

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI BALITA
DAN ANAK PRASEKOLAH “AN. F USIA 2 BULAN
DENGAN IMUNISASI DPT-HB-HIB I ”
DI PMB BEKTI SRI ASTUTI
TAHUN 2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Intan Mutiara Putri, S.ST.,M.Keb



Disusun Oleh :

Rindi Ayu Desi Pangestu

2510106010

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM
PROFESI BIDAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAHYOGYAKARTA
TAHUN 2026**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI BALITA
DAN ANAK PRASEKOLAH “AN. F USIA 2 BULAN
DENGAN IMUNISASI DPT-HB-HIB I”
DI PMB BEKTI SRI ASTUTI
TAHUN 2026



Pembimbing Pendidikan



Preceptor

Kulon Progo, 10 Mei 2026

Mahasiswa

Intan Mutiara Putri, S.ST.,M.Keb

Bekti Sri Astuti, S.Tr.Keb.,Bdn

Rindi Ayu Desi Pangestu

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Umum	3
C. Tujuan Khusus	3
BAB II TINJAUAN TEORI	4
A. Imunisasi.....	4
B. Konsep Imunisasi DPT	7
C. Menajemen Dokumentasi Asuhan Kebidanan.....	12
BAB III DOKUMENTASI SOAP	13
BAB IV PEMBAHASAN	19
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	24
REFERENSI	25



Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan penting dalam upaya peningkatan status kesehatan anak. Berbagai penelitian juga menyebutkan jika imunisasi merupakan intervensi yang paling aman, efektif pada berbagai tahapan kehidupan yang berbeda, termasuk untuk anak di bawah lima tahun (Andriya Syahriyatul Masrifah, 2022).

Terdapat berbagai jenis imunisasi yang dapat diberikan pada anak. Namun demikian, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada anak di bawah dua tahun berfokus terhadap pemberian lima jenis imunisasi, yaitu BCG (Bacillus Calmette Guerin untuk mencegah penyakit Tuberculosis), Hepatitis B, DPT (untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis/ batuk rejan, dan Tetanus), Campak, dan Polio. Di Indonesia, dalam mendukung pelaksanaan program imunisasi rutin, Kementerian Kesehatan telah melakukan sejumlah program di antaranya program pekan imunisasi nasional, kampanye imunisasi susulan, imunisasi penanggulangan wabah (Kemenkes RI, 2022)

Setiap tahun, sekitar 1,5 juta anak meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin seperti difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan polio, serta TB, pneumonia, dan meningitis yang disebabkan oleh hemophilus influenza tipe b (Hib). Pada tahun 2018, sekitar 20 juta anak tidak diimunisasi lengkap, dan lainnya tidak divaksinasi sama sekali. Tingkat imunisasi DTP utama di Negara Anggota WHO baru mencapai 86%, dan 4% anak secara global masih belum divaksinasi dan terancam DTP (WHO, 2020).

Menurut data Kementerian Kesehatan hingga tahun 2022, 63,17% anak usia 12 hingga 23 tahun. mendapatkan suntikan IDL. Selain itu, meskipun cakupan IDL secara konsisten di atas 80% dalam lima tahun terakhir, namun belum mencapai tujuan Renstra Kementerian Kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, lebih dari 786,000 anak muda di Indonesia tidak akan divaksinasi dengan baik pada tahun 2020. Statistik imunisasi rutin dari

tahun 2020 menunjukkan bahwa proporsi antigen dalam basis vaksin masih di bawah target minimal 95%. Hal ini mengindikasikan bahwa antisipasi herd immunity terhadap vaksinasi tidak akan terwujud. Mirip dengan DPT yang tidak memenuhi target 95% (RI. Kemenkes, 2022).

Vaksinasi DPT (difteri, pertusis, dan tetanus) merupakan upaya untuk membangun kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, batuk rejan, dan tetanus dengan menggunakan vaksin toksoid difteri, pertusis, dan tetanus. Terakhir, penyakit tersebut disebut dapat dicegah dengan vaksin (PD31). Pemberiannya dilakukan tiga kali dengan jarak empat minggu, sama seperti vaksinasi DTP yang diberikan pertama kali saat bayi berusia dua bulan. Imunisasi ini kemudian akan diulang satu tahun kemudian, pada awal dan akhir sekolah dasar (Admin & Yoan Marini, 2020).

Infeksi difteri pada bayi kini jarang terjadi dan mematikan di Indonesia. Dari 1 Januari hingga 4 November 2017, 591 kasus difteri dilaporkan, termasuk 32 kematian. Kejadian ini ditemukan di 95 kabupaten/kota di 20 provinsi Indonesia (BPS, 2017). Menurut statistik Kementerian Kesehatan RI tahun 2022, proporsi anak usia 12-23 bulan yang divaksinasi menurut kategorinya adalah 76,74% anak usia 12-23 bulan yang mendapatkan vaksinasi DTC sebanyak tiga kali sesuai anjuran. Angka kelima imunisasi tersebut lebih besar di kota dibandingkan di pedesaan (Jatmiko, 2020; Tawakkal et al., 2023).

Vaksinasi DTP untuk bayi baru lahir melindungi sistem kekebalan terhadap tiga penyakit sekaligus: difteri, pertusis, dan tetanus. Cara pemberian vaksinasi DTP secara intramuskuler. Injeksi 0,5 cc diberikan secara eksternal antara paha atau subkutan. Selain manfaatnya, vaksinasi DTP memiliki efek negatif selama pemberiannya. Imunisasi DTP akan menimbulkan efek samping, paling sering demam atau panas. Namun, hal ini umum terjadi, dan Anda tidak perlu khawatir karena efek samping tersebut merupakan reaksi adaptif tubuh terhadap imunisasi. Selain itu, ada pembengkakan atau rasa sakit di tempat suntikan. Ketika suhu tubuh bayi naik di atas $37,5^{\circ}\text{C}$, ia sering rewel atau rewel sepanjang waktu karena rasa tidak (Lubis & Daulay, 2020)

Beberapa faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi lengkap antara lain sikap penyuntik, tempat penyuntikan, keberadaan penyuntik, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga per bulan. Faktor lain termasuk keyakinan tentang efek berbahaya dari vaksinasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga. Vaksinasi primer lengkap belum sepenuhnya tercapai, dan banyak bayi baru lahir

dan balita masih belum divaksinasi (Setyaningsih & Dari, 2019).

