

Imunisasi Anak Sekolah untuk Anak Sehat dan Cerdas

Hidayaturrahmi^{1*}, Muhammad Alghifari Elfian¹, Fetria Faisal², Irwandi²

¹Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Solok/ Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, Indonesia

²Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUD M. Natsir/ Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, Indonesia

Email : hidayaturrahmi@fk.unbrah.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: PD3I adalah Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi. Saat ini ada 29 penyakit yang sudah bisa dicegah dengan Imunisasi secara efektif (WHO list). 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. Kemenkes (2017). Imunisasi program terdiri atas imunisasi Rutin (Imunisasi dasar dan Imunisasi lanjutan, Imunisasi Tambahan dan Imunisasi Khusus. Salah satu imunisasi lanjutan itu adalah imunisasi yang diberikan pada anak sekolah dasar yang diberikan pada bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) yang diintegrasikan dengan usaha kesehatan sekolah (UKS). Jenis imunisasi yang diberikan pada pelaksanaan BIAS bertujuan untuk mencegah penyakit Campak, Rubella, Difteri, Tetanus Neonatorum, dan Kanker leher rahim yang merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Di Sumatera Barat, pada tahun 2022, cakupan imunisasi Campak Rubella pada program BIAS adalah 59,6% dan Cakupan imunisasi Td 56,9%. Kota Solok pada tahun 2022 cakupan imunisasi Campak Rubella pada program BIAS adalah 12% dan Cakupan imunisasi adalah Td 30,3% yang mana sangat jauh dari rata-rata Sumatera Barat. Hasil pelaksanaan BIAS di Kota Solok tahun 2023 untuk imunisasi Mumps Rubella (MR) 47%, Difteri Tetanus (DT) 42,3%, Tetanus Difteri (Td) 43,16%, Human papilloma Virus (HPV) kelas 5 sebanyak 51,4%, hal ini menunjukkan peningkatan, tetapi masih belum mencapai target yaitu 90%.

Hasil: telah berhasil ditingkatkan pengetahuan orang tua murid sekolah MIN, SD 17 Aro dan SD 17 laing tentang Bulan Imunisasi Anak Sekolah untuk Anak Sehat dan Cerdas. **Kesimpulan:** Edukasi telah berhasil meningkatkan pengetahuan. Diharapkan ilmu pengetahuan yang didapat, dapat diikuti dengan sikap yang positif mendukung pemberian imunisasi bagi anak-anak orang tua murid itu sendiri dan mengajak orang tua murid lain untuk ikut berpartisipasi untuk mewujudkan anak yang sehat dan cerdas.

Kata kunci: BIAS

Abstract

Introduction: PD3I is a disease that can be prevented by immunization. Currently there are 29 diseases that can be prevented by effective immunization (WHO list). Immunization is an effort to actively create/increase a person's immunity against a disease so that if one day they are exposed to that disease they will not get sick or only experience mild illness. Ministry of Health (2017). The immunization program consists of routine immunizations (basic immunization and advanced immunization, additional immunization and special immunization). One of the advanced immunizations is immunization given to elementary school children which is given in the month of school child immunization (BIAS) which is integrated with school health efforts (UKS). The type of immunization given during BIAS implementation aims to prevent Measles, Rubella, Diphtheria, Neonatal Tetanus and Cervical Cancer which are health problems in Indonesia. In West Sumatra, in 2022, Measles Rubella immunization coverage in the BIAS program will be 59.6% and Td immunization coverage 56.9%. Solok City in 2022 Measles Rubella immunization coverage in the BIAS program is 12% and immunization coverage is Td 30.3% which is very far from the West Sumatra average. The results of BIAS implementation in Solok City in 2023 for immunization against Mumps Rubella (MR) 47%, Diphtheria Tetanus (DT) 42.3%, Diphtheria Tetanus (Td) 43.16%, Human papilloma Virus (HPV) class 5 as much as 51.4%, this shows an increase, but still has not reached the target of 90%. **Results:** The knowledge of parents of MIN, SD

*17 Aro and SD 17 Laing schools regarding School Child Immunization Month for Healthy and Smart Children has been successfully increased. **Conclusion:** Education has succeeded in increasing knowledge. It is hoped that the knowledge gained can be followed by a positive attitude in supporting the provision of immunizations for the students' own children and inviting parents of other students to participate in creating healthy and intelligent children.*

Keywords: BIAS

I. PENDAHULUAN

Analisa situasi

PD3I adalah Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi. Saat ini ada 29 penyakit yang sudah bisa dicegah dengan Imunisasi secara efektif (WHO list). 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. Kemenkes (2017).

