



GUBERNUR SUMATERA BARAT

PERATURAN GUBERNUR PROVINSI SUMATERA BARAT NOMOR 38 TAHUN 2015

TENTANG TATA CARA PENYELENGGARAAN IMUNISASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR SUMATERA BARAT,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan bayi, anak balita, anak dan wanita usia subur merupakan salah satu indikator utama tingkat kesejahteraan suatu daerah yang berkontribusi melalui keluarga sejahtera dengan memberikan perhatian pada investasi sumber daya manusia sejak dini;
 - b. bahwa angka kematian anak balita dan bayi untuk Provinsi Sumatera Barat masih cukup tinggi dibandingkan dengan daerah lainya sehingga membawa dampak pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang masih berada pada urutan ke 9 (sembilan);
 - c. bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mempertahankan status kesehatan masyarakat diperlukan tindakan imunisasi sebagai tindakan preventif;
 - d. bahwa penyelenggaraan kesehatan termasuk penyelenggaraan Imunisasi adalah urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah provinsi yang perlu diatur sehingga tertib, efektif dan tepat sasaran;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Tata Cara Penyelenggaraan Imunisasi;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 61 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 19 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Barat, Jambi dan Riau sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1646);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 432/Menkes/Per/VI/2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG TATA CARA PENYELENGGARAAN IMUNISASI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Sumatera Barat.

2. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintah Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi Sumatera Barat.
4. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota adalah pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.
5. Gubernur adalah Gubernur Sumatera Barat.
6. Dinas Kesehatan Provinsi adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
7. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.
8. Vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang telah diolah, berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu.
9. Penyelenggaraan Imunisasi adalah serangkaian kegiatan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan imunisasi.
10. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPI adalah kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek vaksin ataupun efek samping, toksisitas, reaksi sensitifitas, efek farmakologis maupun kesalahan program, koinsidens, reaksi suntikan atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan.
11. Komite Daerah Pengkajian dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disebut Komda PP KIPI adalah komite independen yang

melakukan pengkajian dan penetapan kasus KIPI di daerah secara klasifikasi lapangan dan kausalitas bila memungkinkan.

12. Bayi baru lahir atau disebut neonatal adalah anak usia 0 (nol) sampai 28 (dua puluh delapan) hari.
13. Bayi adalah anak usia 0 (nol) sampai dengan 11 (sebelas) bulan 29 (dua puluh sembilan) hari atau sebelum ulang tahun pertama.
14. Masyarakat adalah perseorangan, suami, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan/atau organisasi kemasyarakatan.

Pasal 2

Ruang lingkup pengaturan tata cara penyelenggaraan imunisasi meliputi: jenis Imunisasi, penyelenggaraan Imunisasi wajib, pemantauan dan penanggulangan KIPI, pencatatan dan pelaporan, pemberdayaan masyarakat serta pembinaan dan pengawasan.

BAB II

JENIS IMUNISASI

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 3

- (1) Berdasarkan sifat penyelenggaraannya, imunisasi dikelompokkan atas:
 - a. Imunisasi wajib; dan
 - b. Imunisasi pilihan.
- (2) Imunisasi wajib sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan Imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit menular tertentu.
- (3) Imunisasi pilihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan Imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam

rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit menular tertentu.

Bagian Kedua
Imunisasi Wajib
Paragraf 1
Umum
Pasal 4

- (1) Imunisasi wajib terdiri atas:
 - a. Imunisasi rutin;
 - b. Imunisasi tambahan; dan
 - c. Imunisasi khusus.
- (2) Imunisasi wajib diberikan sesuai jadwal yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Imunisasi Rutin
Pasal 5

- (1) Imunisasi rutin merupakan kegiatan Imunisasi yang dilaksanakan secara terus menerus sesuai jadwal.
- (2) Imunisasi rutin terdiri atas:
 - a. Imunisasi dasar; dan
 - b. Imunisasi lanjutan.

Pasal 6

- (1) Imunisasi dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a. diberikan pada bayi sebelum berusia 1 (satu) tahun.
- (2) Jenis Imunisasi dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. *Bacillus Calmette Guerin (BCG)*;
 - b. *Diphtheria Pertusis Tetanus-Hepatitis B (DPT-HB)* atau *Diphtheria Pertusis Tetanus-Hepatitis B-Hemophilus Influenza type B (DPT-HB-Hib)*;
 - c. Hepatitis B pada bayi baru lahir;
 - d. Polio; dan
 - e. Campak.

