

# LAPORAN PENELITIAN

**Skema:  
Penelitian Mandiri**

**Bidang Kajian:  
Farmasi Klinis Komunitas**



**Judul:  
Evaluasi Pengelolaan Vaksin Pentavalen di  
Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Utara**

**Ketua:  
Akhmad Hakiki (1948201110010)  
Anggota:  
apt. Jihan, MHP. FFRI (1118038806)  
apt. Dedi Hartanto, M.Sc (1107108502)**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN  
2023**

## HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN AKHIR

Judul : Evaluasi Pengelolaan Vaksin Pentavalen  
di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas  
Kesehatan Kabupaten Barito Utara

Skema Kegiatan : Penelitian  
Tahun Pelaksanaan : 2023  
Nilai Dana : Rp. 1.000.000

### **Ketua Pelaksana**

Nama Lengkap : Akhmad Hakiki  
NPM : 1948201110010  
Fakultas : Farmasi  
Program Studi : S1 Farmasi  
Nomor HP : 081257940247  
Email : [ahmadhakiky@gmail.com](mailto:ahmadhakiky@gmail.com)

### **Anggota Pelaksana 1**

Nama Lengkap : apt. Jihan, S.Farm. MHPE. FFRI  
NIDN : 1118038806  
Fakultas : Farmasi  
Program Studi : S1 Farmasi

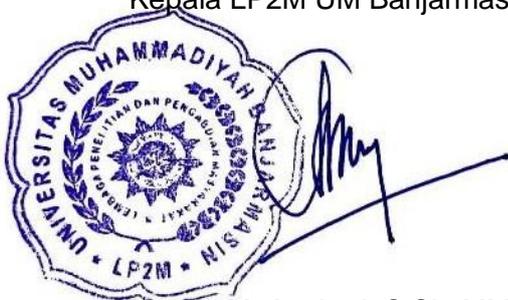
### **Anggota Pelaksana 2**

Nama Lengkap : apt. Dedi Hartanto, M.Sc  
NIDN : 1126098603  
Fakultas : Farmasi  
Program Studi : S1 Farmasi

Banjarmasin, 14 Agustus 2023

Mengetahui,

Kepala LP2M UM Banjarmasin



Dr. apt.M. Anshari, S.Si., MM  
NIDN. 1115106701

Ketua Pelaksana



Akhmad Hakiki  
NPM. 1948201110010

## INFORMASI DASAR USULAN

### 1.1 Informasi Kegiatan Penelitian

Judul	Evaluasi Pengelolaan Vaksin Pentavalen di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
Skema Kegiatan	<b>Penelitian</b>
Skema Pendanaan	Penelitian Mandiri
Bidang Kajian	Ilmu Farmasi
Tahun Pelaksanaan	2023
Nilai Dana	Rp 1.000.000

### 1.2 Indentitas Pengusul

<b>A. Ketua</b>	
Nama Lengkap	Akhmad Hakiki
NPM	1948201110010
Fakultas	Farmasi
Program Studi	S1 Farmasi
Sinta ID	
Nomer HP	081257940247
Email	<a href="mailto:ahmadhakiky@gmail.com">ahmadhakiky@gmail.com</a>
Bidang Ilmu	Farmasi Klinis Komunitas

<b>B. Anggota 1</b>	
Nama Lengkap	apt. Jihan, S.Farm. MHPE. FFRI
NIDN	1118038806
Fakultas	Farmasi
Program Studi	S1 Farmasi
Sinta ID	6842416
Bidang Ilmu	Farmasi Klinis Komunitas
<b>Anggota 2</b>	
Nama Lengkap	apt. Dedi Hartanto, M.Sc
NIDN	1126098603
Fakultas	Farmasi
Program Studi	S1 Farmasi
Sinta ID	5976172
Bidang Ilmu	Farmasi Klinis Komunitas

<b>C. Tim Ahli</b>			
<b>Nama Lengkap</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Institusi</b>	<b>Peran/Tugas</b>

Akhmad Hakiki	Mahasiswa S1 Farmasi	UM Banjarmasin	Pengumpulan, Analisis Data dan Laporan
---------------	-------------------------	-------------------	--

### **ABSTRAK**

Berisi ringkasan dari program kegiatan yang dilaksanakan. Terdiri dari latar belakang, masalah, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan dari program kegiatan. Maksimal 200 kata.

