkan ke deterjen; bagian luar <i>face shield</i> dibersihkan menggunakan kain bersih yang sudah dicelupkan ke disinfektan (klorin), kemudian dibersihkan dengan air bersih/ alkohol untuk melepaskan residu;

No	Jenis APD	Penggunaan APD			Keterangan
		Petugas Kesehatan	Kader	Orang Tua/ Pengantar	
					kemudian dikeringkan dengan cara dijemur atau dilap bersih

B. Manajemen Vaksin dan Logistik dalam Pelayanan Imunisasi

Keterlambatan pengiriman vaksin dan logistik imunisasi berpotensi menyebabkan terbatasnya ketersediaan vaksin dan logistik imunisasi pada beberapa tingkat administrasi di provinsi/kabupaten/kota serta puskesmas. Keterlambatan distribusi vaksin dan logistik ini diakibatkan oleh pembatasan perjalanan yang diberlakukan oleh pemerintah dan berbagai upaya terkait kesehatan masyarakat lainnya.

Pada tingkat layanan puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya petugas disarankan untuk memantau ketersediaan stok vaksin, logistik dan APD, meninjau kapasitas rantai dingin serta memodifikasi perencanaan, penerimaan dan jadwal distribusi vaksin saat diperlukan untuk menghindari beban berlebih pada rantai dingin. Hal ini merupakan salah satu kegiatan yang sangat penting dalam menjaga ketersediaan stok dan mencegah terjadinya kekosongan vaksin dan logistik imunisasi lainnya.

Seluruh proses distribusi vaksin program sampai ke tingkat pelayanan, harus mempertahankan kualitas vaksin tetap tinggi agar mampu memberikan kekebalan yang optimal kepada sasaran.

Proses distribusi vaksin dan logistik imunisasi lainnya termasuk penyimpanan tetap dilaksanakan dengan memperhatikan protokol kesehatan serta Standar Operasional Prosedur (SOP) manajemen rantai dingin yang berlaku. Adapun pelaksanaan hal tersebut adalah sebagai berikut:

1. Distribusi vaksin dan logistik imunisasi dilakukan dengan cara diantar oleh petugas kabupaten/kota atau dapat diambil oleh petugas puskesmas;
2. Distribusi vaksin dan logistik imunisasi dilakukan atas dasar permintaan resmi dari puskesmas dengan mempertimbangkan stok

maksimum dan daya penyimpanan vaksin dan logistik di puskesmas;

3. Maksimal stok vaksin puskesmas adalah 1 bulan kebutuhan ditambah dengan 1 minggu cadangan atau dapat ditambah dengan mempertimbangkan adanya pembatasan perjalanan yang diberlakukan pemerintah daerah setempat;
4. Distribusi vaksin wajib menggunakan cold box atau vaccine carrier disertai dengan cool pack untuk vaksin. Logistik imunisasi lainnya dapat menggunakan sarana pembawa kering lainnya;
5. Distribusi vaksin dan logistik imunisasi disertai dengan dokumen pengiriman berupa Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) dan *Vaccine Arrival Report* (VAR);
6. Pada setiap cold box atau vaccine carrier disertai dengan indikator pembekuan;
7. Lakukan tindakan disinfeksi pada permukaan cold box atau vaccine carrier dengan menggunakan cairan disinfektan yang sesuai standar;
8. Menggunakan masker bedah/masker medis dan apabila diperlukan dan tersedia juga memakai sarung tangan pada saat penataan vaksin di lemari es;
9. Cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer sebelum dan sesudah menangani vaksin dan logistik imunisasi;
10. Pemantauan dan perekaman suhu lemari es dilakukan 2 (kali) sehari;
11. Penyimpanan vaksin termasuk pelarut serta logistik imunisasi lainnya (Auto Disable Syringe/ADS dan Safety Box) mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku;
12. Beberapa ketentuan yang harus selalu diperhatikan dalam pemakaian vaksin secara berurutan adalah paparan vaksin terhadap panas, masa kadaluwarsa vaksin, waktu pendistribusian/penerimaan serta ketentuan pemakaian sisa vaksin;
13. Pengelolaan rantai dingin pada saat pelayanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku. Beberapa hal yang perlu juga diperhatikan sebelum melakukan pelayanan di puskesmas, posyandu ataupun melalui puskesmas keliling, adalah sebagai berikut:

- a. Pastikan petugas kesehatan dalam kondisi sehat (tidak demam, batuk, pilek, dan lain-lain)
 - b. Vaksin yang akan digunakan untuk pelayanan dapat dibawa dengan menggunakan *vaccine carrier* yang diisi *coolpack*
 - c. Bersihkan *vaccine carrier* sebelum dan sesudah pelayanan imunisasi (sebelum *vaccine carrier* disimpan kembali) dengan cairan disinfektan
 - d. Membawa vaksin, logistik dan kit anafilaktik imunisasi lainnya seperlunya dengan memperhatikan jumlah sasaran yang telah dilakukan pendataan sebelumnya
 - e. Menggunakan masker bedah/masker medis dan apabila tersedia juga memakai sarung tangan pada saat penataan vaksin dalam *vaccine carrier*
 - f. Vaksin sisa pada pelayanan statis (puskesmas, rumah sakit atau praktek swasta) bisa digunakan pada pelayanan hari berikutnya. Beberapa persyaratan yang harus dipenuhi adalah: disimpan pada suhu 2°C s.d. 8°C, VVM dalam kondisi A atau B, belum kadaluwarsa, tidak terendam air selama penyimpanan dan belum melampaui masa pemakaian. Penting untuk cantumkan tanggal pertama kali vaksin digunakan dan waktu vaksin dilarutkan. Limbah dari penyelenggaraan imunisasi di posyandu dan puskesmas keliling harus dibawa kembali ke puskesmas untuk kemudian dimusnahkan bersama dengan limbah imunisasi yang dilaksanakan di puskesmas
14. Distribusi vaksin pada fasilitas pelayanan kesehatan swasta dapat dilakukan dengan cara di antar oleh petugas puskesmas atau diambil oleh petugas fasilitas pelayanan kesehatan swasta atas dasar permintaan resmi dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan dan prosedur butir 6 – 12 dan pelaksanaan pemberian pelayanan pada sesuai prosedur butir 13;
 15. Pencatatan dan pelaporan penerimaan dan penggunaan vaksin harus tetap dilakukan dengan menggunakan format pelaporan yang telah ditetapkan.

Standar Operasional Prosedur Manajemen Vaksin dan Logistik Imunisasi Lainnya pada Masa Pandemi COVID-19

a. Pendistribusian Vaksin dan Logistik Imunisasi

1.	Pendistribusian vaksin dan logistik imunisasi lainnya dilaksanakan dengan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi serta menjaga jarak aman 1-2 meter;
2.	Distribusi vaksin dilakukan atas dasar permintaan resmi dari puskesmas dengan mempertimbangkan stok maksimum dan daya logistik penyimpanan vaksin di puskesmas;
3.	Distribusi vaksin menggunakan <i>cold box</i> atau <i>vaccine carrier</i> dengan <i>cool pack</i> untuk vaksin. Logistik imunisasi lainnya dapat menggunakan sarana pembawa logistic kering lainnya;
4.	Distribusi vaksin dan logistik imunisasi disertai dengan dokumen pengiriman berupa Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) dan <i>Vaccine Arrival Report</i> (VAR);
5.	Pada setiap <i>cold box</i> atau <i>vaccine carrier</i> disertai dengan indikator pembekuan;
6.	Lakukan tindakan disinfeksi pada permukaan <i>cold box</i> atau <i>vaccine carrier</i> dengan menggunakan cairan disinfektan yang sesuai standar;
7.	Menggunakan masker bedah dan apabila tersedia juga memakai sarung tangan pada saat penataan vaksin di lemari es;
8.	Cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> sebelum dan sesudah menangani vasksin dan logistik imunisasi.

b. Pengelolaan Vaksin Saat Pelayanan

1.	Pengelolaan vaksin dan logistik imunisasi saat pelayanan dilaksanakan dengan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi serta menjaga jarak aman 1-2 meter;
2.	Pastikan petugas kesehatan dalam kondisi sehat (tidak demam, batuk, pilek, dan lain-lain);

3.	Petugas kesehatan menggunakan masker, sarung tangan, dan APD lainnya yang tersedia;
4.	Petugas wajib cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> sebelum dan sesudah menangani vasksin dan logistik imunisasi;
5	Vaksin yang akan digunakan untuk pelayanan disimpan menggunakan <i>vaccine carrier</i> yang diisi <i>coolpack</i> . Bersihkan <i>vaccine carier</i> dan <i>coolpack</i> sebelum dan sesudah pelayanan imunisasi (sebelum <i>vaccine carrier</i> dan <i>coolpack</i> disimpan kembali) dengan cairan disinfektan;
6.	Pastikan vaksin disimpan dalam suhu 2°C s.d. 8°C dan dalam kondisi baik sebelum digunakan (kondisi VVM A atau B, belum kadaluarsa dan tidak terendam air)

BAB III

TATA LAKSANA PELAYANAN IMUNISASI RUTIN PADA MASA PANDEMI COVID-19

Pada masa pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini, pelayanan imunisasi sebagai salah satu pelayanan kesehatan esensial tetap menjadi prioritas untuk dilaksanakan dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya. Perlu dilakukan langkah-langkah penting untuk memastikan setiap sasaran imunisasi, yaitu anak yang merupakan kelompok rentan menderita PD3I, terlindungi dari penyakit-penyakit berbahaya dengan imunisasi.

Prinsip-prinsip yang menjadi acuan dalam melaksanakan program imunisasi pada masa pandemi COVID-19 yaitu:

1. Imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan tetap diupayakan lengkap dan dilaksanakan sesuai jadwal untuk melindungi anak dari PD3I
2. Secara operasional, pelayanan imunisasi baik di Posyandu, Puskesmas, dan jaringan pelayanannya (Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan praktik bidan desa) maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memberikan layanan imunisasi mengikuti kebijakan pemerintah daerah setempat
3. Kegiatan surveilans PD3I harus dioptimalkan termasuk pelaporannya; serta 4) menerapkan protokol kesehatan

Berlangsungnya pelayanan imunisasi berdasarkan pertimbangan risiko dan manfaat dengan langkah sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan dan Puskesmas melakukan penilaian dan pemetaan risiko berdasarkan analisis epidemiologi transmisi lokal COVID-19, cakupan imunisasi rutin setempat, dan situasi surveilans PD3I;
2. Dinas Kesehatan dan Puskesmas membuat rekomendasi berlangsungnya pelaksanaan pelayanan imunisasi di wilayah kerjanya;
3. Dinas Kesehatan dan Puskesmas melakukan advokasi kepada Pemerintah Daerah setempat untuk memperoleh dukungan dari pimpinan daerah beserta jajarannya baik dari segi kebijakan maupun operasional agar pelayanan imunisasi dapat berjalan untuk memberikan perlindungan optimal kepada anak;
4. Dinas Kesehatan dan Puskesmas berkoordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi, organisasi masyarakat, organisasi agama,

tokoh masyarakat dan seluruh perangkat daerah lainnya dalam pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19; dan

5. Dinas Kesehatan dan Puskesmas melakukan monitoring intensif terhadap cakupan imunisasi dan surveilans PD3I untuk mendapatkan gambaran tingkat perlindungan di masyarakat dan untuk mengidentifikasi kelompok masyarakat yang berisiko tinggi terjadinya KLB PD3I oritis dalam kegiatan *catch up* imunisasi sesudah masa pandemi COVID-19 selesai.

Berdasarkan penilaian dan pemetaan risiko, rekomendasi berlangsungnya pelayanan imunisasi dapat dijalankan dengan pilihan tempat:

1. Posyandu
2. Puskesmas, Puskesmas pembantu, praktik bidan desa dan fasilitas kesehatan lainnya yang memberikan layanan imunisasi
3. Puskesmas keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak

Apabila pelayanan imunisasi tidak mungkin dilaksanakan, maka petugas (dibantu kader kesehatan) harus mencatat anak-anak yang belum mendapatkan pelayanan imunisasi untuk diprioritaskan pada kesempatan pertama pelayanan imunisasi dapat diberikan.

Pada Posyandu, Puskesmas, Puskesmas pembantu, praktik bidan desa serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang biasanya memberikan layanan imunisasi, pelayanan imunisasi dapat tetap dilaksanakan sesuai jadwal dan menerapkan protokol kesehatan. Untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung Puskesmas karena berbagai alasan, seperti kesulitan menjalankan pelayanan imunisasi di Puskesmas atau Posyandu atau keraguan masyarakat membawa ke Puskesmas karena khawatir akan penularan COVID-19, maka imunisasi dapat dilakukan terintegrasi dengan Puskesmas keliling atau pelayanan Kesehatan bergerak. Acuan untuk melakukan pelayanan imunisasi di Posyandu, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, praktik bidan desa dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memberikan layanan imunisasi serta Puskesmas keliling dan pelayanan kesehatan bergerak.

