

PENINGKATAN IMUNISASI

1. Latar Belakang

- Kegiatan Pembinaan imunisasi dan Peningkatan Surveilans adalah merupakan pelaksanaan dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, bahwa pencegahan penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit. pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya. Kebijakan ini juga tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi.

2. Maksud dan Tujuan

- Maksud kegiatan adalah membantu Pemerinta Kota Banjarbaru menyelenggarakan pencegahan penyakit dalam segala bentuk upaya yang dilakukan untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit.
- Tujuan kegiatan adalah agar Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular
- Kegiatan ini telah direncanakan dalam renstra Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru melalui program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
- Kinerja yang diharapkan dari kegiatan ini adalah :
 - a. Output kegiatan adalah Kegiatan peningkatan Imunisasi sebanyak 7 kegiatan
 - b. Outcome (hasil) yang direncanakan dari kegiatan ini Jumlah Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Peningkatan Imunisasi
 - c. Sasaran (kinerja) adalah Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya
 - d. Tujuan (dampak) adalah Terpenuhinya pencapaian pelayanan kesehatan lainnya

3. Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan Peningkatan imunisasi adalah satu tahun anggaran 2018.

4. Anggaran

Dana kegiatan Pembinaan Imunisasi dan Peningkatan imunisasi sebesar Rp. 160.747.590,-

5. Personil sesuai kompetensi

Kegiatan dilaksanakan oleh 6 (enam) orang pelaksana dibawah tanggung jawab Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi

6. Rencana Pelaksanaan

- Dalam melaksanakan kegiatan Peningkatan imunisasi sebagai persiapan yaitu :
 - a. pemenuhan dokumen peraturan dan pedoman pelaksanaan
 - b. Pembuatan SOP /NSPK

- c. Pembuatan SK Tim yang diperlukan
 - d. Perencanaan keuangan
 - e. lain- lain yang akan mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan.
- Metode yang digunakan adalah melaksanakan beberapa Koordinasi, pertemuan, sosialisasi dan pelaksanaan lapangan yang juga didukung oleh kegiatan Puskesmas
 - Adapun hambatan yang mungkin akan dihadapi yaitu :
Penolakan pelaksanaan imunisasi pada kelompok masyarakat tertentu
 - Pengendalian resiko yang akan dilakukan yaitu :
 - a. Mengadakan Review dan evaluasi pelaksanaan surveilans dan imunisasi
 - b. sosialisasi tentang perkembangan Imunisasi ke petugas dan masyarakat
 - c. Melakukan koordinasi yang intensif dengan Puskesmas, rumah sakit dan lintas sektor terkait.
 - d. Mengupayakan semaksimal mungkin pencapaian target cakupan imunisasi MR Sekurang-kurangnya 95%
 - e. Dinas Pendidikan bertanggung jawab terhadap cakupan MR disekolah dengan target 95% serta melaporkan cakupan kampanye MR setiap hari bekerjasama dgn dinas kesehatan.
 - f. Kemenag Kota Kota Banjarbaru bertanggung Jawab terhadap Sekolah Yang berada dibawah naungan Kemenag dgn target cakupan min 95%.
 - g. Camat melakukan koordinasi dengan lurah sekota Banjarbaru dan semua lintas sektor di tingkat kecamatan untuk meningkatkan capaian cakupan kampanye imunisasi MR Dalam bentuk rapat instuksi serta pengawasan terhadap capaian imunisasi MR.
 - h. Dinas kominfu membantu dalam penyebaran informasi kampanye MR kepada masyarakat.
 - i. Pembentukan tim disetiap kecamatan untuk mensukseskan kampanye MR di Kota Banjarbaru Yg Dipimpin oleh camat berkoordinasi dgn puskesmas.
 - j. Kemenag dan mui Kota Banjarbaru sampai dengan MUI Kecamatan mensosialisasikan tentang pentingnya imunisasi MR kemasyarakat.
 - k. Menjadwal ulang kepada semua sekolah yang murid/ siswa belum diimunisasi MR. Membuka POS Extra ke di beberapa tempat dan siaran keliling

Rencana aksi kegiatan

Tahapan kerja	Target Penyelesaian	Kriteria keberhasilan	Hasil kinerja	Target Kinerja	Keuangan pertriwulan
Pelaksanaan Program Imunisasi	Januari-Desember	7 kegiatan	7 kegiatan	100%	TR I. 48.92.000 TR II. 54.523.590 TR III. 56.596.000 TR IV. 704.00

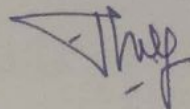
7. Monitoring dan Evaluasi Kegiatan

Monitoring pelaksanaan kegiatan direncanakan pada bulan Februari, maret, April , Mei, Juni, Juli, Oktober, Nopember dan Desember oleh Kepala Seksi Surveilans Imunisasi selaku penanggung jawab kegiatan, sedangkan evaluasi kegiatan dilaksanakan pada bulan Desember.

