

**PETUNJUK TEKNIS
PELAKSANAAN VAKSINASI
DALAM RANGKA
PENANGGULANGAN PANDEMI
COVID-19**

**DIREKTORAT SURVEILANS DAN KARANTINA KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI**

STRUKTUR

1. BAB I PENDAHULUAN
2. BAB II PERENCANAAN VAKSINASI COVID-19
3. BAB III PELAKSANAAN PELAYANAN VAKSINASI COVID-19
4. BAB IV PENCATATAN DAN PELAPORAN
5. BAB V STRATEGI KOMUNIKASI
6. BAB VI PEMANTAUAN DAN PENANGGULANGAN KEJADIAN IKUTAN PASCA VAKSINASI
7. BAB VII MONITORING DAN EVALUASI

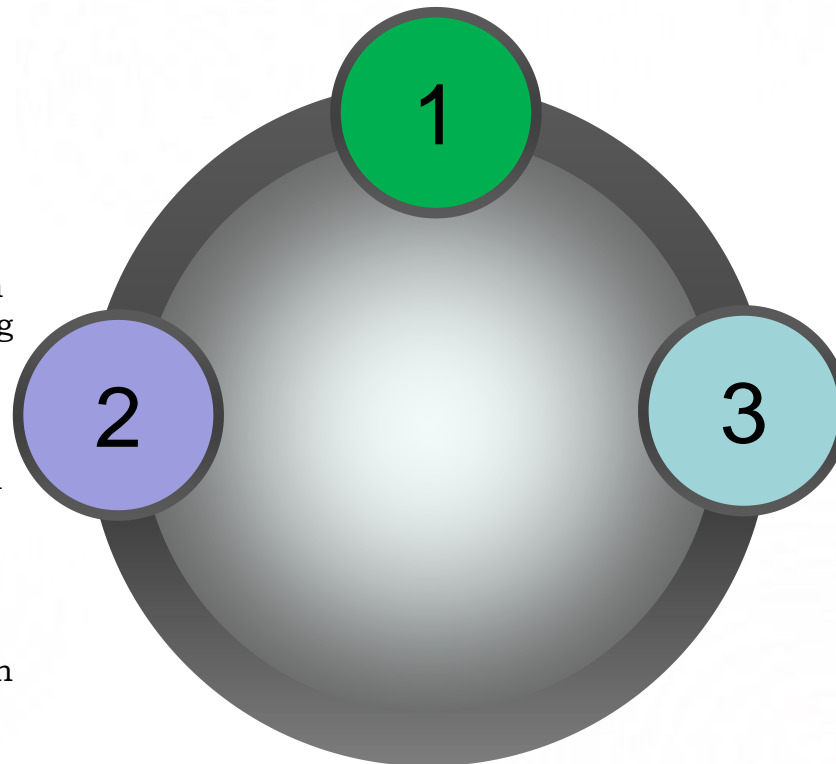


PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

RUANG LINGKUP

Acuan bagi pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang meliputi perencanaan kebutuhan, sasaran, pendanaan, distribusi serta manajemen vaksin dan logistik lainnya, pelaksanaan pelayanan, kerja sama, pencatatan dan pelaporan, strategi komunikasi, pemantauan dan penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19, serta monitoring dan evaluasi



SASARAN

para pengambil kebijakan, pengelola program dan logistik vaksinasi serta tenaga kesehatan lainnya di Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas, serta tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memberikan layanan vaksinasi COVID-19

PENTAHAPAN KELOMPOK PRIORITAS PENERIMA VAKSINASI

WAVE I : PERIODE VAKSINASI JAN - APR 2021

1

PETUGAS KESEHATAN

Vaksinasi dilakukan untuk tenaga kesehatan dan tenaga penunjang di fasyankes tersebar di 34 provinsi

1,3 Jt

2

PETUGAS PUBLIK

17,4 Jt

LANSIA*

21,5 Jt

WAVE II : PERIODE VAKSINASI APR 2021 - MAR 2022

3

MASYARAKAT RENTAN

Masyarakat di daerah dengan resiko penularan tinggi

63,9 jt

4

MASYARAKAT LAINNYA

Dengan pendekatan kluster sesuai dengan ketersediaan vaksin

77,4 jt

Catatan:

1. Vaksinasi dilakukan pada tahap awal untuk tenaga Kesehatan dan dilanjutkan dengan masyarakat usia 18-59 tahun
2. Umur 60 tahun* ke atas akan divaksinasi setelah mendapatkan informasi keamanan vaksin untuk kelompok umur tersebut (mis. tertuang EUA/data hasil uji klinis tahap 3)
3. Vaksinasi dapat dilakukan juga terhadap komorbid tertentu (sesuai rekomendasi ahli)

PERENCANAAN VAKSINASI COVID-19

PENDATAAN SASARAN

**PENDATAAN DAN
PENETAPAN FASILITAS
PELAYANAN KESEHATAN
PELAKSANA VAKSINASI
COVID-19**

**REGISTRASI DAN
VERIFIKASI SASARAN**

**PERHITUNGAN
KEBUTUHAN SERTA
PENYUSUNAN RENCANA
DISTRIBUSI VAKSIN DAN
LOGISTIK LAINNYA**

PENYUSUNAN RENCANA ADVOKASI, SOSIALISASI DAN PELATIHAN; PENYUSUNAN RENCANA KEGIATAN MONITORING DAN EVALUASI, PENYUSUNAN RENCANA PENDANAAN SERTA PENYUSUNAN RENCANA OPERASIONAL DAERAH SULIT

PENDATAAN SASARAN

Pendataan sasaran penerima vaksin dilakukan secara *top-down* melalui Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi COVID-19 yang bersumber dari Kementerian/Lembaga terkait atau sumber lainnya meliputi nama, Nomor Induk Kependudukan, dan alamat tempat tinggal sasaran.

Melalui Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi COVID-19 dilakukan penyaringan data (*filtering*) sehingga diperoleh sasaran kelompok penerima vaksin COVID-19 sesuai kriteria yang telah ditetapkan.

Penentuan jumlah sasaran per kelompok penerima vaksin dilakukan melalui pertimbangan Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPC-PEN). Penetapan jumlah sasaran per kelompok penerima vaksin untuk tingkat provinsi dan kabupaten/kota akan menjadi dasar dalam penentuan alokasi serta distribusi vaksin dan logistik vaksinasi dengan juga mempertimbangkan cadangan sesuai kebutuhan.