B. Tujuan Umum

Bagaimana memberi asuhan kebidanan komprehensif pada bayi balita dan anak prasekolah “an. F usia 2 bulan dengan Imunisasi DPT-HB-HIB I” Di PMB Bakti Sri Astuti

C. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data Subjektif pada By. F Usia 2 bulan dengan Imunisasi DPT-HB-HIB I Di PMB Bakti Sri Astuti
2. Melakukan pengkajian data Objektif pada By. F Usia 2 bulan dengan Imunisasi DPT-HB-HIB I Di PMB Bakti Sri Astuti
3. Melakukan analisa pada By. F Usia 2 bulan dengan Imunisasi DPT-HB-HIB I Di PMB Bakti Sri Astuti
4. Melakukan penatalaksanaan pada By. F Usia 2 bulan dengan Imunisasi DPT-HB-HIB I Di PMB Bakti Sri Astuti
5. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan persalinan pada By. F Usia 2 bulan dengan Imunisasi DPT-HB-HIB I Di PMB Bakti Sri Astuti dengan metode SOAP.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Imunisasi

1. Pengertian

Imunisasi merupakan salah satunya praktik kesehatan terbaik karena mungkin dapat dicegah dan menghambat insiden penyakit, cacat dan bahkan meninggal dunia yang diakibatkannya PD3I dapat diperkirakan mencapai 2-3 juta kematian setiap tahun (Dillyana 2019). Imunisasi juga dapat di artikan sebagai upaya untuk menaikkan sistem imun agar dapat menjaga perlindungan tubuh terhadap infeksi atau penyakit (Fatmawati & Wahyuningsih, 2023).

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan sistem imun pada manusia melawan penyakit supaya hingga nantinya ketika orang tersebut terkena infeksi tubuhnya dapat merespon dan akan menjadi kebal pada infeksi tersebut (Setyaningsih & Dari, 2019).

2. Tujuan Imunisasi

Imunisasi bertujuan menghambat kemungkinan infeksi terhadap bayi atau anak kecil. Hal ini dapat dicegah dengan mengimunisasi pada bayi dan anak kecil sedini mungkin karena penyakit yang umum terjadi petugas pemerintah sangat mendukung program kegiatan vaksinasi untuk mencegah angka kecacatan dan meninggal dunia pada bayi dan anak-anak (Darmin et al., 2023)

Sasaran imunisasi yaitu untuk anak-anak kecil jadi tahan atau kebal kepada pennyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (PD3I), mencegah kesakitan dan kematian serta dapat menurunkan cacat yang disebabkan oleh penyakit tersebut. Menurut (Sari et al., 2020) Tujuan vaksinasi adalah:

- a. Mencegah dan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia.
- b. Mencegah dan melindungi infeksi yang sangat berbahaya bagi anak.
- c. Mengurangi kecacatan hingga kematian di wilayah atau negara dan, jika mungkin,

- pemberantasan penyakit (pemberantasan).
- d. Mengurangi jumlah penderita penyakit yang sangat berbahaya bagi kesehatan dan dapat berakibat fatal jika tertular. Penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin antara lain difteri, campak, batuk rejan, polio, hepatitis B, tetanus, cacar air, tuberkulosis dan gondongan.
 - e. Mencegah atau menghilangkan timbul penyakit-penyakit tertentu pada seseorang maupun kelompok di seluruh dunia.

3. Manfaat Imunisasi

Vaksinasi bagi anak memiliki manfaat untuk mencegah penyakit menular yang menyebabkan terjadinya kecacatan hingga kematian. Sedangkan bagi keluarga bermanfaat untuk menghilangkan kecemasan ketika anak sakit dan mencegah dana pengobatan yang sangat tinggi. Bagi anak yang memperoleh program imunisasi dasar lengkap tubuhnya terlindungi dari berbagai penyakit yang berbahaya dan mencegah penularan kepada orang sekitarnya. Kepentingan bangsa adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mewujudkan bangsa yang kuat dan cerdas untuk melanjutkan pembangunan nasional (A & Jamaluddin, 2022)

Menurut (AYU & Latifah, 2020) terbagi menjadi 3 faktor imunisasi yaitu bagi bayi, family dan bangsa antara lain:

- a. Manfaat bagi anak adalah terhindar dari kemungkinan penderitaan dan prasangka penyakit dan kematian.
- b. Manfaat bagi keluarga antara lain menghilangkan rasa cemas dan biaya pengobatan bila anak sakit.
- c. Keunggulan nasional adalah untuk meningkatkan kesehatan dan membentuk bangsa yang kuat dan cerdas guna melanjutkan pembangunan negara dan meningkatkan citra bangsa Indonesia di antara semua negara di dunia.

4. Kekebalan (Immunity) Pada Tubuh

Bayi lebih rentan terhadap penyakit dan kesehatan yang buruk daripada orang dewasa. Sistem imun yang tidak berkembang dengan baik ini membuat bayi mudah tertular penyakit (Hidayah and Febianto 2018). Menurut (Ipin 2019), kekebalan

diklasifikasikan ke dalam jenis berikut tergantung pada bagaimana antibodi diperoleh:

a. Kekebalan bersifat aktif

kekebalan yang di dapatkan tubuh manusia dengan aktif untuk memproduksi zat antibodinya sendiri. Kekebalan secara aktif meliputi dua area sebagai berikut:

1) Kekebalan Aktif Bawaan (Natural Acquired Immunity)

Seseorang memperoleh kekebalan saat tertular penyakit tertentu. Misalnya, setelah sembuh dari suatu penyakit, anda menjadi kebal terhadap cacar.