A. Pelayanan Imunisasi Dasar Pada Masa Pandemi COVID-19

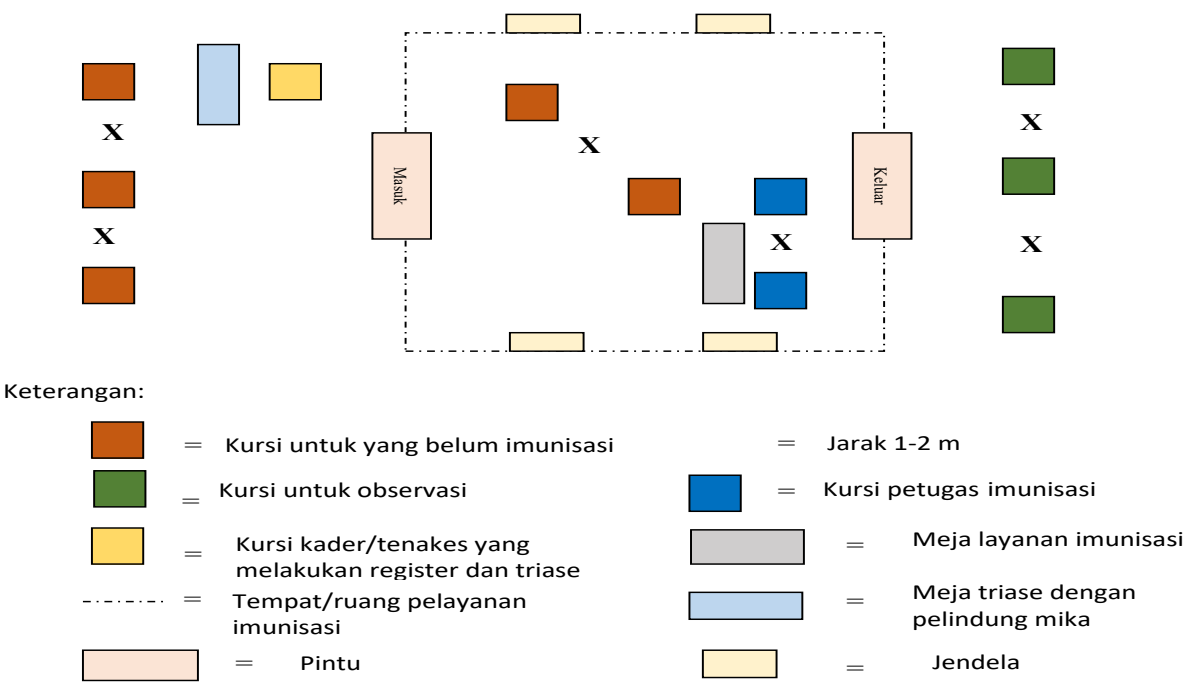
1. Pelayanan Imunisasi Di Posyandu Pada Masa Pandemi COVID-19

Pelayanan Imunisasi di Posyandu dapat dilaksanakan dengan persyaratan ketat seperti menerapkan protokol kesehatan sesuai Surat Edaran Menteri Dalam Negeri kepada Gubernur dan Bupati/Walikota No. 094/1737/BPD tanggal 27 April 2020 tentang Operasional Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam Pencegahan Penyebaran COVID-19.

a. Ketentuan Ruang/Tempat Pelayanan Imunisasi:

- 1) Menggunakan ruang/tempat yang cukup besar dengan sirkulasi udara yang baik (dapat juga mendirikan tenda di lapangan terbuka). Bila menggunakan kipas angin, letakkan kipas angin di belakang petugas kesehatan agar arah aliran udara kipas angin mengalir dari tenaga kesehatan ke sasaran imunisasi;
- 2) Memastikan ruang/tempat pelayanan imunisasi bersih dengan membersihkan sebelum dan sesudah pelayanan dengan cairan disinfektan;
- 3) Tersedia fasilitas mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau *hand sanitizer*;
- 4) Atur meja pelayanan antar petugas agar menjaga jarak aman 1 – 2 meter.
- 5) Ruang/tempat pelayanan imunisasi hanya untuk melayani bayi dan baduta sehat;
- 6) Jika memungkinkan sediakan jalan masuk dan keluar yang terpisah bagi orang tua atau pengantar. Apabila tidak tersedia, atur agar sasaran imunisasi dan pengantar keluar dan masuk bergantian;
- 7) Sediakan tempat duduk bagi sasaran imunisasi dan orang tua atau pengantar untuk menunggu sebelum dan 30 menit sesudah imunisasi dengan jarak aman antar tempat duduk 1 – 2 meter. Atur agar tempat/ruang tunggu sasaran yang sudah dan sebelum imunisasi terpisah. Jika memungkinkan tempat untuk menunggu 30 menit sesudah imunisasi di tempat terbuka.

Contoh Pengaturan Ruang/Tempat Pelayanan Imunisasi



Catatan:

Pengaturan ruang/tempat pelayanan imunisasi dapat disesuaikan dengan situasi di fasilitas kesehatan masing-masing dengan menerapkan protokol Kesehatan yaitu prinsip PPI dan menjaga jarak aman 1 – 2 meter.

b. Ketentuan Waktu Pelayanan Imunisasi:

- 1) Tentukan jadwal hari atau jam pelayanan khusus imunisasi di Posyandu dan sosialisasikan jadwal kepada kader dan masyarakat (dapat membuat WA grup dengan kader dan orang tua yang memiliki bayi dan baduta);

Contoh:

Senin tanggal 21 September 2020

- a) Jam 08.00-09.00 : imunisasi bayi umur 0-11 bulan
- b) Jam 09.00-10.00 : imunisasi umur 12-24 bulan
- 2) Jam layanan tidak perlu lama dan batasi jumlah sasaran yang dilayani dalam satu kali sesi pelayanan. Jika jumlah sasaran banyak bagi menjadi beberapa kali sesi pelayanan Posyandu agar tidak terjadi penumpukan atau kerumunan orang. Jika memungkinkan dan sasaran cukup banyak pelayanan Posyandu dapat dilakukan lebih dari sekali sebulan;
- 3) Koordinasi dengan lintas program lainnya untuk memberikan pelayanan kesehatan lain bersamaan dengan imunisasi jika memungkinkan;
- 4) Informasikan nomor telepon petugas kesehatan atau kader yang dapat dihubungi oleh orang tua atau pengantar untuk membuat jadwal janji temu imunisasi yang akan datang.

c. Tugas dan Peran dalam Layanan Imunisasi di Posyandu:

- 1) Tugas dan Peran Petugas Kesehatan Puskesmas

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari Posyandu	
1.	Petugas kesehatan membuat pengumuman pemberitahuan mengenai jadwal imunisasi selama masa pandemi COVID-19, dengan menyertakan nomor telepon/WA/SMS untuk membuat janji temu (daftar) imunisasi yang akan datang
2.	Melakukan skrining kesehatan untuk kader
3.	Membuat jadwal janji temu imunisasi yang akan datang dengan orang tua atau pengantar agar kedatangan sasaran imunisasi dapat diatur dan berjalan dengan baik (melalui telepon, SMS, WA, dan lain-lain)

No	Kegiatan
4.	a. Melakukan skrining kesehatan untuk memastikan anak dan pengantar dalam kondisi sehat untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi, misalnya dengan menanyakan riwayat demam, batuk pilek, diare, alergi, sakit lainnya, sedang dalam pengobatan atau sedang meminum obat-obatan, riwayat bepergian ke daerah lain/ riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19. Lembar ceklist skrining kesehatan anak sebelum imunisasi tercantum dalam bagian selanjutnya. b. Mengingatkan orang tua atau pengantar untuk membawa anak ke posyandu sesuai hari dan jam yang telah ditentukan dengan membawa buku KIA atau buku catatan imunisasi c. Membatasi jumlah pengantar hanya 1 orang
Hari Pelaksanaan Pelayanan di Posyandu	
1.	Memastikan diri, kader dan petugas kesehatan lainnya dalam keadaan sehat untuk memberikan pelayanan (tidak demam, batuk, pilek, dan lain-lain);
2.	a. Menggunakan alat pelindung diri sebelum memulai pelayanan yaitu masker bedah/masker medis (1 buah masker medis dapat dipakai maksimal 4 jam, atau diganti lebih sering apabila basah, robek atau rusak). b. Apabila akan memberikan imunisasi secara oral (bOPV, rotavirus), petugas dapat menggunakan APD tambahan yaitu: 1) Sarung tangan apabila tersedia. Sarung tangan harus diganti untuk setiap satu sasaran yang diimunisasi. Jangan menggunakan sarung tangan yang sama untuk lebih dari satu anak. Bila sarung tangan tidak tersedia, petugas dapat mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setiap sebelum dan sesudah imunisasi kepada sasaran. Jangan mencuci tangan dalam

No	Kegiatan
	keadaan menggunakan sarung tangan. 2) APD lain apabila tersedia, seperti baju dinas atau <i>gown/apron</i>, dan <i>face shield</i> Baju dinas yang digunakan untuk pelayanan imunisasi harus diganti apabila petugas akan kembali ke Puskesmas.
3.	Memastikan ruang/tempat pelayanan imunisasi bersih
4.	Memastikan tersedianya fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau <i>hand sanitizer</i> di posyandu
5.	Memastikan semua vaksin, logistik dan peralatan/kit anafilaktik tersedia dan dalam keadaan baik dan bersih sesuai dengan Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (misalnya vaksin VVM A atau B, belum kadaluarsa dan tidak terendam air)
6.	Memastikan tempat duduk antar petugas dan kader serta orang tua sesuai prinsip sesuai prinsip menjaga jarak aman 1 – 2 meter
7.	Melakukan skrining kesehatan sebelum imunisasi dengan menanyakan gejala demam, ISPA, diare, riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19 dan riwayat perjalanan pada saat sasaran dan orang tua atau pengantar tiba di posyandu (menggunakan ceklist skrining kesehatan anak sebelum imunisasi). Apabila ditemukan gejala/riwayat kontak/riwayat perjalanan maka dianjurkan untuk memeriksakan dirinya untuk kecurigaan COVID-19 dan pemberian imunisasi ditunda
8.	Pada saat pelayanan imunisasi kepada sasaran: a. Melakukan skrining singkat tentang kondisi kesehatan sasaran sebelum imunisasi b. Menanyakan reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang terjadi pada imunisasi sebelumnya c. Menjelaskan imunisasi yang akan diberikan saat ini (jenis, jadwal, manfaat, kemungkinan efek samping yang akan terjadi dan bagaimana cara untuk

No	Kegiatan
	mengatasinya) d. Mencuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> sebelum dan setelah melakukan imunisasi pada setiap sasaran imunisasi e. Memberikan imunisasi sesuai jadwal dengan prinsip penyuntikan yang aman (<i>safety injection</i>) f. Apabila ada imunisasi yang terlewat sebelumnya, maka berikan imunisasi lebih dari satu jenis antigen (pemberian imunisasi ganda) bersama-sama di tempat penyuntikan yang berbeda (misalnya paha kanan dan paha kiri) g. Mencatat hasil pelayanan imunisasi pada buku KIA atau buku catatan imunisasi maupun pada register kohort bayi atau register kohort anak balita dan anak prasekolah h. Mengingatkan pengantar untuk menunggu sampai 30 menit setelah imunisasi di posyandu untuk memantau reaksi anafilaksis i. Mengingatkan pengantar tentang jadwal imunisasi berikutnya j. Memberikan penjelasan apabila dalam waktu 14 hari sesudah imunisasi, baik petugas kesehatan, kader maupun orang tua/pengantar terdapat gejala seperti COVID-19 atau konfirmasi COVID-19, harus segera menghubungi petugas kesehatan
9.	Membersihkan area posyandu sesudah selesai pelayanan dengan cairan disinfektan

2) Tugas dan Peran Kader di Posyandu

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari Posyandu	
1.	Membantu petugas kesehatan mengingatkan orang tua atau pengantar pada H-1 pelayanan untuk: a. Membantu petugas melakukan skrining kesehatan untuk memastikan anak dan pengantar dalam kondisi

No	Kegiatan
	sehat untuk datang ke pelayanan imunisasi (sesuai ceklist skrining kesehatan anak sebelum imunisasi) b. Membawa anak ke Posyandu sesuai hari dan jam yang telah ditentukan dengan membawa buku KIA atau buku catatan imunisasi c. Membatasi jumlah pengantar hanya 1 orang
Hari Pelaksanaan Pelayanan di Posyandu	
1.	Memastikan diri dan kader lainnya dalam keadaan sehat untuk membantu pelayanan di posyandu (tidak demam, batuk, pilek, dan lain-lain)
2.	Menggunakan alat pelindung diri yang sesuai dengan prinsip protokol kesehatan minimal masker kain 3 lapis, <i>face shield</i> dan dihimbau untuk menggunakan baju lengan panjang
3.	Membantu memastikan area pelayanan imunisasi bersih
4.	Memastikan fasilitas cuci tangan pakai air dan sabun atau <i>hand sanitizer</i> tersedia di posyandu
5.	Membantu menyiapkan catatan data sasaran bayi/baduta yang menjadi sasaran imunisasi
6.	Membantu mengatur alur keluar dan masuk sasaran imunisasi dan pengantar sesuai protokol kesehatan
7.	Membantu petugas melakukan skrining kesehatan anak sesuai ceklist skrining kesehatan anak sebelum imunisasi
8.	Ukur suhu anak dan pengantar saat tiba di Posyandu sebelum memasuki area pelayanan imunisasi dengan termometer (sebaiknya dengan termometer non kontak). Apabila ditemukan peningkatan suhu pada anak atau pengantar maka dianjurkan untuk memeriksakan dirinya untuk kecurigaan COVID-19 dan pemberian imunisasi ditunda
9.	Melakukan pendaftaran bayi, baduta, balita yang datang ke Posyandu di buku register posyandu
10.	Mencocokkan bayi/baduta yang datang dengan data sasaran imunisasi sesuai jadwal yang ditentukan petugas. Memastikan pelayanan imunisasi telah dicatat dalam Buku KIA

No	Kegiatan
11.	Membantu memastikan orang tua atau pengantar duduk di ruang tunggu sesuai prinsip protokol kesehatan pada saat menunggu sebelum imunisasi dan 30 menit sesudah imunisasi
12.	Mengingatkan orang tua untuk: a. segera pulang ke rumah sesudah pelayanan di Posyandu b. membersihkan diri atau mandi dan cuci rambut serta c. mengganti semua kain/linen (pakaian, bedong, gendongan) anak dan pengantar dan lain – lain yang dibawa ke posyandu
13.	Pada akhir pelayanan mendata bayi/baduta yang tidak datang untuk imunisasi sesuai dengan jadwal yang ditentukan pada hari Posyandu;
14.	Untuk Posyandu yang sudah melakukan <i>defaulter tracking</i> , memperbaharui aftar pelacakan/ <i>banner my village my home</i> (MVMH)/kotak pengingat/kantung imunisasi;
15.	Mencatat dan melaporkan hasil catatan pendataan sasaran yang datang dan tidak datang ke Posyandu kepada petugas.