PENDATAAN DAN PENETAPAN FASYANKES PELAKSANA VAKSINASI COVID-19

Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah daerah Kabupaten/Kota atau milik masyarakat/swasta yang memenuhi persyaratan:

1. ...
2. ...
3. ...
4. Unit pelayanan kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)

KRITERIA

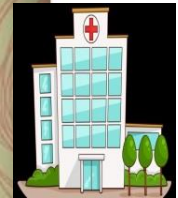
1. memiliki tenaga kesehatan pelaksana vaksinasi COVID-19;
2. memiliki sarana rantai dingin sesuai dengan jenis Vaksin COVID-19 yang digunakan atau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

Fasyankes dan pos vaksinasi ditetapkan melalui SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta diinput ke dalam aplikasi Pcare Vaksinasi (berserta jadwal layanannya)

Fasilitas pelayanan Kesehatan yang tidak dapat memenuhi persyaratan poin 2 dapat menjadi tempat pelayanan vaksinasi COVID-19 namun dikoordinasi oleh puskesmas setempat

Bila fasyankes yang tersedia tidak dapat memenuhi kebutuhan dalam memberikan vaksinasi bagi seluruh sasaran dan/atau fasilitas pelayanan

tidak memenuhi maka kesehatan Kota dan puskesmas dapat membuka pos pelayanan vaksinasi COVID-19

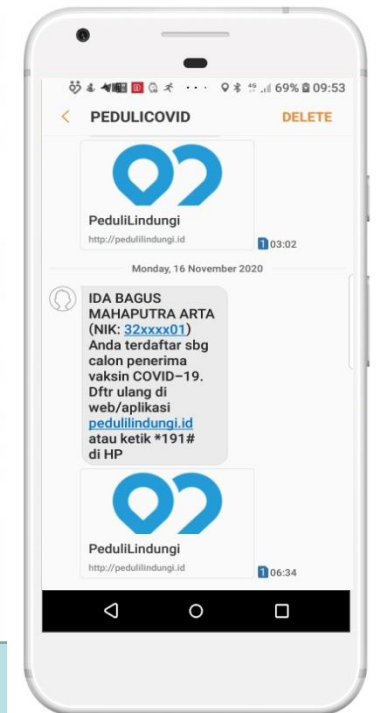


Registrasi dan Verifikasi Sasaran

Data sasaran vaksinasi program diperoleh secara **top-down** melalui Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi COVID-19



1. Sasaran menerima notifikasi via SMS Blast
2. Konfirmasi atau registrasi ulang sasaran, termasuk self-screening serta pemilihan tempat dan jadwal layanan
3. Tiket elektronik bagi sasaran terverifikasi



Data sasaran beserta penjadwalan vaksinasi masing-masing sasaran dapat diakses oleh petugas Puskesmas maupun Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya melalui aplikasi Pcare

Untuk memastikan tingginya Indeks Pemakaian (IP) vaksin, maka Puskesmas dan fasilitas pelayanan Kesehatan lainnya dapat menghubungi sasaran sebelum hari pelayanan untuk memastikan kembali kedatangannya

PERHITUNGAN KEBUTUHAN SERTA RENCANA DISTRIBUSI VAKSIN DAN LOGISTIK LAINNYA

- Alokasi vaksin dan logistik vaksinasi lainnya (*Auto Disable Syringe/ADS*, *Safety Box* dan *alcohol swab*) bagi setiap puskesmas maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya ditentukan berdasarkan data sasaran yang terverifikasi melalui Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi COVID-19.
- Alokasi pada tingkat Provinsi dan Kabupaten Kota dilakukan dengan mempertimbangkan estimasi *wastage rate vaccine* serta *buffer stock* logistik yang memadai dalam rangka mendukung pelaksanaan pelayanan vaksinasi COVID-19.

Perlu disusun rencana distribusi vaksin dan logistik lainnya dengan mencantumkan jadwal distribusi serta sumber pembiayaan yang dibutuhkan. Vaksin dan logistik lainnya didistribusikan sampai ke Puskesmas maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.



Seluruh pihak terkait harus memastikan jadwal pengiriman vaksin dan logistik lainnya dilaksanakan tepat waktu dalam rangka menjamin ketersediaan vaksin dan logistik lainnya di tingkat provinsi, kabupaten/kota serta puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.



Prinsip pelaksanaan tidak mengganggu distribusi vaksin dan logistik untuk pelayanan imunisasi rutin.



PENDANAAN

Pendanaan pelaksanaan kegiatan vaksinasi COVID-19 bersumber dari APBN (Dekonsentrasi, DAK non fisik/BOK), APBD dan sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan




Kegiatan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang dibiayai oleh APBN, APBD dan sumber lain yang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan antara lain :

1. biaya operasional,
2. biaya distribusi vaksin dan logistik lainnya,
3. biaya pengembangan dan penyebarluasan materi KIE,
4. biaya penyelenggaraan pertemuan advokasi, koordinasi dan sosialisasi,
5. bimbingan teknis dan monitoring, dan
6. surveilans KIPI

Pendanaan untuk pemantauan dan penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19 dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Pendanaan ini termasuk untuk perawatan dan pengobatan Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19



**PELAKSANAAN
PELAYANAN
VAKSINASI
COVID-19**

1

**DISTRIBUSI VAKSIN, PERALATAN
PENDUKUNG DAN LOGISTIK**

2

MANAJEMEN VAKSIN DAN LOGISTIK

3

PRINSIP PELAKSANAAN

4

STANDAR PELAYANAN

5

KERJA SAMA

6

MANAJEMEN LIMBAH

SISTEM DISTRIBUSI VAKSIN COVID-19 (2)

Pusat (Kemenkes) sampai Provinsi



Proses pengadaan :

1. vaksin
2. logistik vaksinasi (seperti ADS, Safety Box, alcohol swab)

Distribusi dari pusat sampai ke Tingkat Provinsi melalui udara atau darat menggunakan kendaraan berpendingin khusus, cold box atau alat transportasi vaksin lainnya yang sesuai dengan jenis vaksin COVID-19. Untuk peralatan pendukung dan logistik lainnya menggunakan sarana pembawa lain yang standar, sesuai dengan ketentuan

Berdasarkan prosedur/manajemen penyimpanannya, vaksin COVID-19 dibagi menjadi 3 yaitu vaksin COVID-19 dengan suhu penyimpanan 2-8 °C, -20 °C (vaksin mRNA, Moderna) dan -70 °C (vaksin mRNA, Pfizer)

Penyimpanan vaksin harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam rangka menjamin kualitas vaksin tetap terjaga sampai diterima oleh sasaran

Di Provinsi :

1. vaksin disimpan oleh instalasi farmasi dalam *cold room*, *vaccine refrigerator* dan/atau tempat penyimpanan vaksin lainnya yang sesuai dengan jenis vaksin COVID-19 pada suhu yg direkomendasikan
2. Logistik vaksinasi lainnya (seperti Auto Disable Syringe – ADS, Safety Box, alcohol swab) disimpan pada area/ruang yg telah ditentukan di dlm instalasi farmasi

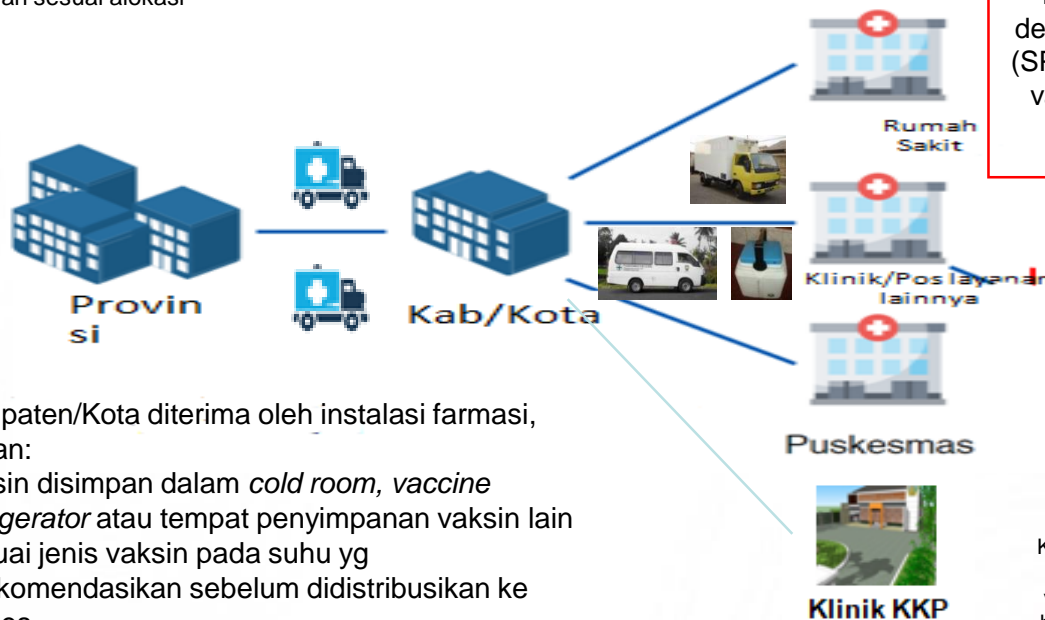
SISTEM DISTRIBUSI VAKSIN COVID-19 (3)