Imunisasi terbagi 2 : 1. Imunisasi Program; 2. Imunisasi Pilihan. Imunisasi program adalah yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat diimunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu. Imunisasi program terdiri atas imunisasi Rutin (Imunisasi dasar dan Imunisasi lanjutan, Imunisasi Tambahan dan Imunisasi Khusus. Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang termasuk dalam imunisasi program di Indonesia adalah: 1. Difteri, 2. Pertusis, 3. Tetanus, 4. Tuberkulosis, 5. Campak, 6. Rubela, 7. Poliomielitis, 8. Hepatitis B, 9. Meningitis, 10. Pneumokokus, 11. Japanese Encephalitis, 12. Human Papiloma Virus.

Imunisasi lanjutan merupakan ulangan Imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan Imunisasi dasar. Salah satu imunisasi lanjutan itu adalah imunisasi yang diberikan pada anak sekolah dasar yang diberikan pada bulan imunisasi anaksekolah (BIAS) yang diintegrasikan dengan usaha kesehatan sekolah (UKS).

Menurut SKB 4 menteri tentang UKS, UKS adalah segala usaha yang dilakukan dalam meningkatkan kesehatan peserta didik pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari tingkat TK, SD, SMP dan SMA/SMK/MA. UKS dilaksanakan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar anak sekolah melalui perilaku hidup bersih dan sehat, menciptakan lingkungan yang sehat serta meningkatkan derajat kesehatan anak sekolah. Hal ini memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya. Salah satu bentuk pelayanan sehat untuk anak sekolah adalah pelayanan imunisasi.

Sebagai bagian dari UKS, pada tahun 1997 telah dicanangkan pelaksanaan pemberian imunisasi lanjutan bagi anak usia sekolah dasar yang disebut sebagai Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS). Sasaran BIAS adalah peserta didik kelas 1, 2, 5 dan 6 SD/MI/bentuk lain yang sederajat dan anak usia sekolah yang tidak sekolah. Jenis imunisasi yang diberikan pada pelaksanaan BIAS bertujuan untuk mencegah penyakit Campak, Rubela, Difteri, Tetanus Neonatorum, dan Kanker leher rahim yang merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Imunisasi dalam kegiatan BIAS sangat bermanfaat untuk mencegah penyakit Tetanus, Difteri, Campak, Rubela dan Kanker leher rahim yang dapat menyebabkan disabilitas dan kematian. Setiap anak usia sekolah harus dipastikan memiliki riwayat imunisasi rutin lengkap, tidak hanya imunisasi pada saat bayi dan dibawah usia dua tahun, tetapi juga harus dilengkapi dengan imunisasi lanjutan pada anak usia sekolah tingkat dasar. Pemberian imunisasi pada peserta didik di Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah/bentuk lain yang sederajat dilaksanakan setiap tahunnya pada bulan Agustus untuk imunisasi Campak Rubela dan HPV serta bulan November untuk imunisasi DT dan Td.

Kegiatan BIAS bertujuan memberi imunisasi kepada anak usia sekolah agar terhindar dari penyakit Campak, Rubella, Tetanus, Difteri dan Kanker leher rahim.

Di Sumatera Barat, pada tahun 2022, cakupan imunisasi Campak Rubella pada program BIAS adalah 59,6 % dan Cakupan imunisasi Td 56,9 %. Kota Solok pada tahun 2022 cakupan imunisasi Campak Rubella pada program BIAS adalah 12 % dan Cakupan imunisasi adalah Td 30,3 % yang mana sangat jauh dari rata – rata Sumatera Barat.

Hasil pelaksanaan BIAS di Kota Solok tahun 2023 untuk imunisasi Mumps Rubella (MR) 47 %, Difteri Tetanus (DT) 42,3%, Tetanus Difteri (Td) 43,16%, Human papilloma Virus (HPV) kelas 5 sebanyak 51,4%, hal ini menunjukkan peningkatan, tetapi masih belum mencapai target yaitu 90 %. Puskesmas melalui pengelola imunisasi sudah melakukan berbagai Upaya untuk meningkatkan cakupan imunisasi anak sekolah ini, tetapi mengalami kendala dan hasilnya masih belum memuaskan.