8. Pelaporan

Laporan dibuat secara tertulis oleh Pelaksana yang dihimpun oleh PPTK berisi tentang kemajuan dan hambatan berkenaan dengan pelaksanaan pembinaan sesuai dengan capaian target yang sudah dilaksanakan dan dilaporkan secara berkala sesuai dengan jadwal yang ditentukan dan pada akhir tahun dibuat laporan kinerja sebagai pertanggung jawaban kegiatan (laporan kinerja).

Kasi Surveilans & Imunisasi
selaku P P T K



(SRI WAHYUNINGSIH, SKM)
NIP. 19691102 198903 2 001

LAPORAN TRIWULAN CAPAIAN KINERJA PENINGKATAN IMUNISASI DAN

1. Keluaran (Output) : Kegiatan peningkatan Imunisasi sebanyak 7 kegiatan
2. Hasil (Outcome) : Jumlah Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Imunisasi
3. Manfaat (Benefit) : Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya
4. Pelaksanaan Kegiatan:

Out put (es IV)

	Uraian	Target*	Realisasi	Capaian
1.	Triwulan I	2 kegiatan	2 kegiatan	30.44%
2.	Triwulan II	2 kegiatan	2 kegiatan	33.92%
3.	Triwulan III	2 kegiatan	2 kegiatan	35.21 %
4.	Triwulan IV	1 kegiatan	1 kegiatan	0.44%
	Jumlah	7 kegiatan	7 kegiatan	100 %

Cara menentukan capaian target : jumlah absolut

Out come (es III)

	Uraian	Target*	Realisasi	Capaian
1.	Triwulan I	9 Puskesmas	9 Puskesmas	100%
2.	Triwulan II	9 Puskesmas	9 Puskesmas	100 %
3.	Triwulan III	9 Puskesmas	9 Puskesmas	100 %
4.	Triwulan IV	9 Puskesmas		
	Jumlah	9 Puskesmas		

Cara menentukan capaian target : jumlah Puskesmas yang melaksanakan Peningkatan Imunisasi x 100%

Kinerja (es II)

	Uraian	Target*	Realisasi	Capaian
1.	2018	100%	100%	100%

Cara menentukan capaian target : Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya

5. Pelaksanaan keuangan :

	Uraian	Target	Realisasi	Capaian
1.	Triwulan I	48.924.000	48.924.000	100%
2.	Triwulan II	54.523.590	54.523.590	100%
3.	Triwulan III	56.596.000	56.445.000	99,97%
4.	Triwulan IV	704.000	704.000	100%
	Jumlah			99.90%

6. Keterangan keberhasilan / hambatan :

Keberhasilan pelaksanaan Program :

- Tercapainya UCI Kelurahan 100% pada Tahun 2017,
- Tercapainya Imunisasi Dasar Lengkap dengan target 92,5 Penurunan Kasus PD3I
- Tercapainya hasil kegiatan Kampanye imunisasi MR 84,01

Hambatan :

- Penolakan pelaksanaan imunisasi pada kelompok masyarakat/institusi tertentu
- Pencatatan dan pelaporan program imunisasi puskesmas masih belum maksimal
- Keterlambatan logistik vaksin IPV dari Pusat ke Dinkes Prov Kalsel
- Keragu-raguan orang tua dan pihak sekolah untuk divaksinasi MR terkait kehalalan dan efek samping imunisasi
- Ada sebagian pihak sekolah yang kurang mendukung pelaksanaan program kampanye Imunisasi MR ;
- Oknum guru memprovokasi orang tua/ murid
- Tidak memfasilitasi pihak puskesmas untuk melakukan sosialisasi dan
- Pelaksanaan
- Menunda Pelaksanaan Imunisasi MR
- Menolak Imunisasi MR