2) kekebalan aktif yang diinduksi secara artifisial

Kekebalan tubuh yang didapatkan setelah melakukan vaksinasi yaitu ketika seseorang kebal terhadap cacar setelah mendapatkan vaksin cacar

b. Kekebalan bersifat pasif

Kekebalan seseorang yang mendapatkan zat antibodi dari luar. Kekebalan bersifat pasif terdiri dari dua area diantaranya:

1) Kekebalan pasif genetik atau keturunan (kekebalan alami)

Dengan kata lain, bayi sudah kebal karena sudah menerima antibodi yang diwarisi dari ibunya di dalam kandungan. Antibodi dilewatkan dari darah ibu melintasi plasenta ke darah bayi. Jenis dan jumlah antibodi yang diperoleh tergantung dari jenis dan jumlah bahan antibodi yang dimiliki ibu. Jenis kekebalan herediter meliputi: Melawan difteri, batuk rejan, tetanus. Karena tubuh bayi tidak lagi membuat antibodi ini, antibodi ini berangsur-angsur menurun, tetapi kekebalan ini biasanya bertahan hingga usia 3 sampai 5 bulan.

2) Kekebalan pasif yang diinduksi secara artifisial

Kekebalan seseorang yang mendapatkan zat antibodi dari luar. Pemberian antibodi dapat berupa pengobatan atau tindakan profilaksis. Misalnya, jika Anda menginjak paku dan terluka, Anda akan disuntik A.T.S (serum anti tetanus) untuk mencegah tetanus. Yang lainnya terluka tetapi tidak sadar atau tidak menerima A.T.S. untuk alasan lain, disuntikkan.

5. Jadwal atau waktu dilakukannya Imunisasi Dasar Lengkap

Tidak semua anak setelah dilakukannya yang divaksinasi mengalami sakit. Itu semua tergantung pada tingkat efektivitas atau keberhasilan vaksinasi yang dilakukan. Durasi vaksinasi juga bervariasi, vaksinasi saat anak masih memiliki kadar antibodi ibu yang tinggi tidak memberikan hasil yang memuaskan. Oleh karena itu, vaksinasi harus dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan untuk mencapai hasil yang efektif. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2020). Jadwal Imunisasi Dasar yang ditetapkan oleh (Irawati 2020) sebagai berikut:

- a. Vaksin BCG: Vaksin BCG direkomendasikan pada tiga bulan pertama kehidupan, dan secara optimal pada bulan kedua kehidupan. Tes tuberkulin diperlukan untuk pemberian setelah usia 3 bulan.
- b. Vaksin Polio: Vaksin polio oral (OPV-0) harus diberikan saat lahir atau saat bayi keluar dari rumah sakit. Selain itu, untuk polio 1, 2, 3, serta booster dapat memiliki vaksin OPV atau vaksin IPV-nya, tetapi Anda harus memiliki setidaknya satu vaksin IPV-nya.
- c. Vaksin Hepatitis B: waktu pemberian yang paling baik diberikan dalam 12 jam setelah lahir, diikuti dengan suntikan vitamin K. Bayi yang lahir dari ibu yang positif HBsAg mendapatkan vaksin hepatitis B dan imunoglobulin hepatitis B (HBIG) di berbagai ekstremitas. Vaksin hepatitis B monovalen atau vaksin kombinasi dapat digunakan untuk vaksinasi hepatitis B.
- d. Vaksin DTP Vaksinasi DTP pertamanya diberikan sejak usia 6 minggu. Vaksin DTwP (difteri, tetanus, dan whole cell pertusis) atau Dtap (difteri, tetanus, aselular) atau kombinasi dengan vaksin lain dapat diberikan. Anak-anak berumur diatas 7 tahun diberikan vaksin Td, dan diberikan booster setiap 10 tahun.
- e. Vaksin Campak: Vaksin campak kedua yaitu ketika berusia 2 tahun tidak diperlukan jika MMR diberikan pada usia 15 bulan.

B. Konsep Imunisasi DPT

1. Definisi Imunisasi DPT

Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) merupakan imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertussis, dan tetanus. Imunisasi DPT merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya akan tetapi masih dapat merangsang pembentukan zat anti (toksoid) (Admin & Yoan Marini, 2020)

Difteri merupakan penyakit yang menyerang tenggorokan dan dapat menyebabkan komplikasi yang serius dan fatal (Marini, 2020). Difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheriae* dan dapat menyebabkan kematian (Muklati & Rokhaidah, 2020). Penyakit ini mudah menular dan menyerang terutama pada daerah saluran pernapasan bagian atas (Admin & Yoan Marini, 2020)

Pertusis (whooping cough) merupakan penyakit infeksi pada bagian saluran pernapasan (tractus respiratory) yang disebabkan oleh kuman *Bordetella pertussis*. Kuman ini mengeluarkan toksin yang dapat menyebabkan ambang rangsang batuk menjadi rendah sehingga jika terjadi sedikit rangsangan maka akan terjadi batuk yang hebat dan lama. Penyakit ini termasuk dalam penyakit menular dengan penularan melalui droplet, maka kuman *Bordetella pertussis* akan menyebar saat pasien batuk (Maylitadara, 2019). Pertussis juga dapat menimbulkan komplikasi serius, seperti pneumonia, kejang dan kerusakan otak (Heryani & Lestari, 2023).

Menurut Purba, tetanus adalah suatu penyakit yang dapat ditandai dengan spasme otot secara periodik dan berat. Tetanus sendiri sering dikenal dengan penyakit "Seven Day Disease" (Maylitadara, 2019). Tetanus disebabkan oleh kuman *Bacillus anaerob obligat gram positif Clostridium tetani* (Lubis & Lubis, 2017). *Clostridium tetani* ini bersifat anaerob, sehingga dapat hidup pada lingkungan yang tidak terdapat zat asam (oksigen). Bakteri penyebab tetanus ini Menurut Purba, tetanus adalah suatu penyakit yang dapat ditandai dengan spasme otot secara periodik dan berat. Tetanus sendiri sering dikenal dengan penyakit "Seven Day Disease" (Maylitadara, 2019).

Tetanus disebabkan oleh kuman bacillus anaerob obligat gram positif Clostridium tetani (Labis & Lubis, 2017). Clostridium tetani ini bersifat anaerob, sehingga dapat hidup pada lingkungan yang tidak terdapat zat asam (oksigen). Bakteri penyebab tetanus ini biasa berada di tanah, debu, dan kotoran hewan (Admin & Yoan Marini, 2020).