Provinsi ke Kabupaten/Kota

Distribusi vaksin dari Provinsi ke Kabupaten/Kota dilakukan dengan kendaraan berpendingin khusus (beberapa Prov/Kab/Kota), cold box / vaccine carrier atau alat transportasi vaksin lainnya yang sesuai dengan jenis vaksin COVID-19. Untuk peralatan pendukung dan logistik lainnya menggunakan sarana pembawa lain yang standar, sesuai dengan ketentuan

Mekanisme distribusinya tergantung kebijakan dan ketersediaan anggaran masing2 daerah :

1. Provinsi mengantarkan ke Kab/Kota
2. Kab/Kota mengambil dari provinsi sesuai jadwal tibanya vaksin atau dibuat jadwal pengambilan sesuai alokasi



Di Kabupaten/Kota diterima oleh instalasi farmasi, kemudian:

1. vaksin disimpan dalam *cold room*, *vaccine refrigerator* atau tempat penyimpanan vaksin lain sesuai jenis vaksin pada suhu yg direkomendasikan sebelum didistribusikan ke faskes.
2. Logistik vaksinasi lainnya (seperti *Auto Disable Syringe – ADS*, *Safety Box*, *Kapas Alkohol*) disimpan area/ruang yg ditentukan di dlm instalasi farmasi

Berdasarkan prosedur/manajemen penyimpanannya, vaksin COVID-19 dibagi menjadi 3 yaitu vaksin COVID-19 dengan suhu penyimpanan 2-8 °C, -20 °C (vaksin mRNA, Moderna) dan -70 °C (vaksin mRNA, Pfizer)

Penyimpanan vaksin harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam rangka menjamin kualitas vaksin tetap terjaga sampai diterima oleh sasaran

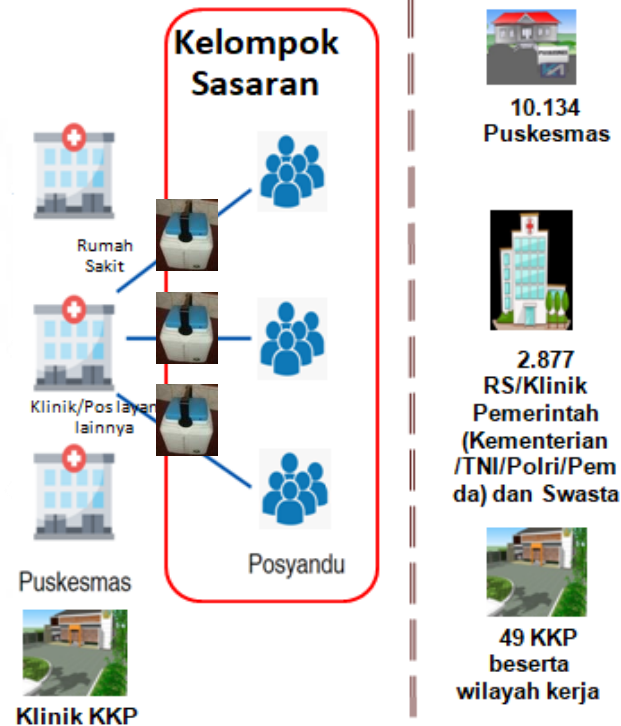
Kab/kota akan mendistribusikan vaksin dan logistik lainnya ke Rumah Sakit, Puskesmas, KKP, Klinik atau Pos pelayanan vaksinasi lainnya yang terdaftar sebagai tempat pelayanan vaksinasi Covid 19 dengan menggunakan mobil box atau puskesmas keliling, vaksin ditempatkan pada *vaccine carrier* atau alat transportasi vaksin lainnya sesuai jenis vaksin

SISTEM DISTRIBUSI VAKSIN COVID-19(4) Kabupaten/Kota ke Puskesmas/Fasyankes/KKP

Di tk fasyankes, vaksin disimpan di *vaccine refrigerator* atau tempat penyimpanan vaksin sesuai dengan jenis vaksin COVID-19. Peralatan pendukung dan logistik lainnya disimpan pada area/ruang yang telah ditentukan di dalam instalasi farmasi

Berdasarkan prosedur/manajemen penyimpanannya, vaksin COVID-19 dibagi menjadi 3 yaitu vaksin COVID-19 dengan suhu penyimpanan 2-8 °C, -20 °C (vaksin mRNA, Moderna) dan -70 °C (vaksin mRNA, Pfizer)

Penyimpanan vaksin harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam rangka menjamin kualitas vaksin tetap terjaga sampai diterima oleh sasaran



Penyimpanan Vaksin dalam Vaccine Refrigerator

Petunjuk Teknis ini menjelaskan manajemen penyimpanan 3 jenis vaksin COVID-19, yaitu :

- 1.vaksin COVID-19 dengan suhu penyimpanan 2-8 °C,
- 2.vaksin COVID-19 dengan suhu penyimpanan -20 °C (vaksin mRNA, Moderna), dan
- 3.vaksin COVID-19 dengan suhu penyimpanan -70 °C (vaksin mRNA, Pfizer).



Pemantauan Suhu

Suhu dalam penyimpanan vaksin harus terjaga sesuai dengan yang direkomendasikan
Perlu dilakukan pemantauan suhu menggunakan alat pemantau suhu



MEKANISME

1. Pemantauan suhu sebaiknya dilakukan lebih sering, lebih dari 2 kali dalam sehari.
2. Catat hasil monitoring suhu pada grafik pemantauan suhu.
3. Apabila menggunakan alat pemantau dan perekam suhu terus menerus secara jarak jauh yang sudah terhubung dengan aplikasi SMILE, maka petugas dapat memantau suhu dari jarak jauh melalui aplikasi.
4. Alat transportasi vaksin UCC harus dilengkapi dengan datalogger.