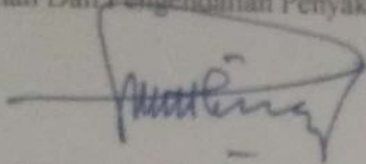
7. Hasil pelaksanaan kegiatan 2 tahun sebelumnya :

No	Uraian	2016	2017
1.	Target	Tidak ada (N/A)	Tidak ada (N/A)
2.	Realisasi		
3.	Capaian		

Keterangan N/A : data belum ada (kegiatan baru)

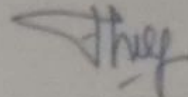
Banjarbaru, 2018

Kepala Bidang
Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit



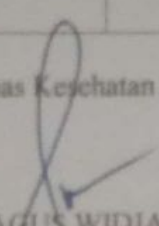
H. HAIRUL FAHMI, SKM, MM
NIP. 19651021 199003 1 013

Kasi Surveilans dan Imunisasi
selaku P P T K



SRI WAHYUNINGSIH, SKM
NIP. 19691102 198903 2 001

Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru



drg. AGUS WIDJAJA, MHA.
NIP. 19630920 198802 1 001

SURVEILANS PENYEBAB KEMATIAN

1. Latar Belakang

- Kegiatan Penelitian dan pengembangan masalah kesehatan adalah merupakan pelaksanaan dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, bahwa pemerintah daerah bertanggung jawab meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan, Peningkatan dan pengembangan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dilakukan berdasarkan pengkajian dan penelitian. Adapun kegiatan yang dapat dilaksanakan adalah pendataan penyebab kematian yang mana kegiatan ini juga merupakan kegiatan yang dapat mendukung pelaksanaan UU Nomor 24 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan terutama dalam hal pencatatan sipil hayati/peristiwa penting kehidupan atau Civil Registration Vital Statistik (CRVS) yang diantaranya adalah pencatatan kematian sebagaimana koordinasinya dituangkan dalam Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri Dan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2010 dan Nomor 162/ Menkes/ Pb/ I/ 2010 Tentang Pelaporan Kematian Dan Penyebab Kematian, selain itu target pencapaian tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) global 2030.

2. Maksud dan Tujuan

- Maksud kegiatan adalah membantu Pemerintah Kota Banjarbaru mengetahui penyebab kematian yang terjadi di Kota Banjarbaru sehingga dapat dilaksanakan upaya pencegahan dan perbaikan masalah kesehatan dan lainnya.
- Tujuan kegiatan adalah terlaksananya pencatatan beberapa penyakit atau kondisi yang merupakan suatu rangkaian perjalanan penyakit menuju kematian atau keadaan kecelakaan atau kekerasan yang menyebabkan cedera dan berakhir dengan kematian
- Kegiatan ini dilaksanakan dengan melakukan autopsi verbal pada kasus kematian yang terjadi di luar pelayanan kesehatan dan pencatatan resum medis kematian oleh Kepolisian Resort Banjarbaru, Rumah Sakit Se Kota Banjarbaru, kegiatan ini juga di koordinasikan dengan Dinas Catatan sipil dan Kependudukan
- Kinerja yang diharapkan dari kegiatan ini adalah :
 - a. Output kegiatan adalah Puskesmas Yang melaksanakan Autopsi Verbal Penyebab Kematian
 - b. Outcome (hasil) yang Cakupan Puskesmas Yang Melaksanakan Autopsi Verbal Penyebab Kematian
 - c. Sasaran (kinerja) adalah Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya
 - d. Tujuan (dampak) adalah Persentase Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya

3. Waktu Pelaksanaan

- Pedataan Penyebab Kematian dalam Kegiatan Penelitian dan Pengembangan masalah Kesehatan adalah satu tahun anggaran 2017.