Permasalahan Mitra

Mitra pengabdian adalah Dinas Kesehatan Kota Solok khususnya puskesmas KTK dan Puskesmas Nan Balimo. Puskesmas KTK memiliki beberapa permasalahan dimana ada beberapa sekolah yang capaian imunisasi pada program BIAS yang tahun 2023 termasuk dalam capaian yang sangat rendah yaitu sekolah MIN dan SD 17 Aro IV Korong, demikian juga untuk SD 17 Laing yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo.

Pada Tahun 2023, capaian imunisasi MR pada MIN adalah 25 %, Imunisasi Td adalah 17,5%, dan Imunisasi HPV kelas 5 SD sebanyak 20,8%. capaian imunisasi MR pada SD 17 Aro adalah 42,2 %, Imunisasi Td adalah 39,2%, dan Imunisasi HPV kelas 5 SD sebanyak 36,4%. capaian imunisasi MR

pada SD 17 laing adalah 18,8 %, Imunisasi Td adalah 17,9%, dan Imunisasi HPV kelas 5 SD sebanyak 23,8%.

Hasil dari survey awal yang dilakukan dengan mewawancarai petugas imunisasi puskesmas mengatakan bahwa, banyak sekali orang tua murid yang terpengaruh dengan pemberitaan yang tidak benar/HOAXs tentang imunisasi dan adanya anggapan bahwa imunisasi ini masih bagian dari vaksin Covid 19, sehingga perlu dikampanyekan kembali tentang manfaat imunisasi ini kepada masyarakat melalui edukasi secara langsung dan tidak langsung.

II. METODE KEGIATAN

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah metode edukasi tatap muka langsung. Kegiatan edukasi dilakukan selama dua hari. Dalam kegiatan ini mitra berpartisipasi sebagai membantu menyediakan tempat, sarana dan prasarana tambahan untuk edukasi, leaflet dan mengkoordinasikan peserta dengan pihak sekolah.

Tahapan Pelaksanaan PKM

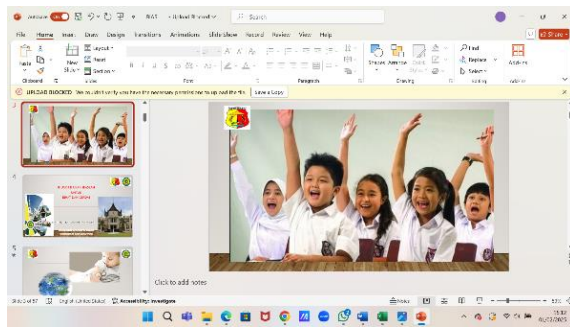
1. Perencanaan

Pada tahap ini yang dilakukan adalah:

- 1) Penyusunan proposal
- 2) Melakukan koordinasi
- 3) Persiapan materi

MATERI PENYULUHAN





KEBERHASILAN PROGRAM IMUNISASI

Eradikasi Penyakit Cacar
Tahun 1980 Imunisasi cacar stop

Sertifikat Bebas Polio
Tidak dijumpai lagi kasus polio liar sejak tahun 2006 (salah satu tahapan eradikasi polio). Indonesia memperoleh Sertifikat Bebas Polio pada 27 Maret 2014

Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal Mei 2016

PENGERTIAN IMUNISASI

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

Imunisasi Program
Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi

Imunisasi Pilihan
Imunisasi yang diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu

LANDASAN HUKUM IMUNISASI DI INDONESIA

Imunisasi merupakan hak yang harus dipenuhi

- UU 1945**
Pasal 28 ayat 2: Setiap anak berhak atas kelengkapan hidup, tumbuh & berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi
Pasal 28 = ayat 1: Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir & batin, bertempat tinggal & mendapatkan lingkungan hidup yang baik, sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.
- UU Perlindungan Anak No.35 Tahun 2014**
Perlindungan Anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi Anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan
- UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009**
Setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yg dapat dihindari melalui imunisasi
Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak
- UU Pemerintahan Daerah No. 23 Tahun 2014**
Pemerintah Daerah harus memprioritaskan Usulan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dengan berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat



JADWAL IMUNISASI RUTIN DENGAN INTRODUKSI VAKSIN BARU

UMUR (BULAN)	JENIS IMUNISASI	Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
0	Hepatitis B	T1	-	-
1	BCG, OPV1	T2	-	-
2	DPT/HepB/Hib4, OPV2, PCV1, IPV1	T3	4 minggu setelah T1	3 tahun
3	DPT/HepB/Hib4, OPV3, PCV2, IPV2	T4	6 bulan setelah T2	5 tahun
4	DPT/HepB/Hib4, OPV4, IPV3	T5	1 tahun setelah T3	10 tahun
9	MR, IPV2	-	-	-
10	JE*	-	-	-
12	PCV3	-	-	-
18	DPT/HepB/Hib4, MR2	-	-	-