Jenis Alat Pemantau Suhu

1. Alat pemantau suhu (termometer, termometer muller, dll);
2. Alat pemantau dan perekam suhu terus menerus;
3. Alat pemantau dan perekam suhu dengan teknologi *Internet of Things* (IoT) terus menerus secara jarak jauh

Pengelolaan Vaksin pada saat Pelayanan

- Saat pelayanan, kontainer pasif jangan terpapar sinar matahari langsung. Pastikan kontainer pasif dalam keadaan bersih sebelum digunakan
- Vaksin yang akan dipakai harus dipantau kualitasnya
- Vaksin yang belum terbuka diberi tanda dan dibawa kembali ke ruang penyimpanan
- Untuk vaksin dengan kemasan multidosis, **penting untuk mencantumkan tanggal dan waktu pertama kali vaksin dibuka atau diencerkan.**
 - Untuk pelayanan dalam gedung atau di fasilitas pelayanan kesehatan maka vaksin yang sudah dibuka dapat bertahan selama 6 jam dalam *vaccine carrier* atau kontainer pasif yang digunakan.
 - Untuk pelayanan luar gedung, vaksin yang sudah dibuka dapat bertahan selama 6 jam dalam atau kontainer pasif yang digunakan, namun apabila sesi pelayanan selesai dalam waktu kurang dari 6 jam maka vaksin yang sudah dibuka harus dibuang, tidak boleh disimpan kembali di *vaccine refrigerator*.

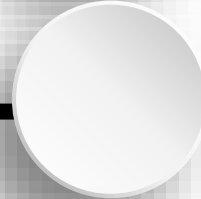
Prinsip Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

- Pemberian vaksinasi COVID-19 dilakukan oleh dokter, perawat atau bidan yang memiliki kompetensi
- Pelaksanaan pelayanan Vaksinasi COVID-19 tidak mengganggu pelayanan imunisasi rutin dan pelayanan kesehatan lainnya;
- Melakukan skrining/penapisan terhadap status kesehatan sasaran sebelum dilakukan pemberian vaksinasi;
- Menerapkan protokol kesehatan; serta
- Mengintegrasikan dengan kegiatan surveilans COVID-19 terutama dalam mendeteksi kasus dan analisa dampak

Standar Pelayanan



**Ketentuan
Ruang dan Alur**



Ketentuan Waktu



**Dosis dan Cara
Pemberian**

ALUR PELAYANAN VAKSINASI COVID-19

Sasaran vaksinasi COVID-19 datang



Meja 1 (Pendaftaran)

- Peserta menunjukkan e-ticket untuk verifikasi
- Verifikasi data dilakukan dengan menggunakan aplikasi Pcare



Meja 2 (Skринing)

- Petugas kesehatan melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik sederhana untuk melihat kondisi kesehatan dan mengidentifikasi kondisi penyerta (komorbid)
- Skrining dilakukan dengan menggunakan aplikasi Pcare
- Sasaran yang ditunda pemberian vaksinnya akan dijadwalkan ulang oleh sistem



Meja 3 (Vaksinasi)

- Petugas memberikan vaksinasi secara intra muskular sesuai prinsip penyuntikan aman
- Petugas mencatat merek/jenis dan nomor batch vaksin yang diberikan kepada sasaran



Meja 4 (Pencatatan dan Observasi)

- Petugas mencatat hasil pelayanan vaksinasi ke dalam aplikasi PCare.
- Sasaran diobservasi selama 30 menit untuk memonitor kemungkinan KIPI
- Petugas memberikan penyuluhan tentang 3M dan vaksinasi COVID-19
- Peserta mendapatkan kartu vaksinasi

No. Pendaftaran	No. NIK	No. Kartu BPJS	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Alamat	Tempat Lahir	Religius	Tempat Kerja	No. Handphone
000001742220	1771602000000	000001742220	YOGA FEBRIANSYAH	30	L	PELAWAN DAMASIS	26.04.1990	ISLAM	PT. TELUK BERA PAMBA TIA	0822902202

No.	Tanggal	Nama Vaksin	Parasetamol Layanan
1	06-18-2020	Vaksin-Hisap Putih	0164/181 - BINA Cempaka Putih
2	10-18-2020	Vaksin-Hisap Putih	0164/181 - BINA Cempaka Putih

No. NIK	No. Kartu BPJS	Nama Lengkap	Kelamin	Umur
1771602000000	000001742220	YOGA FEBRIANSYAH	L	31

Upaya Skrining di Meja 2

Petugas kesehatan melakukan anamnesa untuk melihat kondisi kesehatan dan mengidentifikasi kondisi penyerta (komorbid) serta melakukan pemeriksaan fisik sederhana

Pemeriksaan meliputi suhu tubuh dan tekanan darah

Vaksinasi COVID-19 tidak diberikan pada sasaran yang memiliki riwayat konfirmasi COVID-19, wanita hamil, menyusui, usia di bawah 18 tahun dan beberapa kondisi komorbid sesuai rekomendasi ahli

Table 8. Format Skrining Sebelum Vaksinasi COVID-19*

Nama :
Umur :
NIK :

Hasil Pemeriksaan
Suhu :
Tekanan Darah :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda pernah terkonfirmasi menderita COVID-19?		
2.	Apakah Anda sedang hamil atau menyusui?		
3.	Apakah Anda mengalami gejala ISPA seperti batuk/pilek/selek/napas dalam 7 hari terakhir?		
4.	Apakah ada anggota keluarga serumah yang kontak erat/suspek/konfirmasi/ sedang dalam perawatan karena penyakit COVID-19?		
5.	Apakah Anda memiliki riwayat alergi berat atau mengalami gejala sesak napas, bengkak dan kemerahan setelah divaksinasi COVID-19 sebelumnya? (pertanyaan untuk vaksinasi ke-2)		
6.	Apakah Anda sedang mendapatkan terapi aktif jangka panjang terhadap penyakit kelainan darah?		
7.	Apakah Anda menderita penyakit jantung (gagal jantung/penyakit jantung coroner)?		
8.	Apakah Anda menderita penyakit Autoimun Sistemik (SLE/Lupus, Sjogren, vaskulitis, dan autoimun lainnya)?		
9.	Apakah Anda menderita penyakit ginjal? (penyakit ginjal kronis/ sedang menjalani hemodialisis/dialysis peritoneal/transplantasi ginjal/sindroma nefrotik dengan kortikosteroid)		
10.	Apakah Anda menderita penyakit Reumatik Autoimun/Rheumatoid Arthritis?		
11.	Apakah Anda menderita penyakit saluran pencernaan kronis?		
12.	Apakah Anda menderita penyakit Hipertiroid/hipotiroid karena autoimun?		

13.	Apakah Anda menderita penyakit kanker, kelainan darah, imunokompromisi/defisiensi imun, dan penerima produk darah/transfusi?		
14.	Apakah Anda menderita penyakit Diabetes Mellitus?		
15.	Apakah Anda menderita HIV?		
16.	Apakah Anda memiliki penyakit paru (asma, PPOK, TBC)?		

Keterangan:

*Khusus untuk Vaksin Sinovac berdasarkan rekomendasi FAPDI (apabila terdapat perkembangan terbaru terkait pemberian pada komorbid untuk Vaksin Sinovac dan/atau untuk jenis vaksin lainnya akan ditentukan kemudian)

- Apabila berdasarkan pengukuran suhu tubuh calon penerima vaksin sedang demam ($\geq 37,5$ °C), **vaksinasi ditunda** sampai pasien sembuh dan terbukti bukan menderita COVID-19 dan dilakukan skrining ulang pada saat kunjungan berikutnya
- Apabila berdasarkan pengukuran tekanan darah didapatkan hasil $\geq 140/90$ maka **vaksinasi tidak diberikan**
- Jika terdapat jawaban Ya pada salah satu pertanyaan nomor 1 - 13, maka **vaksinasi tidak diberikan**
- Untuk pertanyaan nomor 14, Penderita DM tipe 2 terkontrol dan HbA1C di bawah 58 mmol/mol atau 7,5% **dapat diberikan vaksinasi**
- Untuk pertanyaan nomor 15, bila menderita HIV, tanyakan angka CD4 nya. Bila CD4 <200 atau tidak diketahui maka **vaksinasi tidak diberikan**
- Jika terdapat jawaban Ya pada salah satu pertanyaan nomor 16, **vaksinasi ditunda** sampai kondisi pasien terkontrol baik
 - o Untuk Pasien TBC dalam pengobatan **dapat diberikan vaksinasi**, minimal setelah dua minggu mendapat Obat Anti Tuberkulosis
- Untuk penyakit lain yang tidak disebutkan dalam format skrining ini dapat berkonsultasi kepada dokter ahli yang merawat

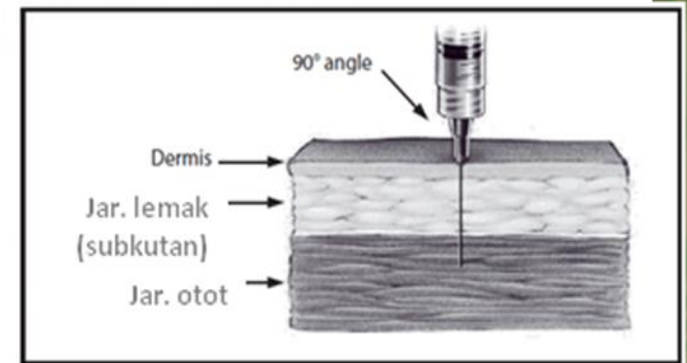
Kesimpulan:

- Dapat diberikan Vaksinasi
- Vaksinasi ditunda
- Tidak diberikan

Dosis dan Cara Pemberian Vaksin COVID-19

Vaksin COVID-19 diberikan melalui suntikan intramuskular di bagian lengan kiri atas.

Dosis dan cara pemberian harus sesuai dengan yang direkomendasikan untuk setiap jenis vaksin COVID-19.



Platform	Pengembang Vaksin	Jumlah Dosis	Jadwal Pemberian (Hari ke-)	Cara Pemberian
<i>Inactivated virus</i>	Sinovac Research and Development Co., Ltd	2 (0,5 ml per dosis)	0,14	Intramuskular
<i>Inactivated virus</i>	Sinopharm + Beijing Institute of Biological Products	2 (0,5 ml per dosis)	0,21	Intramuskular
<i>Viral vector (Non-replicating)</i>	AstraZeneca + University of Oxford	1-2 (0,5 ml per dosis)	bila 2 dosis: 0,28	Intramuskular
<i>Protein subunit</i>	Novavax	2 (0,5 ml per dosis)	0,21	Intramuskular
<i>RNA based vaccine</i>	Moderna + National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)	2 (0,5 ml per dosis)	0,28	Intramuskular
<i>RNA based vaccine</i>	Pfizer Inc. + BioNTech	2 (0,3 ml per dosis)	0,28	Intramuskular

KERJA SAMA

DALAM PELAKSANAAN VAKSINASI COVID-19

1. Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di tingkat provinsi dikoordinasikan oleh Gubernur, sedangkan di tingkat kabupaten/kota dikoordinasikan oleh Bupati/Wali Kota.
2. Pemerintah Daerah provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 perlu melakukan kerja sama dengan badan usaha milik negara/daerah atau badan usaha swasta, organisasi profesi/kemasyarakatan, Tentara Nasional Indonesia/ Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan pihak terkait lainnya. Upaya kerja sama yang dilakukan meliputi:
 - a. dukungan penyediaan tenaga kesehatan;
 - b. tempat vaksinasi COVID-19;
 - c. keamanan;
 - d. sosialisasi dan penggerakan masyarakat;
 - e. dukungan penyediaan tenaga non kesehatan; dan
 - f. pengelolaan limbah medis.
3. Agar kerja sama dapat terlaksana dengan efektif, dibutuhkan Tim Pelaksana mulai dari tingkat provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas. Tim ini harus melibatkan seluruh lintas program di lingkungan sektor kesehatan serta lintas sektor terkait.



Pembentukan Tim Pelaksana Vaksinasi COVID-19

- ❑ Tim pelaksana melibatkan seluruh lintas program di lingkungan sektor kesehatan, serta lintas sektor terkait, termasuk organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan dan organisasi keagamaan.

- ❑ Tim terdiri dari 5 bidang :
 - 1) Bidang Perencanaan
 - 2) Bidang Vaksin, Logistik dan Sarana Prasarana
 - 3) Bidang Pelaksanaan
 - 4) Bidang Komunikasi, Advokasi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - 5) Bidang Monitoring Evaluasi

Manajemen Limbah

- ❑ Semua ADS yang sudah digunakan harus dimasukkan ke dalam safety box
- ❑ Jangan membuang sampah lainnya ke dalam safety box
- ❑ Setelah safety box terisi $\frac{3}{4}$ penuh, safety box harus diberi **label, nama tempat pelayanan dan tanggal pelayanan, dan ditempatkan pada tempat yang aman dengan kondisi tertutup dan jauh dari jangkauan anak-anak dan masyarakat**
- ❑ Limbah lain (vial vaksin, kapas, masker medis, sarung tangan) dibuang ke dalam kantong plastik khusus limbah medis/ kantong plastik biasa yang diberi tanda limbah medis

Pengelolaan Limbah Medis Infeksius Tajam

1. Dikubur di dalam Bak beton
2. Dibakar dengan *Incinerator*
3. Melakukan perjanjian kerjasama (MoU) dengan pihak ke-3

Pengelolaan Limbah Medis Infeksius Non Tajam

Limbah sisa vaksin dikeluarkan dari dalam botol/ampul, kemudian didesinfeksi di dalam *killing tank* (tangki desinfeksi) untuk membunuh mikroorganisme yang terlibat dalam produksi. Kemudian, limbah yang sudah didesinfeksi dialirkan ke Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) sesuai ketentuan yang berlaku

Botol atau ampul yang telah kosong dikumpulkan ke dalam tempat sampah (kantong plastik) berwarna kuning selanjutnya diinsenerasi (dibakar dalam *incinerator*) atau menggunakan metode non insinerasi (al. *autoclaving, microwave*) dan dihancurkan

Apabila sumber daya dan sarana tersedia maka pengolahan limbah ini dapat diserahkan pada pihak ketiga dengan perjanjian kerjasama (MoU) sesuai dengan kebijakan dan ketentuan yang berlaku di wilayah kabupaten/kota masing-masing.