4. Anggaran

- Pedataan Penyebab Kematian (CRVS) dalam Kegiatan Surveilans Penyebab Kematian sebesar Rp. 48.236.800,-

5. Personil sesuai kompetensi

Kegiatan dilaksanakan oleh tim operasional CRVS dibawah tanggung jawab Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi

6. Rencana Pelaksanaan

Dalam melaksanakan kegiatan Pedataan Penyebab Kematian (CRVS) sebagai persiapan yaitu :

- a. pemenuhan dokumen peraturan dan pedoman pelaksanaan
- b. Pembuatan SK Tim
- c. Perencanaan keuangan
- d. Pelaksanaan pengumpulan data
 - Pendataan Kematian Di Masyarakat → Tablet
 - Pengumpulan Data Kematian Dari Rs & Polres
- e. Pengolahan
 - Konversi Data Dari Tablet Dengan Menggunakan Aplikasi (Odk Briefcast & Smart Va)
 - Tabulasi Data Hasil Konversi Dan Data Dari Rs & Polres
 - Peng-Kode-An Dengan Kode ICD X
 - Pengelompokkan
 - Analisis/ Interpretasi Data
 - Analisis Data Penyebab Penyakit Menurut Jenis Penyebab Kematian, Kelompok Umur, Kelurahan/Puskesmas
 - Besaran Penyebab Penyakit
- f. Penyajian Data/ Desimfo
 - Pembuatan Persentasi
 - Laporan Tertulis
- g. Penyebarluasan Informasi
- h. lain- lain yang akan mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan.

Metode yang digunakan adalah melaksanakan beberapa Koordinasi, pertemuan, sosialisasi dan pelaksanaan lapangan yang juga didukung oleh kegiatan Puskesmas

Adapun hambatan yang mungkin akan dihadapi yaitu :

- Beberapa data dukung yang kita peroleh dari sumber data sekunder tidak valid, diantaranya :
Penerimaan data sekunder oleh Puskesmas lambat, Beberapa alamat yang tertera pada data sekunder tidak lengkap, atau bukan yang sebenarnya sehingga kesulitan mencari alamat

- Keterangan tempat kematian masih banyak yang tidak sesuai apakah meninggal dirumah atau dirumah sakit, sehingga waktu petugas banyak terbuang
- Ketidaktahuan responden tentang kondisi kasus menyebabkan banyak pertanyaan yang dijawab tidak dan tidak tahu, sehingga analisis penyebab kematiannya tidak diketahui
- Fasilitas alat wawancara terbatas, sehingga pembagian tugas untuk wawancara/ autopsi verbal terhambat
- Fasilitas tablet yang digunakan sekarang adalah alat pinjam pakai dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2015, dua buah alat sudah tidak dapat digunakan lagi dan satu Puskesmas baru yaitu Puskesmas Guntung manggis belum memiliki sarana
- Petugas yang diberi tugas untuk melakukan kegiatan CRVS hampir semua petugas yang mempunyai beban kerja tinggi.
- Pelaksanaan CRVS ini belum tersosialisasi merata pada seluruh bagian di Rumah Sakit, sehingga beberapa bagian / unit dari rumah sakit tidak mencatatkan penyebab utama kematian
- Pihak yang membawa pasien ke rumah sakit tidak memberikan keterangan pendukung secara lengkap

Pengendalian resiko yang akan dilakukan yaitu :

- Membuat usulan pengadaan alat tambahan untuk pelaksanaan autopsi verbal di Puskesmas
- Meningkatkan sosialisasi dan koordinasi dengan Rumah Sakit

Rencana aksi kegiatan

Tahapan kerja	Target Penyelesaian	Kriteria keberhasilan	Hasil kinerja	Target Kinerja	Keuangan pertriwulan
Pembuatan SK Tim CRVS Tk Kota	Januari	1 SK	100%	100%	TR I: Rp. 11.393.000 Rp. 0,-
Pendataan Puskesmas	Januari sd Desember	400 data	400 data (100%)	100 %	TR II : Rp. 16.471.800 Rp.,-
Laporan Kematian Polres	Januari sd desember	12 Laporan	12Laporan (100%)	100%	TR III : Rp. 10.680.000 Rp.,-
Laporan Kematian Rumah Sakit	Januari sd Desember	12 Laporan	12Laporan (100%)	100%	TR IV : Rp. 9.962.000
Rekonsiliasi Data	TR 1 & TR 4	2 kali	2kali	100 %	
Evaliasi Hasil Akhir CRVS	Nopember	1 kali	1 kali	100 %	

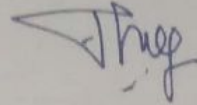
7. Monitoring dan Evaluasi Kegiatan

Monitoring pelaksanaan kegiatan direncanakan pada bulan April dan September dan evaluasi akhir dilaksanakan pada awal bulan Desember

8. Pelaporan

Laporan dibuat secara tertulis oleh Tim yang dihimpun oleh PJO berisi tentang kemajuan dan hambatan berkenaan dengan pelaksanaan pendataan penyebab kematian sesuai dengan capaian target yang sudah dilaksanakan dan dilaporkan secara berkala sesuai dengan jadwal yang ditentukan dan pada akhir tahun dibuat laporan kinerja sebagai pertanggung jawaban kegiatan.