3) Tugas dan Peran Orang Tua/Pengantar di Posyandu

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari Posyandu	
1.	Memastikan anak dalam kondisi sehat untuk diimunisasi. Jika anak sakit seperti demam, batuk, pilek, diare, alergi, sakit lainnya, sedang dalam pengobatan atau sedang meminum obat-obatan, ada riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19 dan lain-lain segera hubungi petugas kesehatan untuk menunda dan membuat jadwal ulang sesudah anak sehat kembali
2.	Menyiapkan buku KIA atau buku catatan imunisasi anak untuk dibawa ke Posyandu
3.	Memastikan orang tua atau pengantar dalam keadaan sehat ke Posyandu (tidak batuk, pilek, demam, dan lain-lain) dan tidak ada riwayat kontak dengan kontak

No	Kegiatan
	erat/suspek/probable /konfirmasi COVID-19
4	Mengatur dan menyiapkan cara dan rute untuk ke Posyandu esok hari agar datang tepat waktu sesuai jadwal yang telah ditentukan
5	Menyiapkan masker kain 3 lapis bagi pengantar untuk dikenakan ke Posyandu (anak dibawah usia 2 tahun tidak perlu menggunakan masker)
Hari Pelaksanaan Pelayanan di Posyandu	
1.	Menggunakan masker kain 3 lapis bagi orang tua atau pengantar ke posyandu dan bawa buku KIA atau buku catatan imunisasi anak
2.	Datang sesuai jadwal imunisasi yang telah ditentukan oleh petugas Kesehatan
3.	Pada saat tiba di Posyandu segera cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau <i>hand sanitizer</i> sebelum masuk ke dalam ruang Posyandu
4.	Lakukan pendaftaran ke kader dan sesudah itu duduk di ruang tunggu sebelum imunisasi dan 30 menit sesudah imunisasi dengan prinsip protokol kesehatan
5.	Sesudah pelayanan imunisasi di posyandu selesai, segera cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> dan segera pulang ke rumah
6.	Segera membersihkan diri atau mandi dan cuci rambut serta mengganti semua kain/linen anak dan pengantar (pakaian, bedong, gendongan) dan lain – lain yang dibawa ke Posyandu
7.	Menyimpan buku KIA atau buku catatan imunisasi di tempat yang aman dan mudah ditemukan untuk dibawa kembali pada jadwal yang ditentukan oleh petugas Kesehatan
8.	Menghubungi petugas kesehatan atau kader apabila terdapat keluhan sesudah imunisasi

2. Pelayanan Imunisasi di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Praktik Bidan Desa atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Memberikan Layanan Imunisasi pada Masa Pandemi COVID-19

Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) termasuk Imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru, dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan yang berlaku. Alur pelayanan untuk pengunjung yang akan mendapatkan pelayanan imunisasi mengikuti alur pelayanan yang telah disesuaikan dengan kondisi pandemi COVID-19 di masing-masing fasilitas pelayanan Kesehatan. Pengunjung yang akan diimunisasi akan melalui proses skrining gejala demam, batuk, pilek, diare, alergi, sakit lainnya, sedang dalam pengobatan atau sedang meminum obat-obatan, ada riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19 dan lain-lain terlebih dahulu sebelum menerima imunisasi.

a. Ketentuan Ruang/Tempat Pelayanan Imunisasi:

- 1) Menggunakan ruang/tempat pelayanan yang cukup besar dengan sirkulasi udara yang baik (dapat juga mendirikan tenda di lapangan terbuka halaman puskesmas atau di dalam kendaraan puskesmas keliling di halaman Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya yang memberikan layanan imunisasi);
- 2) Apabila ruang/tempat pelayanan menggunakan kipas angin, letakkan kipas angin di belakang petugas kesehatan agar arah aliran udara kipas angin mengalir dari tenaga kesehatan ke sasaran imunisasi;
- 3) Ruang/tempat pelayanan imunisasi tidak berdekatan atau terpisah dari poli pelayanan anak atau dewasa sakit;
- 4) Memastikan ruang/tempat pelayanan bersih dengan membersihkan sebelum dan sesudah pelayanan dengan cairan disinfektan;
- 5) Tersedia fasilitas mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau hand sanitizer;
- 6) Atur meja pelayanan antarpetugas dan orang tua agar sesuai sesuai prinsip menjaga jarak aman 1 – 2 meter;
- 7) Ruang/tempat pelayanan imunisasi hanya untuk melayani bayi dan baduta sehat;

- 8) Sebaiknya sediakan jalan masuk dan keluar yang terpisah bagi sasaran imunisasi dan pengantar dengan pengunjung puskesmas yang sakit. Atur agar sasaran imunisasi dan pengantar keluar dan masuk bergantian;
 - 9) Sediakan tempat duduk bagi sasaran imunisasi dan orang tua dan pengantar untuk menunggu sebelum dan 30 menit sesudah imunisasi dengan jarak aman antartempat duduk 1 – 2 meter. Atur agar tempat/ruang tunggu sasaran yang sebelum dan sesudah imunisasi terpisah. Jika memungkinkan tempat untuk menunggu 30 menit sesudah imunisasi di tempat terbuka.
- b. Ketentuan Waktu Pelayanan Imunisasi:
- 1) Tentukan jadwal hari atau jam pelayanan khusus imunisasi di puskesmas yang terpisah dari layanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) atau dewasa sakit. Sosialisasikan jadwal imunisasi kepada kader dan masyarakat (dapat membuat WA grup dengan kader dan orangtua yang memiliki bayi dan baduta). Atur agar pelayanan imunisasi dilaksanakan di ruang terpisah dari pelayanan MTBS;
 - 2) Jam layanan tidak perlu lama dan batasi jumlah sasaran yang dilayani dalam satu kali sesi pelayanan. Jika jumlah sasaran banyak bagi menjadi beberapa kali hari atau sesi pelayanan imunisasi agar tidak terjadi penumpukan atau kerumunan orang;
 - 3) Koordinasi dengan lintas program lainnya untuk memberikan pelayanan kesehatan lain bersamaan dengan imunisasi jika memungkinkan;
 - 4) Informasikan nomor telepon petugas kesehatan atau kader yang dapat dihubungi oleh orang tua atau pengantar untuk membuat jadwal janji temu imunisasi yang akan datang.

- c. Tugas dan Peran dalam Layanan Imunisasi di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Praktik Bidan Desa atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Memberikan Layanan Imunisasi
- 1) Tugas dan Peran Petugas Kesehatan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Praktik Bidan Swasta atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Memberikan Layanan Imunisasi.

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari Pelayanan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Praktik Bidan Desa atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Memberikan Layanan Imunisasi	
1.	Petugas kesehatan membuat pengumuman pemberitahuan mengenai jadwal imunisasi selama masa pandemi COVID-19, dengan menyertakan nomor telepon/WA/SMS untuk membuat janji temu (daftar) imunisasi yang akan datang
2.	Melakukan skrining kesehatan untuk kader
3.	Membuat jadwal janji temu dengan orang tua atau pengantar untuk mengatur agar kedatangan sasaran imunisasi dapat berjalan dengan baik (bisa dengan telepon, SMS, WA, dan lain-lain)
4.	a. Melakukan skrining kesehatan untuk memastikan kader, anak dan pengantar dalam kondisi sehat untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi, misalnya dengan menanyakan riwayat demam, batuk pilek, diare, alergi, sakit lainnya, sedang dalam pengobatan atau sedang meminum obat-obatan, riwayat bepergian ke daerah lain/ riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19. Lembar ceklist skrining kesehatan anak sebelum imunisasi dapat dilihat pada bagian selanjutnya b. Mengingatkan orang tua atau pengantar untuk membawa anak ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya yang memberikan layanan imunisasi, sesuai hari dan jam yang telah ditentukan dengan membawa buku KIA atau buku catatan imunisasi c. Membatasi jumlah pengantar hanya 1 orang

No	Kegiatan
Hari Pelayanan Imunisasi di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Praktik Bidan Desa atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Memberikan Layanan Imunisasi	
1.	Memastikan diri, kader dan petugas kesehatan lainnya dalam keadaan sehat untuk memberikan pelayanan (tidak demam, batuk, pilek, dan lain-lain)
2.	a. Menggunakan alat pelindung diri sebelum memulai pelayanan yaitu masker bedah/masker medis (1 buah masker medis dapat dipakai maksimal 4 jam, atau diganti lebih sering apabila basah, robek atau rusak) b. Apabila akan memberikan imunisasi secara oral (bOPV, rotavirus), petugas dapat menggunakan APD tambahan yaitu: 1) Sarung tangan apabila tersedia Sarung tangan harus diganti untuk setiap satu sasaran yang diimunisasi. Jangan menggunakan sarung tangan yang sama untuk lebih dari satu anak. Bila sarung tangan tidak tersedia, petugas dapat mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setiap sebelum dan sesudah imunisasi kepada sasaran. Jangan mencuci tangan dalam keadaan menggunakan sarung tangan 2) APD lain apabila tersedia, seperti baju dinas atau <i>gown/apron</i>, dan <i>face shield</i> Baju dinas yang digunakan selama pelayanan harus diganti apabila petugas akan kembali ke rumah.
3.	Memastikan ruang/tempat pelayanan imunisasi bersih
4.	Memastikan tersedianya fasilitas cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau <i>hand sanitizer</i> di puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya
5.	Memastikan semua vaksin, logistik dan peralatan/kit anafilaktik tersedia dan dalam keadaan baik dan bersih sesuai dengan Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (misalnya vaksin VVM A atau B, belum kadaluarsa dan tidak terendam air)
6.	Memastikan tempat duduk antar petugas dan kader serta orang

No	Kegiatan
	tua sesuai prinsip menjaga jarak aman 1 – 2 meter
7.	Melakukan skrining kesehatan sebelum imunisasi dengan menanyakan gejala demam, ISPA, diare riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19 dan riwayat perjalanan pada saat sasaran dan orang tua atau pengantar tiba di posyandu (menggunakan ceklist skrining kesehatan anak sebelum imunisasi). Apabila ditemukan gejala/riwayat kontak/riwayat perjalanan maka dianjurkan untuk memeriksakan dirinya untuk kecurigaan COVID-19 dan pemberian imunisasi ditunda
8.	Pada saat pelayanan imunisasi kepada sasaran: a. Melakukan skrining singkat tentang kondisi kesehatan sasaran sebelum imunisasi b. Menanyakan reaksi KIPI yang terjadi pada imunisasi sebelumnya c. Menjelaskan imunisasi yang akan diberikan saat ini (jenis, jadwal, manfaat, kemungkinan efek samping yang akan terjadi dan bagaimana cara untuk mengatasinya) d. Mencuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> sebelum dan setelah melakukan imunisasi pada setiap sasaran imunisasi e. Memberikan imunisasi sesuai jadwal dengan prinsip penyuntikan yang aman f. Apabila ada imunisasi yang terlewat sebelumnya, maka berikan imunisasi lebih dari satu jenis antigen (suntikan ganda) bersama-sama di tempat penyuntikan yang berbeda (misalnya paha kanan dan paha kiri) g. Mencatat hasil pelayanan imunisasi pada buku KIA atau buku catatan imunisasi maupun pada register kohort bayi atau register kohort anak balita dan anak prasekolah h. Mengingatkan pengantar untuk menunggu sampai 30 menit setelah imunisasi di posyandu untuk memantau reaksi anafilaksis i. Mengingatkan orang tua tentang jadwal imunisasi berikutnya

No	Kegiatan
	j. Memberikan penjelasan apabila dalam waktu 14 hari sesudah imunisasi, baik petugas kesehatan, kader maupun orang tua/pengantar terdapat gejala seperti COVID-19 atau konfirmasi COVID-19, harus segera menghubungi petugas kesehatan
9.	Membersihkan ruang/tempat pelayanan imunisasi sesudah selesai pelayanan dengan cairan disinfektan

- 2) Tugas dan Peran Kader di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Praktik Bidan Desa atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Memberikan Layanan Imunisasi

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari Pelayanan Imunisasi di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Praktik Bidan Desa atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Memberikan Layanan Imunisasi	
1.	Membantu petugas kesehatan mengingatkan orang tua atau pengantar pada H-1 pelayanan untuk: a. Membantu petugas melakukan skrining kesehatan untuk memastikan anak dan pengantar dalam kondisi sehat untuk datang ke pelayanan imunisasi (sesuai ceklist skrining kesehatan anak pada bagian selanjutnya) b. Membawa anak ke puskesmas sesuai hari dan jam yang telah ditentukan dengan membawa buku KIA atau buku catatan imunisasi c. Membatasi jumlah pengantar hanya 1 orang
Hari Pelayanan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Praktik Bidan Desa atau Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Memberikan Layanan Imunisasi	
1.	Memastikan diri dan kader lainnya dalam keadaan sehat untuk membantu pelayanan di puskesmas (tidak demam, batuk, pilek, dan lain-lain)
2.	Menggunakan alat pelindung diri yang sesuai dengan prinsip protokol kesehatan minimal masker kain 3 lapis, <i>face shield</i> dan dihimbau untuk menggunakan baju lengan panjang

3.	Membantu memastikan ruang/tempat pelayanan imunisasi bersih
4.	Membantu memastikan fasilitas cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau <i>hand sanitizer</i> tersedia di puskesmas
5.	Membantu menyiapkan catatan data sasaran bayi/baduta yang menjadi sasaran imunisasi
6.	Membantu mengatur alur keluar/masuk sasaran imunisasi dan pengantar
7.	Membantu petugas melakukan skrining kesehatan anak sesuai ceklist skrining kesehatan anak sebelum imunisasi
8.	Ukur suhu anak dan pengantar saat tiba di Puskesmas sebelum memasuki area pelayanan imunisasi dengan termometer (sebaiknya dengan termometer non kontak). Apabila ditemukan peningkatan suhu pada anak atau pengantar maka dianjurkan untuk memeriksakan dirinya untuk kecurigaan COVID-19 dan pemberian imunisasi ditunda
9.	Melakukan pendaftaran bayi, baduta, balita yang datang ke Puskesmas di buku register
10.	Mencocokkan bayi/baduta yang datang dengan data sasaran imunisasi sesuai jadwal yang ditentukan petugas kesehatan. Memastikan hasil pelayanan telah dicatat dalam Buku KIA
11.	Membantu memastikan orang tua atau pengantar duduk di ruang tunggu sesuai prinsip protokol kesehatan pada saat menunggu sebelum imunisasi dan 30 menit sesudah imunisasi
12.	Mengingatkan orang tua atau pengantar untuk: a. segera pulang ke rumah sesudah pelayanan di puskesmas membersihkan diri atau mandi dan cuci rambut b. mengganti semua kain/linen (pakaian, bedong, gendongan) anak dan pengantar dan lain – lain yang dibawa ke puskesmas
13.	Pada akhir pelayanan mendata bayi/baduta yang tidak datang untuk imunisasi sesuai dengan jadwal yang ditentukan
14.	Mencatat dan melaporkan hasil catatan pendataan sasaran yang datang dan tidak datang ke puskesmas kepada petugas kesehatan