* di Provi/Kab/Kota tertentu

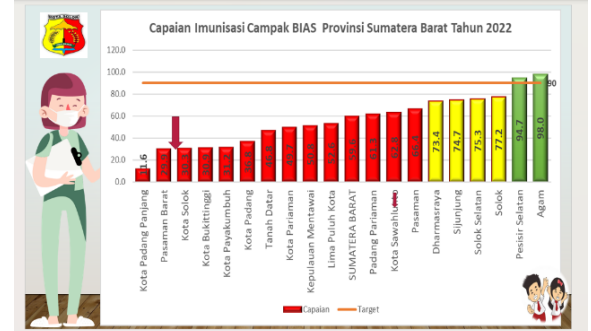
BIAS

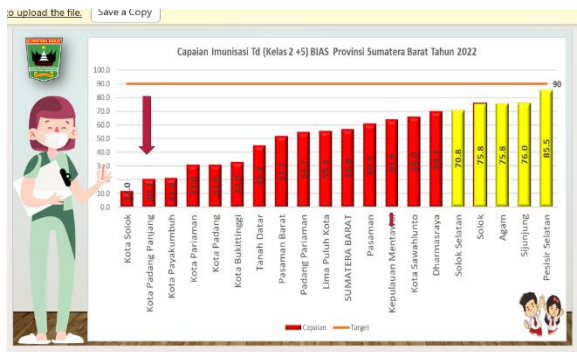
MENGAPA PERLU IMUNISASI?

Proteksi spesifik individu yang diimunisasi
(Setiap orang yang mendapatkan imunisasi akan membentuk antibodi spesifik terhadap penyakit tertentu)

Membantu Kekebalan Kelompok - masyarakat (Herd Immunity)
(Jumlah orang yang diimunisasi dalam masyarakat dalam jumlah yang cukup (95%) dapat melindungi kelompok masyarakat yang rentan)

Proteksi Lintas Kelompok (Cross Protection)
(Pemberian imunisasi pada kelompok usia tertentu (anak) dapat membatasi penularan kepada kelompok usia dewasa/orang tua)





DASAR HUKUM PELAKSANAAN BIAS

antara lain UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 130 dan 132(a), UU No.23 tahun 2002 tentang perlindungan Anak dan Permenkes RI

No. 560/Menkes/Per/VIII/189 Tentang jenis penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah.

Menurut UU No. 23/1992 tentang kesehatan, program imunisasi salah satu upaya pemberantasan penyakit menular.

PENGERTIAN

BIAS adalah :
Kegiatan nasional meliputi pemberian imunisasi pada anak sekolah tingkat dasar dilaksanakan 1 kali setahun pada setiap bulan Agustus untuk imunisasi Campak/Rubella, bulan November untuk imunisasi DT dan Td

UKS adalah :
Segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan (TK, SD sampai SMA)

SEKOLAH	TIDAK SEKOLAH	JENIS VAKSIN	BULAN	PEMBERIAN
KELAS 1	USIA 7 TAHUN	MR	Agustus	1 kali
KELAS 2	USIA 8 TAHUN	DT	November	1 kali
KELAS 5	USIA 11 TAHUN	Td	November	1 kali
KELAS 6	USIA 12 TAHUN	HPV dosis 1	Agustus	1 kali
		HPV dosis 2	Agustus	1 kali

BULAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH (BIAS)

Ayo Sukseskan BULAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH (BIAS) DI KOTA SOLOK

Mengapa BIAS ???