Kasi Surveilans & Imunisasi
selaku P P T K



(SRI WAHYUNINGSIH, SKM)
NIP. 19691102 198903 2 001

LAPORAN TRIWULAN CAPAIAN KINERJA
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN MASALAH KESEHATAN

1. Keluaran (Output) : Puskesmas Yang melaksanakan Autopsi Verbal Penyebab Kematian
2. Hasil (Outcome) : Cakupan Puskesmas Yang Melaksanakan Autopsi Verbal Penyebab Kematian
3. Manfaat (Benefit) : Pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan lainnya
4. Pelaksanaan Kegiatan:

Out put (es IV)

	Uraian	Target*	Realisasi	Capaian
1.	Triwulan I	9	9	100%
2.	Triwulan II	9	9	100%
3.	Triwulan III	9	9	100%
4.	Triwulan IV	9	9	100%
	Jumlah			

Cara menentukan capaian target : jumlah absolut

Out come (es III)

	Uraian	Target*	Realisasi	Capaian
1.	Triwulan I	100%	100%	100%
2.	Triwulan II	100%	100%	100%
3.	Triwulan III	100%	100%	100%
4.	Triwulan IV	100%	100%	100%
	Jumlah	100%	100%	100%

Kinerja (es II)

	Uraian	Target*	Realisasi	Capaian
1.	2018	9 Puskesmas	9 Puskesmas	100%

Cara menentukan capaian target : jumlah absolut hasil penilaian Kementerian PAN RB.

5. Pelaksanaan keuangan :

	Uraian	Target	Realisasi	Capaian
1.	Triwulan I	Rp. 11.393.000,-	Rp. 0,-	-
2.	Triwulan II	Rp. 16.471.800,-	Rp. 6.800.000,-	
3.	Triwulan III	Rp. 10.680.000,-	Rp. 7.736.800,-	
4.	Triwulan IV	Rp. 9.962.000,-	Rp. 33.700.000	
	Jumlah	Rp.48.236.800,-	Rp. 48.236.800	100%

6. Keterangan keberhasilan / hambatan :

Keberhasilan : Target realisasi keuangan dan pencapaian realisasi fisik tercapai 100%

Hambatan dalam pelaksanaan adalah banyaknya kegiatan besar yang harus dilaksanakan Puskesmas dan Dinas kesehatan Kota Banjarbaru Khususnya seksi Surveilans dan Imunisasi yaitu pelaksanaan ORI Difteri 3 putaran dan Kampanye Measles Rubella.

- Di peroleh gambaran penyebab kematian

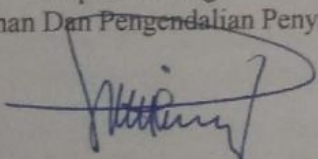
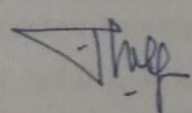
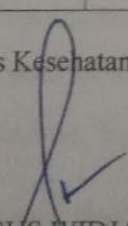
Hambatan :

- Padatnya kegiatan Puskesmas
- Alat untuk kuesioner wawancara autopsi verbal (tablet) terbatas dan sudah ada yang rusak
- Ada Puskesmas yang belum memiliki alat untuk kuesioner wawancara autopsi verbal (tablet)
- Belum terlatihnya rekam medis rumah sakit dalam menyimpulkan penyebab kematian

Hasil pelaksanaan kegiatan Tahun sebelumnya :

No	Uraian	2017	2018
1.	Target	9	9
2.	Realisasi	9	9
3.	Capaian	100%	100

Banjarbaru, 2018

<p>Kepala Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit</p>  <p>H. HAIRUL FAHMI, SKM, MM NIP. 19651021 199003 1 013</p>	<p>Kasi Surveilans dan Imunisasi selaku P P T K</p>  <p>SRI WAHYUNINGSIH, SKM NIP. 19691102 198903 2 001</p>
<p>Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru</p>  <p>drg. AGUS WIDJAJA, MHA. NIP. 19630920 198802 1 001</p>	