Pasal 7

- (1) Imunisasi lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b. merupakan Imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa perlindungan.
- (2) Imunisasi lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada :
 - a. anak usia bawah 3 (tiga) tahun (Batita);
 - b. anak usia sekolah dasar; dan
 - c. wanita usia subur.
- (3) Jenis Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia bawah 3 (tiga) tahun (Batita) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas:
 - a. *Diphtheria Pertusis Tetanus-Hepatitis B (DPT-HB)* atau *Diphtheria Pertusis Tetanus-Hepatitis B-Hemophilus Influenza type B (DPT-HB-Hib)*; dan
 - b. Campak.
- (4) Imunisasi lanjutan pada anak usia sekolah dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diberikan pada Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS).
- (5) Jenis Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia sekolah dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdiri atas:
 - a. *Diphtheria Tetanus (DT)*;
 - b. Campak; dan
 - c. *Tetanus diphteria (Td)*.
- (6) Jenis Imunisasi lanjutan yang diberikan pada wanita usia subur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c berupa *Tetanus Toxoid (TT)*.

Paragraf 3

Imunisasi Tambahan

Pasal 8

- (1) Imunisasi tambahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b diberikan pada kelompok umur tertentu

yang paling berisiko terkena penyakit sesuai kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu.

- (2) Pemberian Imunisasi tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak menghapuskan kewajiban pemberian Imunisasi rutin.

Paragraf 4

Imunisasi Khusus

Pasal 9

- (1) Imunisasi khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan untuk melindungi masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu.
- (2) Situasi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umroh;
 - b. persiapan perjalanan menuju negara endemis penyakit tertentu; dan
 - c. kondisi kejadian luar biasa.
- (3) Jenis Imunisasi khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain terdiri atas:
 - a. Imunisasi *Meningitis Meningokokus*;
 - b. Imunisasi demam kuning; dan
 - c. Imunisasi Anti Rabies (VAR).

Bagian Ketiga

Imunisasi Pilihan

Pasal 10

Jenis Imunisasi pilihan terdiri atas:

- a. Imunisasi *Haemophilus influenza* tipe b (Hib), Pneumokokus;
- b. Rotavirus;
- c. Influenza;
- d. Varisela;
- e. *Measles Mumps Rubella*;
- f. Demam Tifoid;
- g. Hepatitis A;

- h. *Human Papilloma Virus* (HPV); dan
- i. *Japanese Encephalitis*.

BAB III

PENYELENGGARAAN IMUNISASI WAJIB

Bagian Kesatu

Perencanaan

Pasal 11

- (1) Perencanaan penyelenggaraan Imunisasi wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan perencanaan yang diusulkan oleh puskesmas dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota secara berjenjang.
- (2) Perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi penentuan sasaran, target cakupan, penyediaan dan kebutuhan logistik, serta pendanaan.

Pasal 12

- (1) Penentuan sasaran Penyelenggaraan Imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) dihitung berdasarkan pada angka jumlah penduduk, pertambahan penduduk serta angka kelahiran dari data yang dikeluarkan oleh Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Kesehatan atau dari hasil pendataan yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (2) Sasaran untuk pelaksanaan Imunisasi wajib meliputi sasaran:
 - a. bayi;
 - b. batita;
 - c. anak sekolah dasar kelas 1, 2 dan 3; dan
 - d. wanita usia subur.
- (3) Perhitungan sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk menentukan berapa jumlah sasaran Imunisasi dalam satu tahun yang dibagi menjadi sasaran kabupaten kota.

Pasal 13

- (1) Untuk mengetahui kebutuhan vaksin yang dibutuhkan, Pemerintah Daerah menetapkan berapa besar cakupan yang akan dicapai pada tahun yang direncanakan.
- (2) Penetapan target cakupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada tingkat pencapaian pada masing-masing wilayah kerja, dengan target paling tinggi adalah 100%.

Bagian Kedua

Penyediaan dan Pendistribusian Logistik

Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan dan mendistribusikan logistik untuk penyelenggaraan Imunisasi wajib kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sebesar 10% (sepuluh persen) dari perencanaan kebutuhan 1 (satu tahun).
- (2) Penyediaan Logistik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi:
 - a. Vaksin;
 - b. *Auto Disable Syringe*;
 - c. *safety box*;
 - d. *emergency kit*; dan
 - e. dokumen pencatatan status imunisasi.
- (3) Dalam hal Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota tidak mampu memenuhi tanggung jawabnya untuk menyediakan logistik sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Daerah dapat membantu penyediaan *Auto Disable Syringe*, *safety box*, dan dokumen pencatatan status imunisasi sesuai kemampuan keuangan daerah.