Karena sejak anak mulai memasuki usia sekolah dasar terjadi penurunan kekebalan yang diperoleh saat imunisasi ketika bayi dan adanya perubahan trend kasus infeksi difteri pada usia anak sekolah dan remaja

Oleh sebab itu pemerintah menyelenggarakan imunisasi ulang pada anak usia sekolah dasar sederhana yang pelaksanaannya serentak di Indonesia dengan nama Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)

PENYAKIT PD3I YANG DICEGAH SAAT BIAS

Difteri ?

adalah penyakit menular melalui kontak fisik dan pernafasan dan disebabkan oleh bakteri

gejala awal radang tenggorokan, hilang nafsu makan dan demam ringan

- leher bengkak, terbentuk selaput putih kelabu di kerongkongan dan hidung sehingga menyumbat jalan nafas
- anak gelisah karena sesak nafas yang makin berat

TUJUAN

Untuk menurunkan angka kesakitan, kematian serta kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

Membentuk daya tahan tubuh sehingga bayi atau anak terhindar dari penyakit tertentu dan kalau terkena penyakit tidak menyebabkan kecacatan atau kematian

PENYAKIT PD3I YANG DICEGAH SAAT BIAS

PERTUSIS ???

Disebut juga batuk rejan atau batuk 100 hari dan disebabkan oleh bakteri Bordetella Pertusis diawali batuk pilek biasa yang berlangsung sekitar 7-14 hari, kemudian diikuti batuk hebat yaitu lebih keras dan menyambung terus 10-30 kali disertai tarikan nafas dan berbunyi, kemudian muntah, muka merah sampai biru dan mata berair.

Batuk-batuk berlangsung beberapa minggu kemudian berkurang. Penyakit ini dapat menyebabkan radang paru-paru dan terjadi kerusakan otak hingga dapat menyebabkan kejang, pingsan sampai terjadi kematian


TETANUS

adalah penyakit yang di sebabkan oleh Clostridium tetani, dapat menyerang semua umur, yang menyebabkan masalah yang cukup besar di Indonesia karena banyak bayi yang baru lahir mati akibat penyakit tersebut.

Penyakit ini tidak menyebar dari orang ke orang, tetapi melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam

Gejala awal adalah kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam.

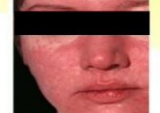
Pada bayi baru lahir (5-28 hari) mendadak tidak dapat menetek karena mulutnya kaku dan mencucu seperti mulut ikan



RUBELA

Penyebab :

- > Togavirus jenis rubivirus dan termasuk golongan virus RNA.
- > Cepat mati oleh sinar ultra violet, bahan kimia, bahan asam dan pemanasan.
- > Dapat menembus sawar placenta dan menginfeksi janin → gangguan pertumbuhan janin: abortus, lahir mati atau cacat berat kongenital (birth defects) → **Congenital Rubella Syndrome (CRS)**.



CAMPAK

Penyebab :

- > Virus RNA dari genus Morbillivirus dari keluarga Paramyxoviridae.
- > Virus tersebut mudah mati karena panas dan cahaya




CARA PENULARAN :

- > Melalui droplet saluran pernapasan saat batuk atau bersin
- > Virus dapat berkembang biak di nasofaring dan kelenjar getah bening regional.
- > Viremia terjadi pada 4-7 hari setelah virus masuk tubuh.
- > Masa penularan diperkirakan terjadi pada 7 hari sebelum hingga 7 hari setelah rash.

Masa inkubasi : 14-21 hari.

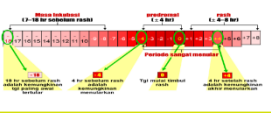
Pengobatan:
Suportif



CARA PENULARAN: keluar dari hidung, mulut atau tenggorokan orang yang terinfeksi virus campak pada saat bicara, batuk, bersin atau melalui sekresi hidung.

- > Masa penularan: empat (4) hari sebelum timbul rash sampai dengan empat (4) hari setelah timbul rash.
- > Puncak penularan pada saat gejala awal (fase prodromal), yaitu pada 1-3 hari pertama sakit.

Masa inkubasi:
7 - 18 hari, rata-rata 10 hari




Pencegahan rubela dan CRS:

- > Imunisasi Campak-Rubela

CLICK TO ADD TITLE

- ✓ SETIAP DITEMUKAN KASUS SUSPEK CAMPAK YAITU SETIAP ORANG DARI BERBAGAI USIA YANG MENGALAMI DEMAM DAN RUAM MACULOPAPULAR HARUS DIPAPORKAN DAN DIAMBIL SPESIMEN SERUMNYA UNTUK DIPERIKSA LABORATORIUM
- ✓ SURVEILANS CRS DI RS SENTINEL



GEJALA KLINIS

Panas > 38 o C selama 3 hr/lebih, disertai salah satu atau lebih gejala batuk, pilek, mata merah atau mata berair;

