



**PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN
PROGRAM INTRODUKSI IMUNISASI
HUMAN PAPILLOMA VIRUS (HPV)
DALAM BULAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH (BIAS)**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2023**



**PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN
PROGRAM INTRODUKSI IMUNISASI
HUMAN PAPILLOMA VIRUS (HPV)
DALAM BULAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH (BIAS)**





KATA PENGANTAR

Keberhasilan mewujudkan negara yang berdaulat, tangguh dan disegani sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusianya. Oleh karena itu, diperlukan upaya keras untuk mewujudkan bangsa Indonesia yang sehat, kuat, produktif dan berdaya saing. Upaya ini harus dimulai sejak bayi masih dalam kandungan, dilanjutkan setelah bayi lahir, ketika masa kanak-kanak, hingga masa dewasa.

Anak yang sehat harus bebas penyakit, mempunyai status gizi yang baik, hidup dalam lingkungan sehat dan mendapat pendidikan yang berkualitas. Salah satu cara efektif dalam mencegah penyakit adalah dengan memberikan imunisasi dasar pada masa bayi dan imunisasi lanjutan pada masa kanak-kanak dan dewasa. Pelayanan imunisasi yang diberikan harus berkualitas, menggunakan vaksin yang aman dan efektif, dan dengan cakupan imunisasi yang tinggi dan merata.

Penyakit kanker serviks telah menjadi beban bagi kesehatan masyarakat di Indonesia. Sebanyak 95% kanker serviks disebabkan infeksi HPV (*human papilloma virus*). Tingkat kematian, angka kejadian munculnya kasus baru (*insidensi*), dan total keseluruhan kasus (*prevalensi*) selama lima tahun terakhir merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan negara-negara lainnya di Asia Tenggara. Indonesia juga memiliki insidens dan kematian tertinggi di antara negara-negara di Asia Tenggara. Infeksi virus HPV ini dapat dicegah dengan imunisasi HPV.

WHO telah menargetkan eliminasi kanker leher rahim pada tahun 2030. Indonesia sepakat untuk mengikuti target eliminasi tersebut dan sebagai langkah konkritnya telah dilakukan upaya program demonstrasi imunisasi HPV yang diperluas secara bertahap. Sejak tahun 2016 sampai saat ini sudah ada 20 kabupaten/kota yang melaksanakan

imunisasi HPV. Untuk mempercepat upaya eliminasi kanker serviks, pemberian vaksin HPV diperluas ke 112 kab/kota pada tahun 2022 dan diharapkan akan dilaksanakan secara nasional pada tahun 2023.

Buku ini disusun sebagai acuan teknis bagi Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Puskesmas yang terlibat dalam pelaksanaan program imunisasi HPV dalam kegiatan BIAS. Kepada semua pihak terkait baik lintas sektor atau lintas program yang terlibat agar mempelajari dan melaksanakan petunjuk teknis ini dengan baik. Semoga petunjuk teknis ini bermanfaat bagi upaya peningkatan kesehatan anak - anak Indonesia

Salam sehat dan selamat bekerja.

Jakarta, 1 Agustus 2022

Direktur Jenderal P2P



Dr.dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS

TIM PENYUSUN

Pelindung:

Direktur Jenderal P2P
Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS

Penasehat:

Direktur Pengelolaan Imunisasi
dr. Prima Yosephine, MKM

Penanggung jawab:

dr. Gertrudis Tandy, MKM

Kontributor:

Prof. Dr. dr Andrijono Sp.OG (K) Onk
Dr. Julitasari Sundoro, M.Sc.PH
dr. Devi Anisiska, MKM
dr. Sherli Karolina, MKM
dr. Fristika Mildya, MKKK
dr. Iqbal Djakaria
dr. Dyan Sawitri
Eka Desi Purwanti, SKM
Sekar Astrika Fardani, SKM
Lulu A. Dewi, SKM, MPH
Diany Litasari, SKM
Reza Isfan, SKM, MKM
Yusneri, SKM, MM
Agustina Saranga, SKM
dr. Novayanti Tangirerung
Victoria Indrawati, SKM, M.Sc
Mariana E.R., SKM
dr. Sri Hartoyo

Ananta Rahayu, SKM, MKM
Andini Wisdhanorita, SKM, M.Epid
Ratih Oktri Nanda, SKM, MPH
Hashta Meyta, S.Si, Apt, MPH
Dewi Nurul Triastuti, SKM, SH
Ari Yuliandi, SH, MH

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
TIM PENYUSUN	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR ISTILAH	xi
BAB I PENDAHULUAN	7
A. Latar Belakang.....	7
B. Tujuan.....	10
C. Sasaran.....	11
D. Kebijakan dan Strategi.....	11
BAB II PENGORGANISASIAN.....	13
BAB III PELAKSANAAN IMUNISASI HPV	20
A. Sasaran dan Jadwal Pemberian Imunisasi.....	20
B. Tahapan Kegiatan	21
BAB IV PEMANTAUAN DAN EVALUASI IMUNISASI HPV	35

A. Pemantauan dan Evaluasi Hasil Imunisasi	35
B. Pemantauan KIPI.....	36
C. Evaluasi	36
BAB V PENUTUP.....	38
Lampiran 1 Surat Pemberitahuan Puskesmas kepada Kepala Sekolah	
Lampiran 2 Kartu Imunisasi Anak Sekolah	
Lampiran 3 Daftar Riwayat Imunisasi Anak	
Lampiran 4 Surat Pengantar Imunisasi HPV Sekolah Dasar ke Puskesmas	
Lampiran 5 Format Skrining Kesehatan Anak untuk Pelaksanaan Imunisasi	
Lampiran 6 Pencatatan Hasil Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) di Unit Pelayanan	
Lampiran 7 Pencatatan Hasil Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) Untuk Anak Tidak Sekolah	

DAFTAR SINGKATAN

ADS	=	Auto Disable Syringe
APBD	=	Anggaran Pendapat Belanja Daerah
APD	=	Alat Pelindung Diri
APBN	=	Anggaran Pendapat Belanja Negara
BIAS	=	Bulan Imunisasi Anak Sekolah
Dirjen	=	Direktur Jenderal
DT	=	Difteria Tetanus
HOGI	=	Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia
HPV	=	<i>Human Papilloma Virus</i>
IBI	=	Ikatan Bidan Indonesia
IDAI	=	Ikatan Dokter Anak Indonesia
IDI	=	Ikatan Dokter Indonesia
IP	=	Indeks Pemakaian Vaksin
IVA	=	Inspeksi Visual dengan Asam Asetat
KIPI	=	Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
PD3I	=	Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

- POGI = Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia
- PPNI = Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Td = Tetanus Difteri
- TP UKS = Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah
- TT = Tetanus Toxoid
- UKS = Usaha Kesehatan Sekolah
- UPTD = Unit Pelayanan Teknis Daerah
- VVM = Vaccine Vial Monitor
- WHO = World Health Organization
- WUS = Wanita Usia Subur

DAFTAR ISTILAH

- BIAS : Bulan Imunisasi Anak Sekolah adalah kegiatan secara nasional meliputi pemberian imunisasi lanjutan pada anak usia Sekolah Dasar (SD)/Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau sederajat yang dilaksanakan dua kali setahun pada setiap bulan Agustus untuk imunisasi Campak dan HPV serta bulan November untuk imunisasi DT dan Td.
- Campak : Penyakit yang disebabkan oleh virus campak.
- Cool Pack : Disebut juga kotak dingin cair merupakan wadah plastik berbentuk segiempat, besar ataupun kecil yang diisi dengan air yang kemudian didinginkan pada suhu 2°C dalam lemari es selama 24 jam.
- Difteri : Penyakit yang disebabkan oleh bakteri *corynebacterium diphtheriae*.
- Evaporator : Bagian dari lemari es yang berfungsi sebagai penguapan freon, sehingga daerah sekitarnya menjadi lebih dingin.
- Imunisasi : 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.
- Kanker : Penyakit kanker pada leher rahim/serviks yang serviks disebabkan oleh infeksi virus (*Human Papilloma Virus*).

