

BUKU PANDUAN INOVASI PERMATA HATI



**PUSKESMAS KERTOSARI
KABUPATEN BANYUWANGI**

PANDUAN PELAKSANAAN INOVASI PERMATA HATI

1. Latar Belakang

Pada masa awal kehidupan, bayi sangat rentan terkena penyakit berbahaya, seperti penyakit saluran nafas akut, polio, kerusakan hati, tetanus, campak dan banyak lagi penyakit berbahaya lainnya. anak yang terkena penyakit tersebut memiliki resiko kematian yang tinggi. Jika tidak sampai meninggal dunia, serangan virus dan penyakit tersebut akan menyebabkan derita fisik dan mental berkepanjangan dan bahkan dapat menimbulkan kecacatan.

Perlindungan terhadap penyakit infeksi dihubungkan dengan suatu kekebalan. Terdapat dua mekanisme dasar untuk mendapatkan kekebalan, yaitu secara aktif dan pasif. Kekebalan aktif adalah perlindungan dihasilkan oleh sistem kekebalan seseorang itu sendiri, jenis kekebalan ini biasanya menetap. Kekebalan pasif adalah perlindungan yang diberikan oleh antibodi yang dihasilkan oleh hewan atau manusia yang diberikan kepada orang lain; biasanya melalui suntikan. Kekebalan pasif sering memberikan perlindungan efektif, tetapi perlindungan ini akan menurun setelah beberapa minggu atau bulan. Cara lain untuk menghasilkan kekebalan adalah dengan imunisasi, yaitu memberikan vaksin. Vaksin yang diberikan mengandung antigen terhadap suatu penyakit tertentu yang akan berinteraksi dengan sistem kekebalan dan menghasilkan respons imun yang setara dengan yang dihasilkan setelah seseorang menderita penyakit tersebut, tetapi tidak menyebabkan orang itu sakit dan menderita komplikasi. Vaksin menghasilkan memori kekebalan yang sama dengan jika orang tersebut menderita penyakit tersebut.

Pelaksanaan Imunisasi di Indonesia telah dimulai sejak sebelum perang dunia ke dua dengan tujuan memberantas penyakit cacar. Kemudian kegiatan imunisasi ini dilaksanakan secara rutin di seluruh Indonesia sejak tahun 1956. Kegiatan imunisasi ini telah berhasil membasmi penyakit cacar, dibuktikan dengan Indonesia dinyatakan bebas cacar oleh WHO pada tahun 1974.

Kemudian pada tahun 1977, WHO memulai pelaksanaan program imunisasi sebagai upaya global secara resmi dan disebut suatu Expanded Program on Immunization (EPI) yang dikenal di Indonesia sebagai Program Pengembangan Imunisasi (PPI). Melalui Kementerian Kesehatan yaitu Program Pengembangan Imunisasi (PPI) dilaksanakan pada tahun 1977. Melalui tujuan/ sasaran MDGs utamanya menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian pada anak akibat penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Campak, Polio, Tetanus serta Hepatitis B. Imunisasi merupakan upaya pencegahan yang terbukti sangat cost effective. Banyak kematian dan kecacatan yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Eradikasi imunisasi dasar lengkap yang dilakukan dengan baik secara global akan memberi keuntungan secara finansial. Biaya jangka pendek yang dikeluarkan untuk mencapai tujuan eradikasi tidak akan seberapa dibanding dengan keuntungan yang akan didapat dalam jangka panjang. Tidak akan ada lagi anak-anak yang menjadi cacat

dan mengalami kesakitan karena tidak melakukan imunisasi lengkap sehingga biaya yang diperlukan untuk rehabilitasi penderita dapat ditekan.

Dari faktor tersebut dibuatlah Focus Group Discussion (FGD) yang melibatkan Lurah, Camat, Puskesmas Kertosari, Kapolsek, Danramil, Dinas Pendidikan dan kepala KUA untuk memecahkan masalah dan mewadahi gagasan dalam meningkatkan capaian imunisasi dasar lengkap. Hal ini disebabkan karena pencapaian UCI (Universal Child Immunization) di wilayah kerja Puskesmas Kertosari belum maksimal. Masih ada beberapa daerah di wilayah kerja Puskesmas Kertosari yang rendah bahkan sangat rendah. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap, minimnya tingkat Pendidikan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kertosari, faktor ekonomi serta adanya faktor sosial budaya yang ada dalam masyarakat membuat capaian UCI (Universal Child Immunization) masih rendah. Dari faktor tersebut dibuatlah Focus Group Discussion (FGD) untuk memecahkan masalah dan mewadahi gagasan untuk meningkatkan capaian imunisasi dasar lengkap.