Pengelolaan vaksin Pentavalen dan perbekalan kesehatan di Puskesmas bertujuan untuk menjamin ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan vaksin yang efektif dan efisien untuk menghindari perhitungan kebutuhan vaksin yang tidak sesuai, sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat. Tujuan penelitian mengetahui pengelolaan dan evaluasi pengelolaan vaksin pentavalen di Puskesmas Wilayah kerja Dinas Kesehatan Barito Utara. Metode penelitian dengan observasional yang bersifat deskriptif dengan rancangan kualitatif. Data yang dikumpulkan berupa data kualitatif, yaitu wawancara dan observasi. Data kualitatif diperoleh dari data pengelolaan vaksin pentavalen di 2 Puskesmas Melayu dan Puskesmas Lanjas Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Evaluasi pengelolaan vaksin pentavalent di puskesmas Lanjas dan puskesmas Melayu: Perencanaan vaksin di seluruh puskesmas sudah mencakup vaksin imunisasi dasar dan perencanaan vaksin di 2 puskesmas sudah disesuaikan dengan penggunaan vaksin di puskesmas dengan demikian perencanaan vaksin di puskesmas baik. Dalam aspek pelayanan vaksin di seluruh puskesmas dapat dikatakan sudah baik dan sesuai dengan pedoman Fayankes tahun 2021, petugas pelayanan vaksin melakukan vaksinasi di dalam ruangan dan sebelum melakukan vaksinasi petugas memperhatikan 4 kualitas sesuai dengan pedoman fayankes tahun 2021.

#### **Kata kunci:**

Berisi kata kunci atau istilah-istilah penting atau utama dalam program kegiatan yang dilaksanakan. Minimal 3 maksimal 5.

Vaksin, Pengelolaan, Pantavelent

## DAFTAR ISI

Subbab tidak dapat dirubah, untuk memperbaharui halaman klik kanan pada teks daftar isi, pilih *update field*, pilih *update page number only* (jika tidak ada perubahan BAB atau *update entire table* (jika merubah/menghapus BAB/subbab yang sudah ada). Tekan **ok**. **TIDAK DIPERKENANKAN MENAMBAH STRUKTUR BAB/SUBBAB DILUAR DARI STRUKTUR YANG SUDAH ADA.**

INFORMASI DASAR USULAN .....	iii
1.1    Informasi Kegiatan Penelitian .....	iii
1.2    Identitas Pengusul .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
BAB 1    PENDAHULUAN .....	6
BAB 2    METODE .....	7
BAB 3    HASIL DAN PEMBAHASAN .....	8
3.1    Hasil .....	8
3.2    Pembahasan .....	9
BAB 4    PENUTUP .....	17
REFERENSI .....	18
LAMPIRAN .....	

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

Latar belakang berisi tentang penjabaran mengenai dasar atau gagasan dilakukannya kegiatan (penelitian/pengabdian kepada masyarakat). Substansi dari latar belakang adalah gagasan, ide pokok kegiatan, masalah dan tujuan dari kegiatan serta referensi atau tinjauan pustaka pendukung. Tentunya disertai dengan referensi pendukung. Format sitasi pustaka atau referensi menggunakan *Harvard Style*. Wajib menggunakan aplikasi referensi seperti Mendeley, Zotero atau MS Word.