3) Tugas dan Peran Orang Tua atau Pengantar di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Praktik Bidan Desa atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Memberikan Layanan Imunisasi

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari Pelayanan Imunisasi di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Praktik Bidan Desa atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	
1.	Memastikan anak dalam kondisi sehat untuk diimunisasi. Jika anak sakit seperti demam, batuk, pilek, diare, alergi, sakit lainnya, sedang dalam pengobatan atau sedang meminum obat-obatan, ada riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19 dan lain-lain segera hubungi petugas kesehatan untuk menunda dan membuat jadwal ulang sesudah anak sehat kembali
2.	Menyiapkan buku KIA atau buku catatan imunisasi anak untuk dibawa ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya
3.	Memastikan orang tua atau pengantar dalam keadaan sehat ke Puskesmas (tidak batuk, pilek, demam, dan lain-lain) dan tidak ada riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable /konfirmasi COVID-19
4.	Mengatur dan menyiapkan cara dan rute untuk ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya esok hari agar datang tepat waktu sesuai jadwal yang telah ditentukan
5.	Menyiapkan masker kain 3 lapis untuk dikenakan pengantar ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya (anak di bawah usia 2 tahun tidak perlu menggunakan masker)
Hari pelaksanaan pelayanan imunisasi di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Praktik Bidan Desa atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	
1.	Menggunakan masker kain 3 lapis bagi orang tua atau pengantar ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya dan bawa buku KIA atau buku catatan imunisasi anak
2.	Datang sesuai jadwal imunisasi yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan
3.	Pada saat tiba di Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya,

No	Kegiatan
	segera cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau <i>hand sanitizer</i> sebelum masuk ke ruang/tempat pelayanan imunisasi
4.	Lakukan pendaftaran dan sesudah itu duduk di ruang tunggu sebelum imunisasi dan 30 menit sesudah imunisasi dengan prinsip protokol kesehatan (tidak berjalan – jalan ke area lain di Puskesmas atau fasilitas kesehatan yang memberikan layanan imunisasi)
5.	Sesudah pelayanan imunisasi di Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya selesai, cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> dan segera pulang ke rumah
6.	Segera membersihkan diri atau mandi dan cuci rambut serta mengganti semua kain/linen anak dan pengantar (pakaian, bedong, gendongan) dan lain – lain yang dibawa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya
7.	Menyimpan buku KIA atau buku catatan imunisasi di tempat yang aman dan mudah ditemukan untuk dibawa kembali pada jadwal yang ditentukan oleh petugas Kesehatan
8.	Menghubungi petugas kesehatan atau kader apabila terdapat keluhan sesudah imunisasi.

3. Pelayanan Imunisasi Melalui Puskesmas Keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak

a. Ketentuan Pelayanan Imunisasi:

Dengan mempertimbangkan:

- 1) Protokol kesehatan;
- 2) Risiko transmisi penyakit COVID-19 yang sangat cepat dan tidak mudah dideteksi terutama pada kontak erat yang tidak bergejala;
- 3) Pentingnya menjaga suhu dan mutu vaksin, logistik dan menyediakan kit anafilaktik untuk pelayanan imunisasi yang berkualitas;
- 4) Prinsip penyuntikan yang aman dan memantau kemungkinan terjadi KIPI;
- 5) Biaya transportasi yang cukup besar;
- 6) Jumlah dan lokasi sasaran:

- a) Bayi/baduta yang tidak datang saat pelaksanaan Posyandu atau janji temu dengan tenaga Kesehatan di Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya
- b) Bayi/baduta di wilayah geografis sulit

Pelayanan imunisasi dengan Puskesmas keliling dan pelayanan Kesehatan bergerak diatur agar pelayanan imunisasi dapat dilakukan untuk beberapa sasaran yang rumahnya berdekatan secara bergiliran. Dengan demikian pelayanan dapat dilakukan di salah satu rumah sasaran atau tempat yang ditunjuk (bisa menggunakan Balai Desa, kantor RW, kendaraan puskesmas keliling, dan lain-lain) sehingga petugas tidak berpindah-pindah tempat. Adapun tempat yang ditunjuk menjadi tempat pelayanan imunisasi sebaiknya memiliki kriteria-kriteria sebagai berikut:

- 1) Ruang/tempat pelayanan imunisasi yang cukup besar dengan sirkulasi udara yang baik atau dapat juga dilakukan di teras rumah ataupun mobil puskesmas keliling di depan rumah salah satu sasaran imunisasi atau balai desa, tempat ibadah dan lain-lain;
- 2) Bila menggunakan kipas angin, letakkan kipas angin di belakang petugas kesehatan agar arah aliran udara kipas angin mengalir dari tenaga kesehatan ke sasaran imunisasi. Pastikan tidak ada anggota keluarga dalam rumah tersebut yang sakit;
- 3) Jika dilakukan di rumah, ruang/tempat pelayanan imunisasi terpisah dari ruangan untuk anggota keluarga lainnya;
- 4) Ruang/tempat pelayanan bersih dengan membersihkan sebelum dan sesudah pelayanan dengan cairan disinfektan;
- 5) Fasilitas mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir (sebaiknya letaknya di luar rumah) atau hand sanitizer;
- 6) Meja untuk pelayanan imunisasi yang terpisah dengan petugas lainnya agar sesuai protokol kesehatan;
- 7) Sediakan tempat duduk bagi orang tua atau pengantar untuk menunggu sebelum dan 30 menit sesudah imunisasi sesuai prinsip menjaga jarak aman 1-2 meter. Atur agar tempat/ruang tunggu sasaran yang sudah dan sebelum imunisasi terpisah. Jika memungkinkan tempat untuk menunggu 30 menit sesudah imunisasi di tempat terbuka.

b. Ketentuan Waktu Pelayanan Imunisasi:

- 1) Tentukan jadwal hari atau jam pelayanan puskesmas keliling atau pelayanan kesehatan bergerak. Sosialisasikan jadwal imunisasi tersebut kepada kader dan masyarakat (dapat membuat WA grup dengan kader dan orangtua yang memiliki bayi dan baduta);

Senin tanggal 21 September 2020

- a) Jam 08.00-09.00: imunisasi bayi umur 0-11 bulan
- b) Jam 09.00-10.00: imunisasi umur 12-24 bulan
- 2) Hubungi beberapa orang tua yang rumahnya berdekatan dengan lokasi imunisasi untuk memberi tahu tentang jadwal hari dan jam puskesmas keliling;
- 3) Dalam satu kali sesi puskesmas keliling atau pelayanan kesehatan bergerak, waktu layanan tidak lama dan batasi jumlah sasaran yang dilayani dalam satu kali sesi pelayanan (maksimal 5 - 6 anak). Jika jumlah sasaran banyak bagi menjadi beberapa kali sesi pelayanan imunisasi puskesmas keliling untuk meminimalisir risiko penyebaran infeksi;
- 4) Koordinasi dengan lintas program lainnya untuk memberikan pelayanan kesehatan lain bersamaan dengan imunisasi jika memungkinkan;
- 5) Informasikan nomor telepon petugas kesehatan atau kader yang dapat dihubungi oleh orang tua atau pengantar untuk membuat jadwal puskesmas keliling.

c. Tugas dan Peran dalam Layanan Imunisasi Melalui Puskesmas Keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak

- 1) Tugas dan Peran Petugas kesehatan dalam Layanan Imunisasi melalui Puskesmas Keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari Pelayanan Puskesmas Keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak	
1.	Menentukan sasaran (idealnya maksimal 5 – 6 sasaran pada Puskesmas Keliling) yang rumahnya berdekatan dan tempat/rumah yang ditunjuk menjadi lokasi pelayanan imunisasi Puskesmas keliling (dapat juga

No	Kegiatan
	dilakukan di teras rumah ataupun mobil puskesmas keliling di depan rumah salah satu sasaran imunisasi); Pada pelayanan kesehatan bergerak, sebaiknya sasaran sudah di data sebelumnya dan dilakukan penyesuaian jumlah hari pelaksanaan pelayanan kesehatan bergerak dengan memperhitungkan jumlah sasaran tersebut agar protokol kesehatan dapat dilakukan selama pelayanan
2.	Membuat jadwal janji Puskesmas keliling dengan orang tua atau pengantar agar pelayanan imunisasi berjalan dengan baik (dapat dilakukan melalui telepon, SMS, WA, dan lain-lain)
3.	Mengingatkan kader dan orang tua atau pengantar pada sehari sebelum hari pelaksanaan puskesmas keliling dan pelayanan Kesehatan bergerak untuk: a. Melakukan skrining kesehatan untuk memastikan kader, anak dan pengantar dalam kondisi sehat untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi, misalnya dengan menanyakan riwayat demam, batuk pilek, diare, alergi, sakit lainnya, sedang dalam pengobatan atau sedang meminum obat-obatan, riwayat bepergian ke daerah lain/ riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19 b. Menyiapkan anak sesuai hari dan jam yang telah ditentukan untuk mendapatkan imunisasi di Puskesmas keliling atau pelayanan kesehatan bergerak dengan membawa buku KIA atau buku catatan imunisasi c. Membatasi agar jumlah pengantar yang mendampingi anak pada saat imunisasi di Puskesmas keliling dan pelayanan kesehatan bergerak hanya satu orang saja d. Anggota keluarga lain di rumah yang menjadi tempat puskesmas keliling dan pelayanan kesehatan

No	Kegiatan
	bergerak dapat menunggu di ruangan lain atau di luar rumah
Hari Pelaksanaan Pelayanan Imunisasi Puskesmas Keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak	
1.	Memastikan diri, kader dan petugas kesehatan lainnya dalam keadaan sehat untuk memberikan pelayanan imunisasi melalui puskesmas keliling dan pelayanan kesehatan bergerak (tidak demam, batuk, pilek, dan lain-lain)
2.	Jumlah petugas dan kader yang datang untuk puskesmas keliling dan pelayanan kesehatan bergerak adalah 3-4 orang. Sedangkan untuk pelayanan kesehatan disesuaikan dengan perencanaan pelayanan kesehatan bergerak dan jumlah target sasaran
3.	a. Menggunakan alat pelindung diri sebelum memulai pelayanan yaitu masker bedah/masker medis (1 buah masker medis dapat dipakai maksimal 4 jam, atau diganti lebih sering apabila basah, robek atau rusak). b. Apabila akan memberikan imunisasi secara oral (bOPV, rotavirus), petugas dapat menggunakan APD tambahan yaitu: 3) Sarung tangan apabila tersedia. Sarung tangan harus diganti untuk setiap satu sasaran yang diimunisasi. Jangan menggunakan sarung tangan yang sama untuk lebih dari satu anak. Bila sarung tangan tidak tersedia, petugas dapat mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setiap sebelum dan sesudah imunisasi kepada sasaran. Jangan mencuci tangan dalam keadaan menggunakan sarung tangan 4) APD lain apabila tersedia, seperti baju dinas atau <i>gown/apron</i>, dan <i>face shield</i> Baju dinas yang digunakan selama pelayanan

No	Kegiatan
	harus diganti apabila petugas akan kembali ke Puskesmas
4.	Memastikan semua vaksin, logistik dan peralatan/kit anafilaktik tersedia dan dalam keadaan baik dan bersih sesuai dengan Permenkes Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (misalnya vaksin VVM A atau B, belum kadaluarsa dan tidak terendam air). Meletakkan <i>vaccine carrier</i> di tempat yang bersih dan terlindung dari sinar matahari langsung. Tidak membuka <i>vaccine carrier</i> terlalu sering
5.	Berikan imunisasi di ruang/tempat yang bersih dengan sirkulasi udara yang baik
6.	Memastikan jarak antar petugas, kader dan orang tua atau pengantar sesuai protokol kesehatan
7.	Melakukan skrining kesehatan sebelum imunisasi dengan menanyakan gejala demam, ISPA, diare, riwayat kontak dengan suspek/probable/konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19 dan riwayat perjalanan pada saat sasaran dan orang tua atau pengantar tiba di posyandu (menggunakan ceklist skrining kesehatan anak sebelum imunisasi). Apabila ditemukan gejala/riwayat kontak/riwayat perjalanan maka dianjurkan untuk memeriksakan dirinya untuk kecurigaan COVID-19 dan pemberian imunisasi ditunda
8.	Pada saat pelayanan imunisasi kepada sasaran: a. Melakukan skrining singkat tentang kondisi kesehatan anak sebelum imunisasi b. Menanyakan reaksi KIPI yang terjadi pada imunisasi sebelumnya c. Menjelaskan imunisasi yang akan diberikan saat ini (jenis, jadwal, manfaat, kemungkinan efek samping yang akan terjadi dan bagaimana cara untuk mengatasinya) d. Mencuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> sebelum dan setelah

No	Kegiatan
	melakukan imunisasi pada setiap sasaran imunisasi e. Memberikan imunisasi sesuai jadwal dengan prinsip penyuntikan yang aman f. Apabila ada imunisasi yang terlewat sebelumnya, maka berikan imunisasi lebih dari satu jenis antigen (suntikan ganda) bersama-sama di di tempat penyuntikan yang berbeda (misalnya paha kanan dan paha kiri) k. Mencatat hasil pelayanan imunisasi pada buku KIA atau buku catatan imunisasi anak maupun pada register kohort bayi atau register kohort anak balita dan anak prasekolah g. Mengingatkan pengantar untuk menunggu sampai 30 menit setelah imunisasi di posyandu untuk memantau reaksi anafilaksis h. Mengingatkan orang tua tentang jadwal imunisasi berikutnya i. Memberikan penjelasan apabila dalam waktu 14 hari sesudah imunisasi, baik petugas kesehatan, kader maupun orang tua/pengantar terdapat gejala seperti COVID-19 atau konfirmasi COVID-19, harus segera menghubungi petugas kesehatan
9.	Usahakan tidak menyentuh barang – barang di lokasi yang menjadi tempat puskesmas keliling
10.	Bersihkan tempat yang menjadi puskesmas keliling sebelum dan sesudah pelayanan dengan cairan disinfektan. Memastikan pengelolaan limbah imunisasi aman sesuai dengan Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi
11.	Sesudah pelayanan puskesmas keliling selesai segera kembali ke puskesmas.