- KIPI : Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPI adalah kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi.
- Safety Box : Kotak Pengaman yang tahan air dan tusukan jarum untuk tempat membuang semua alat suntik bekas.
- Status T5 : Status imunisasi pada seseorang yang sudah mendapatkan 5 dosis imunisasi Tetanus.
- Tetanus : Penyakit yang disebabkan oleh clostridium tetani.
- Tetanus : Penyakit tetanus pada anak.
- Neonatorum
Vaksin : Produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu.
- Vaccine refrigerator : Tempat yang digunakan untuk menyimpan vaksin dengan suhu 2°C s/d 8°C.
- Vaccine Carrier : Alat untuk membawa vaksin dari puskesmas keposyandu atau tempat pelayanan imunisasi lainnya yang dapat mempertahankan suhu 2°C s/d 8°C



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT**

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950
Telepon (021) 4247608 (*Hunting*) Faksimile (021) 4207807



**KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
NOMOR HK.02.02/C/3427/2022**

TENTANG

**PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM INTRODUKSI
IMUNISASI *HUMAN PAPILLOMAVIRUS* (HPV)
DALAM BULAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH
TAHUN 2022-2024**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

**DIREKTUR JENDERAL
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT,**

Menimbang : bahwa untuk menindaklanjuti ketentuan Diktum KETUJUH Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/6779/2021 tentang Program Introduksi Imunisasi *Human Papillomavirus Vaccine* (HPV) Tahun 2022-2024, perlu menetapkan Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Introduksi Imunisasi *Human Papilloma Virus* dalam Bulan Imunisasi Anak Sekolah Tahun 2020-2024;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. 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 beberapa kali diubah 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);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 430/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Kanker;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
7. Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 6/X/PB/2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014, Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1717);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 706) sebagai mana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangann Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1001);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja

Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

11. Keputusan Menteri Kesehatan N o m o r HK.01. 07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19);
12. Keputusan Menteri Kesehatan N o m o r HK.01. 07/MENKES/6779/2021 tentang Program Introduksi Imunisasi Human Papillomavirus Vaccine (HPV) Tahun 2022-2024;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM INTRODUKSI IMUNISASI HUMAN PAPILLOMA VIRUS DALAM BULAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH TAHUN 2022-2024.

KESATU : Menetapkan Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Introduksi Imunisasi Human Papilloma Virus dalam Bulan Imunisasi Anak Sekolah Tahun 2022-2024 yang selanjutnya disebut Petunjuk Teknis Introduksi HPV dalam BIAS, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Jenderal ini.

KEDUA : Petunjuk Teknis Introduksi HPV dalam BIAS sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU digunakan sebagai acuan bagi pemerintah pusat,

pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, fasilitas pelayanan kesehatan, petugas kesehatan, dan pemangku kepentingan dalam pelaksanaan introduksi imunisasi HPV yang terintegrasi dengan kegiatan BIAS Tahun 2020-2024.

- KETIGA : Pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Petunjuk Teknis Introduksi HPV dalam BIAS sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- KEEMPAT : Keputusan Direktur Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 13 Juli 2022

DIREKTORAT JENDERAL

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN

PENYAKIT



MAX REIN RONDONUWU

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
PENYAKIT
NOMOR HK.01.07/1/3427/2022

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN
PROGRAM INTRODUKSI IMUNISASI
HUMAN PAPILLOMA VIRUS DALAM
BULAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH
TAHUN 2022-2024

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam bidang kesehatan adalah upaya pembinaan anak usia sekolah melalui Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M). UKS/M dilaksanakan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik melalui Trias UKS/M yang meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Salah satu pelayanan kesehatan dalam kegiatan UKS/M adalah pemberian imunisasi melalui kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) yang dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan anak sekolah dan melindungi dari PD3I.

Sebagai bagian dari UKS/M, pada tahun 1997, Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan telah mencanangkan pelaksanaan imunisasi bagi anak sekolah dasar atau sederajat. Surat Keputusan Bersama

4 Kementerian ini telah diperbaharui pada tahun 2014. Pelaksanaan BIAS yang sudah berjalan sampai saat ini adalah imunisasi Campak Rubela dan DT pada anak kelas satu, serta imunisasi Td pada anak kelas dua dan lima.

Sebanyak 95% kanker leher rahim disebabkan oleh infeksi *human papilloma virus* (HPV) dan biasanya terjadi pada perempuan usia reproduksi. Ada lebih dari 100 tipe HPV dan sekitar 40 tipe dapat menginfeksi area genital. Tipe yang paling sering menyebabkan kanker leher rahim, kanker vulva vagina, pre-kanker anal, kanker penis dan kanker orofaring adalah tipe 16 dan 18 sedangkan tipe 6 dan 11 paling sering menyebabkan kutil kelamin. Kanker tersebut dapat dicegah dengan imunisasi HPV.

Berdasarkan data Globocan 2020 menunjukkan ada 36.633 kasus baru kanker serviks (kanker leher rahim) dengan kematian diperkirakan sebanyak 21.003 orang. Hal ini berarti, ada 88 kasus baru dan 50 kematian akibat kanker leher rahim setiap hari di Indonesia. Indonesia memiliki insidens dan kematian tertinggi di antara negara-negara di Asia Tenggara (insidens 24,4 per 100.000 penduduk, kematian 14,4 per 100.000 penduduk).

WHO juga telah menetapkan strategi global untuk mengeliminasi kanker leher rahim yang bertujuan untuk menurunkan angka kejadian menjadi 4 per 100.000 kasus per tahun pada tahun 2030. Hal ini ditetapkan sebagai target 90 - 70 - 90 yang dijelaskan sebagai berikut:

- 90% anak perempuan sepenuhnya mendapat vaksinasi dengan vaksin HPV pada usia 15 tahun;
- 70% wanita dilakukan skrining kanker leher rahim dengan tes presisi tinggi pada usia 35 dan 45 tahun; dan
- 90% wanita yang diidentifikasi menderita kanker leher rahim mendapat penatalaksanaan serta perawatan terhadap penyakitnya.

Saat ini program nasional pencegahan kanker leher rahim yang sudah dilaksanakan adalah deteksi dini kanker leher rahim dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Deteksi dini dengan pemeriksaan IVA hanya dapat dilakukan pada perempuan yang sudah menikah. Pencegahan kanker leher rahim akan semakin efektif jika dibarengi dengan upaya proteksi spesifik dengan memberikan dua dosis imunisasi HPV dengan interval 6 - 12 bulan.

Dengan mempertimbangkan tingginya beban penyakit tersebut dan telah tersedianya vaksin HPV yang aman untuk mencegah penyakit tersebut, maka akan dilakukan penambahan vaksin baru, yaitu vaksin HPV ke dalam program BIAS. Pemberian imunisasi HPV diberikan hanya pada anak perempuan usia kelas 5 (dosis pertama) dan usia kelas 6 (dosis kedua) SD/MI atau sederajat dengan interval dua belas bulan.

Buku petunjuk ini dimaksudkan untuk memberikan panduan bagi petugas dalam penyelenggaraan pemberian vaksin HPV untuk mencegah kanker leher rahim melalui kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS).