PENCATATAN DAN PELAPORAN

HASIL PELAYANAN

Pencatatan dan pelaporan secara elektronik menggunakan aplikasi *Primary Care (PCare)*

Setiap fasyankes dan pos vaksinasi yang menyelenggarakan pelayanan vaksinasi COVID diharuskan mencatat dan melaporkan hasil pelayanan vaksinasi COVID-19 menggunakan PCare

VAKSIN DAN LOGISTIK

Pencatatan dan pelaporan vaksin dan logistik pelaksanaan vaksinasi COVID-19 menggunakan sistem monitoring logistik elektronik yaitu Bio Tracking dan SMILE (Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik secara Elektronik)

Bagi petugas yang mengalami kesulitan dalam menggunakan salah satu aplikasi dalam Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi dapat menghubungi Call Centre 021-3808888 atau WA 0812-11000510

Pencatatan dan Pelaporan Elektronik Hasil Layanan Vaksinasi COVID-19

- Terpisah dari pencatatan dan pelaporan imunisasi rutin
- dilakukan secara elektronik melalui Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi COVID-19

Identitas lengkap sasaran
(NIK, nama, jenkel, usia,
pekerjaan, alamat)

Status Keanggotaan
BPJS/JKN

Nama vaksin

No Batch Vaksin

Tanggal pemberian vaksin
(Dosis 1-2)

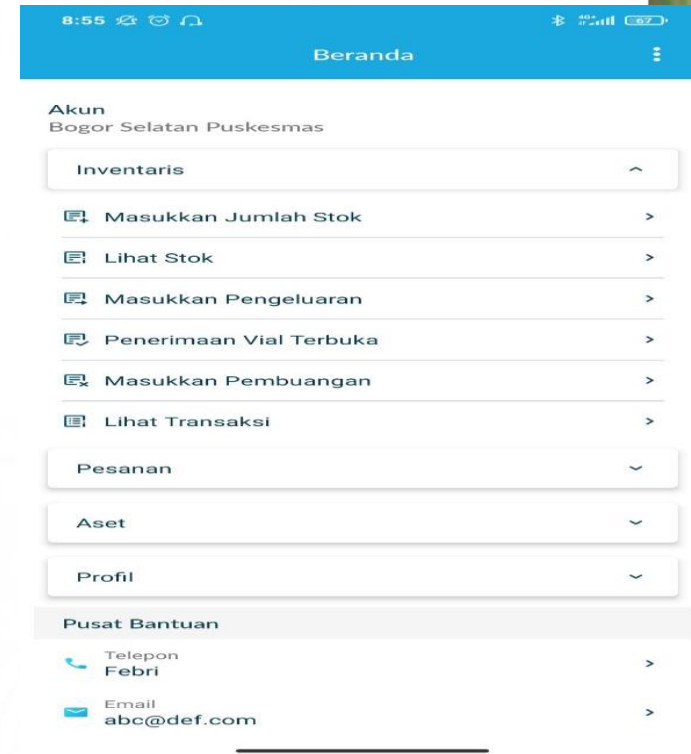
Hasil skrining

Pencatatan dan Pelaporan Logistik

Pencatatan dan pelaporan vaksin dan logistik pelaksanaan vaksinasi COVID-19 menggunakan sistem monitoring logistik elektronik yaitu Bio Tracking dan SMILE (Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik secara Elektronik)

Pencatatan dan pelaporan logistik mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. jumlah vaksin dan logistik vaksinasi yang diterima;
2. jumlah vaksin dan logistik vaksinasi yang dikeluarkan; dan
3. jumlah vaksin dan logistik vaksinasi yang digunakan



Pencatatan dan Pelaporan Manual

Hasil Layanan

- Apabila tidak memungkinkan menginput data hasil layanan secara daring (online) pada saat pelayanan berlangsung, pencatatan dilakukan secara manual menggunakan format standar yang kemudian ditandatangani oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.
- Data kemudian diinput ke dalam sistem PCare di hari yang sama apabila sudah tersedia jaringan internet. Apabila tidak memungkinkan menginput data di hari yang sama, maka data dari format pencatatan manual dapat diinput ke Pcare Vaksinasi Offline maksimal pukul 23.59 hari berikutnya.

Vaksin dan Logistik Lainnya

- Bila tidak memungkinkan dilakukan pencatatan secara elektronik menggunakan aplikasi SMILE maka dapat digunakan secara manual menggunakan format standar yang kemudian dicatat dan dilaporkan secara elektronik apabila telah mendapatkan jaringan selular (GSM)

STRATEGI KOMUNIKASI



Strategi Komunikasi Vaksinasi COVID-19

Tujuan

Meningkatkan kepercayaan publik terhadap vaksin

Mendorong penerimaan vaksinasi bagi kelompok sasaran

Meningkatkan kepatuhan terhadap pesan kunci COVID-19

Strategi

Komunikasi publik

Komunikasi massa

Pemberdayaan masyarakat

Peningkatan Kapasitas

Keterlibatan Pemangku Kepentingan (Profesi Kesehatan, Agama, Budaya, dan Politik)

Kerjasama Lintas Sektor

Pesan

Vaksinasi COVID-19

Tetap CTPS, pakai masker dan jaga jarak

Saluran

TV/Radio

Media sosial (chat, web, FB, twitter, IG dll)

Digital Application

Faskes dan posyandu

PKB/Kader/relawan

Tokoh masyarakat dan agama

Kesehatan Pulih, Ekonomi Bangkit

Strategy Community Engagement (CE)