2) Tugas dan Peran Kader dalam Layanan Imunisasi melalui Puskesmas Keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari Pelayanan Puskesmas Keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak	
1.	Membantu petugas kesehatan untuk: a. Mengkoordinasikan sasaran imunisasi yang rumahnya berdekatan untuk datang b. Membantu petugas melakukan skrining kesehatan untuk memastikan anak dan pengantar dalam kondisi sehat untuk datang ke pelayanan imunisasi (sesuai ceklist skrining kesehatan anak pada form 1) c. Mengingatkan orang tua atau pengantar untuk menyiapkan anak sesuai hari dan jam yang telah ditentukan untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi di Puskesmas keliling atau pelayanan Kesehatan bergerak d. Membatasi agar jumlah pengantar yang mendampingi anak pada saat imunisasi di Puskesmas keliling atau pelayanan Kesehatan bergerak hanya satu orang saja e. Anggota keluarga lain di rumah yang menjadi tempat Puskesmas keliling atau pelayanan kesehatan bergerak dapat menunggu di ruangan lain atau di luar rumah
Hari Pelaksanaan Pelayanan Puskesmas Keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak	
1.	Memastikan diri dan kader lainnya dalam keadaan sehat untuk membantu pelayanan Puskemas keliling atau pelayanan Kesehatan bergerak (tidak demam, batuk, pilek, dan lain-lain)
2.	Menggunakan alat pelindung diri yang sesuai dengan prinsip protokol kesehatan minimal masker kain 3 lapis, <i>face shield</i> dan dihimbau untuk menggunakan baju lengan panjang
3.	Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau

No	Kegiatan
	<i>hand sanitizer</i> saat tiba dan akan meninggalkan tempat yang menjadi pelayanan
4.	Membantu mengatur alur kedatangan sasaran imunisasi yang menjadi sasaran imunisasi agar bergiliran sehingga tidak terjadi penumpukan di tempat pelayanan
5.	Membantu menyiapkan catatan data sasaran bayi/baduta yang menjadi sasaran imunisasi
7.	Membantu petugas melakukan skrining kesehatan anak sesuai ceklist skrining pada form 1
8.	Ukur suhu anak dan pengantar saat tiba di tempat Puskesmas keliling atau pelayanan Kesehatan bergerak sebelum diimunisasi (sebaiknya dengan termometer non kontak). Apabila ditemukan peningkatan suhu pada anak atau pengantar maka dianjurkan untuk memeriksakan dirinya untuk kecurigaan COVID-19 dan pemberian imunisasi ditunda
9.	Mencocokkan bayi/baduta dengan data sasaran imunisasi sesuai jadwal yang ditentukan petugas Kesehatan
10.	Membantu memastikan orang tua atau pengantar duduk di ruang tunggu sesuai protokol kesehatan pada saat menunggu sebelum imunisasi dan 30 menit sesudah imunisasi
11.	Mengingatkan orang tua atau pengantar untuk: a. segera pulang ke rumah masing – masing sesudah imunisasi selesai b. Membersikan diri atau mandi dan cuci rambut c. mengganti semua kain/linen (pakaian, bedong, gendongan) dan lain – lain yang kontak dengan petugas kesehatan atau kader
12.	Mencatat hasil pelayanan di buku KIA dan melaporkan hasil catatan pelayanan imunisasi puskesmas keliling kepada petugas kesehatan

3) Tugas dan Peran Orang Tua/Pengantar dalam Layanan Imunisasi melalui Puskesmas Keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari Pelayanan Puskesmas Keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak	
1.	Memastikan anak dalam kondisi sehat untuk diimunisasi. Jika anak sakit seperti demam, batuk, pilek, diare, alergi, sakit lainnya, sedang dalam pengobatan atau sedang meminum obat-obatan, ada riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19 dan lain-lain segera hubungi petugas kesehatan untuk menunda dan membuat jadwal ulang sesudah anak sehat kembali
2.	Menyiapkan buku KIA atau buku catatan imunisasi anak
3.	Memastikan orang tua atau pengantar dalam keadaan sehat ke posyandu (tidak batuk, pilek, demam, dan lain-lain) dan tidak ada riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19
4.	Menyiapkan masker kain 3 lapis untuk orang tua atau pengantar untuk dikenakan pada saat petugas kesehatan dan kader datang (anak dibawah usia 2 tahun tidak perlu menggunakan masker)
Hari H Pelayanan Puskesmas Keliling dan Pelayanan Kesehatan Bergerak	
1.	Menggunakan masker kain bagi orang tua atau pengantar dan menyiapkan buku KIA atau buku catatan imunisasi
2.	Datang sesuai jadwal puskesmas keliling yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan
3.	Pada saat tiba tempat di Puskesmas keliling atau pelayanan Kesehatan bergerak, segera cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau <i>hand sanitizer</i> sebelum imunisasi
4.	Lakukan pendaftaran dan sesudah itu duduk di ruang tunggu sebelum imunisasi dan 30 menit sesudah imunisasi dengan menjaga protokol kesehatan

No	Kegiatan
5.	Sesudah pelayanan imunisasi selesai, cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> dan segera pulang ke rumah
6.	Segera membersihkan diri atau mandi dan cuci rambut serta mengganti semua kain/linen anak dan pengantar (pakaian, bedong, gendongan) dan lain – lain yang dibawa ke tempat Puskesmas keliling atau pelayanan Kesehatan bergerak
7.	Menyimpan buku KIA atau buku catatan imunisasi di tempat yang aman dan mudah ditemukan untuk dibawa kembali pada jadwal yang ditentukan oleh petugas Kesehatan
8.	Menghubungi petugas kesehatan atau kader apabila terdapat keluhan sesudah imunisasi

Pada masa pandemi COVID-19, tidak diperkenankan pemberian imunisasi berupa suntikan dengan kunjungan dari rumah ke rumah dalam kegiatan Puskesmas keliling dengan alasan:

- b. keterbatasan peralatan medis apabila terjadi KIPI
- c. pentingnya melakukan observasi 30 menit pasca imunisasi untuk mengantisipasi terjadinya KIPI
- d. pentingnya menjaga kualitas vaksin serta
- e. sulitnya menjalankan protokol kesehatan pelayanan imunisasi.

B. Pelayanan Imunisasi Lanjutan Pada Masa Pandemi COVID-19

Pelayanan imunisasi lanjutan bagi anak usia sekolah diberikan dalam bentuk kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS). BIAS merupakan kegiatan pemberian imunisasi rutin lanjutan bagi anak usia sekolah kelas 1, 2, 5 dan 6 SD/MI/ sederajat. Kegiatan ini dilaksanakan di sekolah setiap tahun pada bulan Agustus untuk imunisasi Campak-Rubela dan HPV (HPV hanya di beberapa kabupaten/kota) serta bulan November untuk imunisasi DT dan Td.

Dalam rangka mencegah penularan COVID-19, pemerintah menerbitkan berbagai aturan dan protokol. Khusus bagi anak sekolah, telah ditetapkan Keputusan Bersama 4 (empat) Menteri tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi COVID-19. Keputusan

Bersama ini masih memberlakukan pembatasan yang ketat dalam penyelenggaraan kegiatan belajar mengajar di sekolah. Kebijakan ini tentu mempengaruhi pelaksanaan kegiatan BIAS yang biasanya dilakukan di sekolah.

Sesuai dengan rekomendasi Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI), pada masa pandemi COVID-19 imunisasi lanjutan pada anak usia sekolah harus tetap diupayakan lengkap sesuai jadwal. Penundaan imunisasi akan memperbesar risiko KLB PD3I. Strategi pemberian imunisasi untuk anak sekolah mempertimbangkan situasi epidemiologi COVID-19, kebijakan pemerintah daerah dan satuan Pendidikan, serta situasi epidemiologi PD3I. Bagi daerah zona hijau atau daerah dimana sekolah sudah dapat dibuka, maka kegiatan BIAS dapat dilaksanakan seperti biasa di sekolah dengan tetap menerapkan protokol Kesehatan.

Sedangkan bagi daerah zona kuning, oranye dan merah atau daerah dimana sekolah belum dapat dibuka, maka pelaksanaan BIAS dapat dilaksanakan dengan beberapa strategi yang dapat dipertimbangkan sesuai dengan kebijakan setempat yaitu:

1. BIAS dilaksanakan di sekolah;
2. BIAS dilaksanakan di puskesmas; atau
3. BIAS dilaksanakan melalui Puskesmas Keliling.

Seluruh kegiatan pelayanan imunisasi bagi anak sekolah harus memperhatikan protokol kesehatan untuk mencegah terjadinya penularan COVID-19 baik bagi petugas maupun sasaran imunisasi.

1. Pelayanan Imunisasi Anak Usia Sekolah di Sekolah

Bagi daerah yang telah membuka kegiatan pembelajaran sekolah, maka kegiatan imunisasi dalam kegiatan BIAS dapat dilaksanakan seperti biasa dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. Sedangkan bagi daerah yang belum membuka kegiatan pembelajaran tatap muka maka kegiatan BIAS tetap dapat dipertimbangkan dilaksanakan di sekolah. Dalam hal ini, puskesmas berkoordinasi dengan sekolah yang ada di wilayah kerjanya untuk menentukan jadwal imunisasi bagi masing-masing sekolah dan anak. Ketentuan imunisasi di sekolah pada masa pandemi adalah sebagai berikut:

a. Ketentuan Ruang/Tempat Pelayanan Imunisasi:

Diselenggarakan dengan kesesuaian prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dan menjaga jarak aman 1 – 2 meter:

- 1) Menggunakan ruang/tempat yang cukup besar dengan sirkulasi udara yang baik;
- 2) Memastikan ruang/tempat pelayanan imunisasi bersih dengan membersihkan sebelum dan sesudah pelayanan dengan cairan disinfektan;
- 3) Tersedia fasilitas mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau *hand sanitizer*;
- 4) Atur meja pelayanan antar petugas agar menjaga jarak aman 1 – 2 meter;
- 5) Jika memungkinkan sediakan jalan masuk dan keluar yang terpisah bagi murid atau pengantar. Apabila tidak tersedia, atur agar murid dan pengantar keluar dan masuk bergantian;
- 6) Sediakan tempat duduk bagi murid dan orang tua atau pengantar untuk menunggu sebelum dan 30 menit sesudah imunisasi dengan jarak aman antar tempat duduk 1 – 2 meter. Atur agar tempat/ruang tunggu sasaran yang sudah dan sebelum imunisasi terpisah. Jika memungkinkan tempat untuk menunggu 30 menit sesudah imunisasi di tempat terbuka.

b. Ketentuan Waktu Pelayanan Imunisasi:

- 1) Tentukan jadwal hari atau jam pelayanan imunisasi di sekolah;
- 2) Jam layanan pemberian imunisasi tidak perlu lama dan batasi jumlah murid yang dilayani dalam satu kali sesi pelayanan. Guru mengatur jam kedatangan murid berdasarkan nomor absen (contoh: murid nomor absen 1 – 5 jam 8.00, nomor absen 6 – 10 jam 8.30, dst);
- 3) Koordinasi dengan lintas program lainnya untuk memberikan pelayanan kesehatan lain bersamaan dengan imunisasi jika memungkinkan.

c. Tugas dan Peran dalam Layanan Imunisasi di Sekolah:

1) Tugas dan Peran Petugas Kesehatan di Sekolah

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari Pemberian Imunisasi di Sekolah	
1.	Petugas kesehatan puskesmas berkoordinasi dengan guru/sekolah mengenai hari dan waktu pelaksanaan imunisasi di sekolah
2.	a. Melakukan skrining kesehatan untuk memastikan anak dan pengantar dalam kondisi sehat untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi, misalnya dengan menanyakan riwayat demam, batuk pilek, diare, alergi, sakit lainnya, sedang dalam pengobatan atau sedang meminum obat-obatan, riwayat bepergian ke daerah lain/ riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19. Lembar ceklist skrining kesehatan anak sebelum imunisasi dapat dilihat pada bagian selanjutnya b. Membatasi jumlah pengantar hanya 1 orang saja
Hari H Pelayanan di sekolah	
1.	Memastikan diri dan petugas kesehatan lainnya dalam keadaan sehat untuk memberikan pelayanan (tidak demam, batuk, pilek, dan lain-lain)
2.	Menggunakan alat pelindung diri yang sesuai dengan prinsip PPI sebelum memulai pelayanan: c. Masker bedah/masker medis (1 buah masker medis dapat dipakai maksimal 4 jam, atau diganti lebih sering apabila basah, robek atau rusak) d. Sarung tangan apabila tersedia Sarung tangan harus diganti untuk setiap satu sasaran yang diimunisasi. Jangan menggunakan sarung tangan yang sama untuk lebih dari satu anak. Bila sarung tangan tidak tersedia, petugas dapat mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setiap sebelum dan sesudah imunisasi kepada sasaran. Jangan mencuci tangan dalam keadaan menggunakan

No	Kegiatan
	sarung tangan e. APD lain apabila tersedia, seperti pakaian dinas atau <i>gown/apron</i>, dan <i>face shield</i> Baju dinas yang digunakan untuk pelayanan imunisasi harus diganti apabila petugas akan kembali ke Puskesmas
3.	Memastikan ruang/tempat pelayanan imunisasi bersih
4.	Memastikan tersedianya fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau <i>hand sanitizer</i> di sekolah
5.	Memastikan semua vaksin, logistik dan peralatan/kit anafilaktik tersedia dan dalam keadaan baik dan bersih sesuai dengan Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (misalnya vaksin VVM A atau B, belum kedaluwarsa dan tidak terendam air)
6.	Memastikan tempat duduk antar petugas, guru, anak murid dan pengantarnya sesuai prinsip protokol kesehatan
7.	Melakukan skrining kesehatan sebelum imunisasi dengan menanyakan gejala demam dan ISPA, riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19 dan riwayat perjalanan pada saat sasaran dan orang tua atau pengantar tiba di sekolah (menggunakan ceklist skrining kesehatan anak sebelum imunisasi). Apabila ditemukan gejala/riwayat kontak/riwayat perjalanan maka dianjurkan untuk memeriksakan dirinya untuk kecurigaan COVID-19 dan pemberian imunisasi ditunda
8.	Pada saat pelayanan imunisasi kepada sasaran: a. Melakukan skrining singkat tentang kondisi kesehatan sasaran sebelum imunisasi b. Menjelaskan imunisasi yang akan diberikan saat ini (jenis, jadwal, manfaat, kemungkinan efek samping yang akan terjadi dan bagaimana cara untuk mengatasinya) c. Mencuci tangan dengan sabun dan air atau