Potensi vaksin harus dipelihara agar mendapatkan manfaat yang optimal pada program imunisasi. Pengelolaan vaksin Pentavalen dan perbekalan kesehatan di Puskesmas bertujuan untuk menjamin ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan vaksin yang efektif dan efisien untuk menghindari perhitungan kebutuhan vaksin yang tidak sesuai, sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat. Mengingat Indonesia memiliki target imunisasi pentavalen (DPT-HB-Hib) balita sebesar 70% pada tahun 2018 hingga sekarang, oleh karena itu pengelolaan vaksin Pentavalen dan perbekalan kesehatan di Kabupaten/Kota memegang peranan yang sangat penting dalam menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan vaksin untuk pelayanan kesehatan. (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sendiri cakupan vaksin pentavalen pada tahun 2022 belum memenuhi target, pada bulan januari sampai dengan desember pemberian vaksin ini hanya sebesar 75,7% pada bayi dan 42,4% pada balita di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara memiliki target pencapaian vaksin pertahun sebesar 95% dan indonesia memiliki target imunisasi pentavalen (DPT-HB-Hib) balita sebesar 70% pada tahun 2018 hingga sekarang (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran tentang sistem pengelolaan vaksin pentavalen dan gambaran kualitas pengelolaan vaksin pentavalen di Unit Puskesmas Melayu dan Puskesmas Lanjas Wilayah kerja Dinas Kesehatan Barito Utara. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014, proses pengelolaan vaksin terdiri dari beberapa tahap yaitu tahap perencanaan, permintaan, penerimaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi.

## METODE

Metode atau cara untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan atau direncanakan. Bagian ini dilengkapi dengan prosedur lengkap program yang menggambarkan apa yang sudah dilaksanakan dan yang akan dikerjakan selama waktu yang diusulkan atau direncanakan.

### Tempat Pengambilan Data

Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara :  
Puskesmas Melayu dan Puskesmas Lanjas

### Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan observasional yang bersifat deskriptif dengan rancangan kualitatif.

### Populasi

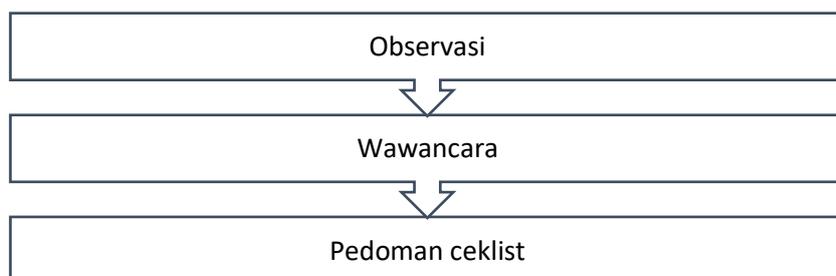
Populasi penelitian ini adalah farmasis yang bertanggung jawab dalam pengelolaan vaksin.

#### a. Sampel

Sampel berjumlah 2 orang farmasis, 1 orang farmasis dari Puskesmas Melayu dan 1 orang farmasis dari Puskesmas Lanjas

### Metode Kerja

Melakukan observasi vaksin di puskesmas tersebut dan kemudian melakukan wawancara kepada farmasis yang bertanggung jawab dalam pengelolaan vaksin dengan pedoman lembar ceklist sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 dan Fayankes tahun 2021. Observasi dilakukan untuk melihat kesesuaian hasil wawancara dengan keadaan yang sebenarnya.



Gambar 2. Diagram alir penelitian

## BAB 2 HASIL DAN PEMBAHASAN

Berisi tentang penjabaran seluruh hasil yang didapatkan baik dalam bentuk table, grafik, bagan, gambar ataupun secara deskriptif. Hasil juga memuat analisis data jika diperlukan. Pembahasan ulasan hasil penelitian dan hasil analisis data, dibahas dengan ditelaah menggunakan referensi terkait. Hasil temuan dari program kegiatan dijabarkan pada bagian ini

### 2.1 Hasil

#### 4.2.1 Pengelolaan Vaksin

##### 4.2.1.1 Pengelolaan Vaksin di Puskesmas Lanjas dan Puskesmas Melayu

###### 1. Perencanaan

Tabel 4.2. Perencanaan .