2. Kontraindikasi Imunisasi DPT

Imunisasi DPT ini tidak boleh diberikan pada anak yang mengalami kejang yang disebabkan oleh suatu penyakit seperti epilepsi, menderita kelainan syaraf yang betul-betul berat, atau seusai dirawat karena infeksi otak. Karena vaksin ini berbahaya dan memiliki risiko yang cukup fatal pada penderita epilepsy dan pada balita yang memiliki anggota keluarga yang mengidap epilepsi (Simanungkalit et al., 2023).

3. Dosis dan Waktu Pemberian Imunisasi DPT

Imunisasi ini diberikan dengan cara disuntik pada intramuskular anterolateral paha atas dengan dosis 0,5 ml. Imunisasi DPT menjadi program pemerintah yang termasuk dalam imunisasi dasar diberikan bertahap yaitu pada bayi usia 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan dengan interval pemberian 4 minggu lalu imunisasi lanjutan pada balita usia 18 bulan yang diberikan hanya sekali (Karissa, 2021). Setelah diberikan pada usia 2-4 bulan, 12-18 bulan, imunisasi DPT yang terakhir diberikan kepada anak ketika berusia 4 - 6 tahun.

4. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) adalah semua kejadian sakit dan kematian yang terjadi pada masa 1 bulan setelah imunisasi (Sari et al., 2018). KIPI ini biasa terjadi setelah anak diberikan imunisasi salah satunya setelah pemberian imunisasi DPT. Hal ini terjadi dikarenakan adanya reaksi pasca imunisasi DPT. Reaksi pasca imunisasi DPT dibagi menjadi dua yaitu reaksi ringan dan reaksi berat.

Angka Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) secara nasional yang paling serius terjadi pada anak adalah reaksi setelah diberikannya imunisasi DPT yaitu diperkirakan sebanyak 50% kasus dari 1 juta kelahiran balita. Anak atau balita lebih banyak mengalami sinkope, segera atau lambat dibanding orang dewasa (Masiah & Astuti, 2017). Keluhan kejadian pasca imunisasi antara lain 68,08% mengeluh demam tinggi, 8,54% mengeluh bernanah (abses) pada bekas suntikan, dan 2,56% mengeluh

kejang (Riskesdas, 2018).

5. Tanda Gejala KIPI DPT

Manifestasi klinis (tanda gejala) pasca imunisasi dapat timbul secara cepat maupun lambat dan dapat dibagi menjadi gejala lokal, sistemik, reaksi susunan saraf pusat, serta reaksi lainnya. Tanda dan gejala yang muncul dari efek samping setelah imunisasi pada bayi satu dengan yang lain akan berbeda, tergantung daya tahan tubuh bayi. Hal tersebut bukan karena vaksin yang tidak cocok, namun disebabkan karena naiknya suhu badan yang membuat bayi anda tidak nyaman.

Bahkan berhasil atau tidaknya imunisasi bisa dilihat setelah dilakukan imunisasi, dengan tanda perubahan suhu tubuh bayi yang meningkat atau bengkak disekitar area suntikan (Chrisnawati et al., 2022) . Jadi tanda gejala Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT, yaitu:

- a. Demam yaitu suhu tubuh mencapai $>37,5^{\circ}\text{C}$
- b. Nyeri, bengkak, dan kemerahan di tempat bekas suntikan
- c. Nyeri otot seluruh tubuh
- d. Badan lemah
- e. Nafsu makan menurun
- f. Sulit tidur
- g. Bayi akan menangis terus-menerus
- h. Gelisah

6. Reaksi Pasca Pemberian Imunisasi DPT

Reaksi pasca imunisasi DPT (efek samping) adalah reaksi pada tubuh bayi sesaat setelah diimunisasi sampai 2 hari setelah melakukan imunisasi DPT. reaksi vaksinasi secara umum dapat terjadi 4-24 jam pasca imunisasi DPT. Setelah pemberian imunisasi DPT biasanya akan timbul efek samping ringan dan berat.

- a. Efek samping ringan (reaksi ringan)

Efek samping ringan yaitu reaksi local yang bersifat sementara seperti demam, kemerahan, bengkak, dan nyeri pada tempat suntikan.

1) Demam

Demam adalah keadaan suhu seseorang diatas normal. Suhu tubuh normal manusia berkisar antara 36°C-37°C. Jadi seseorang dikatakan demam jika suhu diatas 37°C, tetapi suhu mencapai 37,5°C masih dalam ambang batas suhu normal. Demam terjadi apabila hasil pengukuran suhu tubuh di atas 37,8°C aksila atau diatas 38,3°C rektal.

Demam sebagai pertanda vaksin telah merangsang tubuh untuk membuat zat penolak terhadap penyakit difteri, pertusis, dan tetanus . Sebagian besar anak akan menderita demam pada sore hari setelah mendapatkan imunisasi DPT, namun demam ini akan sembuh dalam 1-2 hari. Seorang anak dikatakan demam jika suhu Disarankan untuk tidak menyelimuti anak atau memakaikan baju hangat terlalu tebal, serta memandikan anak dengan cara diseka saja (Widiatrilupi & Purwanti, 2017). Jika demam tidak segera ditangani akan menyebabkan anak menangis terus, kesadaran menurun, dan jika demam terus naik sampai mencapai >40°C dapat terjadi kejang. Kejang dapat menyebabkan kerusakan sel-sel otak dan shock.

2) Bengkak dan nyeri

Reaksi bengkak dan nyeri ini terjadi di tempat bekas suntikan tetapi reaksi ini jarang terjadi pada bayi setelah diimunisasi DPT. Walaupun masih ada beberapa yang merasakan reaksi ini. Untuk mengurangi bengkak dan rasa nyeri bisa dengan dikompres menggunakan air dingin di tempat bekas suntikan. dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman yaitu memberikan rasa dingin dengan menggunakan kain atau handuk yang dicelupkan kedalam air dingin. Aplikasi konsep kompres dingin untuk mengurangi aliran darah ke suatu bagian dan mengurangi perdarahan serta edema. Terapi dingin dapat menimbulkan efek analgesik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga implus nyeri yang mencapai otak lebih sedikit.

b. Efek samping berat (reaksi berat)

Efek samping berat seperti bayi menangis hebat karena kesakitan selama kurang lebih empat jam, kesadaran menurun, terjadinya kejang, ensefalopati, dan shock. Reaksi terburuk dalam kejadian ikutan adalah terjadinya ensefalopati akut, reaksi

anafilaksis sistemik, dengan risiko kematian. Untuk anak yang memiliki riwayat kejang demam, imunisasi DPT tetap aman dan tidak membahayakan. Kejang demam tidak membahayakan, karena ia mengalami kejang hanya ketika dia demam dan tidak akan mengalami kejang lagi setelah demamnya menghilang.