B. Tujuan dan Sasaran

1. Tujuan Umum

Sebagai acuan pelaksanaan imunisasi HPV melalui kegiatan BIAS pada anak perempuan usia kelas 5 (dosis pertama) dan usia kelas 6 (dosis kedua) SD/MI atau sederajat.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatnya pengetahuan petugas dalam persiapan, perencanaan, dan pelaksanaan pemberian imunisasi HPV melalui kegiatan BIAS pada anak perempuan usia kelas 5 (dosis pertama) dan usia kelas 6 (dosis kedua) SD/MI atau sederajat
- b. Memberikan acuan kepada petugas tentang pencatatan dan pelaporan pemberian imunisasi HPV melalui kegiatan BIAS pada anak perempuan usia kelas 5 (dosis pertama) dan usia kelas 6 (dosis kedua) SD/MI atau sederajat
- c. Memberikan acuan kepada petugas tentang pemantauan pelaksanaan imunisasi HPV melalui kegiatan BIAS pada anak perempuan usia kelas 5 (dosis pertama) dan usia kelas 6 (dosis kedua) SD/MI atau sederajat
- d. Memberikan acuan kepada petugas tentang pemantauan KIP1 dan tata laksana sesuai standar.

C. Sasaran

Petunjuk Teknis Introduksi HPV dalam BIAS ini ditujukan bagi petugas kesehatan yang akan menyelenggarakan imunisasi HPV di SD/MI atau sederajat.

D. Kebijakan dan Strategi

Kebijakan dan strategi pelaksanaan imunisasi HPV melalui kegiatan BIAS adalah sebagai berikut:

1. Setiap anak sasaran BIAS berhak mendapatkan pelayanan imunisasi HPV yang berguna untuk mencegah kanker leher rahim.
2. Imunisasi HPV melalui kegiatan BIAS dilaksanakan 1 (satu) kali setahun pada setiap waktu yang telah ditentukan.
3. Penyelenggaraan imunisasi pada anak sekolah tingkat dasar atau sederajat dilaksanakan secara terpadu oleh lintas program dan lintas sektoral dalam hal tenaga, sarana, dan dana, mulai dari tingkat pusat sampai tingkat pelaksana.
4. Keterpaduan lintas program dan lintas sektor terkait diselenggarakan melalui wadah yang sudah ada, yaitu Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (TP UKS/M) dan Komite Sekolah.
5. Seluruh kebutuhan vaksin, alat suntik dan safety box dibebankan pada APBN Pusat, sedangkan kebutuhan kartu imunisasi anak sekolah, format laporan, peralatan anafilaktik, dan biaya operasional dibebankan pada APBD dan sumber pembiayaan lain yang sah.

Kebijakan Imunisasi HPV Pada Masa Pandemi atau Masa Adaptasi Kebiasaan Baru sebagai berikut:

1. Pada masa pandemi atau masa adaptasi kebiasaan baru, imunisasi pada anak usia sekolah harus tetap diupayakan lengkap sesuai jadwal. Penundaan imunisasi akan memperbesar risiko Kejadian Luar Biasa Penyakit yang dapat Dicegah dengan Imunisasi (KLB PD3I). Strategi pemberian imunisasi untuk anak sekolah mempertimbangkan situasi epidemiologi COVID-19, kebijakan pemerintah daerah dan satuan pendidikan, serta situasi epidemiologi PD3I.
2. Bagi daerah dimana sekolah sudah dapat dibuka, maka kegiatan BIAS dapat dilaksanakan seperti biasa di sekolah dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. Sementara itu, bagi daerah dimana sekolah belum dapat dibuka, maka BIAS dapat dipertimbangkan dilaksanakan di sekolah, Puskesmas, atau melalui Puskesmas keliling.
3. Seluruh kegiatan pelayanan imunisasi bagi anak sekolah harus memperhatikan protokol kesehatan untuk mencegah terjadinya penularan COVID-19, baik bagi petugas maupun sasaran imunisasi.
4. Pelaksanaan Imunisasi HPV pada masa pandemi COVID-19 dapat merujuk pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/4632/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Rutin pada Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).

BAB II

PENGORGANISASIAN

Kegiatan imunisasi HPV yang terintegrasi dengan BIAS merupakan salah satu dari kegiatan pelayanan kesehatan yang termasuk dalam Trias Program UKS/M yaitu penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melibatkan Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, Kementerian Agama dan Kementerian Dalam Negeri. Dalam penyelenggaraan BIAS di semua tingkatan, mulai dari tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota sampai tingkat Kecamatan agar sektor kesehatan senantiasa berkoordinasi dengan Tim Pembina dan Tim Pelaksana UKS/M dan Komite Sekolah.

Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan UKS/M dilaksanakan oleh Kementerian Pendidikan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama, dan Kementerian Dalam Negeri, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama sesuai tugas dan fungsinya, yang telah ditetapkan dengan Peraturan Bersama antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri tahun 2014. Keempat Kementerian ini selanjutnya disebut sebagai Tim Pembina UKS/M yang menangani UKS/M, baik di tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota, dan kecamatan.

Peran dan fungsi di masing-masing tingkatan dijelaskan dalam tabel berikut ini.

Pusat	Provinsi	Kab/kota	Kecamatan
Kementerian Kesehatan:	Dinas Kesehatan Provinsi:	Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota:	Puskesmas:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Menetapkan kebijakan teknis penyelenggaraan BIAS HPV 2. Memfasilitasi gerakan masyarakat, sekolah, maupun kampanye kesehatan yang mendukung pelaksanaan BIAS HPV 3. Melakukan persiapan penyelenggaraan dan pelaksanaan BIAS HPV 4. Melaksanakan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) tentang BIAS HPV 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan kebijakan teknis penyelenggaraan BIAS HPV 2. Melakukan koordinasi dan sosialisasi penyelenggaraan BIAS HPV di Tingkat Provinsi dan Kabupaten/ Kota 3. Melakukan koordinasi dengan TP UKS Provinsi Dinas Sosial atau Dinas lain yang terkait 4. Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor, pihak swasta dan lembaga swadaya masyarakat untuk mendukung pelaksanaan BIAS HPV 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan kebijakan teknis penyelenggaraan BIAS HPV 2. Melakukan koordinasi dan sosialisasi penyelenggaraan BIAS HPV di Tingkat Kabupaten/Kota 3. Melakukan koordinasi dengan TP UKS, Dinas Sosial atau Dinas lain yang terkait Kabupaten/ Kota (termasuk mengidentifikasi dan mendata jumlah anak usia sekolah yang tidak bersekolah dan lokasi mereka berdomisili) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan koordinasi dan sosialisasi penyelenggaraan BIAS HPV di sekolah kepada Guru dan Orangtua murid (Komite Sekolah Melakukan koordinasi dengan pengurus UKS di sekolah 2. Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor , pihak swasta dan lembaga 3. swadaya masyarakat (PKK, Dharma Wanita dan organisasi wanita lain) untuk mendukung pelaksanaan BIAS

