

FORUM NASIONAL II : Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia

**EVALUASI DISTRIBUSI DAN
PENYIMPANAN VAKSIN DI DINAS
KESEHATAN KAB.MAJENE SULAWESI
BARAT**

**UMMU KALSUM T, S.Farm,Apt,MPH
MANAJEMEN KEBIJAKAN OBAT UGM**

HOTEL HORISON MAKASSAR, 28–29 September 2011

LATAR BELAKANG



PETA KABUPATEN MAJENE
SULAWESI BARAT

itemet

(Madjid,

Terdiri dari 1 RSUD, 1
DinKes, dan 8 puskesmas

Di Majene ditemukan sejumlah vaksin yang rusak sebelum digunakan



Tahun 2009 cakupan Imunisasi di kecamatan Ulumanda 0%



Evaluasi Distribusi dan Penyimpanan Vaksin di Dinas Kesehatan Kabupaten Majene Sulawesi Barat






TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui distribusi dan penyimpanan vaksin dari Dinas Kesehatan Kabupaten ke Puskesmas

KERANGKA KONSEP

Management support

1. Kebijakan program imunisasi
 2. SDM pelaksana program imunisasi
 3. Anggaran pengelolaan program imunisasi
 4. Ketersediaan vaksin
 5. Sistem informasi manajemen
 6. Sarana dan prasarana
 7. Supervisi
- 

Distribusi dan Penyimpanan

1. Distribusi vaksin :
 - a. SOP (*Standard Operating Procedure*) distribusi vaksin
 - b. Transportasi
 - c. Jarak dan waktu tempuh
2. Penyimpanan vaksin :
 - a. SOP (*Standard Operating Procedure*) penyimpanan vaksin
 - b. Pengelolaan rantai dingin vaksin
 - c. Pemantauan suhu
3. Efektivitas program imunisasi :
 - a. Cakupan imunisasi dasar lengkap
 - b. Target pencapaian UCI

APA YANG AKAN DILIHAT

1. Variabel bebas

- kebijakan program imunisasi
- SDM pelaksana program imunisasi
- anggaran pengelolaan program imunisasi
- ketersediaan vaksin
- sistem informasi manajemen
- sarana dan prasarana
- supervisi.

2. Variabel terikat

- ketepatan distribusi vaksin berdasarkan pedoman
- ketepatan penyimpanan vaksin berdasarkan pedoman
- efektifitas program imunisasi yaitu cakupan imunisasi dasar lengkap, dan target pencapaian UCI.

SKEMA RANTAI DINGIN VAKSIN

TINGKAT

SARANA ANGKUTAN

SARANA PENYIMPANAN

Biofarma/BLN

Masuk *cold box* diangkut dengan kendaraan roda 4 / pesawat udara

Kamar dingin



Pusat

Masuk *cold box* diangkut dengan kendaraan roda 4 / pesawat udara

Kamar dingin



Provinsi

Masuk *cold box* diangkut dengan kendaraan roda 4 / pesawat udara

Kamar dingin
freezer, lemari es



Kabupaten

Masuk *vaccine carier* diangkut dengan kendaraan roda 4 / roda 2

Freezer, lemari es



Puskesmas

Masuk *vaccine carier*/termos diangkut dengan kendaraan roda 4, sepeda motor, sepeda, speed boat

Lemari es



Lapangan

Vaccine carier, termos

METODE PENELITIAN

RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dan kuantitatif, dengan rancangan *case study*.

SUBJEK PENELITIAN

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Majene, Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, Kepala Seksi Pengamatan dan Pencegahan Penyakit, Wasor (Wakil Supervisor) imunisasi, Kepala IFK, Kepala Puskesmas di semua puskesmas dan petugas imunisasi di semua puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