No.	Item	Lajas		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
1.	Perencanaan vaksin Pentavalen sudah mencakup vaksin untuk imunisasi dasar.	√		di berikan sesuai permintaan dari gudang farmasi	Tingkat kebutuhan terhadap capaian vaksin sesuai	√		di rencanakan sesuai dengan jumlah kunjungan	Tingkat kebutuhan terhadap capaian vaksin sesuai
2.	Perencanaan vaksin pentavalen sesuai dengan kebutuhan penggunaan vaksin di puskesmas.	√		sudah memenuhi kebutuhan	Puskesmas melakukan penyuluhan dengan sangat baik sehingga masyarakat di sekitar mengetahui adanya vaksin	√		di rencanakan kebutuhan vaksin minimal untuk 2 bulan kedepan	Puskesmas melakukan penyuluhan dengan sangat baik sehingga masyarakat di sekitar mengetahui adanya vaksin
3.	Perencanaan ADS ( <i>Auto Disposable Syringe</i> ) mencakup kebutuhan yang mencakup jenis	√		di berikan sesuai permintaan	Masyarakat mendapat informasi yg sesuai terhadap	√		sesuai dengan sasaran dan vaksin yang di berikan	Masyarakat mendapat informasi yg sesuai terhadap vaksin

No.	Item	Lajas		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
	ADS yaitu 0,05 ml; 0,5 ml; dan 5 ml.				vaksin				
4.	Perencanaan <i>safety box</i> disesuaikan dengan kebutuhan.	√		sudah mmenuhi kebutuhan	Puskesmas melakukan perencanaan yg menyeluruh terhadap kebutuhan pengelolaan vaksin	√		di sesuaikan dengan jumlah penggunaan spuit. Kapasitas <i>safety box</i> 2,5 ml dapat menampung 50,10	Puskesmas melakukan perencanaan yg menyeluruh terhadap kebutuhan pengelolaan vaksin

## 2. Penyimpanan Vaksin

Tabel 4.3. penyimpanan vaksin

No.	Item	Lanjat		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
1.	Tersedia <i>vaccine refrigerator</i> yang berfungsi dengan baik.	√		setiap 1 tahun sekali di lakukan kalibrasi	Kalibrasi di lakukan untuk menjaga fungsi alat	√		Karena di lakukan kalibrasi sesuai jadwal	Kalibrasi di lakukan untuk menjaga fungsi alat
2.	Terdapat <i>cool packs</i> yang mencukupi.	√		di berikan gudang farmasi sesuai dengan kebutuhan	Penyesuaian terhadap tingkat kebutuhan	√		tersedia <i>cool packs</i> cair	Penyesuaian terhadap tingkat kebutuhan
3.	Terdapat thermometer yang fungsional di dalam <i>vaccine refrigerator</i> .		√	untuk pengecekan suhu vaksin terdapat di bagian tutup vaksin refrigerator	Karena thermometer berada di tutup	√		di lakukan kalibrasi sesuai jadwal	Memper mudah pengawas dalam mengont rol suhu
4.	Tersedia <i>freeze tag / log tag</i> yang fungsional.	√		tidak berfungsi atau di gunakan	Karena jarang digunakan	√		tersedia namun jumlah hanya 2	Karena keterbatasan

No.	Item	Lanjat		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
5.	Sumber <i>energy</i> listrik selalu tersedia 24 jam.	√		untuk menjaga suhu vaksin	Selalu di utamakan untuk menjalankan pengelolaan vaksin	√		karena pemadaman listrik tidak lebih dari 6 jam, PKM tidak memiliki ginset. Apabila mati listrik gunakan <i>coolpack</i> beku supaya suhu tetap terjaga	Selalu di utamakan untuk menjalankan pengelolaan vaksin
6.	Tersedia satu unit generator otomatis atau manual yang selalu siap untuk beroperasi bila listrik padam.	√		tidak di gunakan karena sumber <i>energy</i> tersedia 24 jam	Jarang digunakan karena ketersediaannya sesuai	√		sudah di usulkan ke dinkes tapi belum terpenuhi	Masih dalam proses usulan
7.	Terdapat jarak anatar kotak vaksin sekitar 1-2 cm atau 1 jari tangan pada penyimpanan vaksin dalam <i>vaccine</i>	√		untuk menjaga kualitas rantai dingin vaksin	Memper mudah menjaga kualitas terhadap rantai vaksin	√		untuk menjaga kualitas rantai dingin vaksin	Memper mudah menjaga kualitas terhadap rantai vaksin