C. Menajemen Dokumentasi Asuhan Kebidanan

Tujuh langkah Varney di saringkan menjadi 4 langkah, yaitu SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan). SOAP di saringkan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan sebagai perkembangan catatan kemajuan keadaan klien.

1) S : Subjektif

Mengambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai langkah I Varney

2) O : Objektif

Mengambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data dari pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang sebagai langkah I Varney.

3) A : Analisa

Mengambarkan pendokumentasian hasil analisa yaitu ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum 2, 3, 4 Varney.

4) P : Penatalaksanaan

Penatalaksanaan mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang telah dilakukan seperti tindakan antisipasi, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dari rujukan sebagai langkah 5, 6, dan 7 Varney (Hatijar et al., 2020).

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Dan Bayi Baru Lahir

“An. F Usia 2 bulan Dengan Imunisasi DPT-HB-HIB I”

Di PMB Bakti Sri Astuti

Register : -

Pengkajian

Tanggal : 10 Mei 2026 Jam : 08.00 WIB
Tempat : PMB Bakti Sri Astuti
Oleh : Rindi Ayu Desi Pangestu/2510106010

Biodata Anak

1. Nama Bayi : An. F
2. Tanggal Lahir : 20 Februari 2026
3. Umur : 2 bulan
4. Jenis kelamin : Perempuan

Biodata Orang Tua

ISTRI

Nama : Ny. N
Umur : 34 Tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jekeling

SUAMI

Nama : Tn. F
Umur : 34 tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Pegawai Swasta
Alamat : Jekeling

A. SUBJECTIVE

1. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya
2. Keluhan : Ibu mengatakan anak sehat
3. Riwayat Imunisasi : BCG : 08 Maret 2026
4. Riwayat Asi Eksklusif : Ya/~~Tidak~~
5. Riwayat Alergi : Ibu mengatakan anaknya tidak ada alergi.
6. Riwayat kesehatan yang lalu : Ibu mengatakan anaknya tidak memiliki riwayat penyakit yang lalu.
7. Riwayat kesehatan keluarga
Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga (seperti seperti Asma, DM, jantung, hipertensi, tbc, HIV, dan sifilis) : ibu mengatakan idak sedang dan tidak pernah menderita penyakit tersebut.
8. Riwayat Pemenuhan Hidup sehari-hari
 - a. Nutrisi : Asi eksklusif
 - b. Eliminasi
 - BAB
Frekuensi : 1-3 Kali/hari
Konsistensi : lembek
Warna : Kuning Kecoklatan
Bau : Khas Feses
 - BAK
Frekuensi : 5-7 Kali/hari
Konsistensi : Cair
Warna : Kuning Jernih
Bau : Khas Urine
 - c. Istirahat : Tidur siang 8 jam, Tidur malam 7-8 Jam
 - d. Aktivitas : Ibu mengatakan anak aktif
 - e. Personal Hygiene
Mandi : 2 kali/hari

Ganti pakaian : 4-5 kali/hari

B. OBJECTIVE

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Vital

- Tekanan Darah : tidak dilakukan pengukuran tekanan darah
- Nadi : 130x/menit
- Pernafasan : 40 x/menit
- Suhu : 36.5 °c

Antropometri

- a. Panjang badan : 50 Cm
- b. Berat badan : 5.500 kg
- c. Lingkar kepala : 35 Cm
- d. Lingkar dada : 34 Cm

2. Pemeriksaan Fisik

e. Kepala

Bentuk : Normal, tidak ada Massa, tidak ada bekas operasi

Warna kulit : Putih bersih

f. Wajah

tanda lahir : Tidak ada

simetris : Simetris

g. Mata

Kesimetrisan : Simetris

Konjungtiva : Merah muda

Sklera : bersih, tidak ada sekret

h. Hidung

Kesimetrisan : Simetris

Polip : Tidak ada
Infeksi : Tidak ada
Serumen : Tidak ada

i. Telinga

Kesimetrisan : Simetris
Lubang Telinga : Ada
Serumen : Tidak ada

j. Mulut : bibir lembab, tidak ada kelainan labiozkinis dan labiopalatozkinis

k. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada
Pembesaran kelenjar parotis : Tidak ada
Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

l. Dada

Bentuk : Simetris
Pernafasan : Normal
Ronchi : Tidak Ada
Wheezing : Tidak Ada
Retraksi : Tidak Ada
Denyut Jantung : Teratur

m. Abdomen

Bekas luka : Tidak ada

n. Punggung

Keadaan Punggung : Normal, tidak ada lecet, lurus, fleksibilitas baik

o. Ekstremitas

- Ekstremitas atas : simetris, tidak sidaktil atau polidaktil, gerak aktif
- Ekstremitas bawah : simetris, tidak sidaktil atau polidaktil, gerak aktif

p. Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

q. Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

3. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorim : tidak dilakukan

4. Pemeriksaan DDST/KPSP/MTBM/MTBS : tidak dilakukan

C. Analisa

An. F usia 2 Bulan dengan Imunisasi DPT-HB-HIB 1

D. Penatalaksanaan

Tanggal 10-05-2026, jam: 08.00 WIB

1. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa anaknya dalam keadaan sehat dan bisa diberikan imunisasi DPT-HB-HIB 1

Evaluasi: Ibu dan keluarga terlihat senang

2. Memberikan edukasi manfaat imunisasi DPT HB-Hib yaitu mencegah difteri (penyumbatan saluran nafas), pertusis (batuk 100 hari), tetanus, hepatitis (penyakit kuning), haemophilus influenzae tipe b (meningitis). Pada vaksin DPT-HB-Hib terkandung diptheria toxoid, tetanus toxoid, serta pertusis antigens, yang hendak memicu sistem kekebalan tubuh guna memproduksi antibodi ketika memerangi infeksi dari ketiga penyakit ini.