2. Tujuan

Tujuan umum:

Meningkatkan cakupan capaian UCI (Universal Child Immunization) pada seluruh bayi dan balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kertosari

Tujuan khusus:

- a. Meningkatkan kunjungan bayi dan balita di posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kertosari
- b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang imunisasi
- c. Meningkatkan pengetahuan keluarga terkait pentingnya imunisasi, tumbuh kembang serta pola asuh anak

3. Manfaat

- a. Angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi menurun
- b. Akses pelayanan kesehatan imunisasi semakin mudah dan cepat untuk masyarakat
- c. Partisipasi masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengaduan SMS gateway semakin meningkat
- d. Peningkatan peran serta masyarakat pada PERMATA HATI yang mendorong para orang tua untuk lebih memperhatikan kesehatan dalam pemberian imunisasi bayi dan balita untuk datang ke posyandu
- e. Pengetahuan masyarakat terlebih orang tua bayi dan balita meningkat terkait imunisasi dan vaksin
- f. Peningkatan kesadaran orang tua untuk tepat jadwal imunisasi meningkat
- g. Terjalin komunikasi yang baik di dalam keluarga untuk saling mengingatkan jadwal imunisasi

- h. Terbukanya lapangan pekerjaan bagi ibu-ibu balita yang masih mampu beraktivitas yang disediakan di kelurahan sehingga ibu-ibu menjadi lebih berdaya dan dapat mensejahterakan keluarganya menjadi lebih baik

4. Ketenagaan









Ketenagaan yang dimaksud dalam pelaksanaan inovasi PERMATA HATI adalah SDM Puskesmas Kertosari, yang melaksanakan operasional kegiatan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap yang melibatkan Kepala Puskesmas, Lintas Sektor, Kepala UPTD Pendidikan, Tim PKK Kecamatan, Kader Motivator Imunisasi, Kepala Sekolah TK/PAUD, CSR, Radar Banyuwangi, Kompas TV, JTV Banyuwangi untuk melakukan pelacakan serta pendampingan, yaitu

- a. Bidan Wilayah
- b. PKK
- c. Kader Motivator Imunisasi

5. Tata Laksana

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI DINAS KESEHATAN Jl. Letkol Istiqlah No. 42 Telp. 424794 Fax. 413173 Banyuwangi</p>	Nomor SOP	
	Tgl. Pembuatan	15 Januari 2020
	Tgl. Revisi	-
	Tgl. Efektif	
	Disahkan Oleh	<p>Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi</p>  <p>dr. H. WIDJI LESTAJONO Pembina Utama Muda NIP. 19630522 198902 1 002</p>
Nama SOP	PERMATA HATI	
Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana	
<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.</u> 2. <u>Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024</u> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki Integritas, komitmen dan tanggungjawab 2. Memiliki Kompetensi Asuhan <u>Kebidanan</u> 	
Keterkaitan	Peralatan/Perlengkapan	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Catatan medis pasien</u> 2. <u>Ambulance</u> 	
Peringatan	Pencatatan dan Pendataan	
	<u>Disimpan sebagai data manual</u>	

Alur Proses PERMATA HATI

No.	<u>Kegiatan</u>	<u>Mutu Baku</u>			<u>Keterangan</u>		
		Masyarakat	Tim PERMATA HATI	RS Rujukan	<u>Kelengkapan</u>	<u>Waktu</u>	<u>Output</u>
1.	Laporan melalui Aplikasi, SMS, Whats App, Laporan Langsung				- HP, Komputer	10 <u>menit</u>	Laporan
2.	Tim PERMATA HATI menghubungi bidan wilayah untuk mengecek kebenaran informasi				- HP, Komputer	15 <u>menit</u>	Laporan
3.	Keadaan darurat kader PERMATA HATI bisa menghubungi call center 118 dengan terlebih dahulu telp kepada <u>bidan puskesmas</u>				HP, Komputer	15 <u>menit</u>	Tim di Lokasi
4.	Dilakukan pemeriksaan dan Screening kesehatan				Alat Kedokteran	30 <u>menit</u>	Hasil Pemeriksaan
5.	Apabila butuh dirujuk, Petugas koordinasi dengan rumah sakit rujukan untuk melengkapi administrasi				- HP	15 <u>menit</u>	Surat Rujukan
6.	Pasien dirujuk oleh tim ke Rumah sakit Rujukan.				- Ambulance, APD	30 <u>menit</u>	Pasien dilokasi RS
7.	Apabila diagnosa cukup rawat jalan maka akan diberi jadwal kunjungan berikutnya				- <u>Catatan pendampingan</u>	15 <u>menit</u>	<u>Laporan</u>

6. Pelaporan

- a. Data Bayi Imunisasi
- b. Register Imunisasi
- c. Pembinaan dan pembekalan materi pendampingan terhadap masyarakat
- d. Dokumentasi kegiatan
- e. Laporan