<p>5. Menyediakan prototipe media KIE, pedoman BIAS HPV bagi tenaga kesehatan</p> <p>6. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan BIAS HPV</p> <p>7. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan BIAS HPV</p> <p>8. Melakukan koordinasi dengan TP UKS Pusat</p>	<p>5. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan BIAS HPV</p>	<p>4. Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor, pihak swasta dan lembaga swadaya masyarakat untuk mendukung pelaksanaan BIAS HPV</p> <p>5. Supervisi suportif, monitoring dan evaluasi pelaksanaan BIAS di Puskesmas dan sekolah</p>	<p>4. Membuat daftar semua sekolah sasaran yang berada di wilayah kerjanya (baik negeri maupun swasta) serta daftar domisili anak yang tidak bersekolah (rumah singgah, panti asuhan, SLB atau sejenisnya).</p> <p>5. Melaksanakan kegiatan BIAS di Sekolah Dasar / Madrasah baik Pemerintah dan Swasta</p> <p>6. Melaksanakan imunisasi bagi siswa yang tidak mendapatkan imunisasi di sekolah</p> <p>7. Supervisi suportif, monitoring dan evaluasi pelaksanaan BIAS di sekolah</p>
---	--	---	---

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan:	Dinas Pendidikan Provinsi:	Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan koordinasi dan pembinaan pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi dalam upaya penyelenggaraan BIAS HPV di Tingkat Provinsi dan Kabupaten/ Kota 2. Membantu sosialisasi dan pelaksanaan BIAS HPV di semua sekolah dasar negeri dan swasta 3. Menerbitkan surat edaran untuk mendukung penyelenggaraan imunisasi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan koordinasi dan pembinaan pada Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota serta Kecamatan dalam upaya penyelenggaraan BIAS HPV di sekolah dasar negeri dan swasta 2. Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor, pihak swasta dan lembaga swadaya masyarakat untuk pelaksanaan BIAS 3. Membantu sosialisasi dan pelaksanaan BIAS di semua sekolah dasar negeri dan swasta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan koordinasi dan pembinaan pada Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Pendidikan di Kecamatan dalam upaya penyelenggaraan BIAS di sekolah dasar negeri dan swasta. 2. Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor, pihak swasta dan lembaga swadaya masyarakat untuk pelaksanaan BIAS 3. Membantu sosialisasi dan pelaksanaan BIAS di semua sekolah dasar negeri dan swasta 	

	4. Membuat surat pemberitahuan ke satuan pendidikan menindaklanjuti surat edaran dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan	4. Membantu Dinas Kesehatan dalam hal pendataan sekolah dan sasaran 5. Melakukan pembinaan dan advokasi bagi sekolah-sekolah yang menolak kegiatan BIAS	
Kementerian Agama:	Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi:	Kantor Kementerian Agama Kabupaten/ Kota:	
1. Melakukan koordinasi dan sosialisasi pada Kantor Wilayah Agama provinsi dalam upaya penyelenggaraan BIAS HPV di Tingkat Provinsi dan Kabupaten/ Kota	1. Melakukan koordinasi dan sosialisasi pada Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota dalam upaya penyelenggaraan BIAS HPV di Madrasah negeri dan swasta termasuk pondok pesantren	1 Melakukan koordinasi dan sosialisasi pada satuan pendidikan dalam upaya penyelenggaraan BIAS HPV di Madrasah negeri dan swasta termasuk pondok pesantren	

<p>2. Membantu sosialisasi dan pelaksanaan BIAS HPV di semua Madrasah Ibtidaiyah/ MI negeri dan swasta termasuk pondok pesantren</p> <p>3. Menerbitkan surat edaran untuk mendukung penyelenggaraan imunisasi.</p>	<p>2. Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor, pihak swasta dan lembaga swadaya masyarakat untuk pelaksanaan BIAS HPV</p> <p>3. Membantu sosialisasi dan pelaksanaan BIAS HPV di semua madrasah negeri dan swasta termasuk pondok pesantren</p> <p>4. Membuat surat pemberitahuan ke satuan pendidikan menindaklanjuti surat edaran dari Kementerian Agama</p>	<p>2. Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor, pihak swasta dan lembaga swadaya masyarakat untuk pelaksanaan BIAS HPV</p> <p>3. Membantu sosialisasi dan pelaksanaan BIAS HPV di semua madrasah negeri dan swasta termasuk pondok pesantren</p> <p>4. Membantu Dinas Kesehatan dalam hal pendataan madrasah/ pondok pesantren dan sasaran</p> <p>5. Melakukan pembinaan dan advokasi bagi madrasah/ pondok pesantren yang menolak kegiatan BIAS HPV</p>	
--	--	---	--

Kementerian Dalam Negeri:	Pemerintah Provinsi:	Pemerintahan Kabupaten/Kota:	
<p>1. Melakukan koordinasi dan pembinaan pada pemerintahan provinsi dan kabupaten/kota dalam mendukung upaya penyelenggaraan BIAS HPV di Tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota</p> <p>Membantu sosialisasi dan pelaksanaan BIAS HPV di semua sekolah dasar negeri dan swasta</p> <p>Membuat surat untuk mendukung pelaksanaan program imunisasi kepada seluruh pimpinan daerah</p>	<p>1. Melakukan koordinasi dan pembinaan pada pemerintahan Kabupaten/ Kota dalam upaya penyelenggaraan BIAS HPV</p> <p>2. Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor, pihak swasta dan lembaga swadaya masyarakat terkait pelaksanaan BIAS HPV</p> <p>3. Membantu sosialisasi dan pelaksanaan BIAS HPV di semua sekolah dasar negeri dan swasta</p>	<p>1. Melakukan koordinasi dan pembinaan pada pemerintahan Kabupaten/ Kota dalam upaya penyelenggaraan BIAS HPV</p> <p>2. Menjalin hubungan kerja sama dengan lintas sektor, pihak swasta dan lembaga swadaya masyarakat terkait pelaksanaan BIAS HPV</p> <p>3. Membantu sosialisasi dan pelaksanaan BIAS HPV di semua sekolah dasar /madrasah negeri dan swasta</p>	

BAB III

PELAKSANAAN IMUNISASI HPV

Vaksin HPV merupakan vaksin rekombinan yang digunakan untuk mencegah kanker leher rahim yang disebabkan oleh HPV tipe 16 dan 18 pada wanita usia reproduksi.

A. Sasaran dan Jadwal Pemberian Imunisasi

1. Sasaran

Imunisasi HPV merupakan imunisasi melalui kegiatan BIAS yang diberikan kepada sasaran anak perempuan usia kelas 5 (dosis pertama) dan usia kelas 6 (dosis kedua) SD/MI atau sederajat.

Dalam melaksanakan imunisasi HPV pada kegiatan BIAS, sasaran yang harus dijangkau tidak hanya anak perempuan yang bersekolah di sekolah formal tetapi juga anak perempuan yang berumur 11 dan 12 tahun yang bersekolah di sekolah-sekolah non formal. Program imunisasi juga perlu diupayakan untuk menjangkau anak usia sekolah yang tidak bersekolah atau putus sekolah. Bagi sasaran yang tidak bersekolah, imunisasi dapat dilaksanakan di posyandu remaja, puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Imunisasi juga dapat dilaksanakan di tempat-tempat dimana anak yang tidak bersekolah itu berkumpul seperti rumah singgah anak jalanan, panti atau lembaga kesejahteraan sosial anak, rutan anak/lembaga pembinaan khusus anak, sekolah non formal, dsb. Untuk mendapatkan data anak usia sekolah yang tidak bersekolah, petugas dinas kesehatan kabupaten/kota dapat berkoordinasi dengan dinas sosial setempat atau dengan melakukan pendataan secara langsung oleh kader dari rumah ke rumah.

2. Jadwal

Pemberian imunisasi HPV merupakan bagian dari kegiatan BIAS pada anak perempuan usia kelas 5 (dosis pertama) dan usia 6 (dosis kedua) SD/MI atau sederajat dengan interval 12 bulan (minimal 6 bulan) melalui kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS).

Jadwal pemberian imunisasi HPV melalui kegiatan BIAS sebagai berikut.