Evaluasi: Ibu mengerti

3. Meberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan di paha kiri.

Evaluasi: Ibu mengerti

4. Menjelaskan kepada ibu efek samping dari imunisasi DPT-HB-HIB. Efek samping dari imunisasi DPT-HB-HIB yaitu bengkak dan nyeri ditempat penyuntikan disertai demam ringan selama 1-2 hari.

Evaluasi: Ibu mengerti dan tetap menyetujui imunisasi DPT-HB-HIB.

5. Menyiapkan vaksin DPT-HB-HIB 1 (Heksa)

Evaluasi: Vaksin sudah siap

6. Menyuntikan vaksin DPT-HB-HIB di paha kiri secara intramuskular (IM).

Evaluasi: Vaksin sudah diberikan

7. Menganjurkan ibu untuk tidak pulang dahulu setidaknya 15 menit untuk memantau kemungkinan terjadinya efek samping. Memberikan ibu KIE terkait tatalaksana yang dapat dilakukan dirumah untuk mencegah timbulnya demam

pasca imunisasi, yaitu meningkatkan frekuensi pemberian ASI karena bisa sebagai antibody secara pasif.

Evaluasi: Ibu mengerti

8. Mengompres area bekas suntikan dengan kompres dingin dalam rentang waktu 20 menit.

Evaluasi: Ibu mengerti

9. Memberikan obat untuk demamnya, diminu 3x1.

Evaluasi: Ibu mengerti

10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang kembali 1 bulan kemudian untuk imunisasi selanjutnya atau pada saat ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya

11. Dokumentasi.

Evaluasi: dokumentasi dilakukan



wnisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan pada “An. F usia 2 Bulan dengan Imunisasi DPT-HB-HIB I di PMB Bekti Sri Astuti, maka penulis akan membahas permasalahan yang akan ditimbulkan pada kasus dengan membandingkan antara teori dan kasus yang ada, adapun pembahasan sebagai berikut:

A. Data Subjektif

Ibu menerangkan bayi pada saat ini dalam kondisi sehat tidak demam. Permenkes nomor 12 tahun 2017 mengenai pelaksanaan imunisasi Pasal 32 ayat (4) dikatakan bahwasanya pada suatu pelayanan Imunisasi, tenaga kesehatan dalam melaksanakan harus menjalankan penyaringan dengan terdapatnya kontraindikasi dalam sasaran bayi balita sebelum menjalankan penyuntikan. Dengan hal ini bidan harus memperhatikan keadaan bayi ataupun balita yang hendak dijalankan vaksinasi, apakah bayi ini betul-betul sehat, sedang pada masa pengobatan atau sakit (AYU & Latifah, 2020). Jika bayi atau balita pada kondisi sakit, dengan begitu bidan diharuskan menjalankan skrining sebelumnya mengenai riwayat penyakit, riwayat imunisasi sebelumnya juga apakah terdapat kontraindikasi pada vaksin. Bila ada kontraindikasi dengan begitu bidan menjalankan konsultasi sebelumnya dengan tenaga medis supaya diberi tindakan secara benar mengenai dibolehkannya dijalankan imunisasi pada pengawasan secara ketat ataupun solusi lain dengan guna kesehatan anak ini (Yuniliadkk., 2021).

Ibu mengatakan anak hanya meminum asi saja tanpa makan dan minuman tambahan. ASI sebaiknya diberikan tanpa jadwal (on demand) sebab bayi hendak menentukan sendiri keperluannya tiap kali bayi meminta ataupun menangis tapi bukan sebab lain misalkan berak ataupun kencing. Memberi ASI 8-12 kali tiap hari termasuk memberi di malam hari telah terpenuhinya gizi bayi. Sifatnya dengan begitu gampang diserap pada tubuh bayi, menjadikan sebagai zat gizi utama dengan begitu terpenuhinya persyaratan supaya tumbuh kembang bayi tidak terganggu (Nisa et al., 2020).

Pola istirahat tidur bayi sekitar 13 jam dengan 4 jam siang dan 10 jam malam hari dan tidak terdapat masalah terhadap pola tidurnya pasca dilakukan pemberian imunisasi. Memasuki usia 0-6 bulan, bayi akan menghabiskan waktu tidurnya 13-15 jam/hari mulai terlihat mirip bagaikan orang dewasa. Tidur yakni sebagian bentuk adaptasi bayi pada lingkungannya. Otak bayi terus tumbuh dan matang saat mereka tidur, dan tubuh mereka memproduksi lebih banyak hormon pertumbuhan, yang penting untuk perkembangan fisik dan mental mereka. Untuk memastikan bahwa tidur bayi sebaik mungkin, sangat penting untuk menjaga kuantitas dan kualitas tidur mereka. Frekuensi bayi terbangun selama satu siklus tidur dapat digunakan untuk menilai kualitas tidur bayi (Herman & Sah Puteri, 2021).

Pola eliminasi BAK 6x/hari, dengan BAB 1-2x/hari. Bayi dalam umur 3 bulan pasti tiap satu jam hendak sering buang air kecil ketimbang bayi di atas umurnya dengan rata-rata. Normal frekuensi kencing dengan bayi yang memperoleh kecukupan nutrisi lebih dari 6 kali pada sehari. Faktor dengan berpengaruh pada frekuensi buang air kecil pada bayi yakni memberi ASI, komposisi cairan tubuh, fungsi ginjal, juga berat lahir (Lubis dkk., 2020).

Personal hygiene kebiasaan mandi 2x/hari pagi serta sore, ganti celana dan baju \pm 2-3x/hari juga. Alangkah baiknya bayi dimandikan dua kali dengan sehari di pagi hari bayi yang baru lahir dimandikan antara jam 7 hingga jam 9 pagi, sementara sore hari pukul 2 sore. Waktu terbaik guna mengganti popok yakni sesudah bayi BAB juga sesudah bayi ngompol dalam menggantinya yakni 10-12 kali sehari dalam memeriksa serta menggantinya tiap kali dirasa basah (Wasiah & Artamevia, 2021).