No	Kegiatan
	menggunakan <i>hand sanitizer</i> sebelum dan setelah melakukan imunisasi pada setiap sasaran imunisasi d. Memberikan imunisasi sesuai jadwal dengan prinsip penyuntikan yang aman (<i>safety injection</i>) e. Mencatat hasil pelayanan imunisasi pada buku Rapor Kesehatanku atau buku catatan imunisasi lainnya f. Memberikan penjelasan apabila dalam waktu 14 hari sesudah imunisasi, baik petugas kesehatan, guru maupun orang tua/pengantar terdapat gejala seperti COVID-19 atau konfirmasi COVID-19, harus segera menghubungi petugas kesehatan
9.	Membersihkan area tempat pelayanan imunisasi sesudah selesai pelayanan dengan cairan disinfektan

2) Tugas dan Peran Guru di Sekolah

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari-H	
1.	Memberikan data sasaran (murid) kepada petugas kesehatan
2.	Memberikan informasi kepada murid dan orang tua mengenai: a. Jadwal waktu pemberian imunisasi di sekolah. b. Manfaat dan pentingnya Imunisasi
3.	Guru mengatur jam kedatangan murid berdasarkan nomor absen agar tidak terjadi kerumunan dan antrian (contoh: murid nomor absen 1 – 5 jam 8.00, nomor absen 6 – 10 jam 8.30, dst)
4.	Membantu petugas kesehatan mengingatkan orang tua atau pengantar pada H-1 pelayanan untuk: a. Memastikan anak dan pengantar dalam kondisi sehat untuk datang ke sekolah b. Mengantar anak ke sekolah sesuai hari dan jam yang telah ditentukan c. Membatasi jumlah pengantar hanya 1 orang saja

No	Kegiatan
Hari H Pelayanan di Sekolah	
1.	Memastikan diri dan guru lainnya dalam keadaan sehat untuk membantu pelayanan imunisasi di sekolah (tidak demam, batuk, pilek, dan lain-lain)
2.	Menggunakan alat pelindung diri yang sesuai dengan prinsip protokol kesehatan minimal masker kain 3 lapis, <i>face shield</i> dan dihimbau untuk menggunakan baju lengan panjang
3.	Membantu memastikan area pelayanan imunisasi bersih
4.	Memastikan fasilitas cuci tangan pakai air dan sabun atau <i>hand sanitizer</i> tersedia di sekolah
5.	Membantu menyiapkan catatan data sasaran anak yang menjadi sasaran imunisasi
6.	Membantu mengatur alur keluar dan masuk sasaran imunisasi dan pengantar sesuai prinsip protokol kesehatan
7.	Membantu petugas melakukan skrining COVID-19
8.	Ukur suhu anak dan pengantar saat tiba di sekolah sebelum memasuki area pelayanan imunisasi dengan termometer (sebaiknya dengan termometer non kontak). Apabila ditemukan peningkatan suhu pada anak atau pengantar maka dianjurkan untuk memeriksakan dirinya untuk kecurigaan COVID-19 dan pemberian imunisasi ditunda
10.	Memastikan sasaran mendapatkan imunisasi sesuai dengan jam yang ditentukan
11.	Membantu memastikan orang tua atau pengantar duduk di ruang tunggu sesuai protokol kesehatan pada saat menunggu sebelum imunisasi dan 30 menit sesudah imunisasi
12.	Mengingatkan murid dan orang tua/pengantar untuk: a. segera pulang ke rumah sesudah pelayanan di sekolah b. membersihkan diri atau mandi dan cuci rambut serta c. mengganti semua pakaian yang dipakai ke sekolah
13.	Pada akhir pelayanan mendata murid yang tidak datang

No	Kegiatan
	untuk imunisasi sesuai dengan jadwal yang ditentukan
14.	Mengingatkan murid yang tidak datang ke sekolah untuk datang ke Puskesmas untuk mendapatkan imunisasi
15.	Mencatat dan melaporkan hasil catatan pendataan sasaran yang datang dan tidak datang ke sekolah kepada petugas

3) Tugas dan Peran Orang Tua/Pengantar di Sekolah

No	Kegiatan
Persiapan Sebelum Hari H	
1.	Memastikan anak dalam kondisi sehat untuk diimunisasi. Jika anak sakit seperti demam, batuk, pilek, diare, alergi, sakit lainnya, sedang dalam pengobatan atau sedang meminum obat-obatan, ada riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable/konfirmasi COVID-19 dan lain-lain segera hubungi petugas kesehatan untuk menunda dan membuat jadwal ulang sesudah anak sehat kembali
3.	Memastikan orang tua atau pengantar dalam keadaan sehat ke posyandu (tidak batuk, pilek, demam, dan lain-lain) dan tidak ada riwayat kontak dengan kontak erat/suspek/probable /konfirmasi COVID-19
4.	Mengatur dan menyiapkan cara dan rute untuk ke sekolah esok hari agar datang tepat waktu sesuai jadwal yang telah ditentukan
5.	Menyiapkan masker kain 3 lapis bagi anak dan pengantar untuk dikenakan ke sekolah
Hari H Pelayanan di Sekolah	
1.	Memastikan anak dan orang tua/pengantar tetap menggunakan masker
2.	Datang sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh guru dan petugas Kesehatan
3.	Pada saat tiba di sekolah segera, anak dan orang tua/pengantar segera cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau <i>hand sanitizer</i> sebelum masuk ke dalam ruang pemberian imunisasi

No	Kegiatan
4.	Melapor kepada guru ketika datang dan menunggu di ruang tunggu sampai anak dipanggil guru/petugas kesehatan
5.	Sesudah pelayanan imunisasi di sekolah selesai, anak dan orang tua/pengantar segera cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> dan segera pulang ke rumah
6.	Segera membersihkan diri atau mandi dan cuci rambut serta mengganti semua pakaian anak dan pengantar dan lain – lain yang dibawa ke sekolah
7.	Menyimpan buku Rapor Kesehatanku atau buku catatan imunisasi di tempat yang aman dan mudah ditemukan untuk dibawa kembali pada jadwal yang ditentukan oleh petugas Kesehatan
8.	Menghubungi petugas kesehatan atau guru apabila terdapat keluhan sesudah imunisasi

2. Pelayanan Imunisasi Anak Usia Sekolah di Puskesmas

Jika situasi tidak memungkinkan anak untuk diimunisasi di sekolah, maka imunisasi dalam kegiatan BIAS dapat dilaksanakan di puskesmas. Dalam hal ini Puskesmas berkoordinasi dengan sekolah untuk menentukan jadwal imunisasi bagi masing-masing sekolah dan anak. Jadwal dibuat agar tidak ada penumpukan sasaran di puskesmas. Pihak sekolah membuat edaran kepada orang tua murid agar membawa anaknya ke Puskesmas sesuai dengan jadwal yang disepakati oleh sekolah dan puskesmas.

3. Pelayanan Imunisasi Anak Usia Sekolah Melalui Puskesmas Keliling

Bila kegiatan BIAS tidak dapat terlaksana di sekolah maupun Puskesmas atau sasaran berada di wilayah yang sulit dijangkau, maka dapat dilakukan pelayanan kesehatan yang sifatnya bergerak berupa kegiatan Puskesmas keliling. Dalam hal ini, Puskesmas berkoordinasi dengan sekolah dan kader untuk mengidentifikasi sasaran anak usia sekolah.

C. Integrasi Program Imunisasi Dengan Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

Pada masa pandemi COVID-19 serta adaptasi kebiasaan baru, kunjungan keluarga PIS-PK dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan cakupan program imunisasi melalui kunjungan keluarga, intervensi awal maupun intervensi lanjut dengan memanfaatkan data hasil PIS-PK. Kegiatan integrasi dengan PIS-PK yang dapat dilakukan antara lain:

1. mencatat informasi data Kesehatan keluarga terkait dengan data status imunisasi dan data lainnya sesuai dengan Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga) pada saat kunjungan keluarga
2. memberikan intervensi awal berupa penyuluhan Kesehatan terkait pentingnya imunisasi dasar lengkap dengan menggunakan Paket Informasi Keluarga (Pinkesga), yang berisi informasi tentang: apa itu imunisasi, jenis – jenis imunisasi dasar lengkap, manfaat imunisasi, jadwal imunisasi dan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan imunisasi dan KIPI.
3. melakukan intervensi lanjut dengan memberikan dengan melakukan skrining status imunisasi serta menginformasikan jadwal imunisasi dan membantu melakukan janji temu imunisasi dengan petugas Kesehatan
4. kunjungan keluarga PIS-PK juga dapat dimanfaatkan untuk mencari sasaran strategis di wilayah kerja Puskesmas termasuk sasaran program imunisasi. Melalui raw data PIS-PK yang dapat memunculkan sasaran *by name by address*. Puskesmas mengembangkan *data base* sasaran bayi dan balita dan menggunakannya untuk mengidentifikasi sasaran per desa wilayah kerjanya untuk pelaksanaan imunisasi baik melalui Puskesmas keliling ataupun saat kunjungan keluarga dilakukan.

D. Pencatatan dan Pelaporan

Salah satu kebijakan program imunisasi dalam upaya memberikan pelayanan imunisasi yang bermutu adalah melaksanakan pencatatan dan pelaporan yang akurat, lengkap, dan tepat waktu. Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan meliputi hasil imunisasi, vaksin dan logistik, rantai vaksin, dan reaksi KIPI. Selain menunjang pelayanan imunisasi, pencatatan dan pelaporan juga menjadi dasar untuk membuat

perencanaan dan tindak lanjut kegiatan. Pencatatan dan pelaporan ini menjadi bagian dari kegiatan monitoring dan evaluasi.

Mekanisme pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi rutin pada masa pandemi COVID-19 sama dengan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi rutin biasa sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.

Pencatatan pelayanan imunisasi rutin pada bayi, baduta dan wanita usia subur dilakukan di register kohort bayi, register kohort anak balita dan pra sekolah dan register kohort ibu. Untuk pencatatan hasil imunisasi sebagai bukti yang dipegang oleh keluarga/sasaran dapat menggunakan buku KIA atau buku pencatatan imunisasi lainnya. Kemudian, hasil pencatatan imunisasi yang dilakukan dilaporkan secara berjenjang, mulai dari puskesmas, dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi, hingga Kementerian Kesehatan sesuai dengan batas waktu yang sudah ditentukan.

Mekanisme pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi dalam kegiatan BIAS pada masa pandemi COVID-19 sama dengan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan imunisasi BIAS biasa sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, dan Petunjuk Teknis Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS).

Pencatatan pelayanan imunisasi pada anak usia sekolah dilakukan di format yang telah disediakan sesuai dengan petunjuk teknis BIAS. Untuk pencatatan hasil imunisasi sebagai bukti yang dipegang oleh keluarga/sasaran dapat menggunakan buku Rapor Kesehatanku atau buku pencatatan imunisasi lainnya. Kemudian, hasil pencatatan imunisasi yang dilakukan dilaporkan secara berjenjang, mulai dari puskesmas, dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi, hingga Kementerian Kesehatan sesuai dengan batas waktu yang sudah ditentukan.

E. Strategi Komunikasi

Petugas Kesehatan di berbagai tingkatan, diharapkan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman, membangun kepercayaan dan kredibilitas, dan mendorong terciptanya sikap, perilaku dan kepercayaan yang tepat terhadap informasi imunisasi rutin pada masa

pandemi COVID-19. Kualitas interaksi antara petugas kesehatan dengan orang tua/pengasuh sangat menentukan dalam memastikan imunisasi diberikan sesuai jadwal.

Krisis komunikasi dapat muncul kapan saja, penting untuk bersikap proaktif dan terbuka dalam penyampaian informasi. Tersedianya rencana komunikasi dan tim komunikasi berguna dalam mengkomunikasikan krisis secara efektif untuk memperbaiki kerusakan yang dapat berdampak buruk pada program imunisasi dan tentu saja bagi kesehatan masyarakat. Beberapa upaya yang dapat dilakukan adalah antara lain:

1. Membentuk tim komunikasi dan anggotanya, berikut peran dan tanggung jawab masing-masing termasuk juru bicara/rujukan utama
2. Menyiapkan nomor kontak pejabat fungsional di fasilitas kesehatan (kepala puskesmas/kepala dinas kesehatan kabupaten/kota/provinsi) yang telah ditunjuk sebagai *focal point*/juru bicara yang bisa dihubungi oleh media massa seandainya muncul rumor atau KIPI.
3. Mengidentifikasi saluran/media komunikasi dan membangun hubungan yang baik dengan tokoh-tokoh utama media masa, terutama yang berfokus pada isu-isu kesehatan;
4. Memberikan orientasi yang benar pada media massa dan melibatkan media secara berkala, khususnya dalam merespon rumor;
5. Fokus pada pentingnya upaya melakukan verifikasi berita sebelum disebarluaskan;
6. Susun pesan internal dan eksternal yang relevan, buat garis besar rencana komunikasi sesuai konteksnya;

Jenis risiko yang mungkin terjadi selama pelaksanaan imunisasi rutin pada masa pandemi COVID-19 juga dapat diantisipasi jauh hari sebelumnya, misalnya keraguan orang tua untuk datang ke fasilitas kesehatan karena ragu akan kualitas layanan yang akan mereka terima pada masa pandemi COVID-19 atau khawatir akan bahaya penularan COVID-19, serta keraguan orang tua terhadap pemberian imunisasi ganda yang akan diterima anaknya. Petugas kesehatan juga diharapkan bisa menjelaskan mengenai demam yang terjadi pasca imunisasi dan membedakannya dengan demam sebagai satu gejala utama COVID-19, sehingga bisa disiapkan pesan-pesan utama seandainya terjadi KIPI, penolakan atau keraguan.