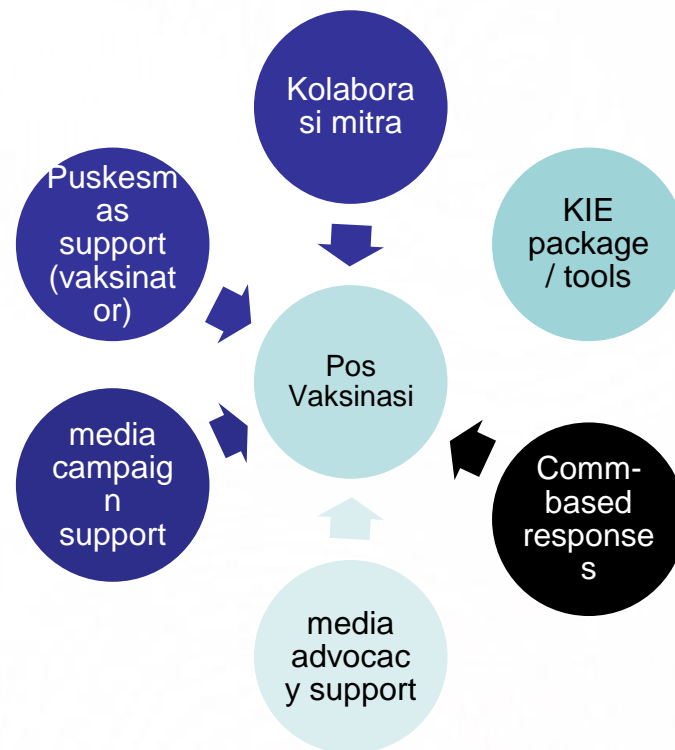
Juru bicara vaksin Nasional

Pelatihan juru bicara vaksin di tingkat daerah

Logo/ karakter / branding

Pelatihan sosialisasi media KIE bagi tenaga kesehatan dan vaksinator

Puskesmas sebagai pusat kegiatan CE



Kesehatan Pulih, Ekonomi Bangkit

Peta Pesan

FASE	TUJUAN	PESAN	FAKTOR PENUNJANG
Pra Vaksinasi (Komunikasi Publik)	Meningkatkan penerimaan terhadap vaksin (vaccine acceptance)	<ul style="list-style-type: none"> • Info dasar vaksin terpilih (aman, efektif, halal, double dose) • Bagaimana vaksin melindungi • Info jenis Vaksin Mandiri dan program • Info kelompok prioritas vaksin • Info Bulan Vaksinasi program • Tetap CTPS, PM, JJ • Meluruskan hoaks dan rumors 	<ul style="list-style-type: none"> - Transparency - Kordinasi antar lembaga pemerintah - Kerjasama dengan organisasi profesi dan pemangku kepentingan - Penguatan pesan CTPS, pakai masker dan jaga jarak
Bulan Vaksinasi (Komunikasi terfokus dan media KIE)	Meningkatkan akses vaksin kepada kelompok sasaran prioritas	<ul style="list-style-type: none"> • Info dasar vaksin terpilih (aman, efektif, halal, double dose) • Info wilayah Vaksinasi • Kelompok prioritas (tahapan) • Info registrasi vaksinasi • Info persyaratan penapisan • Lokasi vaksinasi • Prokes 3M 	<ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan / pos vaksinasi - Logistik vaksin - Pendataan kelompok prioritas - Vaccine coverage - Penguasaan KIE tentang vaksin oleh Nakes, relawan kesehatan dan PLKB - Penguatan pesan Prokes 3M - Kualitas pelayanan kesehatan
Pasca vaksinasi (komunikasi publik & komunikasi terfokus)	Mengelola umpan balik (KIPI)	<ul style="list-style-type: none"> • Info gejala efek samping dan cara mengatasinya • Prokes 3M 	<ul style="list-style-type: none"> - Kualitas pelayanan kesehatan - Sistem pelaporan KIPI - Penguatan pesan Prokes 3M

PEMANTAUAN DAN PENANGGULANGAN KIPI

PENGERTIAN

**KIPI YG MUNGKIN
TERJADI DAN
ANTISIPASINYA**

**MEKANISME
PEMANTAUAN DAN
PENANGGULANGAN**

**KURUN WAKTU
PELAPORAN**

PELACAKAN KIPI

**PENGENALAN DAN
PENANGANAN
ANAFILAKTIK**

FORM KIPI

Formulir KIPI, KIPI Serious & Investigasi dapat diunduh di :

<https://bit.ly/formkipi>

atau di:

www.keamananvaksin.kemkes.go.id

Tatacara pelaporan melalui web keamanan vaksin dapat dilihat pada Buku Pedoman:

<https://bit.ly/jukniswebkipi>

<https://bit.ly/jukniswebkipi>

**Form KIPI
Non Serious**

**Form KIPI
Serius**

**Form
Investigasi**

Cara Pencatatan dan Pelaporan KIPI dapat dilakukan melalui:

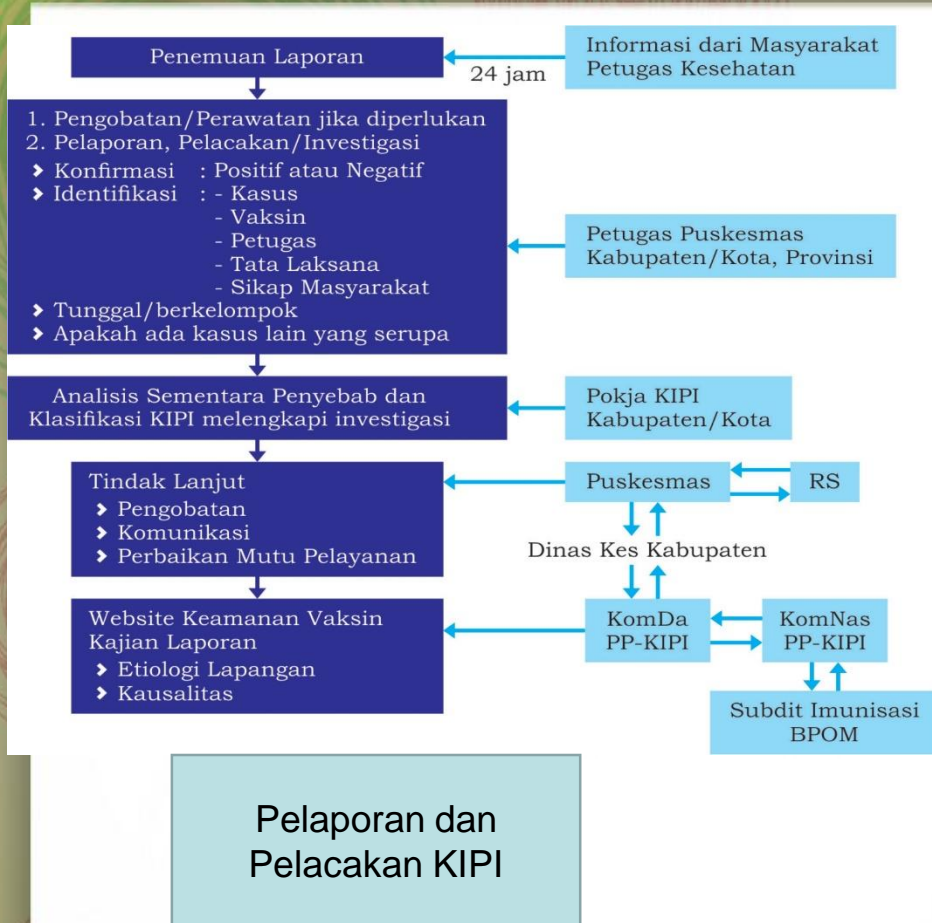
E-mail: komnaspkipi@gmail.com



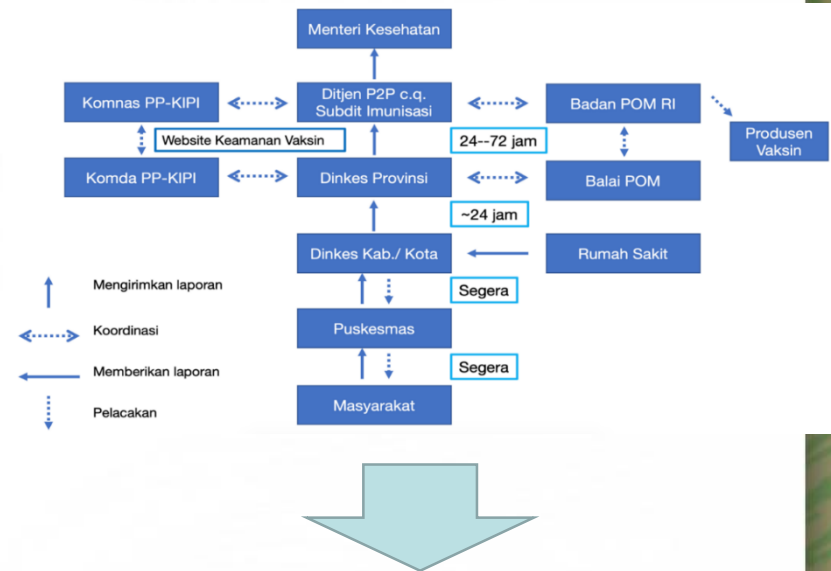
Website: keamananvaksin.kemkes.go.id



ALUR DAN KURUN WAKTU PELAPORAN

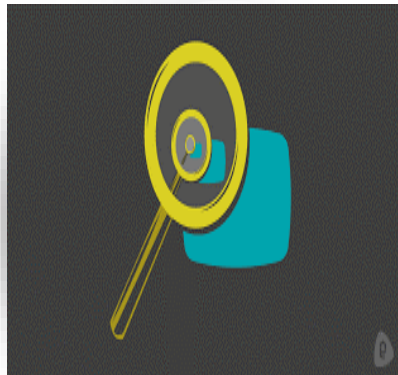


Alur Pelaporan dan Kajian KIPI



Jenjang Administrasi	Kurun waktu diterimanya laporan
Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota/Pokja KIPI	24 jam dari saat penemuan kasus KIPI
Dinas Kesehatan Provinsi/Komda PP-KIPI	24-72 jam dari saat penemuan kasus
Sub Direktorat Imunisasi/Komnas PP-KIPI	24 jam-7 hari dari saat penemuan kasus