Pasal 15

- (1) Untuk logistik vaksin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2), Pemerintah Daerah hanya mendistribusikan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

- (2) Penyediaan logistik vaksin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tanggung jawab pemerintah pusat.
- (3) Pendistribusian vaksin harus dilakukan sesuai cara distribusi yang baik untuk menjamin kualitas vaksin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Penyimpanan

Pasal 16

- (1) Untuk menjaga kualitas, vaksin harus disimpan pada waktu dan tempat dengan kendali suhu tertentu (pada suhu 2°C sampai dengan 8°C untuk vaksin sensitif beku atau pada suhu -15°C sampai dengan -25°C untuk vaksin yang sensitif panas.
- (2) Untuk menjaga kendali suhu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan alat pemantau suhu, berupa:
 - a. Termometer Muller;
 - b. Freeze tag (indikator paparan suhu beku);
 - c. VCCM/*Vaccine Cold Chain Monitor* (indikator paparan suhu panas pada vaksin BCG).
- d. Dalam hal penataan vaksin di tempat penyimpanan vaksin sensitif panas (BCG, Campak, Polio) diletakkan dekat dengan evaporator dan vaksin sensitif beku (Hepatitis B, DPT-HB-Hib, DT, Td, TT) diletakkan jauh dengan evaporator dan vaksin sensitif beku (BCG dan Campak) diletakkan jauh dari evaporator

Bagian Keempat

Pelaksanaan Pelayanan Imunisasi Wajib

Pasal 17

- (1) Pelayanan Imunisasi wajib dapat dilaksanakan secara massal dan perseorangan.
- (2) Pelayanan Imunisasi secara massal dilaksanakan di puskesmas, posyandu, sekolah, atau pos pelayanan imunisasi lainnya yang telah ditentukan.

- (3) Pelayanan Imunisasi secara perseorangan dilaksanakan di rumah sakit, puskesmas, klinik, praktik dokter dan dokter spesialis, praktik bidan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Pelaksanaan pelayanan Imunisasi wajib secara massal harus direncanakan oleh puskesmas secara berkala dan berkesinambungan.

Bagian Kelima

Pemantauan dan Evaluasi

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah wajib melaksanakan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan Imunisasi wajib di Kabupaten/Kota secara berkala, berkesinambungan, dan berjenjang.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengukur kinerja penyelenggaraan imunisasi wajib sebagai masukan dalam penyusunan perencanaan.
- (3) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan menggunakan instrumen yang terdiri dari:
 - a. Pemantauan Wilayah Setempat (PWS);
 - b. *Recording and Reporting* (RR);
 - c. *Data Quality Self Assessment* (DQS);
 - d. *Effective Vaccine Management* (EVM);
 - e. Supervisi Suportif; dan
 - f. Pemantauan KIPI.
- (4) Hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan ke Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sebagai umpan balik pelaksanaan program Imunisasi untuk meningkatkan cakupan Imunisasi.
- (5) Dalam hal Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota yang di pantau dan di evaluasi, dinilai tidak *responsif*, maka Pemerintah Daerah dapat memberikan peringatan tertulis.

BAB IV
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 19

- (1) Dalam penyelenggaraan Imunisasi wajib dilakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala dan berjenjang mulai dari tingkat pelayanan sampai dengan tingkat pusat.
- (2) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. cakupan Imunisasi;
 - b. stok dan pemakaian vaksin;
 - c. monitoring suhu; dan
 - d. kasus KIPI atau diduga KIPI.
- (3) Pencatatan pelayanan Imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh petugas pelayanan Imunisasi di puskesmas, posyandu, sekolah, atau pos pelayanan imunisasi lainnya yang telah ditentukan.
- (4) Pencatatan pelayanan Imunisasi dilakukan di buku Kesehatan Ibu dan Anak, rekam medis, dan/atau kohort sesuai format yang ditetapkan.

Pasal 20

- (1) Puskesmas berkewajiban untuk membuat laporan rekapitulasi pelayanan Imunisasi baik secara manual maupun elektronik kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (2) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berkewajiban menyampaikan laporan rekapitulasi pelaksanaan Imunisasi yang telah dilaksanakan oleh Puskesmas baik secara manual maupun elektronik kepada Dinas Kesehatan Provinsi.
- (3) Dinas Kesehatan Provinsi menyampaikan laporan rekapitulasi pelaksanaan Imunisasi yang telah dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota baik secara manual maupun elektronik kepada pemerintah pusat.

BAB V

KOMDA PP-KIPI

Pasal 21

- (1) Dalam rangka pemantauan dan penanggulangan KIPI, Pemerintah Daerah membentuk Komda PP KIPI.
- (2) Keanggotaan Komda PP KIPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur:
 - a. perwakilan dokter spesialis anak;
 - b. dokter spesialis penyakit dalam;
 - c. dokter spesialis forensic;
 - d. farmakolog;
 - e. vaksinolog;
 - f. imunolog;
 - g. dan dinas/instansi terkait.
- (3) Komda KIPI bertugas melakukan investigasi terhadap kasus yang diduga KIPI.
- (4) Komda KIPI ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.
- (5) Pembiayaan operasional Komda PP KIPI dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

BAB VI

PERAN SERTA MASYARAKAT DAN KEMITRAAN

Bagian Kesatu

Peran Serta Masyarakat

Pasal 22

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam pelaksanaan imunisasi.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diwujudkan melalui:
 - a. penggerakkan masyarakat;
 - b. sosialisasi imunisasi;
 - c. dukungan fasilitasi penyelenggaraan imunisasi;
 - d. relawan sebagai kader; dan/atau
 - e. turut serta melakukan pemantauan penyelenggaraan imunisasi.

- (3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diwujudkan melalui kemitraan.
- (4) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan hubungan kerjasama dengan berbagai pihak yang strategis.
- (5) Pihak yang strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdiri dari individu, keluarga, pejabat atau instansi pemerintah yang terkait dengan urusan kesehatan (lintas sektor), organisasi profesi, agama, kesejahteraan keluarga, pemuka atau tokoh masyarakat, media massa dan lain-lain.
- (6) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus berlandaskan pada tiga prinsip dasar yaitu kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi

Bagian Kedua

Forum Kemitraan Peduli Imunisasi

Pasal 23

- (1) Dalam upaya menggalang kemitraan, Pemerintah Daerah mendorong pembentukan Forum Kemitraan Peduli Imunisasi Provinsi.
- (2) Keanggotaan Forum Kemitraan Peduli Imunisasi Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. instansi pemerintah yang terkait dengan urusan kesehatan (lintas sektor);
 - b. perguruan tinggi;
 - c. organisasi profesi;
 - d. organisasi agama;
 - e. organisasi kesejahteraan keluarga;
 - f. pemuka atau tokoh masyarakat;
 - g. media massa; dan
 - h. pihak lain yang terkait.
- (3) Forum Kemitraan Peduli Imunisasi Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

- (4) Forum Kemitraan Peduli Imunisasi Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi:
 - a. mempersiapkan masyarakat, khususnya tokoh masyarakat, sehingga bersedia mendukung pelaksanaan pelayanan imunisasi dan membangun dukungan masyarakat.
 - b. menggali peran lintas sektor.
 - c. bersama-sama mengatasi rumor terkait pelaksanaan imunisasi melalui dukungan berupa moril, material, seperti kesepakatan dan persetujuan masyarakat.
 - d. pada akhirnya dalam rangka membantu meningkatkan cakupan imunisasi wajib.
- (5) Pembiayaan operasional Forum Kemitraan Peduli Imunisasi Provinsi dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan kontribusi masing-masing elemen anggota sesuai kemampuan masing-masing pihak sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB VII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan imunisasi secara berkala, berjenjang dan berkesinambungan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh:
 - a. Dinas Kesehatan Provinsi;
 - b. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
 - c. Puskesmas; dan
 - d. tim eksternal yang ditunjuk untuk melakukan pembinaan dan pengawasan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan Imunisasi.

Pasal 25

- (1) Pembinaan penyelenggaraan Imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) meliputi:
 - a. pembinaan internal; dan
 - b. pembinaan eksternal.
- (2) Pembinaan internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a. dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan puskesmas.
- (3) Pembinaan eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b. dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi atau tim yang mempunyai kompetensi yang berada diluar organisasi penyelenggara Imunisasi tersebut dengan menggunakan tool/instrumen yang telah disepakati untuk dilaksanakan dengan metoda supervisi supportif.

Pasal 26

- (1) Pengawasan penyelenggaraan Imunisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) meliputi pengawasan terhadap:
 - a. rencana kerja yang dilaksanakan, jumlah bayi yang di Imunisasi dan kegiatan Imunisasi dimulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan serta monitoring dan evaluasi;
 - b. cakupan program dan *drop out*;
 - c. *Universal Child Immunization* (UCI) desa/kelurahan.
 - d. logistik;
 - e. kualitas dan keakuratan data Imunisasi mencakup data sasaran, data logistik, data capaian dan data pelaksanaan imunisasi.
- (2) Pengawasan eksternal program Imunisasi dilakukan melalui survei untuk menggali tanggapan dan feedback dari masyarakat tentang program pelayanan Imunisasi

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sumatera Barat.

Ditetapkan di Padang
pada tanggal 9 Juni 2015



Diundangkan di Padang
pada tanggal 9 Juni 2015



BERITA DAERAH PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2015 NOMOR 38