Pelatihan juru bicara untuk komunikasi risiko dan atau petugas kesehatan dapat dilakukan, dan dokumen tanya jawab/*Frequently Asked Questions* (FAQ) bisa disiapkan untukantisipasi pertanyaan-pertanyaan yang umum ditanyakan masyarakat. *Media briefing* dapat dilakukan apabila diperlukan, tergantung keseriusan krisis yang muncul. Sementara, pemantauan pemberitaan media juga sebaiknya diterapkan sedini mungkin.

F. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi merupakan komponen yang penting dalam penyelenggaraan imunisasi. Dinas kesehatan dan puskesmas harus tetap melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan imunisasi, baik pada masa pandemi COVID-19, maupun setelah masa pandemi COVID-19 dapat diatasi dengan baik. Tujuannya adalah untuk menilai apakah rencana pelaksanaan yang dibuat sudah dilaksanakan dengan baik dan memastikan pelayanan imunisasi berjalan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Selain itu, monitoring dan evaluasi pelaksanaan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 juga bermanfaat untuk menentukan tindak lanjut yang dapat diambil dan dilakukan oleh petugas imunisasi setelah masa pandemi COVID-19 dapat diatasi dengan baik.

G. Surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

Vaksin yang digunakan dalam Program Imunisasi Nasional sangat aman dan efektif, namun demikian seiring dengan meningkatnya jumlah vaksin yang diberikan, menurut Chen, dkk (1994) akan muncul KIPI. KIPI merupakan kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi. Kejadian ini dapat berupa reaksi vaksin, kesalahan prosedur, koinsiden, reaksi kecemasan, atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan. KIPI diklasifikasikan serius apabila kejadian medik akibat setiap dosis imunisasi yang diberikan menimbulkan kematian, kebutuhan untuk rawat inap, dan gejala sisa yang menetap serta mengancam jiwa. Klasifikasi serius KIPI tidak berhubungan dengan tingkat keparahan (berat atau ringan) dari reaksi KIPI yang terjadi.

Pemantauan kasus KIPI dimulai langsung setelah imunisasi. Puskesmas menerima laporan KIPI dari masyarakat/orangtua/kader. Apabila ditemukan dugaan KIPI serius agar segera dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk dilakukan pelacakan. Hasil pelacakan dilaporkan

ke Pokja/Komda PP-KIPI kemudian berjenjang sampai ke Pusat untuk dilakukan analisis kejadian dan tindak lanjut kasus. Prosedur surveilans KIPI secara lengkap dapat dilihat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.

H. Formulir Ceklist Skrining Kesehatan Anak sebelum Imunisasi

Nama anak :
Jenis Kelamin :
Tanggal lahir :
Alamat :
Nama orangtua/wali :

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak anda sedang demam dalam tujuh hari terakhir?		
2.	Apakah anak anda sedang batuk/pilek/sesak atau salah satu penyakit pernafasan dalam tujuh hari terakhir?		
3.	Apakah anak anda sedang diare atau alergi dalam tujuh hari terakhir?		
4.	Apakah anak anda sedang sakit lain dalam beberapa tujuh hari terakhir?(jika Ya sebutkan sakit atau gejalanya)		
5.	Apakah anak anda sedang dalam pengobatan dokter? (jika Ya sebutkan sakit atau gejalanya)		
6.	Apakah saat ini anak anda sedang meminum obat-obatan untuk pengobatan? (jika Ya sebutkan minum obat apa)		
7.	Apakah anak anda pernah menderita kanker/gangguan pembekuan darah/ gangguan ginjal/ gangguan jantung/ penyakit gula?		
8.	Apakah anak anda pernah mengalami kejang?		
9.	Apakah anak sedang dalam masa karantina mandiri atau perawatan terkait COVID-19?		
10.	Apakah anak anda memiliki kontak atau tinggal serumah dengan orang kategori kasus kontak		

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
	erat/suspek/ probable/konfirmasi/ COVID-19 dalam 14 hari terakhir?		
11.	Apakah anak anda memiliki riwayat perjalanan ke daerah yang melaporkan transmisi lokal COVID-19		

Keterangan:

1. Jika terdapat jawaban ya pada nomor 1 – 5, maka imunisasi **ditunda** sampai anak dinyatakan sehat kembali oleh dokter.
2. Jika terdapat jawaban ya pada nomor 6 – 8 maka sebaiknya anak dikonsultasikan kepada dokter ahli dan pemberian imunsiasi dilakukan oleh dokter ahli.
3. Jika terdapat jawaban ya pada nomor 9 – 10 maka imunisasi pada anak ditunda dan dapat diberikan kembali sesuai dengan kriteria pada bab III.
4. Jika jawaban ya pada nomor 11 maka imunisasi ditunda dan dapat diberikan kembali sampai anak selesai melakukan karantina mandiri.

BAB IV

TATA LAKSANA PELAYANAN IMUNISASI PADA ANAK YANG TERMASUK KATEGORI ATAU TINGGAL SERUMAH DENGAN KONTAK ERAT ATAU SUSPEK ATAU PROBABLE ATAU KONFIRMASI COVID-19 DAN KONDISI KHUSUS

A. Anak Dengan Kategori Kontak Erat atau Suspek atau Probable atau Konfirmasi COVID-19 atau Pasca COVID-19

1. Anak dengan Kategori Kontak Erat

Istilah Orang Tanpa Gejala (OTG) saat ini dikenal dengan istilah Kontak Erat. Anak yang termasuk dalam kategori kontak erat adalah anak yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi COVID-19. Pemberian imunisasi pada anak dengan kategori kontak erat harus ditunda dan anak harus melakukan karantina mandiri minimal 14 hari dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Pemberian imunisasi dapat dilakukan kembali sesuai jadwal di Puskesmas atau fasyankes lainnya dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Anak tersebut telah dinyatakan sehat secara klinis dan telah melakukan karantina mandiri minimal 14 hari.
- b. Jika anak merupakan kontak erat dari kasus konfirmasi yang tinggal serumah, imunisasi dapat dilakukan jika anggota keluarga serumah tersebut telah memenuhi kriteria selesai isolasi.

2. Anak dengan Kategori Suspek atau Probabel

Istilah Pasien Dalam Pengawasan (PDP) saat ini dikenal kembali dengan istilah suspek. Definisi operasional suspek dan probabel berikut mengacu pada revisi KMK Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19).

Pemberian imunisasi pada anak dengan kategori suspek harus ditunda. Pemberian imunisasi dapat dilakukan kembali sesuai jadwal di Puskesmas atau fasyankes lainnya setelah anak tersebut dinyatakan sehat secara klinis dan dinyatakan bukan COVID-19 (*discarded*) yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan hasil

pemeriksaan RT-PCR negatif dua hari berturut-turut dengan selang waktu > 24 jam.

3. Anak dengan Konfirmasi COVID-19

Untuk mengurangi risiko dan mencegah terjadinya penularan COVID-19, maka anak dengan konfirmasi COVID-19 harus melakukan isolasi dan perawatan sesuai dengan pedoman pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease* (COVID-19) yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan serta paduan WHO terkait COVID-19.

Pemberian imunisasi pada anak dengan konfirmasi COVID-19, baik yang tidak dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan (misal melakukan isolasi mandiri di rumah), maupun yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan, harus ditunda untuk mengurangi risiko penyebaran COVID-19 kepada orang lain. Pemberian imunisasi sesuai jadwal dapat dilakukan kembali setelah anak tersebut dinyatakan telah selesai isolasi dan sehat oleh Dokter.

B. Anak yang Tinggal Serumah Dengan Orang Tua atau Anggota Keluarga yang Masuk Dalam Kategori Kontak Erat atau Suspek atau Probable atau Konfirmasi COVID-19 atau Pasca COVID-19

1. Anak yang Tinggal Serumah dengan Orang Tua atau Anggota Keluarga yang Masuk Dalam Kategori Kontak Erat

Pemberian imunisasi bagi anak dengan orang tua atau orang serumah yang masuk sebagai kategori kontak erat memiliki risiko penularan COVID-19 kepada orang lain. Oleh karena itu, pemberian imunisasi harus ditunda sampai anggota keluarga dalam kategori kontak erat tersebut selesai melakukan karantina mandiri.

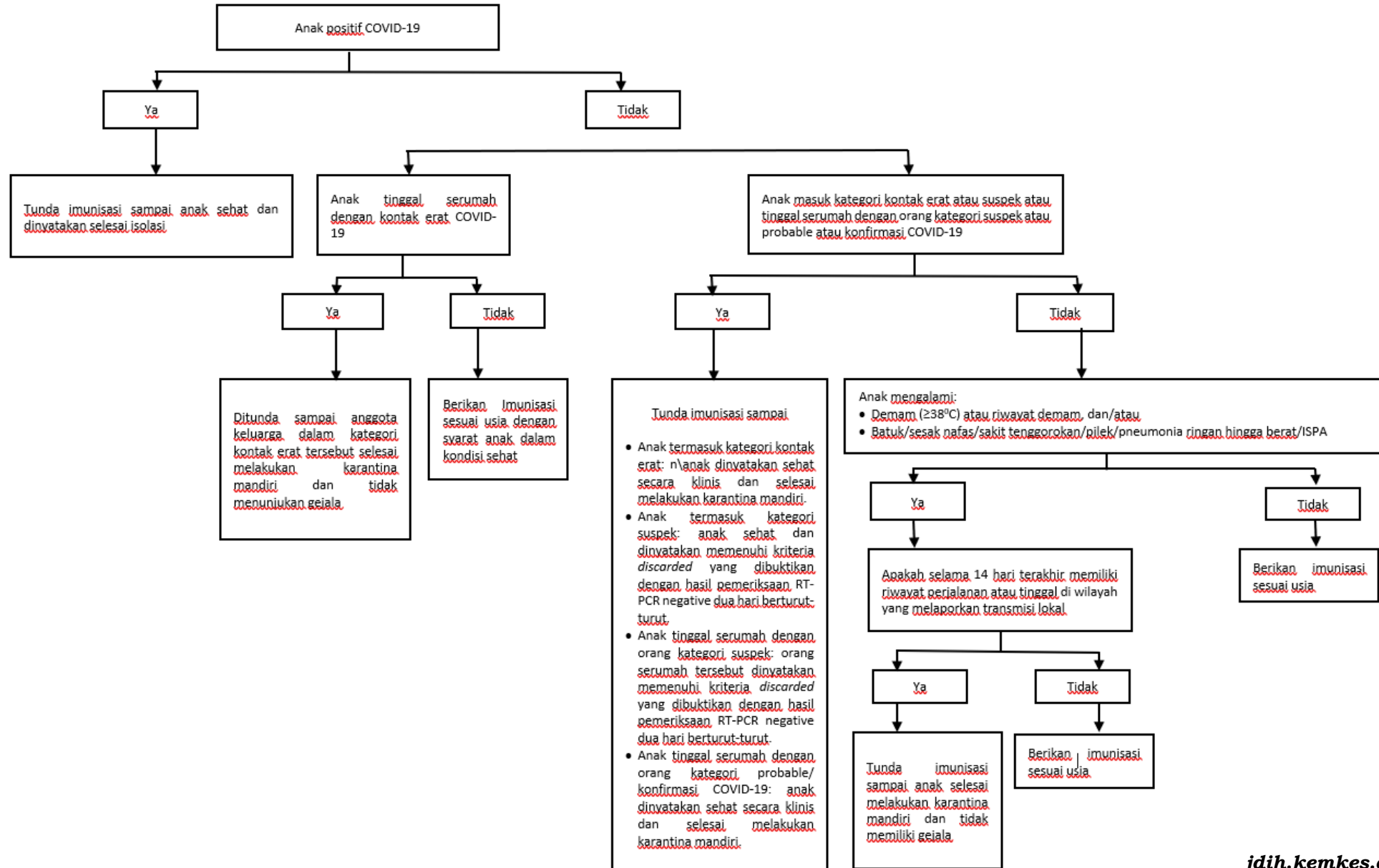
2. Anak yang Tinggal Serumah dengan Orang Tua atau Anggota Keluarga yang Masuk dalam Kategori Suspek

Upaya orang tua/pengasuh untuk mendapatkan imunisasi bagi anak dengan orang tua atau orang serumah yang masuk sebagai kategori suspek memiliki risiko penularan COVID-19. Oleh karena itu, pemberian imunisasi harus ditunda sampai terbukti bahwa anggota keluarga dalam kategori suspek dinyatakan bukan COVID-19 (*discarded*) yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan RT-PCR negatif dua hari berturut-turut.

3. Anak yang Tinggal Serumah dengan Orang Tua atau Anggota Keluarga yang Probable/Konfirmasi COVID-19

Anak yang tinggal serumah dengan orang tua atau anggota keluarga yang probable/konfirmasi COVID-19 memiliki risiko tinggi untuk tertular COVID-19. Anak tersebut masuk dalam kategori kontak erat.

Skrining pada Anak yang Termasuk Kriteria atau Tinggal Serumah dengan Kontak Erat atau Suspek atau Probable atau Konfirmasi COVID-19 sebelum imunisasi



Pemberian Imunisasi pada Anak yang Termasuk Kriteria atau Tinggal Serumah dengan Kontak Erat atau Suspek atau Probable atau Konfirmasi COVID-19

No	Kategori Sasaran	Pemberian Imunisasi	Keterangan
1.	Anak dengan Kategori Kontak Erat	Ditunda	a. Anak dapat diimunisasi setelah anak tersebut dinyatakan sehat secara klinis (tidak menunjukkan gejala) dan selesai melakukan karantina mandiri) b. Jika anak sebagai kontak erat kasus konfirmasi yang tinggal serumah, imunisasi ditunda sampai anggota keluarga serumah memenuhi kriteria selesai isolasi.
2.	Anak dengan Kategori Suspek	Ditunda	Anak dapat diimunisasi setelah dinyatakan sehat dan memenuhi kriteria <i>discarded</i> yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan hasil pemeriksaan RT-PCR negatif dua hari berturut-turut.
3.	Anak dengan Konfirmasi COVID-19	Ditunda	sampai anak tersebut sehat oleh dokter dan anak dinyatakan selesai isolasi
5.	Anak yang tinggal serumah dengan orang tua atau anggota keluarga yang masuk dalam kategori kontak erat	Ditunda	Sampai anggota keluarga dalam kategori kontak erat tersebut dinyatakan telah melakukan karantina mandiri dan tidak menunjukkan gejala.