No.	Item	Lanjat		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
<i>refrigerator.</i>									
8.	Vaksin heat sensitive (OPV, BCG, Campak, MR) diletakkan menempel pada dinding lemari es.	√		vaksin hidup apabila terkena panas akan rusak	Menjaga suhu	√		vaksin hidup kalo terkena panas akan rusak maka dari itu vaksin ini harus dekat evaporator	Menjaga suhu
9.	Vaksin freeze sensitive (TT, DT, HB, DPT-HB, DPT-HB-Hib, Td, IPV) Jangan menempel dinding es.	√		vaksin di lemahkan apabila terkena freeze akan rusak	Menjaga ke kekuatan vaksin	√		karena vaksin di lemahkan kalo terkena freeze akan rusak	Menjaga ke kekuatan vaksin
10.	Vaksin disusun berdasarkan kondisi VVM, vaksin dan FEFO.	√		harus sesuai SOP	Sesuai SOP sehingga semua pengelolaan vaksin sesuai	√		karena penggunaan vaksin sesuai tanggal ED atau tanggal mendekati ED, sesuai SOP	Sesuai SOP sehingga semua pengelolaan vaksin sesuai
11.	Suhu penyimpanan pada ILR (Ice	√		karena suhu penyimpanan vaksin harus 2°C	Mendapatkan angka ideal suhu	√		karena suhu penyimpanan harus 2°C – 8°C tidak	Mendapatkan angka ideal

No.	Item	Lanjat		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
	Lining Refrigerator) antara 2°C-8°C.			- 8°C tidak boleh kurang atau lebih	vaksin			bleh kurang atau lebih	suhu vaksin
12.	Suhu penyimpanan pada freezer antara -15°C s/d - 25°C.	√		karena tidak tersedia	Puskesmas mengajukan pengadaan	√		tidak tersedia kulkas -15°C s/d - 25°C	Puskesmas mengajukan pengadaan

### 3. Pengadaan dan Distribusi

Tabel 4.4 Pengadaan dan Distribusi vaksin

No.	Item	Lanjat		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
1.	Terdapat <i>vaccine carrier/cold box</i> yang berfungsi dengan baik dan mencukupi	√		tersedia sesuai kebutuhan	Ketersediaan sudah sesuai	√		untuk menjaga stabilitas suhu	Ketersediaan sudah sesuai
2	Pendistribusian vaksin pentavalen dari puskesmas ke tempat pelayanan menggunakan <i>vaccine carrier</i> yang disertai dengan <i>cool pack</i>	√		harus sesuai SOP	Untuk menjaga kualitas vaksin	√		untuk menjaga stabilitas suhu vaksin	Untuk menjaga kualitas vaksin
3	Tersedia jenis vaksin imunisasi dasar pentavalen	√		tersedia sesuai permintaan	Terpantau cukup	√		stok tersedia dari provinsi	Terpantau cukup

No.	Item	Lanjat		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
	(DPT/HB/Hib)			Puskesmas					
4	Terdapat jenis vaksin imunisasi dasar lain - BCG - IPV - MR - HB Uniject	√		tersedia sesuai permintaan	Sudah sesuai	√		stok tersedia dari provinsi	Sudah sesuai
5	Tidak terdapat stock out vaksin yaitu jumlah stok akhir adalah nol		√	vaksin terkadang masih tersisa	Karena penggunaan sesuai dengan kebutuhan masyarakat				Karena penggunaan sesuai dengan kebutuhan masyarakat
6	Tidak terdapat over stock vaksin yang berarti yaitu stok vaksin yang tidak mencukupi vaksinnya lebih		√						