I. Management Support

a. Kebijakan Program Imunisasi

Kerjasama Lintas
Program Malaria

Penyimpanan Vaksin
di gudang program
Dinkes Kabupaten

Penyimpanan di
Setiap Puskesmas

b. Sumber Daya Manusia(SDM) Pelaksana Program Imunisasi

Puskesmas		Jenis Tenaga		Tingkat Pendidikan	Lama Menangani Vaksin	Pelatihan	Jumlah Desa yang dilayani
	Petugas Imunisasi (Juru Imunisasi)	Pelaksana Cold chain	Pengelola Program imunisasi				
Banggae I	1 orang	-	-	SKM	5 tahun	Pengelolaan rantai vaksin, safe injection.	4 desa
Banggae II	1 orang	1 orang	-	D3 Keperawatan, D3 Keperawatan	3 tahun 11 bulan	Pengelolaan rantai vaksin Safe injection	5 desa
Pamboang	1 orang	-	-	D3 Keperawatan	4 tahun	Pengelolaan penyimpanan vaksin yang efektif	7 desa
Sendana I	1 orang	1 orang	-	D3 Keperawatan D3 Kebidanan	5 tahun 6 bulan	Pengelolaan penyimpanan vaksin yang efektif Belum pernah	6 desa
Tammero'do	1 orang	-	-	D3 Keperawatan	2,5 tahun	Belum pernah	4 desa
Sendana II	1 orang	-	-	D3 Keperawatan	3 tahun	Pengelolaan rantai vaksin	4 desa
Malunda	1 orang	1 orang	-	SPK, D3 Keperawatan	30 tahun 6 bulan	Belum pernah Safe injection	6 desa

c. Anggaran Pengelolaan Program Imunisasi

No	Instansi	Anggaran kebutuhan	Anggaran Tersedia	Kekuranga Anggaran
1	Gudang Program	3.300.000	2.400.000	900.000
2	Banggae I	1.400.000	1.300.000	100.000
3	Banggae II	1.600.000	1.500.000	100.000
4	Pamboang	2.950.000	2.000.000	950.000
5	Sendana I	2.700.000	1.800.000	900.000
6	Tammero'do	2.450.000	1.800.000	650.000
7	Sendana II	2.250.000	1.700.000	550.000
8	Malunda	2.150.000	1.700.000	450.000
9	Ulumanda	2.700.000	1.800.000	900.000
	Total	21.500.000	16.000.000	5.500.000

Anggaran Cukup yaitu Banggae I dan Banggae II

d. Ketersediaan Vaksin

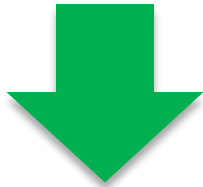
Ketersediaan Vaksin di Dinkes
Kabupaten :

No	Jenis Vaksin	Kebutuhan	Ketersediaan	Distribusi
1	BCG	938	990	985
2	Polio	1.842	2.120	2.115
3	Campak	1.064	1.130	1.120
4	Hep.B Uniject	2.837	2.960	2.950
5.	DPT HB	3.153	3.290	3.287
	Jumlah	9.834	10.490	10.490

Ketersediaan Vaksin di Puskesmas selalu tersedia, karena pengambilan dilakukan ketika stok mulai menipis

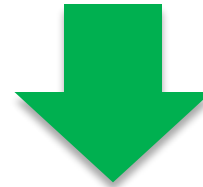
e. Sistem Informasi Manajemen (SIM)

Pencatatan dan
Pelaporan Manual



Hanya Dinkes
Kabupaten,
puskesmas
Banggae I dan
Pamboang yang
pencatatan dan
pelaporannya baik