6.	Anak yang tinggal serumah dengan orang tua atau anggota keluarga yang masuk dalam kategori suspek	Ditunda	Anak dapat diimunisasi setelah anggota keluarga dalam kategori suspek tersebut telah dinyatakan <i>discarded</i> yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan hasil pemeriksaan RT-PCR negatif dua hari berturut-turut.
7.	Anak yang tinggal serumah dengan orang tua atau anggota keluarga yang probable/konfirmasi COVID-19	Ditunda	Anak dapat diimunisasi setelah: a. Anak dinyatakan sehat secara klinis (tidak menunjukkan gejala) dan selesai melakukan karantina mandiri); dan b. Sampai anggota keluarga serumah tersebut telah memenuhi kriteria selesai isolasi.

C. Bayi Baru Lahir Dari Ibu Hamil yang HBsAg Reaktif dan COVID-19 Terkonfirmasi

Bayi lahir dari ibu hamil yang HBsAg reaktif dan konfirmasi COVID-19 perlu dinilai keadaan klinis bayi:

1. Klinis baik (bayi bugar atau secara lahiriah tampak sehat), tetap mendapatkan pelayanan injeksi vitamin K1 dan tetap diberikan imunisasi HB0 serta pemberian HBIG (Hepatitis B Immunoglobulin) kurang dari 24 jam;
2. Secara klinis bayi tampak sakit (bayi tidak bugar) tetap mendapatkan pelayanan injeksi vitamin K1 dan tetap dilakukan pemberian HBIG (Hepatitis B Immunoglobulin) kurang dari 24 jam. Pemberian imunisasi HB0 dapat ditunda sampai keadaan klinis baik (sebaiknya konsultasikan pada dokter anak untuk penatalaksanaan imunisasi selanjutnya).

- D. Pemberian Imunisasi pada Anak Yang Tertunda Mendapatkan Imunisasi Imunisasi tepat waktu adalah kunci untuk memastikan populasi sepenuhnya terlindungi dari penyakit yang mengancam jiwa sedini mungkin, dan mencegah Kejadian Luar Biasa (KLB PD3I). Pandemi COVID-19 mengakibatkan banyak anak yang belum/tidak menerima semua imunisasi pada waktu yang tepat sesuai usia yang direkomendasikan dalam jadwal imunisasi nasional. Untuk itu strategi imunisasi kejar perlu dilaksanakan. Imunisasi kejar adalah kegiatan pemberian imunisasi kepada individu yang belum mendapatkan imunisasi sesuai jadwal imunisasi nasional.

Kegiatan ini dilakukan oleh petugas kesehatan dengan melaksanakan pencatatan dan pelacakan (*defaulter tracking*) anak yang tertunda imunisasi akibat pandemi COVID-19 untuk melakukan perencanaan kegiatan intervensi (*catch up immunization*) segera setelah situasi memungkinkan. Kegiatan intervensi hasil pelacakan dapat berupa *sweeping*, *drop out follow up* (DOFU), atau *crash program*. Petugas kesehatan juga perlu memanfaatkan setiap kesempatan anak bertemu dengan petugas kesehatan (contoh: pemberian vitamin A, obat cacing, penimbangan, dll) untuk melakukan skrining status imunisasi dan memberikan imunisasi sesuai usia.

Pada daerah yang sulit dijangkau, strategi *Sustainable Outreach Service* (SOS) dapat diterapkan untuk menjalankan intervensi. Waktu pelaksanaan kegiatan *catch up* disesuaikan dengan rekomendasi ahli epidemiologi, yaitu terkait situasi transmisi COVID-19. Perencanaan kegiatan imunisasi kejar juga perlu mempertimbangkan kapasitas petugas kesehatan dan kepercayaan orang tua terhadap pemberian imunisasi ganda (*multiple injection*) yaitu pemberian 2 atau lebih vaksin dari kemasan yang berbeda secara bersama-sama.

Dalam pelaksanaan imunisasi kejar, petugas perlu melakukan beberapa hal utama dibawah ini:

1. Pada setiap pertemuan dengan tenaga kesehatan, cek riwayat imunisasi anak (dalam Buku KIA, register imunisasi, buku kohort) untuk menentukan apakah ada jadwal imunisasi belum diberikan. Jika anak tidak memiliki bukti atau catatan riwayat imunisasi, maka anak tersebut dianggap belum diimunisasi.
2. Apabila ada jadwal imunisasi anak yang terlewat atau terlambat, segera berikan imunisasi pada kunjungan tersebut sesuai urutan.

Jangan menunda lagi pemberian vaksin yang belum atau terlambat diberikan. Misal: jika seorang anak datang pada usia 9 bulan untuk vaksinasi MR, tapi belum mendapatkan OPV3, dan DPT-HB-Hib dosis ke-3 --- anak tersebut dapat diberikan tiga vaksin tersebut pada kunjungan yang sama. Dahulukan pemberian OPV kemudian suntikan yang tidak menyebabkan rasa sakit.

3. Aman untuk memberi beberapa suntikan vaksin pada waktu yang bersamaan atau yang dikenal dengan istilah imunisasi ganda (*multiple injections*). Pemberian imunisasi ganda ini akan membuat anak lebih cepat terlindungi dari PD3I, mengurangi jumlah kunjungan ulang yang diperlukan, dan mengurangi risiko KLB PD3I.
4. Jelaskan manfaat imunisasi ganda ke pengasuh atau individu dan upayakan untuk menjawab setiap kekhawatiran yang muncul tentang keamanan imunisasi ganda. Jika masih ada kekhawatiran pada orang tua atau pengantar, jangan paksa untuk mendapatkan semua dosis imunisasi kejar pada satu kunjungan. Komunikasikan dengan orang tua atau pengantar jadwal kunjungan imunisasi berikutnya untuk mendapatkan dosis imunisasi yang belum diberikan. Lihat tabel imunisasi ganda.
5. Catat dosis vaksin yang diberikan sesuai dengan jumlah dosis aktual pada serial yang diterima (tidak berdasarkan yang seharusnya diberikan pada usia tertentu) Misal: jika seorang anak berusia 5 bulan dan mendapatkan pentavalent, *oral polio vaccine* (OPV), dan *pneumococcal vaccine* (PCV) untuk pertama kali, catat semua vaksin tersebut sebagai dosis pertama: Penta1, OPV1, PCV1. Atau jika seorang anak berusia 18 bulan tapi belum mendapat dosis pertama MR, catat sebagai MR1.
6. Jadwalkan kunjungan imunisasi selanjutnya, mengikuti interval minimal yang ditentukan, dan komunikasikan jadwal ini dengan orang tua atau pengantar sehingga mereka tahu kapan harus datang kembali.
7. Jika individu telah melengkapi semua vaksin yang terlambat diberikan, kembali gunakan jadwal imunisasi yang seharusnya sampai mendapat imunisasi rutin lengkap.
8. Pastikan untuk mendengar setiap pertanyaan dari orang tua atau pengantar dan merespon dengan sikap yang peduli. Ingatkan

pengasuh atau individu pentingnya imunisasi dan perlunya membawa buku KIA atau catatan imunisasi pada setiap kunjungan. Selain itu, koordinasi antara petugas Imunisasi dan petugas surveilans PD3I menjadi penting dalam kondisi terjadi penundaan anak yang diimunisasi dalam jumlah besar. Hal ini mengakibatkan kekebalan populasi menjadi rendah dan risiko terjadinya KLB PD3I, seperti polio, campak-rubela dan difteria menjadi meningkat. Untuk itu, penting dipastikan oleh petugas surveilans PD3I tetap dilaksanakan dengan terintegrasi dengan surveilans COVID-19 pada masa pandemi COVID-19 ini.

E. Pemberian Imunisasi Ganda

a. Tanya Jawab Imunisasi Ganda

1. Apa yang dimaksud pemberian imunisasi ganda (*multiple injection*)?

Jawab:

Pemberian lebih dari satu jenis imunisasi dalam satu kali kunjungan yang bermanfaat untuk mempercepat perlindungan kepada anak, meningkatkan efisiensi pelayanan dan orang tua tidak perlu datang ke fasilitas kesehatan berulang kali.

2. Bagaimana cara pemberian imunisasi ganda?

Jawab:

- a. Jelaskan manfaat dan keamanan pemberian imunisasi ganda kepada orang tua/pengantar;
 - b. Atur posisi bayi/anak nyaman mungkin;
 - c. Pemberian imunisasi ganda dilakukan di tempat penyuntikan yang berbeda misalnya di paha kanan dan paha kiri. Atau bisa juga diberikan di satu tempat suntikan yang sama, dengan lokasi suntikan dipisahkan setidaknya berjarak 2,5 cm (1 inci);
 - d. Kurangi rasa nyeri dengan memberikan vaksin yang lebih tidak sakit dahulu (contohnya suntikan IPV terlebih dahulu, baru DPT-HB-Hib) dan pada saat penyuntikan tidak diperlukan aspirasi.
3. Apakah pemberian imunisasi ganda aman?

Jawab:

Pemberian imunisasi ganda sudah terbukti aman, efektif dan tidak meningkatkan risiko KIPI pada anak. Pastikan pelayanan imunisasi mematuhi prinsip penyuntikan aman, penyimpanan vaksin sesuai prosedur dan memperhatikan kontra indikasi imunisasi.

4. Apakah pemberian imunisasi ganda membuat bayi/anak lebih merasa nyeri?

Jawab:

Ketidaknyamanan ketika diberikan imunisasi ganda hanya akan dirasakan dalam waktu singkat. Pemberian imunisasi pada bulan atau waktu kunjungan yang berbeda akan memberikan ketidaknyamanan dua kali kepada bayi/anak.

b. Tabel Pemberian Suntikan Imunisasi Ganda

No	Jenis Vaksin	Waktu	Sasaran	Lokasi Vaksin 1	Lokasi Vaksin 2
1.	Vaksin 1: DPT-HB-Hib Vaksin 2: IPV	Sesuai jadwal imunisasi atau apabila terlewat dari jadwal imunisasi yang seharusnya	Anak Usia <18 bulan Anak Usia >18 bulan	paha kanan lengan kanan atas	paha kiri lengan kiri atas
2.	Vaksin 1: DPT-HB-Hib Vaksin 2: MR	Jika ada salah satu atau lebih vaksin yang terlewat dari jadwal imunisasi yang seharusnya	Anak usia <18 bulan Anak usia >18 bulan	paha kanan lengan kanan atas	paha kiri lengan kiri atas
3.	Vaksin 1: IPV Vaksin 2: MR	Jika ada salah satu atau lebih vaksin yang terlewat dari jadwal	Anak usia <18 bulan Anak usia >18 bulan	paha kanan lengan	Paha kiri lengan kiri atas

No	Jenis Vaksin	Waktu	Sasaran	Lokasi Vaksin 1	Lokasi Vaksin 2
		imunisasi yang seharusnya		kanan atas	
4.	Vaksin 1: DPT-HB-Hib Vaksin 2: PCV	Sesuai jadwal imunisasi atau apabila terlewat dari jadwal imunisasi yang seharusnya	Anak usia <18 bulan Anak usia >18 bulan	Paha kanan lengan kanan atas	Paha kiri lengan kiri atas
5.	Vaksin 1: IPV Vaksin 2: PCV*	Jika ada salah satu atau lebih vaksin yang terlewat dari jadwal imunisasi yang seharusnya	Anak usia <18 bulan Anak usia >18 bulan	paha kiri lengan kiri atas	paha kanan lengan kanan atas
6.	Vaksin 1: MR Vaksin 2: PCV*	Jika ada salah satu atau lebih vaksin yang terlewat dari jadwal imunisasi yang seharusnya	Anak usia <18 bulan Anak usia >18 bulan:	paha kanan lengan kanan atas	paha kiri lengan kiri atas
7.	Vaksin 1: MR Vaksin 2: JE*	Jika ada salah satu atau lebih vaksin yang terlewat dari jadwal imunisasi yang seharusnya		Anak Usia < 18 bulan : paha kiri Anak Usia > 18 bulan : lengan kiri atas	Anak usia 9- 12 bulan : paha kanan Anak usia >12 bulan: lengan kanan atas

No	Jenis Vaksin	Waktu	Sasaran	Lokasi Vaksin 1	Lokasi Vaksin 2
8.	Vaksin 1: IPV Vaksin 2: JE*	Jika ada salah satu atau lebih vaksin yang terlewat dari jadwal imunisasi yang seharusnya		Anak usia <18 bulan: paha kiri Anak usia >18 bulan: lengan kiri atas	Anak usia 9- 12 bulan: paha kanan Anak usia >12 bulan: lengan kanan atas

Catatan:

- 1. Vaksin PCV dan JE hanya diberikan di provinsi terpilih program demonstrasi vaksin baru
- 2. Tempat penyuntikan juga mempertimbangkan:
 - a. Anak sudah bisa berjalan atau belum. Bila anak sudah bisa berjalan, maka tempat penyuntikan sebaiknya di lengan.
 - b. Ketebalan massa otot lengan. Bila massa otot lengan tipis maka imunisasi sebaiknya disuntikkan di paha.

BAB V PENUTUP

Masa pandemi COVID-19 tentu memiliki dampak terhadap pelayanan kesehatan esensial termasuk imunisasi, oleh karena itu kegiatan intensifikasi pelayanan imunisasi menjadi prioritas utama saat ini. Petunjuk teknis ini menjadi acuan bagi petugas kesehatan di tingkat provinsi, kabupaten/kota, Puskesmas dan jaringan pelayanannya, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan imunisasi rutin pada masa pandemi COVID-19.

Pada masa pandemi COVID-19, pelaksanaan surveilans PD3I harus tetap dilaksanakan secara adekuat dan terus menerus di setiap level, mulai dari Puskesmas, Rumah Sakit/klinik swasta, kabupaten/kota, provinsi sampai dengan pusat. Pengkajian data cakupan imunisasi dan data surveilans PD3I di daerah terdampak pandemi COVID-19 perlu untuk dilakukan untuk mengidentifikasi kelompok masyarakat yang berisiko tinggi terjadinya KLB untuk menjadi prioritas dalam kegiatan imunisasi kejar.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002