Bercak Tanda khas (patognomonis) ditemukan Koplik's spot atau bercak putih keabuan dengan dasar merah di pipi bagian dalam (mucosa bucal); akan menyebar ke seluruh tubuh;

Bercak kemerahan/rash/ruam yang dimulai dari belakang telinga selama 3 hari atau lebih, menyebar;

Bercak berubah kehitaman (hiperpigmentasi) dan disertai kulit bersisik

IMUNISASI hak anak yang tidak bisa ditunda

ANAK SEHAT, TAMBAH UMUR, TAMBAH BERAT, TAMBAH TINGGI, TAMBAH PANDAI



TARGET >95 %

- Setiap Sekolah Harus Mencapai Minimal 95 % Agar Terbentuk Imunitas Kelompok (Herd Immunity) → virus tidak bisa berkembang lagi
- Jika capaian kurang 95%, manfaatnya hanya untuk perlindungan individu, orang yang tidak imunisasi akan menjadi tempat berkembang biak virus yang dapat menyebar Kembali.

TARGET GLOBAL

Menurunkan angka kejadian menjadi 4 per 100.000 penduduk per tahun pada tahun 2030

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	90% wanita yang diidentifikasi menderita kanker leher rahim mendapat penatalaksanaan serta perawatan terhadap penyakitnya
---	--	---

Incidence Rate 24.4 per 100.000 penduduk

PROGRAM IMUNISASI HPV

GEMAS

SKB 4 MENTERI TENTANG PENYELENGGARAAN PENINGKATAN STATUS KESEHATAN PESERTA DIDIK TAHUN 2022

KANKER MULUT RAHIM

Cervical Cancer

Ovary, Uterus, Cervix, Vaginal wall, Cancerous tissue

DOKUMENTASI

PENANDA TANGAN PERJANJIAN KERJASAMA BIAS PELAKSANAAN IMUNISASI DI SDN 01 TANAH GARAM

LATAR BELAKANG

Saat ini program nasional pencegahan kanker serviks yang sudah dilaksanakan adalah deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA).

Pemeriksaan IVA hanya dapat dilakukan pada perempuan yang sudah menikah Program Penapisan dengan IVA belum berjalan optimal

Pencegahan kanker serviks akan semakin efektif jika dibarengi dengan upaya proteksi spesifik dengan memberikan imunisasi HPV

Vaksin HPV sudah tersedia dan sudah dipakai di sektor swasta Rekomendasi IDGII tentang pelaksanaan program demonstrasi imunisasi HPV

Penambahan vaksin baru dalam program BIAS yaitu pemberian vaksin HPV pada anak perempuan usia kelas 5 (dosis pertama) dan 6 (dosis kedua) SD/MI/ sederajat

VAKSIN HPV YANG AKAN DIGUNAKAN

Vaksin yang digunakan adalah **vaksin HPV Kuadrivalen** dalam kemasan satu dosis.

KELUARAN YANG DIHARAPKAN

Jangka Pendek	Jangka Panjang
Menurunkan angka insiden kutil kelamin (<i>genital warts</i>)	Menurunkan prevalensi kanker serviks

Hal ini dapat tercapai apabila cakupan tinggi sesuai dengan rekomendasi WHO (*WHO Position Paper 2017*)

KESIMPULAN

- Sasaran anak perempuan usia kelas 5 (dosis pertama) dan 6 (dosis kedua) SD/MI dan yang sederajat.
- Sasaran untuk tahun 2023 adalah anak kelas 5 untuk mendapat dosis pertama.
- Sasaran 2024 anak kelas 6 yang sudah dapat dosis pertama pada kelas 5 dan anak kelas 5 sekarang.
- Vaksin HPV yang digunakan saat ini adalah vaksin single dose. Penyiapan vaksin dan logistik penting dilakukan sesuai dengan jumlah sasaran.
- Pendataan riwayat imunisasi dan skrining kesehatan perlu dilakukan sebelum pemberian imunisasi HPV.
- Pemberian imunisasi HPV dengan mengikuti petunjuk teknis dan memastikan vaksin yang diberikan berkualitas dan poten



DAFTAR HADIR RAPAT ORANG TUA
SOSIALISASI PENCEGAHAN PENYAKIT DIETRI DAN TETAP SAH DARI PUSKESMAS NAN BALIMO
SD NEGERI 17 LAING