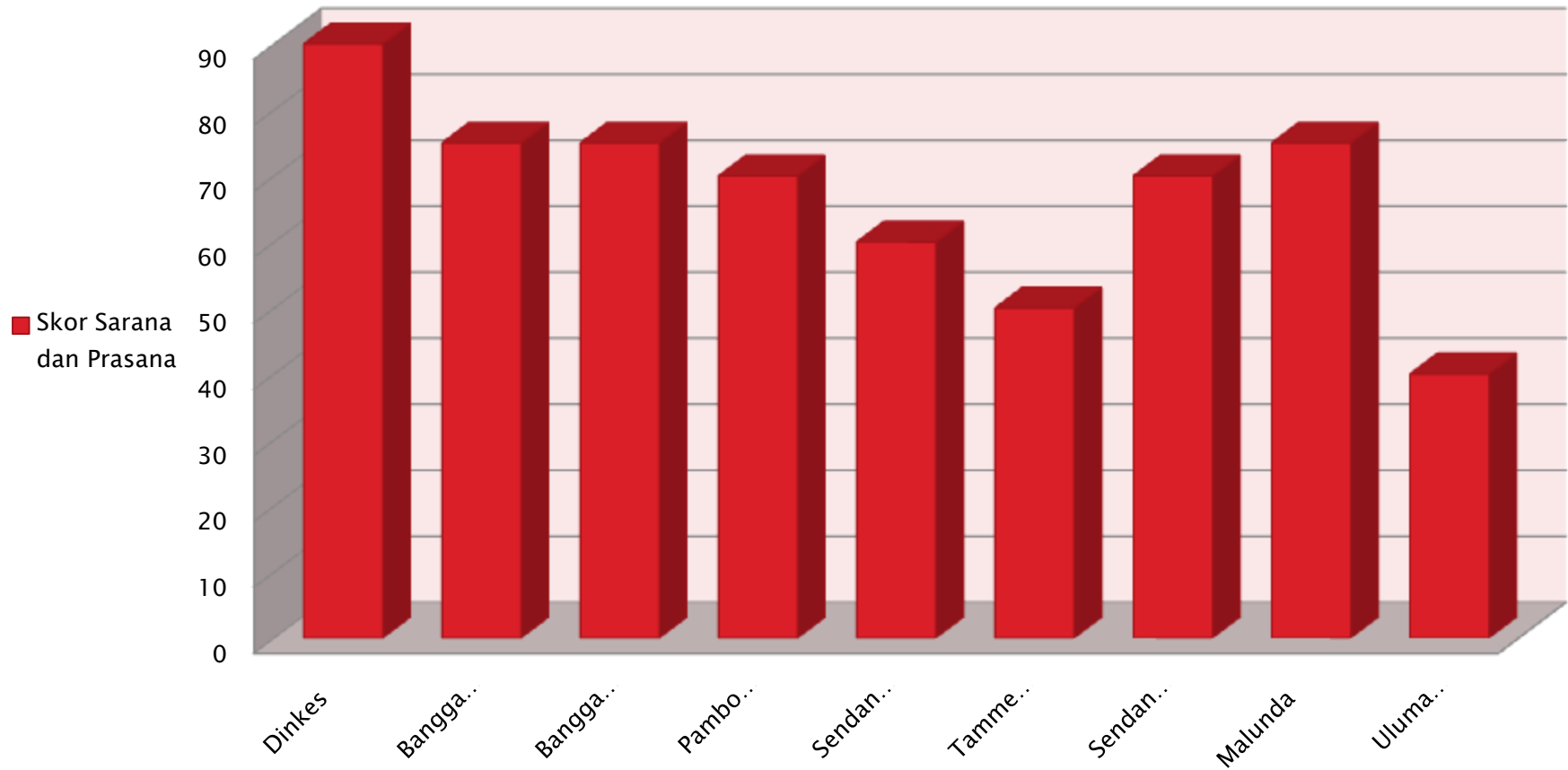
Software PWS



Dinkes Kabupaten
dan semua
puskesmas telah
menggunakan.

f. Sarana dan Prasarana

Skor Sarana dan Prasarana



Sarana dan Prasarana MEMADAI bila skor > 70

Sarana dan Prasarana CUKUP MEMADAI bila skor 60-70

Sarana dan Prasarana KURANG MEMADAI bila skor <60

g. Supervisi

Supervisi Pusat tidak pernah

Supervisi Provinsi sekali setahun

Supervisi Kabupaten sekali dalam 3 bulan

Belum berorientasi
"problem solving"

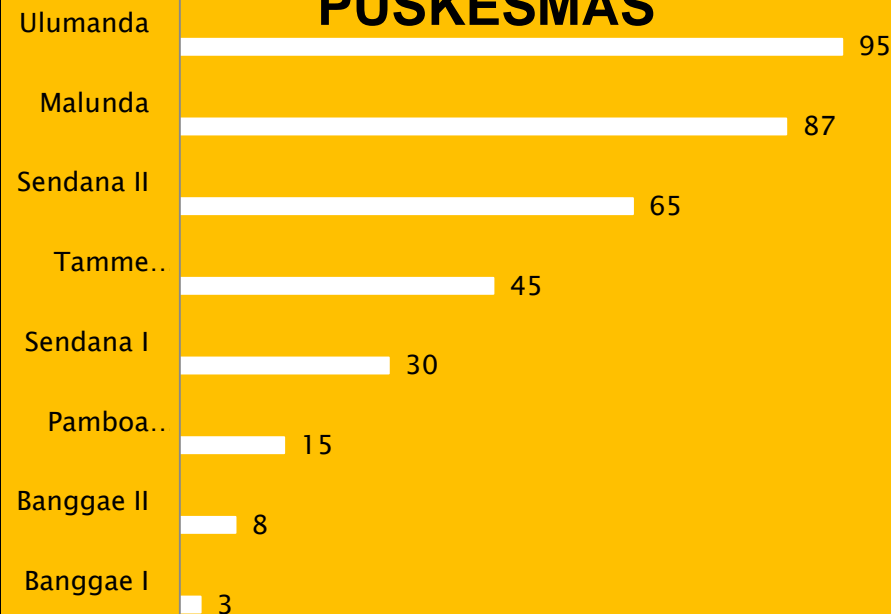
II. DISTRIBUSI DAN PENYIMPANAN VAKSIN

1. Distribusi Vaksin

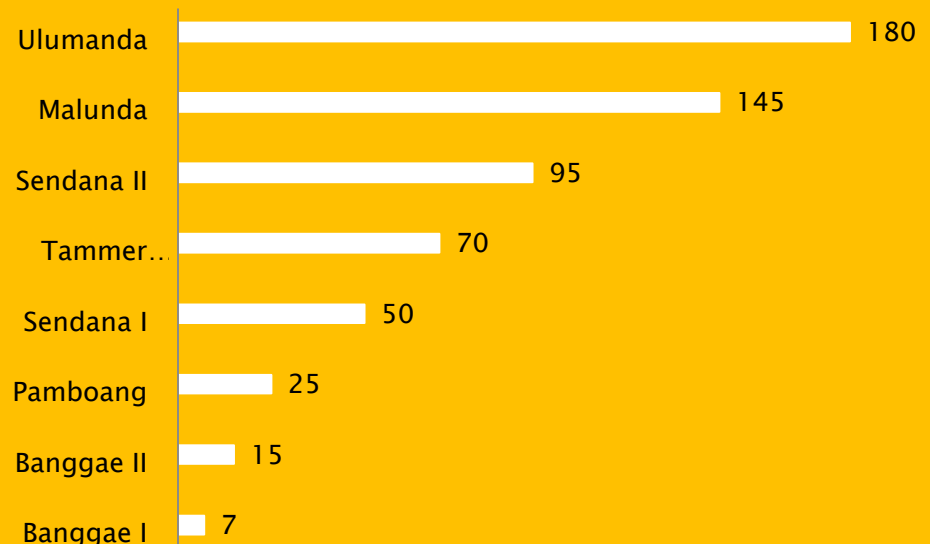
SOP (*Standard Operating Procedure*) Distribusi tidak ada di Dinkes dan tiap puskesmas

Transportasi yang digunakan untuk pengambilan vaksin adalah sepeda motor

JARAK (Kilometer) dari DINKES KABUPATEN KE PUSKESMAS



WAKTU TEMPUH (Menit) dari DINKES KABUPATEN KE PUSKESMAS

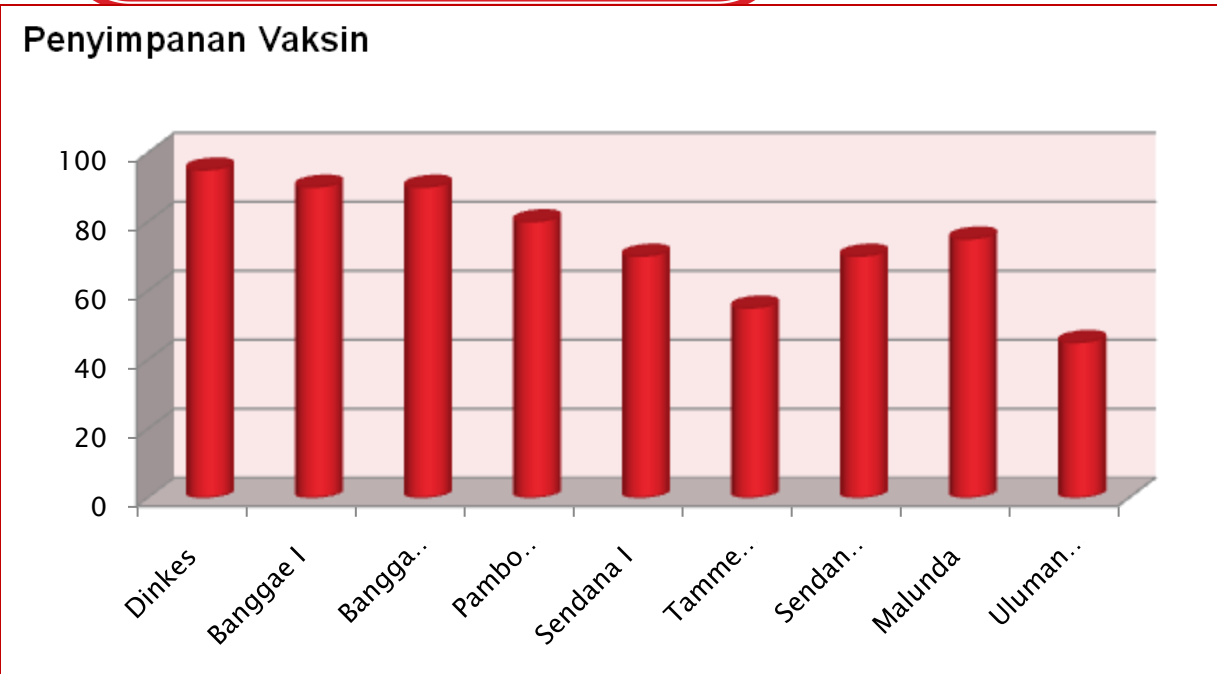


2. Penyimpanan Vaksin

SOP (*Standard Operating Procedure*) Penyimpanan belum tersedia di Dinkes dan tiap puskesmas