Tindakan yang sudah dilakukan ny. N pasca bayinya di imunisasi memberikan obat untuk demam sesuai dengan arahan bidan yang menyatakan bayi diberikan obat antipiretik sebagai langkah pencegahan terhadap reaksi lokal akibat imunisasi DPT HB-Hib dan juga memberikan kompres dingin selama 20 menit, dalam hal ini hanya sebagai pencegahan dan pengendalian terhadap suhu tubuh bayi. Pemberian obat penurun panas sesudah disuntik imunisasi 3 jam sesudahnya begitu ada pengaruh pada suhu tubuh bayi dengan diimunisasi DPT (Anggraini & Apriani, 2020).

B. Data Objektif

Pemeriksaan objektif diperoleh kondisi umum baik, kesadaran composmentis, juga tanda vital dalam kondisi normal. Tanda vital ini hendak memberi informasi yang bermanfaat terutama tentang kesehatan manusia dengan umum (Halim, 2022). Pemeriksaan antropometri didapatkan berat badan 5.500 gram, panjang badan 60 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar lengan atas 12 cm. Berat badan ialah satu parameter dengan memberi gambaran massa tubuh. Massa tubuh begitu sensitif pada perubahan secara mendadak, contohnya sebab terkena penyakit infeksi, turunnya nafsu makan, ataupun jumlah makanan dengan dikonsumsi (Rahayuningrum & Nur, 2021). Status gizi BB/PB -2 SD hingga +1 SD (Gizi baik), PB/U-2 SD hingga +3 SD (Normal), LK-2 SD hingga +2SD (Normal). Status gizi bisa dikelompokkan pada tiga bagian yakni gizi baik, gizi sedang dan gizi kurang. Status gizi dengan baik dialami jika tubuh mendapat asupan gizi secara cukup maka bisa diterapkan pada tubuh guna pertumbuhan fisik, perkembangan otak juga kecerdasan maupun daya tahan tubuh pada infeksi dengan optimal. Seorang anak dengan mempunyai gizi kurang akan gampang guna terserang penyakit ketimbang yang ada status gizi baik (Rahayuningrum & Nur, 2021).

Dengan kata lain, tidak adanya korelasi antara status imunisasi pada status gizi berlandaskan indeks (BB/A, TB/A, BB/TB) pada balita; melainkan terdapat faktor lain yang memengaruhi status gizi selain status imunisasi (Rahayuningrum & Nur, 2021). Pemeriksaan fisik didapatkan hasil paha bekas area suntikan tidak terdapat bengkak ataupun kemerahan. Peneliti meyakini bahwa tidak terjadinya KIPI karena prosedur pengelolaan dan penyuntikan yang benar dan baik sesuai prosedur, hal itu dikuatkan teori (Hadinegoro, 2016) dengan menerangkan bahwasanya preventif paling penting yakni bagaimana mengontrol vaksin juga pengurangan programmatic errors, cara pemakaian alat suntik secara baik, alat sekali pakai ataupun alat suntik auto-destruct, serta cara penyuntikan secara betul maka transmisi patogen lewat darah bisa dihindarkan juga senantiasadiusahakan promotive ketelitian ketika memberi vaksin. Bila vaksin yang diberi sejalan akan SOP perpindahan juga penyimpanan dengan terkendali, seluruh jenis vaksin dengan diterapkan pada program imunisasi nasional

yakni aman juga efektif (Yunilia dkk., 2021). Bengkak pasca imunisasi terjadi apabila penusukan injeksi kurang dari 1 cm. Hal itu bisa disebabkan karena reaksi trauma tusukan jarum suntik (Yulyani, Vera, dkk 2022). Bengkak yang terjadi pada area penusukan dapat muncul sehari atau dua hari pasca imunisasi juga berlangsung pada satu hingga beberapa hari kedepan (Novidha & Zubaidah, 2023)

C. Analisa

An. F usia 2 Bulan dengan Imunisasi DPT-HB-HIB

D. Penatalaksanaan

Memberikan edukasi manfaat imunisasi DPT HB-Hib yaitu mencegah difteri (penyumbatan saluran nafas), pertusis (batuk 100 hari), tetanus, hepatitis (penyakit kuning), haemophilus influenzae tipe b (meningitis). Pada vaksin DPT-HB-Hib terkandung diphtheria toxoid, tetanus toxoid, serta pertusis antigens, yang hendak memicu sistem kekebalan tubuh guna memproduksi antibodi ketika memerangi infeksi dari ketiga penyakit ini. Imunisasi DPT HB-Hib biasanya hendak menyebabkan KIPi berbentuk demam ringan, pembengkakan juga rasa nyeri di tempat suntikan tapi peristiwa KIPi ini bisa diminimalisir dalam mengelola vaksin secara tepat, memberi vaksin dengan tepat SOP serta tatalaksana pasca imunisasi secara baik.

Dengan melakukan disinfeksi penyuntikan imunisasi DPT HB-Hib tepatnya 1/3 anterolateral paha kanan tengah luar secara IM dengan sudut Menekan seluruh jarum ke dalam otot. Melakukan aspirasi dan suntikan secara pelan-pelan untuk mengurangi rasa sakit. Lalu menekan kembali daerah bekas suntikan dengan kapas DTT. Vaksin DPT-HB-Hib mesti disuntikan dengan intramuskular dalam anterolateral paha atas, dalam dosis anak 0,5 ml (Heryani & Lestari, 2023) .

Menganjurkan ibu untuk tidak pulang dahulu setidaknya 15 menit untuk memantau kemungkinan terjadinya efek samping. Memberikan ibu KIE terkait tatalaksana yang dapat dilakukan di rumah untuk mencegah timbulnya demam pasca imunisasi, yaitu meningkatkan frekuensi pemberian ASI karena bisa sebagai antibody secara pasif. Respon imun dengan tidak sama dikarenakan faktor anti-inflamasi juga