Sasaran		Jenis Vaksin	Bulan	Pemberian
Sekolah	Tidak sekolah			
Kelas 5	Usia 11 tahun	HPV dosis 1	Agustus	1 kali
Kelas 6	Usia 12 tahun	HPV dosis 2	Agustus	1 kali

B. Tahapan Kegiatan

1. Persiapan

a. Advokasi

Advokasi dilakukan kepada pengambil kebijakan untuk memperoleh dukungan dalam penyelenggaraan imunisasi HPV pada anak perempuan usia kelas 5 dan 6 SD/MI atau sederajat melalui kegiatan BIAS. Dukungan dapat berupa penetapan kebijakan dan ketersediaan anggaran baik untuk biaya operasional maupun penyediaan sarana pendukung lainnya (vaccine refrigerator, ADS, vaccine carrier, coolpack, peralatan anafilaktik, formulir pencatatan, dll).

b. Sosialisasi

Sosialisasi dilakukan untuk menyebarluaskan informasi kepada masyarakat agar mendukung dan terlibat aktif dalam pelaksanaan kegiatan ini. Sosialisasi dapat dilakukan melalui pertemuan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait, organisasi profesi (IDI, POGI, HOGI, IDAI, IBI, PPNI), organisasi keagamaan, organisasi masyarakat dan komite sekolah. Sosialisasi dilaksanakan sebelum pelaksanaan BIAS imunisasi HPV dengan melakukan pertemuan baik secara langsung maupun virtual atau melalui surat edaran dan media KIE.

c. Pelatihan

Untuk mendapatkan hasil yang optimal perlu didukung oleh tenaga pelaksana yang terampil. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas, dapat dilakukan melalui pelatihan yang terstruktur, orientasi, workshop petugas, on the job training, pendampingan teknis, maupun pembinaan yang intensif. Selain kepada petugas, pelatihan juga dapat dilakukan kepada awak media.

2. Pelaksanaan

a. Penyiapan logistik

Sebelum melakukan pelayanan imunisasi HPV perlu dilakukan beberapa penyiapan sebagai berikut:

1) Vaccine carrier

Periksa vaccine carrier yang akan digunakan, dan pastikan

sesuai dengan standar, tidak terdapat keretakan pada dindingnya, mempunyai spon penutup, dan dapat ditutup rapat.

2) Coolpack (kotak dingin cair)

Sediakan coolpack yang telah diisi dengan air dan didinginkan dalam vaccine refrigerator minimal selama 24 jam. Jumlah coolpack yang dibutuhkan sesuai dengan jenis vaccine carrier yang digunakan dan diletakkan pada sisi vaccine carrier. Jangan menggunakan coldpack (kotak dingin beku) atau es batu.

3) Vaksin

Vaksin yang digunakan adalah vaksin bivalent, quadrivalent atau nanovalent dalam kemasan satu dosis dan atau multi dosis (bila tersedia). Siapkan vaksin sesuai dengan jumlah sasaran yang akan diimunisasi dibagi dengan Indeks Pemakaian (IP) vaksin bagi vaksin multidosis. Vaksin dimasukkan pada bagian tengah vaccine carrier.



4) Auto Disable Syringe (ADS)

ADS 0,5 ml yang dibutuhkan sama dengan jumlah sasaran yang akan diimunisasi HPV.

- 5) Safety box
Sediakan safety box untuk setiap pos pelayanan dengan perhitungan satu safety box 2,5 liter untuk 50 alat suntik atau 5 liter untuk 100 alat suntik (0,5 ml maupun 5 ml)
- 6) Peralatan anafilaksis
Siapkan peralatan anafilaksis untuk mengantisipasi apabila terjadi reaksi anafilaksis sesudah pemberian imunisasi.
- 7) Format pencatatan dan pelaporan
Siapkan format pencatatan dan pelaporan sesuai dengan lampiran pada pedoman ini
- 8) Kartu imunisasi anak sekolah atau Buku Rapor Kesehatanku
Kartu imunisasi anak sekolah atau Buku Rapor Kesehatanku adalah alat yang dapat digunakan untuk merekam status imunisasi, dipakai untuk membantu petugas dalam menentukan status imunisasi anak sekolah dan jadwal imunisasi selanjutnya (lampiran 2). Kartu ini disimpan seumur hidup.

b. Pendataan Sasaran dan Riwayat Status Imunisasi

Pada setiap awal tahun ajaran, petugas puskesmas meminta data jumlah anak sekolah SD/MI atau sederajat kepada Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota dan Kantor Wilayah Agama Kabupaten/Kota. Data anak kelas 5 dan 6 diperlukan untuk menghitung kebutuhan logistik. Pendataan riwayat status imunisasi dilakukan terhadap semua anak perempuan kelas 5 dan 6 segera setelah tahun ajaran baru sekolah dimulai. Melalui surat pemberitahuan dari kepala sekolah, orang tua siswa kelas 5 dan 6 diminta untuk mengisi Data Riwayat Imunisasi Anak (Lampiran 3). Data ini akan diisikan oleh guru pada kolom

catatan yang ada di kartu imunisasi anak sekolah atau rapor kesehatan anak.

Setiap sasaran yang ada di tempat pelayanan imunisasi, sebaiknya diperiksa sebelum diberikan imunisasi, meliputi hal-hal sebagai berikut:

- 1) Mengidentifikasi jenjang kelas sasaran
- 2) Menentukan riwayat imunisasi sebelumnya
Jika terdapat riwayat alergi berat dan kejang demam pada pemberian imunisasi sebelumnya, maka anak tersebut dikonsultasikan ke dokter ahli.

Seluruh sasaran yang ada di tempat pelayanan harus telah mendapatkan informasi jadwal pemberian imunisasi selanjutnya.

c. Skrining Kesehatan

Sebelum pelaksanaan imunisasi, perlu dilakukan skrining singkat tentang kondisi kesehatan sasaran. Skrining tersebut bertujuan agar petugas kesehatan dapat mengetahui apakah anak dapat diimunisasi, tunda imunisasi, atau harus dikonsultasikan ke dokter ahli terlebih dahulu. Skrining dapat dilakukan seminggu sebelum pelaksanaan imunisasi dan sesaat sebelum pelaksanaan imunisasi.

Maksimal satu minggu sebelum pelaksanaan imunisasi, anak diberikan format skrining status kesehatan agar diisi oleh orang tua. Format skrining yang telah diisi wajib dibawa pada saat pelaksanaan imunisasi. Format skrining dapat dilihat pada Lampiran 6. Sedangkan sesaat sebelum pelaksanaan imunisasi,

skrining dapat dilakukan dengan mengukur suhu anak ketika anak baru sampai di tempat pelayanan. Pengukuran suhu sebaiknya menggunakan termometer nonkontak.

Apabila ada anak yang sedang sakit atau tidak hadir pada hari pelaksanaan BIAS HPV, selanjutnya anak dicatat dan diberikan surat pengantar untuk mendapat imunisasi HPV di Puskesmas apabila anak sudah sehat (Lampiran 4).

d. Pemberian imunisasi

1) Penyuluhan

Dilakukan sebelum dan sesudah pelayanan imunisasi kepada guru, orang tua dan siswa. Penyuluhan sebelum pelayanan imunisasi dilakukan minimal satu minggu sebelum jadwal pelaksanaan, dengan materi alasan pemberian imunisasi HPV, manfaat, dan keluhan yang mungkin terjadi setelah imunisasi dan tindakan yang harus dilakukan, serta jadwal imunisasi HPV

berikutnya. Sedangkan, penyuluhan yang diberikan setelah pelayanan imunisasi bertujuan untuk mengingatkan kembali tentang reaksi simpang yang mungkin terjadi dan tindakan yang harus dilakukan, serta jadwal imunisasi berikutnya. Pada masa adaptasi kebiasaan baru, penyuluhan dilakukan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan.