Pengelolaan Rantai Dingin Vaksin

Semua termometer dalam kondisi baik kecuali puskesmas Pamboang, Malunda, Ulumanda dalam keadaan rusak



Pemantauan Suhu

Dinkes, puskesmas Banggae I, Banggae II, Pamboang, dan Sendana I yang memantau suhu dengan baik pada pagi dan sore

Penyimpanan BAIK bila skor > 70
Penyimpanan SEDANG bila skor 60-70
Penyimpanan KURANG bila skor < 60

III. EFEKTIFITAS PROGRAM IMUNISASI

1. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi

2. Target Pencapaian UCI

Instansi	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (%)					Jumlah Desa/ Kel	Target Pencapaian UCI 2009	Target Pencapaian UCI 2010
	HB0	BCG	POLIO	DPT/HB	CAMPAK			
Banggae I	98,2	100	102,2	112,7	109,9	4	3 (75%)	2 (50%)
Banggae II	80,1	86,8	86,8	89,5	101,2	5	4 (80%)	3 (60%)
Pamboang	104,7	95,9	99,5	98,7	113,6	7	6 (86%)	7 (100%)
Sendana I	94,9	102,5	103,1	96,9	91,5	6	6 (100%)	4 (67%)
Tammero'do	49,4	93,1	93,9	98,4	96,7	4	4 (100%)	2 (50%)
Sendana II	131,0	162,0	158,7	171,7	146,2	4	2 (50%)	3 (75%)
Malunda	116,4	150,7	162,2	162,2	172,6	6	5 (83%)	6 (100%)
Ulumanda	37,2	39,7	31,0	22,7	27,3	4	0 (0%)	1 (25%)
KABUPATEN	91,2	101,6	106,15	107	108,3	40	30 (75%)	28 (70%)

Target pencapaian 80% secara merata pada bayi di 100% desa/kelurahan

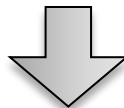
ULUMANDA

Kondisi Geografis dan infrastruktur

Anggaran dan SDM kurang

Sarana prasarana kurang

Cakupan imunisasi rendah



KESIMPULAN

- ▶ Distribusi vaksin belum optimal, pengetahuan yang berbeda.
- ▶ Belum ada kebijakan tentang SOP distribusi vaksin dan pencatatan pelaporan tentang suhu, dan logistik vaksin yang didistribusikan.
- ▶ Penyimpanan vaksin di Dinkes belum dilakukan satu pintu dilakukan di IFK
- ▶ *Management support* yang mendukung distribusi dan penyimpanan vaksin adalah ketersediaan vaksin, SIM di Dinkes, sarana dan prasarana di Dinkes.
- ▶ *Management support* yang belum mendukung berupa kebijakan imunisasi, SDM belum memadai dari segi kualitas dan kuantitasnya, anggaran operasional belum mencukupi serta pelaksanaan supervisi yang belum efektif.
- ▶ Efektifitas program imunisasi di Kab. Majene sudah efektif di semua puskesmas. Kecuali puskesmas Ulumanda yang belum efektif.

SARAN

- ▶ Dibuat kebijakan SOP distribusi dan penyimpanan khusus daerah untuk menghindari inkonsistensi pelaksanaan distribusi dan penyimpanan di lapangan.
- ▶ Menindaklanjuti kebijakan obat publik, obat program, alkes tentang pengelolaan obat satu pintu di IFK, sebaiknya penyimpanan vaksin dilakukan satu pintu di IFK, namun diperlukan kesiapan semua pihak IFK dan program.
- ▶ Kebijakan untuk pendekatan manajemen program yang lebih baik dan terstruktur, baik pengelolaan SDM, vaksin dan logistik serta komitmen semua pihak yang terkait.
- ▶ Kebijakan ttg penambahan anggaran untuk operasional distribusi dan penyimpanan vaksin. Peningkatan sarana dan prasarana khususnya pada puskesmas yang terpencil agar diberi perhatian khusus.
- ▶ Peningkatan efektivitas dari pelaksanaan supervisi di kabupaten, melalui pelatihan bagi para supervisor.

SEKIAN DAN TERIMA KASIH

Wassalam