faktor imunomodulator dengan ada di dalam ASI (Marthalena & Tubuh, 2023). Pemberian ASI efektif sebagai analgesik dalam menurunkan nyeri bayi pasca imunisasi DPT HB-Hib karena rasa manis ASI tersebut dapat mempengaruhi endogen opioid yang berperan sebagai zat penghambat dan menutup gerbang nyeri sehingga persepsi nyeri tidak sampai ke otak (Heryani & Lestari, 2023). Memberikan obat antipiretik apabila bayi demam dengan suhu 37.5 C (Reza dkk., 2017) bahwa pemberian profilaksis antipiriteik dapat memfasilitasi respon imun untuk mengurangi nyeri yang timbul pasca imunisasi DPT HB-Hib. Mengompres area bekas suntikan dengan kompres dingin. merupakan teknik yang sangat praktis mudah digunakan dalam rentang waktu 20 menit. Kompres dingin dapat mendinginkan kulit yang semula hangat mengalami penguapan melalui proses konduksi dan memudahkan efek pendinginan yang stabil. Jumlah panas tubuh dengan hilang lewat kulit disebabkan pada perbedaan suhu tubuh juga lingkungan, jumlah permukaan tubuh dengan terpapar udara, jenis pakaian dengan diterapkan, juga pemakaian kompres (Dentika & Arniyanti, 2023). Pendokumentasian Dokumentasi yakni bukti pencatatan juga pelaporan dengan dimiliki perawat/bidan ketika menjalankan catatan yang bermanfaat dalam berkeperluan klien, bidan serta tim kesehatan. Model pencatatan asuhan kebidanan berupa SOAP (subjek, objek, analisa juga penatalaksanaan) (Kemenkes, 2017).



BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil pengkajian data subjektif An.F umur 2 bulan dengan imunisasi DPT HB-Hib I tidak terdapat keluhan baik sebelum dan pasca imunisasi dan tidak terdapat riwayat penyakit yang dapat menunda pemberian vaksin. Data objektif telah dilakukan pemeriksaan vital sign, antropometri, dan pemeriksaan fisik seluruhnya dalam keadaan baik. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberikan KIE menyusui secara adekuat, melakukan pencegahan demam dengan pemberian obat antipiretik dan kompres dingin.

B. Saran

Agar orang tua khususnya para ibu berperan serta dalam memberikan imunisasi kepada anaknya dengan cara membawa anaknya mengikuti setiap imunisasi yang diadakan diposyandu atau di tenaga kesehatan terdekat dan juga menjelaskan pentingnya imunisasi dilakukan dengan tujuan memberikan kekebalan dan mencegah suatu penyakit tertentumulai dari imunisasi hepatitis, BCG, DPT, polio dan campak.

REFERENSI

- A, A., & Jamaluddin, M. (2022). Hubungan Pemahaman Ibu dengan Manfaat Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Debut Kabupaten Maluku Tenggara. *An Idea Nursing Journal*, 1(01). <https://doi.org/10.53690/inj.v1i01.130>
- Admin, & Yoan Marini. (2020). KONSELING PADA IBU TENTANG IMUNISASI DPT. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(20). <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i20.83>
- ANDRIYA SYAHRIYATUL MASRIFAH. (2022). ANALISIS FAKTOR RISIKO KETIDAKLENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI WILAYAH JEMBER. *MEDICAL JURNAL OF AL QODIRI*, 7(1). https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v7i1.113
- AYU, D., & Latifah, A. (2020). Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Imunisasi TT pada Ibu Hamil di Pukesmas Ngrandu Kabupaten Ponorogo. *Journal of Health Sciences*, 13(2). <https://doi.org/10.33086/jhs.v13i2.1452>
- Chrisnawati, C., Subarjo, S., Anggraini, S., & Maratning, A. (2022). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) DPT-HIB DI PUSKESMAS ASAM-ASAM TAHUN 2021. *JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI)*, 7(1). <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i1.292>
- Darmin, Rumaf, F., Ningsih, S. R., Mongilong, R., Goma, M. A. D., & Anggaria, A. Della. (2023). Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi dan Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mapalus*, 1(2).
- Fatmawati, D., & Wahyuningsih, S. (2023). Pengaruh persepsi atau penolakan masyarakat terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap 1,2,. *Health Reasearch Journal*, 1(1).
- Hatijar, Saleh, irma suryani, & Yanti, lilis candra. (2020). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN*. CV.CAHAYA BINTANG CEMERLANG.
- Herman, A. K., & Sah Puteri, S. K. (2021). PENGARUH PIJAT BAYI TERHADAP PERUBAHAN BERAT BADAN PADA USIA 0-3 BULAN DI KECAMATAN MANGARABOMBANG KABUPATEN TAKALAR. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(2). <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.792>
- Heryani, H., & Lestari, L. (2023). Edukasi Terapi Komplementer Kompres Bawang Merah Penurun Demam pada Balita Pasca Imunisasi DPT Melalui E-Leaflet. *Jurnal ABDINUS : Jurnal Pengabdian Nusantara*, 7(2). <https://doi.org/10.29407/ja.v7i2.19424>
- Karissa, D. N. (2021). Peta Persebaran Kejadian Difteri Berdasarkan Cakupan Imunisasi DPT-HB/DPT- Hb-Hib Dan Cakupan Rumah Sehat. *Ilmiah Permas*, 11(1).
- Lubis, T. E. F., & Daulay, N. M. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tingkat Kecemasan Pasca Imunisasi DPT-HB-Hib pada Bayi di Puskesmas. *Jurnal Education and Development*, 8(2).
- Nisa, J., Umriaty, U., & Qudriani, M. (2020). PERTUMBUHAN BAYI BERDASARKAN FREKUENSI DAN DURASI MENYUSU. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(1). <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v4i1.163>
- Novidha, D. H., & Zubaidah, Z. (2023). Pengaruh Pemberian Kompres Lidah Buaya (Aloe Vera) terhadap Penurunan Suhu Bayi Pasca Imunisasi DPT-HB. *Faletahan Health Journal*, 10(03). <https://doi.org/10.33746/fhj.v10i03.582>

- Sari, T., Sari, L., & Hajimi, H. (2020). Hubungan Persepsi dengan Motivasi Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Sungai Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(2). <https://doi.org/10.53399/knj.v2i2.59>
- Setyaningsih, P. H., & Dari, E. W. (2019). IMUNISASIDASAR LENGKAP. *Edudharma Journal*, 3(2).
- Simanungkalit, H. M., Resmaniasih, K., & Nice, S. (2023). METODE KANGURU TERHADAP SUHU TUBUH BAYI PASCA IMUNISASI DPT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA PALANGKA RAYA. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 18(1). <https://doi.org/10.36086/jpp.v18i1.1527>



wnisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta