

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian penulis, maka ada beberapa hal yang dapat disimpulkan yaitu:

1. Bahwa pada dasarnya program imunisasi measles rubella yang ada di Indonesia ini memiliki mekanisme yang sudah diatur oleh Departemen Kesehatan melalui Undang - Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang harus dijalankan oleh para pihak yang terlibat dalam program imunisasi. Terutama di bagian pemeriksaan vaksin yang akan digunakan dan pengecekan kesehatan bagi anak calon penerima vaksin MR. Jika mekanisme SOP tersebut dijalankan dengan baik dan benar maka resiko dan dampak dari imunisasi tersebut dapat diminimalisir, sebaliknya bila mekanisme tidak berjalan dengan baik maka akan berdampak pada anak yang diberi vaksin. mengingat Pasal 18 ayat (2) Undang - Undang No.23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah yang menyatakan bahwa pelayanan dasar dalam hal ini pelayanan kesehatan harus berpedoman pada standar minimum yang telah ditetapkan pada pemerintah pusat. Prosedur yang harus dilakukan antara lain adalah

- a) Memastikan bahwa sasaran imunisasi MR adalah anak 9 bulan sampai dengan <15 tahun,
- b) Memastikan vaksin dan pelarut berasal dari pabrik yang sama serta memeriksa kembali tanggal kadaluarsa vaksin,
- c) Mengawasi dan membina guru dan petugas kesehatan yang diberi wewenang dalam menjalankan tugasnya,
- d) Sekolah yang disertakan dalam program harus memberikan informasi pada orangtua murid melalui pertemuan orangtua ataupun melalui surat edaran yang berisi pemberitahuan syarat dan manfaat imunisasi serta waktu pelaksanaannya,
- e) Pihak sekolah menyeleksi anak yang berumur <15 tahun dan anak yang sedang sakit atau tidak masuk sekolah karena ada alasan lainnya,
- f) Memeriksa kesehatan anak yang akan diimunisasi MR sebagai syarat untuk menentukan layak atau tidaknya anak tersebut untuk diregistrasi dan diberikan tindakan lanjutan imunisasi,
- g) Memberikan penyuntikan vaksin MR sesuai dengan prosedur yang ada,
- h) Pihak sekolah melaporkan apabila ditemukan dugaan kasus KIPI.
- i) POKJA KIPI menganalisis sementara untuk mengklasifikasikan dan mencari penyebab terjadinya dugaan KIPI tersebut.

- j) Tindak lanjut terhadap terjadinya kasus KIPI tersebut secepatnya harus ditangani oleh pihak petugas kesehatan/Puskesmas.

Melihat mekanisme prosedur di atas, seharusnya apabila mekanisme tersebut dilakukan dengan tepat dan sesuai maka akan meminimalisir kasus KIPI.

2. Perlindungan hukum yang didapatkan oleh masyarakat yang menjadi korban KIPI adalah menuntut secara pidana dengan merujuk pada Undang-Undang No.36 Tentang Kesehatan pada Pasal 58 ayat (1) ataupun secara perdata dengan merujuk kepada Pasal 1365 Kitab Undang – Undang Hukum Perdata baik secara perseorangan maupun secara korporasi.

B. Rekomendasi

Dari kesimpulan diatas ada pula hal-hal yang ingin disarankan dari penulis dalam penelitian ini adalah:

1. Tenaga kesehatan yang terkait dalam penanganan imunisasi MR harus memiliki kompetensi yang sesuai sehingga dapat memaksimalkan program yang dilaksanakan pemerintah pusat.
2. Mengantisipasi dan meminimalisir kesalahan prosedur dengan cara mengadakan pembinaan kelompok kerja KIPI agar lebih baik.

3. Perlunya pemberian informasi tentang syarat – syarat dan manfaat imunisasi MR yang lebih jelas dalam sosialisasi pada masyarakat dan koordinasi yang lebih kuat antar pihak dinas kesehatan, POKJA, puskesmas ataupun pihak sekolah.
4. Dibutuhkan peran orang tua dalam mengawasi anaknya dalam menentukan layak atau tidaknya untuk mendapatkan imunisasi MR. karena apabila sekalipun ada kelalaian dari petugas kesehatan maka di situ orang tua dapat berperan untuk meminimalisir kejadian yang tidak diinginkan.