No.	Item	Lanjus		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
	dari 1 bulan + 1 minggu								
7	Tidak terdapat vaksin yang kedaluwarsa selama 6 bulan terakhir.	√		karena vaksin selalu di habiskan sebelum ED	Sesuai dengan SOP penyimpanan	√		dari pihaknya meminta sesuai sasaran dan kebutuhan, pihak PKM Cuma minta yang 2 bulan tidak 6 bulan terakhir	karena vaksin selalu di habiskan sebelum ED

#### 4. Pelayanan Vaksin

Tabel 4.5. Persentase Pelayanan vaksin

No	Item	Lanjus		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
1.	Saat pelayanan kontainer pasif tidak terpapar matahari langsung dan kontainer pasif dalam keadaan bersih	√		pelayanan di dalam gedung	Dised iakan ruangan di puskes mas	√		menjaga supaya tidak terpapar matahari langsung	Dised iakan ruangan di puskes mas
2.	Vaksin yang sudah dipakai ditempatkan pada spons penutup <i>vaccine carrier</i> , sedangkan vaksin yang belum dipakai tetap disimpan didalam <i>vaccine carrier</i>	√		sesuai SOP	Sesuai	√		agar vaksin tidak tumpah/terbali k/dengan menggunakan toples kecil. Karena spons mudah rusak	Sesuai
3.	Vaksin yang akan dipakai harus dipantau 4 kualitasnya dengan memperhatikan, belum kedaluarsa,	√		vaksin selalu di pantau menggunakan buku stok dan grafik	Peman tauan menyeluruh	√		untuk menjaga kualitas vaksin	Peman tauan menyeluruh

No	Item	Lanjus		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
	disimpan pada suhu yang direkomendasikan, label masih ada, dan tidak terendam air			suhu vaksin					
4.	Vaksin yang belum terbuka diberi tanda dan dibawa kembali ke ruang penyimpanan untuk disimpan di dalam <i>vaccine refrigerator</i> pada suhu yang direkomendasikan	√		harus sesuai SOP	Menjaga	√		vaksin di tempatkan tersendiri untuk di gunakan lebih awal dan tidak di campur atau di gabung dengan vaksin yang belum keluar dari refrigerator	Menjaga
5.	Untuk vaksin dengan kemasan multidosis penting untuk mencantumkan tanggal dan waktu pertama kali vaksin dibuka atau diencerkan	√		setiap membuka vaksin di beri tanggal dan jam	Sebagai tanda pencatatan untuk laporan pengelolan	√		untuk mengetahui batas waktu penggunaan vaksin setelah di buka atau di encerkan, tidak lebih dari	Sebagai tanda pencatatan untuk laporan pengelolaan

No	Item	Lanjus		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
								6 jam setelah di encerkan atau multidose yang sudah terbuka di suhu ruangan	

## 5. Pencatatan dan Pelaporan

Tabel 4.6. Pencatatan dan pelaporan

No	Item	Lanjus		Observasi	Alasan	Melayu		Observasi	Alasan
		Sesuai	Tidak			Sesuai	Tidak		
1.	Petugas pengelola vaksin sudah mendokumentasikan proses pengadaan (surat, pesanan, faktur).	√		tersedia buku dan stok vaksin	Untuk mempermudah pencatatan	√		tertib administrasi	
2.	Petugas pengelola vaksin mencatat kartu stok dan kartu suhu	√		tersedia buku stok dan buku grafik suhu	Pemantauan menyeluruh memudahkan pengawasan	√		tertib administrasi	
3.	Petugas menyerahkan nota atau struk penjualan dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.	√		tersedianya SBBK.	Sudah tersedia	√		menyerahkan nota atau struk bagian dari gudang farmasi	Langsng ke bagian gudang farmasi

## 2.2 Pembahasan

Menurut wawancara yang dilakukan capaian Pentavalen akan terus ditingkatkan, dalam rangka mencapai cakupan imunisasi ini diharapkan kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi rutin dan lengkap sehingga masyarakat mau mendatangi tempat pelayanan imunisasi.