NO	NAMA SISWA	HARI/TGL	NAMA ORANG TUA/WALI	TANDA TANGAN	
1	FITRIYAH	Kamis 14 Nov 24	Ujianto	[Signature]	Kls 2
2	MARIANA	"	Andika	[Signature]	Kls 5
3	AESTHETIO BELANTO C.	"	Citra Andika	[Signature]	Kls 1
4	BEYLA CAHAYA WATI	"	Dan Kurnia Wati	[Signature]	Kls 2
5	Suci Ramadhani Sora	"	Maresa	[Signature]	Kls 2
6	Mr Yusuf	"	Desi Susanti	[Signature]	Kls I
7	Miridia Syahfari	"	Rani Sartika	[Signature]	Kls 2
8	M. Sidiq	"	Arham	[Signature]	Kls 5
9	ZAFRAN ALVARO SARA	"	Nischa Utasari	[Signature]	Kls 2
10	Faisal Eka Putra	"	APIS Eka Satria	[Signature]	Kls 1
11	KANSHO AZZAH P.	"	Widia Sofri Tri	[Signature]	Kls 5
12	Azri hapsam P	"	Susi Amirah	[Signature]	Kls 1
13	KEYSHA	"	Yanti Dewi	[Signature]	Kls 1
14	MILKA ADILHA	"	Helmi Kusoni	[Signature]	Kls I
15	Aurora Maza	4	MEVI	[Signature]	Kls 5
16	Nathana Galva Iman	"	Barabang I	[Signature]	Kls 2
17	KEIIGA	"	DEWI	[Signature]	Kls 2
18	NAISHA	"	SNWATI	[Signature]	Kls (5)
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					



PROSEDUR DAN CARA MELAKUKAN
RECORDING OF CASES ON DISSEMINATED
RECORDS OF AGENCIES

RECORDING OF CASES ON DISSEMINATED RECORDS OF AGENCIES

No	Nama Siswa	Nama Orang Tua	YTD
1	Fitriyah	Ujianto	
2	Mariana	Andika	
3	Aesthetio Belanto C.	Citra Andika	
4	Beyla Cahaya Wati	Dan Kurnia Wati	
5	Suci Ramadhani Sora	Maresa	
6	Mr Yusuf	Desi Susanti	
7	Miridia Syahfari	Rani Sartika	
8	M. Sidiq	Arham	
9	Zafraan Alvaro Sara	Nischa Utasari	
10	Faisal Eka Putra	APIS Eka Satria	
11	Kansho Azzah P.	Widia Sofri Tri	
12	Azri Hapsam P.	Susi Amirah	
13	Keysha	Yanti Dewi	
14	Milka Adilha	Helmi Kusoni	
15	Aurora Maza	MEVI	
16	Nathana Galva Iman	Barabang I	
17	Keiiga	DEWI	
18	Naisha	SNWATI	
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			

2. Pelaksanaan

PKM dilakukan pada tanggal 18 September dan 14 November 2024, dengan metode tatap muka langsung, bertempat di Aula Sekolah MIN, Aula SD 17 Aro IV Korong dan Musalla SD 17 laing, menggunakan media microphone/microtoa, infocus dan screen. Kegiatan edukasi dilakukan selama dua hari.

3. Monitoring

Monitoring dilakukan selama kegiatan edukasi berlangsung, dengan hasil: semua peserta mengikuti setiap sesi edukasi dengan antusias dan penuh perhatian sampai selesai.

4. Evaluasi

Keberhasilan PKM dilihat berdasarkan indikator yang telah ditetapkan yaitu: Adanya peningkatan pengetahuan orang tua murid setelah diberi edukasi. Pengetahuan dikatakan meningkat bila peserta mampu menjawab semua pertanyaan yang diberikan dengan baik benar.

III. HASIL DAN DISKUSI

1. Hasil

Telah dilaksanakan PKM di Sekolah MIN, SD 17 Aro dan SD 17 laing pada tanggal 12 Juli 20218 September dan 14 November 2024, edukasi Menciptakan MBulan Imunisasi Anak Sekolah untuk Anak Sehat dan Cerdas pada wali murid Kelas 1, 2,5 dan 6. PKM menggunakan metode edukasi secara tatap muka langsung. Kegiatan dilakukan selama dua hari. Dalam kegiatan ini mitra berpartisipasi membantu menyediakan tempat, sarana dan prasarana tambahan untuk edukasi. PKM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua murid tentang Bulan Imunisasi Anak Sekolah. Kegiatan ini dilaksanakan bersama 5 orang mahasiswa FK Universitas Baiturrahmah Angkatan 2024.