MONITORING DAN EVALUASI



**SEBELUM
(PRA)**

**COVID-19 Vaccine Introduction
Readiness Assessment Tools (VIRAT)**

SAAT

- **Monitoring capaian cakupan**
- **Monitoring kualitas pelayanan**

**SETELAH
(PASKA)**

- **Penilaian Cepat Cakupan Vaksinasi Mel. Survei Daring**
- **Monev Vaksin dan Logistik**
- **Evaluasi Dampak mel. Surv COVID-19**
- **Pemantauan dan Evaluasi Strategi Komunikasi**

Sebelum pelaksanaan

- ❑ Monitoring dan evaluasi persiapan sebelum pelaksanaan dilakukan menggunakan “**COVID-19 vaccine introduction readiness assessment tool**” (VIRAT)
- ❑ Tujuan: menilai kesiapan pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

❑ Terdiri dari komponen:

1. komunikasi, advokasi dan pelatihan,
2. sistem yang diperlukan dalam pencatatan dan pelaporan (data dan monitoring),
3. koordinasi,
4. pedoman operasional pelaksanaan (kesiapan, penerimaan masyarakat atas
5. vaksinasi COVID-19, rencana distribusi termasuk kesiapan sarana cold chain),
6. pelatihan, monitoring dan evaluasi (termasuk surveilans COVID-19),
7. vaksin, *cold chain* dan logistik,
8. surveilans keamanan vaksin.

COVID-19 Vaccine Introduction Readiness Assessment Tool - Tingkat Nasional (Versi 21 September 2020)

COVID-19 Vaccine Introduction Readiness Assessment Tool - Tingkat Nasional (Versi 21 September 2020)									
Provinsi									
Nama staf & organisasi yang melakukan tinjauan									
Tanggal tinjauan		__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__				
Kegiatan (kegiatan pra-perencanaan diarsir dengan warna merah; cell kuning adalah kegiatan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu)	Kegiatan Pra-Perencanaan	Sep-20 (Baseline Pra-perencanaan)	Okt-Nov 20	Des 20-Jan 21	Feb-Mar 21	Jika aktivitas tidak selesai, berikan alasan. Berikan komentar lain, jika perlu	Tindak lanjut yang diperlukan	Deadline	Penanggung jawab dari Kementerian Kesehatan dan dukungan teknis mitra pembangunan (jika relevan)
A.1 Membentuk (atau melibatkan komite yang ada) Komite Provinsi (atau POKJA) untuk introduksi vaksin COVID-19 dengan kerangka acuan, peran dan tanggung jawab serta pertemuan rutin	Ya								
A.2 Membentuk (atau melibatkan komite yang ada) Komite Provinsi (atau POKJA) untuk introduksi vaksin COVID-19 dengan kerangka acuan, peran dan tanggung jawab serta pertemuan rutin	Ya								
A.3 Membentuk atau melibatkan komite/kelompok kerja(pokja) yang ada, jika diperlukan meliputi alur kerja berikut: 1) <i>service delivery</i> 2) vaksin, <i>cold chain</i> & logistik, 3) <i>demand generation</i> & komunikasi (4) prioritas, penargetan dan surveilans COVID-19, (5) Monitoring dan Evaluasi: penentuan dan bukti kelayakan, bukti imunisasi, monitoring cakupan di antara kelompok berisiko, dan monitoring dampak vaksin (6) Keamanan, termasuk									

Saat Pelaksanaan

Monitoring Pencapaian Cakupan

- Dilakukan dengan memantau laporan capaian vaksinasi COVID-19 dengan memanfaatkan teknologi komunikasi cepat dan Sistem Informasi Satu data Vaksinasi COVID-19.
- Variabel-variabel yang dipantau :
 - cakupan vaksinasi dosis 1,
 - cakupan vaksinasi dosis 2,
 - cakupan vaksinasi dosis lengkap, dan
 - angka drop-out.
 - Data dikemas berdasarkan wilayah, jenis kelamin, kelompok usia, profesi dan jenis vaksin.
- Analisa dilakukan harian diikuti dengan umpan balik kepada pihak-pihak terkait untuk tindakan perbaikan (*corrective actions*) segera.
- Target kegiatan pemberian Vaksinasi COVID-19 adalah seluruh sasaran mendapatkan vaksinasi COVID-19 lengkap. Target mengacu pada jumlah sasaran yang sudah ditetapkan.
- Monitoring dilakukan per tahapan kegiatan vaksinasi.

Monitoring Kualitas Pelayanan

- Menggunakan daftar tilik supervisi pelaksanaan
- Memantau kegiatan yang sedang berlangsung serta kendalanya.
- Dapat dilaksanakan langsung atau daring
- Pelaksana adalah Dinas Kesehatan kabupaten atau provinsi, organisasi profesi, Kemenkes, mitra pembangunan dan unsur Tim Pelaksanaan Imunisasi COVID-19 lainnya.

Sesudah Pelaksanaan

Penilaian Cepat Cakupan Vaksinasi

- Dilakukan melalui survei secara daring, misal melalui SMS *blast*, notifikasi melalui aplikasi, *website*, *whatsapp* kepada sasaran.
- Dilakukan sesudah pelaksanaan setiap tahapan
- Hasil akan didiseminasikan dalam bentuk ringkasan data melalui SMS/ *WhatsApp* dan data rinci melalui *dashboard* pada semua tingkatan.

Penilaian Cepat Cakupan Vaksinasi

- Melakukan penilaian indeks pemakaian (IP) vaksin
- Data IP vaksin dapat diakses pada dashboard Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi COVID-19
- Monitoring untuk logistik vaksinasi lainnya (ADS, Safety Box, Alcohol Swab) dilakukan dengan memantau penerimaan dan pengeluaran stok

Evaluasi Dampak melalui Surveilans COVID-19

- Pemantauan dampak vaksinasi terhadap penularan COVID-19.
- Dilakukan dengan analisa angka kesakitan, kematian dan indikator surveilans COVID-19 lainnya.
- Dilakukan oleh Tim Surveilans
- Evaluasi dilakukan pada 1,3,6 dan 12 bulan setelah pelaksanaan untuk setiap tahapan, dilakukan di setiap tingkatan administrasi

Pemantauan dan Evaluasi Strakom

- Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Strategi Komunikasi Vaksinasi COVID-19 akan menitikberatkan pada:
 - Keluaran utama;
 - Faktor-faktor pendukung;
 - Dampak dan capaian program komunikasi.
- Metode untuk melakukan pemantauan dan evaluasi antara lain:
 - Survei
 - Observasi/ pengamatan
 - Cerita atau praktik terbaik

TERIMA KASIH