Pada Tabel 4.2 diketahui bahwa rata-rata pengelolaan vaksin terkait aspek perencanaan vaksin adalah sebesar 100%. Pengelolaan vaksin terkait aspek perencanaan vaksin di kedua puskesmas sudah tergolong sangat baik. Pada perencanaan hasil wawancara dan observasi sudah sesuai di kedua puskesmas tersebut perencanaan kebutuhan vaksin, puskesmas sudah memperhitungkan jumlah penggunaan vaksin pada bulan sebelumnya. Selain itu, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, perencanaan kebutuhan logistik vaksin yaitu Auto Disposable Syringe (ADS) dan safety box juga merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam tahap perencanaannya.

Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa di semua puskesmas sudah tersedia cool pack yang mencukupi. puskesmas sudah memiliki termometer yang fungsional di dalam vaccine refrigerator dan suhu di dalam vaccine refrigerator pada saat dilakukan penelitian sudah sesuai yaitu pada rentang suhu 2 - 8. Dalam hal ini dapat di katakan pengelolaan penyimpanan di puskesmas kurang baik karena kurang memperhatikan suhu penyimpanan vaksin di dalam vaccine refrigerator. Hasil Observasi terhadap penyimpanan vaksin dilakukan melalui pengamatan terhadap unit penyimpanan dan peralatan vaksin, ketersediaan sumber listrik dan generator, serta penataan vaksin dalam unit penyimpanan. Penyimpanan vaksin yang diamati adalah penyimpanan vaksin yang terdapat dalam vaccine refrigerator di puskesmas. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, vaccine refrigerator tipe top opening lebih direkomendasikan, sebab dapat menyimpan suhu lebih stabil serta dapat menampung jumlah vaksin yang lebih banyak dibandingkan tipe front opening. Puskesmas memiliki vaccine refrigerator yang dapat berfungsi dengan baik dengan tipe tanpa menggunakan termometer karena untuk

pengecekan suhu dilakukan langsung pada bagian tutup vaccine refrigerator. Sumber utama tenaga yang digunakan di semua puskesmas adalah listrik dan sudah tersedia selama 24 jam. Selain itu, generator juga tersedia. Penataan vaksin pada vaccine refrigerator merupakan hal yang tidak kalah penting dalam penyimpanan vaksin. Puskesmas melayu tidak memiliki unit generator otomatis atau manual untuk beroperasi bila listrik padam. Dikarenakan pengajuan belum diterima oleh Dinkes, padahal generator otomatis sangat diperluka dalam pengelolaan vaksin. Suhu penyimpanan pada freezer belum mencapai ideal antara  $-15^{\circ}\text{C}$  s/d  $-25^{\circ}\text{C}$ . Dimana ini dapat menyebabkan vaksin tidak dapat mempertahankan suhu dengan konsisten.

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa terdapat stock out vaksin pada puskesmas, sehingga dapat dikatakan bahwa pengelolaan terkait hal ini masih belum baik, di karenakan tingkat kebutuhan dan stok berlebih. Penyebab dari vaksin kedaluwarsa adalah karena vaksin yang dikirimkan dalam pendistribusian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara memiliki kedaluwarsa yang pendek dan petugas kurang memperhatikan EEFO (Earliest Expire First Out) dan FIFO (First in First Out) vaksin didalam vaccine refrigerator.

Tabel 4.5 menunjukkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan puskesmas melakukan pelayanan diruangan tertutup dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung. Pada saat pelayanan petugas juga memperhatikan 4 kualitas vaksin sebelum diberikan seperti belum kedaluwarsa, suhu, label dan memastikan vaksin tidak terendam air. Petugas juga sudah memperhatikan vaksin yang belum dibuka dan diberi tanda untuk disimpan kembali pada vaccine refrigerator dan untuk vaksin dengan kemasan multidosis dicantumkan tanggal dan waktu pertama kali vaksin dibuka atau diencerkan.