2) Pengaturan sasaran imunisasi

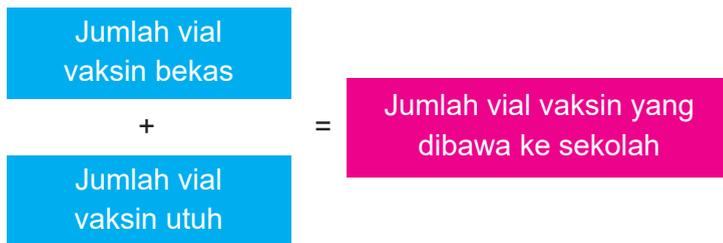
Pastikan anak yang akan diberikan imunisasi memegang format skrining kesehatan yang telah diisi dan kartu

imunisasi masing-masing dan duduk menurut nomor urut dalam register imunisasi. Anak dipanggil satu persatu untuk dilayani. Pemberian imunisasi dilakukan pada anak bila ada tanda (□) pada buku register. Sebaiknya penyuntikan dilakukan di ruang tersendiri.

- 3) Pastikan vaksin masih berkualitas/poten
 - a) Belum kadaluarsa
 - b) Label kemasan vaksin masih ada dan terbaca
 - c) Vaksin HPV disimpan pada suhu 2-8°C dan belum pernah terpapar suhu beku
 - d) Sisa vaksin HPV sediaan multi dosis harus dibuang pada akhir sesi pelayanan di sekolah atau pelayanan luar ruang. Sedangkan sisa vaksin HPV sediaan multi dosis yang sudah dibuka di Puskesmas masih dapat digunakan sampai 28 hari dengan syarat memenuhi kriteria multidose vial policy (MDVP) yaitu:
 - Vaksin tersimpan dalam suhu 2-8°C
 - VVM masih A atau B
 - Tertulis tanggal vaksin dibuka pada vial vaksin
 - Tidak melewati tanggal kadaluarsa
 - Vial vaksin tidak terendam air atau beku
 - Semua dosis diambil secara aseptik

- e) Untuk membawa vaksin harus memakai vaccine carrier yang berisi cool pack/kotak dingin cair.
- 4) Gunakan alat suntik sekali pakai atau Auto Disable Syringe (ADS)
- a) Pastikan ADS belum kadaluarsa
 - b) Kemasan utuh dan tidak sobek
- 5) Dosis dan cara Pemberian Imunisasi HPV
- a) Ambil vaksin sebanyak 0,5 ml dan pastikan tidak ada gelembung udara dalam ADS
 - b) Bersihkan kulit dengan kapas yang sudah dibasahi dengan air matang atau kapas kering. Tunggu hingga kering
 - c) Pegang lokasi suntikan dengan ibu jari dan jari telunjuk
 - d) Suntikkan secara intramuskular di sepertiga atas lengan atas (otot deltoid) dengan sudut 90° terhadap permukaan kulit
 - e) ADS bekas langsung dimasukkan dalam safety box tanpa ditutup kembali (no recapping).
 - f) Jika ada perdarahan kapas ditekan pada lokasi suntikan hingga perdarahan berhenti. Jangan memijat-mijat daerah bekas suntikan.

- g) Catat tanggal pemberian imunisasi HPV dalam kartu imunisasi anak sekolah atau buku rapor kesehatanku.
- h) Anak diminta untuk tidak meninggalkan sekolah 30 menit setelah penyuntikan. Petugas kesehatan harus tinggal di sekolah 30 menit setelah penyuntikan imunisasi yang terakhir untuk memantau apabila terjadi reaksi anafilaksis.
- i) Vial vaksin yang sudah dibuka/bekas harus dikumpulkan, dicatat dan dibawa kembali ke Puskesmas untuk dimusnahkan.



3. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan dalam pelaksanaan imunisasi sangat penting dilakukan untuk mendukung pengambilan keputusan dalam perencanaan, pelaksanaan kegiatan, maupun evaluasi, termasuk pencatatan dan pelaporan untuk pelaksanaan imunisasi HPV. Pencatatan dan pelaporan imunisasi HPV harus dilakukan secara akurat, lengkap dan tepat waktu.

a. Pencatatan

Pencatatan imunisasi HPV dilakukan pada setiap sesi

pelaksanaan pemberian imunisasi HPV, baik melalui kegiatan BIAS di sekolah, maupun pelaksanaan imunisasi bagi anak usia sekolah yang tidak bersekolah. Pada prinsipnya pencatatan imunisasi HPV terintegrasi dengan pencatatan imunisasi lain pada saat pelaksanaan BIAS. Format pencatatan yang digunakan pada pelaksanaan imunisasi HPV adalah format pencatatan pelaksanaan BIAS.

Pada pelaksanaan imunisasi HPV melalui kegiatan BIAS di sekolah, petugas melakukan pencatatan pada form pencatatan hasil BIAS di sekolah (Lampiran 7). Sedangkan pada pelaksanaan imunisasi HPV bagi anak usia sekolah yang tidak bersekolah, petugas melakukan pencatatan pada form pencatatan hasil BIAS untuk anak tidak bersekolah (Lampiran 8).

Adapun hal-hal yang harus dicatat meliputi nama anak (sasaran), Nomor Induk Kependudukan (NIK), tanggal lahir/ umur, nama orang tua dan tanggal pemberian imunisasi HPV. Pengisian tanggal pemberian imunisasi HPV dilakukan pada kolom tanggal imunisasi HPV1 atau tanggal imunisasi HPV2, disesuaikan dengan perhitungan dosis imunisasi HPV yang sudah diterima oleh sasaran. Sebagai contoh, pada pelaksanaan imunisasi HPV melalui kegiatan BIAS di sekolah, hasil pelayanan pada anak kelas 5 SD/MI atau sederajat dicatat pada kolom tanggal pemberian imunisasi HPV1 karena anak kelas 5 SD/MI atau sederajat baru satu kali mendapatkan imunisasi HPV (dosis pertama), sedangkan hasil pelayanan pada anak kelas 6 SD/MI atau sederajat dicatat pada kolom tanggal pemberian imunisasi HPV2 karena anak kelas 6 SD/MI atau sederajat sudah dua kali mendapatkan imunisasi HPV (dosis kedua). Dalam situasi tertentu pada anak yang terlambat (kelas 6) mendapatkan imunisasi HPV dosis pertama dapat

segera diberikan dosis pertamanya dan dilengkapi dengan interval minimal 6 bulan setelah dosis pertama diberikan.

Selain dicatat dalam pencatatan puskesmas, status imunisasi anak juga harus dicatat dalam kartu imunisasi anak sekolah atau Buku Rapor Kesehatanku. Apabila anak pindah sekolah sebelum imunisasi HPV lengkap, kartu imunisasi diberikan kepada anak tersebut dengan pesan agar dijaga dengan baik dan diperlihatkan pada petugas kesehatan untuk melengkapi imunisasi HPV. Bila anak lulus sekolah, kartu imunisasi diberikan kepada anak untuk disimpan seumur hidup.

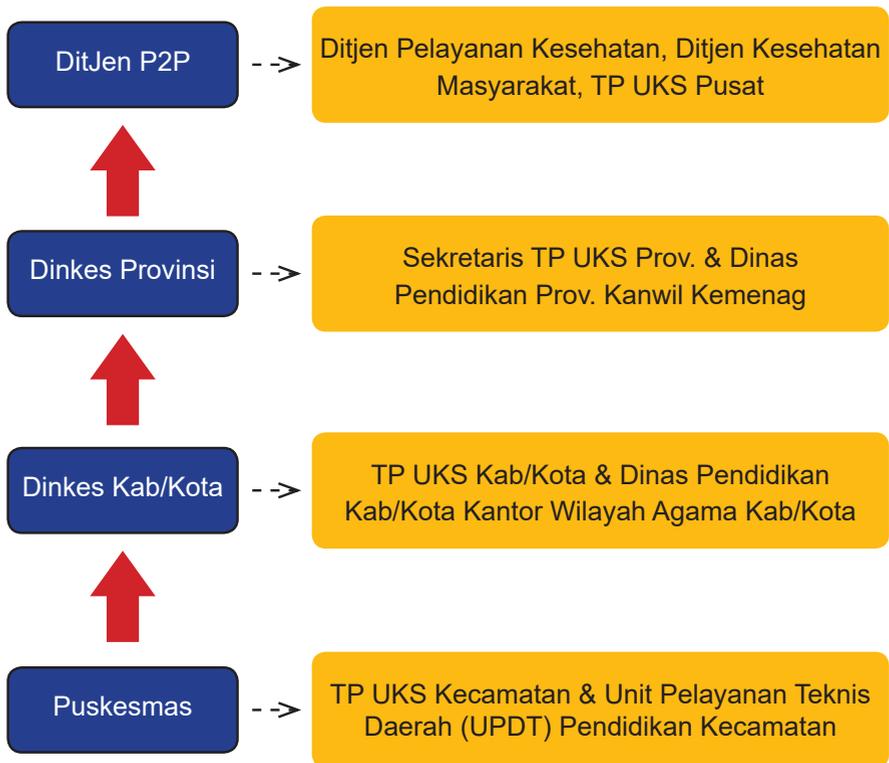
b. Pelaporan

Pelaporan pelaksanaan imunisasi HPV terintegrasi dengan pelaporan pelaksanaan BIAS secara keseluruhan. Untuk pelaksanaan imunisasi HPV melalui kegiatan BIAS di sekolah, setelah pelayanan selesai dilaksanakan dan hasil imunisasi HPV dicatat, petugas membuat laporan ringkas atas hasil pelaksanaan imunisasi HPV yang terintegrasi dengan hasil pelaksanaan BIAS di sekolah tersebut sebelum meninggalkan sekolah. Laporan ringkas terdiri atas jumlah sasaran, jumlah anak yang diimunisasi per antigen (termasuk di dalamnya imunisasi HPV), jumlah vial vaksin, jumlah alat suntik dan jumlah safety box yang dipakai (Lampiran 7). Laporan dibuat dua rangkap dan ditandatangani oleh kepala sekolah serta petugas pelaksana yang memberikan layanan. Satu rangkap dijadikan per tinggal di sekolah tempat pelaksanaan dan satu rangkap dibawa petugas kesehatan untuk dikompilasi dengan hasil pelayanan dari sekolah lainnya yang ada di wilayah kerja puskesmas.

Sedangkan pada pelaksanaan imunisasi HPV bagi anak usia sekolah yang tidak bersekolah, tidak ada laporan ringkas yang perlu dibuat petugas. Petugas cukup melakukan rekapitulasi hasil pelaksanaan BIAS pada anak tidak bersekolah untuk dipindahkan ke dalam laporan hasil pelaksanaan BIAS Puskesmas.

Setelah seluruh kegiatan BIAS dalam wilayah kerja puskesmas selesai dilaksanakan, petugas melakukan rekapitulasi perhitungan untuk kemudian dilaporkan kepada jenjang di atasnya. Rekapitulasi kegiatan BIAS di puskesmas dan laporan hasil pelaksanaan BIAS secara berjenjang (Lampiran 9, Lampiran 10, Lampiran 11) yang dibuat, harus sudah mengompilasi antara hasil kegiatan BIAS di sekolah maupun di luar sekolah. Pelaporan hasil kegiatan BIAS dilakukan secara berjenjang dari puskesmas ke kabupaten/kota, dari kabupaten/kota ke provinsi, dan dari provinsi ke pusat, yang ditembuskan kepada tim pembina UKS pada masing-masing jenjang.

Alur pelaporan dapat dilihat pada skema di bawah ini (Format laporan pada Lampiran 8, Lampiran 9, Lampiran 10)



Keterangan :

 : Laporan

-----> : Tembusan laporan

Selanjutnya apabila sudah tersedia, pencatatan dan pelaporan individu pelaksanaan imunisasi HPV dilaksanakan oleh Puskesmas melalui sistem pencatatan dan pelaporan Puskesmas yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

BAB IV

PEMANTAUAN DAN EVALUASI IMUNISASI HPV

Pemantauan merupakan komponen yang penting dalam pelaksanaan program imunisasi, dilaksanakan rutin secara teratur dan sistematis. Tujuannya untuk menilai apakah yang sudah dilakukan sesuai dengan yang direncanakan dengan menggunakan indikator tertentu.

Pemantauan secara rutin dapat dilaksanakan melalui instrumen pencatatan dan pelaporan cakupan imunisasi dan logistik, pemantauan wilayah setempat dan surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Pemantauan secara periodik dilaksanakan dengan instrumen Supervisi Supportif (SS). Pemantauan merupakan evaluasi yang dapat dilakukan terhadap kegiatan yang sedang ataupun telah berlangsung.

A. Pemantauan dan Evaluasi Hasil Imunisasi

Pemantauan imunisasi HPV pada anak perempuan usia kelas 5 dan 6 dilakukan di tingkat Puskesmas, Kecamatan, Kabupaten/Kota dan Provinsi, meliputi % cakupan imunisasi pertama sebagai indikator jangkauan program, dan % cakupan dosis kedua anak dengan interval 12 bulan kemudian sebagai indikator perlindungan. Kedua indikator tersebut adalah indikator kuantitas program.

Jangkauan:

$$\frac{\text{Jmlh anak perempuan usia kelas 5 yg mendapat dosis 1 vaksin HPV}}{\text{Jumlah sasaran anak perempuan usia kelas 5}} \times 100\%$$

Perlindungan:

$$\frac{\text{Jmlh anak perempuan usia kelas 6 yg mendapat dosis 2 vaksin HPV} \times 100\%}{\text{Jumlah sasaran anak perempuan usia kelas 6}}$$

B. Pemantauan KIPI

Seiring dengan tahapan introduksi vaksin HPV maka penggunaan vaksin juga meningkat dan sebagai akibatnya kasus dugaan KIPI juga meningkat. Dalam menghadapi hal tersebut penting dilakukan surveilans KIPI, untuk mengetahui apakah kejadian tersebut berhubungan dengan vaksin yang diberikan atukah terjadi secara kebetulan. Surveilans KIPI tersebut sangat membantu program imunisasi, khususnya memperkuat keyakinan masyarakat akan pentingnya imunisasi HPV dan keamanan vaksin.

Vaksin HPV pada umumnya tidak menimbulkan KIPI yang serius. Pada tanggal 12 Maret 2014, Badan WHO yaitu Global Advisory Committee on Vaccine Safety (GACVS) mengeluarkan pernyataan tentang keamanan vaksin HPV berdasarkan dari hasil evaluasi berkelanjutan dan profil keamanan vaksin HPV dinyatakan tetap aman. Reaksi lokal dapat ditemukan berupa kemerahan, pembengkakan dan nyeri di lokasi suntikan pada 25% anak yang menerima imunisasi HPV. Gejala ini timbul satu hari setelah pemberian imunisasi dan berlangsung satu sampai tiga hari. Reaksi sistemik berupa demam atau iritability jangka pendek setelah pemberian imunisasi lebih jarang ditemukan.

C. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui hasil maupun proses kegiatan bila dibandingkan dengan target atau capaian yang

diharapkan. Evaluasi yang dapat dilakukan untuk menilai capaian program demonstrasi imunisasi HPV adalah:

1. Evaluasi cakupan imunisasi HPV baik dari pencatatan dan pelaporan rutin maupun hasil survey;
2. Evaluasi logistik vaksin dengan menilai indeks pemakaian (IP) Vaksin; dan
3. Evaluasi dampak untuk menilai keberhasilan imunisasi terhadap penurunan morbiditas penyakit kanker leher rahim bekerjasama dengan Cancer Registry.

BAB V

PENUTUP

Dengan ditetapkannya Petunjuk Teknis Introduksi HPV dalam BIAS ini, diharapkan pelaksanaan Program Introduksi Imunisasi HPV dapat terselenggara dengan baik di lokasi sasaran yang telah ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan. Dengan pelaksanaan imunisasi HPV ini diharapkan dapat memberikan perlindungan kepada anak perempuan di Indonesia terhadap bahaya kanker leher rahim.

DINAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA
Puskesmas

Nomor
Lampiran
Perihal : Imunisasi HPV

Yth. Kepala Sekolah
di

Sehubungan dengan pelaksanaan imunisasi HPV dalam Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) yang akan dilaksanakan pada bulan Agustus, kami akan memberikan imunisasi kepada anak:

Kelas lima : Imunisasi HPV dosis pertama
Kelas enam : Imunisasi HPV dosis kedua

Kami mohon Saudara menyampaikan informasi kegiatan ini kepada guru dan orang tua/wali murid.

Terlampir adalah :

- Jadwal pelaksanaan imunisasi.
- Format riwayat imunisasi yang harus diisi oleh orangtua/wali kelas 5 dan 6

Data isian ini sangat penting bagi anak sekolah maupun petugas kesehatan untuk mengetahui status imunisasinya.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas,

(.....)

Tembusan:

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.....

Dinas Pendidikan Kab/Kota.....

Ketua TP UKS Kecamatan

Kartu Imunisasi Anak Sekolah		Kartu Imunisasi Anak Sekolah																																																									
																																																											
						<p>*) Diisi dengan tanggal imunisasi</p>																																																					
<p>Nama anak</p> <p>Jenis kelamin</p> <p>Tanggal lahir</p> <p>Alamat</p> <p>Nama orangtua</p> <p>/wahi</p> <p>Sekolah</p>	<p>:</p> <p>:</p> <p>:</p> <p>:</p> <p>:</p> <p>:</p> <p>:</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Kelas</th> <th colspan="4">Jenis Imunisasi</th> </tr> <tr> <th>MR</th> <th>DT</th> <th>Td</th> <th>HPV</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Kelas 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Kelas 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Kelas 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Kelas 4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Kelas 5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Kelas 6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Kelas 7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Kelas 8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Kelas 9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Kelas	Jenis Imunisasi				MR	DT	Td	HPV	Kelas 1					Kelas 2					Kelas 3					Kelas 4					Kelas 5					Kelas 6					Kelas 7					Kelas 8					Kelas 9							
Kelas	Jenis Imunisasi																																																										
	MR	DT	Td	HPV																																																							
Kelas 1																																																											
Kelas 2																																																											
Kelas 3																																																											
Kelas 4																																																											
Kelas 5																																																											
Kelas 6																																																											
Kelas 7																																																											
Kelas 8																																																											
Kelas 9																																																											

DATA RIWAYAT IMUNISASI ANAK
Nama Sekolah :

Nama anak :
 Kelas :
 Tempat, tanggal lahir :
 Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan (coret yang tidak perlu).
 Nama orang tua/wali :
 Alamat :

Isilah tabel di bawah ini dengan riwayat imunisasi yang pernah diperoleh anak.

Jenis Imunisasi	*Sudah	*Belum	Tanggal Imunisasi	Tempat Imunisasi	Keterangan
HPV					
Campak Rubela					
DT					
Td					

Alergi (riwayat alergi)

Apakah anak anda memiliki:

i. Riwayat reaksi simpang berat (seperti pingsan atau dirawat di RS) sesudah mendapatkan imunisasi sebelumnya?

Ya Tidak

ii. Riwayat alergi berat?

Ya Tidak

Tanggal

Orang tua/Wali anak

.....

Catatan:

Kolom 2 : Beri tanda centang (*)

Kolom 3 : Tanggal pemberian imunisasi.

Kolom 4 : Tempat memperoleh imunisasi (Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu, Sekolah, dll)

Kolom 5 : Diisi dengan jenis pencatatan misal: KMS, kartu imunisasi, Buku KIA

Terimakasih atas perhatian dan kerjasamanya. Mohon lembar ini dapat dikembalikan kepada guru/wali kelas anak anda.

SEKOLAH DASAR

Nomor :
tanggal.....
Lampiran : satu berkas
Hal : Surat Pengantar Imunisasi HPV

Yang terhormat,
Kepala Puskesmas.....
Di
.....

Pelaksanaan imunisasi HPV dalam Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) telah dilaksanakan bagi siswa kelas 5 dan 6 SD/MIpada tanggal, namun karena alasan tertentu beberapa anak tidak mendapatkan imunisasi HPV pada tanggal tersebut.

Sehubungan dengan hal ini, kami mohon agar dapat diberikan imunisasi HPV di Puskesmas bagi nama-nama yang tercantum di bawah ini:

No	Nama	Kelas	Alasan belum diimunisasi

*ket: hasil imunisasi dicatat dalam kartu imunisasi dan kemudian dilaporkan kepada wali kelas

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Sekolah

Nama
NIP

Format Skrining Kesehatan Anak untuk Pelaksanaan Imunisasi

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pemberian imunisasi dalam kegiatan Bulan Imunisasi Anak Usia Sekolah (BIAS), mohon kesediaan Bapak/Ibu mengisi beberapa pertanyaan dengan tanda (√) sebagai skrining awal status kesehatan anak:

Nama anak :
 Jenis Kelamin :
 Tanggal lahir :
 Alamat :
 Nama orangtua/wali :

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak anda sedang demam dalam tujuh hari terakhir?		
2.	Apakah anak anda sedang batuk/pilek/sesak atau salah satu penyakit pernafasan dalam tujuh hari terakhir?		
3.	Apakah anak anda sedang sakit lain dalam beberapa tujuh hari terakhir?(jika Ya sebutkan sakit atau gejalanya)		
4.	Apakah anak anda sedang dalam pengobatan dokter? (jika Ya sebutkan sakit atau gejalanya)		
5.	Apakah saat ini anak anda sedang meminum obat-obatan untuk pengobatan? (jika Ya sebutkan minum obat apa)		

..... 202...
 Orang tua/wali murid,

ttd

(Nama orang tua/wali)

Keterangan:

1. Jika kondisi anak sakit (demam, batuk, pilek, diare atau sakit lainnya), maka imunisasi dapat ditunda sampai anak sehat kembali.
2. Jika anak sedang meminum obat dalam jangka waktu yang panjang; atau menderita kanker/gangguan ginjal/ gangguan jantung/ penyakit gula; atau ada penyakit lain maka sebaiknya anak dikonsultasikan kepada dokter ahli terlebih dahulu.





Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia