

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia saat ini mempunyai beban ganda (*Double burden*) yaitu masalah penyakit menular dan penyakit degeneratif. Dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan upaya untuk mencegah terjadinya suatu penyakit melalui imunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. WHO melalui WHA tahun 2012 merekomendasikan rencana aksi global tahun 2011-2020 menetapkan cakupan Imunisasi nasional minimal 90%, cakupan Imunisasi di Kabupaten/Kota minimal 80%, eradikasi polio tahun 2020, eliminasi campak dan rubela serta introduksi vaksin baru (Permenkes RI, 2017). Kegiatan imunisasi merupakan upaya yang paling *cost effective* dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dimana diharapkan akan berdampak pada penurunan angka kematian. Penularan beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu tuberkulosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus dan hepatitis B (Mastiningsih, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 disebutkan bahwa vaksin adalah produk biologis yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang

sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagianya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu (Permenkes RI, 2017).

Terciptanya kualitas keberhasilan pelayanan imunisasi, didukung dengan potensi vaksin yang baik. Vaksin merupakan produk biologis yang mudah rusak dan kehilangan potensi bila tidak dikelola dengan benar. Peralatan rantai vaksin sangat menentukan potensi vaksin selama penyimpanan maupun transportasi. Tujuan penyimpanan vaksin adalah agar mutu dan kualitas vaksin dapat dipertahankan atau tidak kehilangan potensi, aman/tidak hilang dan terhindar dari kerusakan fisik (Kemenkes RI, 2013).

Vaksin harus disimpan dengan benar. Menurut pedoman standar manajemen rantai dingin oleh petugas imunisasi, jarak yang disarankan antar vaksin yang disimpan di lemari es setidaknya 1-2 cm atau satu jari. Posisi antar vaksin dalam lemari pendingin harus dilakukan sedemikian rupa sehingga terdapat celah atau jarak antar vaksin dalam penyimpanan, salah jarak antar vaksin dapat memberikan ruang sirkulasi udara dalam lemari pendingin sehingga udara dingin dalam lemari pendingin dapat terdistribusi secara merata pada setiap vaksin. Karena vaksin merupakan bahan biologis yang mudah rusak, maka vaksin juga harus disimpan pada suhu tertentu (pada suhu 2 s/d 8 °C untuk vaksin sensitif beku atau pada suhu -15 s/d -25°C untuk vaksin yang sensitif panas) (Permenkes RI, 2017).

Penyimpanan vaksin membutuhkan suatu perhatian khusus karena vaksin merupakan sediaan biologis yang sensitif terhadap perubahan temperatur lingkungan. Cara penyimpanan untuk vaksin sangat penting karena menyangkut potensi atau daya antigenya. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyimpanan vaksin antara lain yaitu suhu, sinar matahari, dan kelembapan (Moorhouse, 2012).

Berdasarkan hasil survei data dari Komunikasi Data Kementerian Kesehatan (Komdat Kemenkes, 2021) jumlah puskesmas di kota Malang terdiri dari 16 puskesmas yang tersebar di lima Kecamatan di kota Malang. Dimana dari lima wilayah kecamatan tersebut meliputi : Kecamatan Kedungkandang yang terdiri tiga puskesmas (Arjowinangun, Gribig, Kedungkandang); Kecamatan Klojen tiga puskesmas (Arjuno, Bareng, Rampal Celaket); Kecamatan Sukun tiga puskesmas (Ciptomulyo, Janti, Mulyorejo); Kecamatan Blimbing empat Puskesmas (Cisadea, Kendalkerep, Pandanwangi, Polowijen) dan Kecamatan Lawokwaru tiga puskesmas (Dinoyo, Kendalsari, Mojolangu). Adapun dari 16 Puskesmas di atas, 6 diantaranya merupakan jenis puskesmas yang melayani rawat inap dan 10 lainnya merupakan jenis puskesmas yang tidak melayani rawat inap. Dan dari 16 puskesmas di kota Malang tersebut, semuanya menyediakan fasilitas vaksinasi termasuk di dalamnya program imunisasi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Gabbie Prisilia Lumentut dkk, mengenai evaluasi penyimpanan dan pendistribusian vaksin dari dinas kesehatan kota Manado ke puskesmas Tuminting, puskesmas Paniki

bawah dan puskesmas Wenang dengan menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif dan evaluasi dengan teknik pengumpulan data secara prospektif. Dari hasil penelitian yang dilakukan, kategori penyimpanan dan pendistribusian vaksin, belum sesuai dengan pedoman penyimpanan yang telah ditetapkan oleh Kemenkes . Hal ini dapat dilihat dari tidak adanya alat pengukur suhu, *freeze tag*, tidak memiliki genset, tidak memiliki indikator pembeku dan terbatasnya kotak dingin cair. Studi menyatakan 70% vaksin di Indonesia terpapar suhu beku, sehingga vaksin tidak bisa digunakan lagi.

Evaluasi penyimpanan vaksin di pusat instalasi kesehatan di berbagai wilayah di Indonesia perlu diperhatikan demi terciptanya keberhasilan imunisasi yang sesuai standar, khususnya di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Walaupun di dalam sebuah instalasi kesehatan khususnya puskesmas sudah mengantongi izin edar dalam penyimpanan dan pendistribusian vaksin yang terstandar menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI), namun tidak menutup kemungkinan ada beberapa puskesmas yang lalai dalam hal tersebut. Oleh karena itu, di dalam Karya Tulis Ilmiah ini peneliti tertarik untuk menganalisis perbedaan penyimpanan vaksin yang terdapat di puskesmas dengan standar di kota Malang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas adapun rumusan masalahnya adalah bagaimana penyimpanan vaksin di puskesmas kota Malang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui penyimpanan vaksin di puskesmas kota Malang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi penempatan lemari es.
2. Untuk mengidentifikasi penyimpanan vaksin di ILR (*Ice Lining Refrigerator*).
3. Untuk mengidentifikasi penyimpanan vaksin di *freezer*.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Instansi

Menjadi referensi dan sebagai bahan evaluasi dalam menerapkan sistem penyimpanan vaksin yang sesuai standar, sehingga menghasilkan vaksin yang bermutu dan mempunyai efektifitas terhadap pengguna.

### 1.4.2 Bagi Peneliti

Sebagai tempat untuk mengembangkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan di jurusan Farmasi Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.

### 1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya serta menambah pustaka bagi peneliti selanjutnya.