Tabel 4.6 menunjukkan hasil obseravasi penelitian didapati puskesmas yang selalu rutin melakukan pencatatan suhu dan kartu stok dan puskesmas yang kartu suhu nya hilang hal tersebut dikarenakan petugas pengelola vaksin kurang memperhatikan pengelolaan vaksin. Saat melakukan penelitian, peneliti menemukan beberapa puskesmas yang baru saja

melakukan pencatatan suhu saat di lakukan penelitian. Di Puskesmas Melayu petugas tidak menyerahkan nota atau struk penjualan dan pencatatan lainnya karena nota atau struk langsung dari gudang farmasi.

### **BAB 3 PENUTUP**

Berisi mengenai simpulan hasil program kegiatan yang dilakukan serta ringkasan temuan atau karya yang dihasilkan. Dapat dijabarkan berupa paragraph ataupun perpoin.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Evaluasi pengelolaan vaksin pentavalent di puskesmas Lanjas dan puskesmas Melayu: Perencanaan vaksin di seluruh puskesmas sudah mencakup vaksin imunisasi dasar dan perencanaan vaksin di 2 puskesmas sudah disesuaikan dengan penggunaan vaksin di puskesmas dengan demikian perencanaan vaksin di puskesmas baik. Beberapa aspek pada penyimpanan vaksin di seluruh puskesmas dan Melayu dan Lanjas masih ada yang kurang antara lain tidak memiliki thermometer yang fungsional, tidak meletakkan logtag pada vaccine refrigerator dan tidak meletakkan vaksin heat sensitive menempel pada dinding lemari es. Pada pencatatan dan pelaporan di seluruh puskesmas dapat dikatakan sudah baik dan sesuai dengan pedoman fayankes tahun 2021. Puskesmas sudah melakukan pencatatan suhu dan puskesmas yang pencatatan suhunya hilang. Pengetahuan pengelolaan vaksin di seluruh puskesmas dikatakan baik beberapa hal yang masih kurang yaitu pada aspek penyimpanan vaksin

## REFERENSI

Berisi daftar referensi yang digunakan dalam penyusunan usulan/laporan program. Format *style* yang digunakan adalah *Harvard Style*. Wajib menggunakan aplikasi referensi. Aplikasi yang disarankan digunakan adalah *Mendeley*, *Zotero*, dan/atau aplikasi bawaan MS Word. Hapus dulu format referensi yang telah ada baru gunakan aplikasi yang biasa anda gunakan

BPOM RI. 2012. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia tentang Cara Distribusi Obat yang Baik. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. Pedoman Pengelolaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Di Daerah Kepulauan. Direktorat Bina Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Pedoman Pengelolaan Vaksin. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan. Jakarta.

Department of Immunization, Vaccines and Biologicals. 2006. Temperature sensitivity of vaccine. WHO/IVB/06.10. World Health Organization. Geneva,Switzerland.

Department of Vaccine and Biologicalsm, World Health Organization. 2002. Getting started with Vaccine Vial Monitors. WHO/V&B/02.35. World Health Organization. Geneva, Switzerland. p : 1. Diakses pada Desember 2022.

Kemendes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kemendes RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kristini, Tri Dewi. 2008. Faktor-faktor resiko kualitas pengelolaan vaksin program imunisasi yang buruk di unit pelayanan swasta [Tesis]. Universitas Diponegoro. Semarang. p : 33-34.

Kumar, Ravindra dan Sagar BPS. 2012. Cold Chain for Vaccine. Journal of Drug Delivery & Therapeutics. Vol 2(4). p : 46-47. Diakses pada Desember 2022.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota. Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Japan International Cooperation Agency (JICA). Jakarta.

UNICEF. 2010. Handbook for Vaccine & Cold chain Handlers. UNICEF India. New Delhi, India.

WHO, UNICEF, dan World bank. 2009. State of the World's Vaccines and Immunization Third edition. World Health Organization. Geneva, Switzerland.