Kegiatan yang telah terlaksana sebagai berikut :

1. Kampus FK Universitas Baiturrahmah
07.00-07.30 : Persiapan Keberangkatan Tim PKM
2. Aula Sekolah
07.30 - 08.00 : Persiapan tempat acara dan registrasi peserta
08.00 –12.00 : Edukasi Tentang Menciptakan Generasi Bebas Narkoba, Hiv/Aids Dan Sehat Jiwa

Kegiatan edukasi ini berjalan lancar dan respon peserta PKM cukup baik. Peserta yang hadir dari SD 17 laing 18 orang, dari MIN : 45 orang dan di SD17 Aro hadir :27 orang. Mahasiswa FK Univ. Baiturrahmah yang ikut berpartisipasi pada PKM ini berjumlah 4 orang.

2. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi Kegiatan sebagai berikut :

- a. Biaya Program
Biaya kegiatan bersumber dari dana sekolah dan dana pribadi. Jumlah dana yang sebanyak 4 juta rupiah.
- b. Indikator Keberhasilan Pelaksanaan
Selama kegiatan edukasi, dilakukan monitoring dan evaluasi dengan melakukan observasi dan tanya jawab. Peserta dapat menjawab pertanyaan tentang Bulan imunisasi anak sekolah untuk anak sehat dan cerdas dengan baik.
- c. Partisipasi Peserta
Orang tua murid sekolah mengikuti seluruh kegiatan edukasi yang berlangsung dengan baik.
- d. Peranan Mitra
Menyediakan tempat, sarana dan prasarana untuk kegiatan penyuluhan dan pelatihan. Mitra juga ikut berpartisipasi mengikuti acara.
- e. Keberlanjutan
Antusiasme yang tinggi dari pihak panitia sekolah dan puskesmas sehingga

mitra meminta kerjasama PKM dapat berlanjut.

- f. Usulan/Penyempurnaan Kegiatan PKM Dalam rangka penyempurnaan kegiatan PKM maka tim PKM akan melakukan kegiatan yang lebih terencana dengan kordinasi yang baik dengan Mitra sehingga angka kehadiran peserta lebih banyak.

IV. KESIMPULAN

1. Kesimpulan

Edukasi yang diberikan kepada orang tua murid sekolah MIN, SD 17 Aro dan SD 17 laing telah berhasil dalam mencapai tujuan edukasi, yaitu Imunisasi Anak Sekolah Untuk Anak Sehat dan Cerdas, dengan metode edukasi menggunakan metode tatap muka langsung dan menggunakan alat microtoa/microphone, in-focus dan screen, diberikan kepada remaja yang mewakili beberapa sekolah yang bermasalah di Kota Solok.

Melalui edukasi dapat 1) memberikan pengertian pada orang tua murid tentang dasar kenapa pemerintah menerapkan imunisasi pada anak sekolah, 2) memberikan pemahaman tentang manfaat imunisasi 3) memberikan informasi tentang jenis imunisasi untuk anak sekolah dan akibatnya jika tidak diimunisasi, 4) memberikan informasi tentang bagaimana penanganan kejadian ikutan pasca imunisasi bila terjadi, 6) memberikan pemahaman tentang prosedur

pemberian imunisasi. Diharapkan melalui edukasi ini pada akhirnya terdapat sikap yang positif dari orang tua murid sekolah terhadap program bulan imunisasi anak sekola(BIAS).

2. Saran

- a. Menghadapi perkembangan arus informasi yang cepat ini diharapkan puskesmas dan sekolah lebih gencar menyuarakan tentang imunisasi.
- b. Dinas kesehatan terus melakukan pembinaan pada puskesmas dan sekolah dan mendampingidengan lebih intens serta menyediakan regulasi yang lebih kuat untuk mendukung imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. YP Suci,dkk (2021). Karakteristik orang tua yang melaksanakan imunisasi pada bulan imunisasi anak sekolah di sd al-irsyad 1 kabupaten banyumas, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Harapan Bangsa. <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/824>
- [2]. Nur Sa'adah (2019). Determinan yang mempengaruhi Terhadap Penerimaan Program Bualan Imunisasi Anak sekolah di SDIT Nurul Huda Purbalingga. <https://repository.ump.ac.id/9531/1/Nur%20Sa%27adah%20COVER.pdf>
- [3]. Kemenkes (2012). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan Imunisasi.
- [4]. SKB 4 Menteri (2014) tentang Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah