

LAPORAN CASE BASED (CBD)
STASE BAYI BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH
ASUHAN KEBIDANAN BAYI BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH PADA BY. S
USIA 9 BULAN DENGAN IMUNISASI CAMPAK DI PUSKESMAS PLERET
TAHUN AKADEMIK 2026

Dosen Pembimbing : Bdn. Nurul Mahmudah, S.ST,M.Keb



Disusun oleh:

Wilda Fadhilatusafitri
2510106029

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN

**CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE BAYI BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH PADA BY. S
USIA 9 BULAN DENGAN IMUNISASI CAMPAK DI PUSKESMAS PLERET**

TAHUN AKADEMIK 2026



Pembimbing Pendidikan

Bdn. Nurul Mahmudah,
S.ST,M.Keb

Preceptor

Sutarni Djufri, S.SiT.,
Bdn.,MMR

Bantul, 8 April 2026

Mahasiswa

Wilda Fadhilatusafitri

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
Latar Belakang	1
Tujuan.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
A.....	3
B.....	8
C.....	9
BAB III DOKUMENTASI SOAP	10
Subyektif.....	10
Obyektif	13
Analisa	14
Penatalaksanaan.....	14
BAB IV PEMBAHASAN	15
BAB V PENUTUP.....	17
A.....	
Kesimpulan.....	17
DAFTAR PUSTAKA.....	18

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit dengan pemberian vaksin. Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa *mikroorganisme* yang sudah mati atau hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin *mikroorganisme* yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu (Permenkes, 2017).

Program imunisasi adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang dalam hal ini adalah balita dalam rangka melindungi dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Data Kemenkes menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) baru mencapai 33,4% dari target 92%. Namun dalam beberapa tahun terakhir, angka kematian balita akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih terbilang tinggi. Laporan WHO tahun 2020 menyebutkan bahwa terdapat 20 juta anak belum mendapatkan pelayanan imunisasi untuk balita di seluruh dunia secara rutin setiap tahun (WHO, 2022).

Berdasarkan Permenkes RI No. 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi dijelaskan bahwa imunisasi dasar untuk bayi terdiri atas imunisasi Hepatitis B (sebanyak 5 kali), *poliomyelitis*, *tuberculosis*, *difteri*, *pertussis*, *tetanus*, *pneumonia*, *meningitis*, dan campak. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar (Permenkes, 2017).

Dampak dari tidak dilakukan imunisasi mengakibatkan anak menjadi *difabel*, bahkan bisa meninggal. Jika tidak diantisipasi, rendahnya cakupan imunisasi bisa menimbulkan bencana penyakit baru (seperti wabah campak, difteri, dan tuberculosis). Pemberian imunisasi tidak lepas dari peran orang tua. Riset membuktikan bahwa pengetahuan, sikap, Pendidikan, dukungan suami, pekerjaan, pendapatan menyumbangkan peran dalam menentukan pengambilan keputusan untuk melaksanakan imunisasi (Yuliana, 2018).

B. Tujuan

Untuk mengetahui apa itu imunisasi campak?



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Imunisasi

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata “imun” yang berarti kebal atau resisten. Imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang.

Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada tidak hanya anak sejak bayi hingga bayi tetapi juga pada dewasa. Cara kerja imunisasi yaitu dengan memberikan antigen bakteri atau virus tertentu yang sudah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan merangsang sistem imun tubuh untuk membentuk antibodi. Antibodi menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif sehingga dapat mencegah atau mengurangi akibat penularan PD3I tersebut.

Jenis imunisasi terdiri dari imunisasi aktif dan pasif. Imunisasi aktif adalah imunisasi yang merangsang tubuh untuk menghasilkan kekebalan secara aktif spesifik terhadap suatu penyakit. Imunisasi aktif dilakukan dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh seseorang. Vaksin adalah bahan biologis yang berupa kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan, utuh atau sebagian, atau berupa toksin dan bahan tiruan kuman yang dimasukkan kedalam tubuh guna menimbulkan kekebalan secara spesifik. Sedangkan imunisasi pasif yaitu imunisasi yang dilakukan dengan memasukkan zat antibodi kedalam tubuh seseorang untuk meningkatkan kadarnya didalam tubuh sehingga kekebalan bukan dihasilkan langsung oleh tubuh (Pratiwi, 2012).

2. Tujuan Imunisasi

Sistem kekebalan tubuh anak dan balita masih rendah sehingga mudah terserang penyakit. Untuk itu diperlukan imunisasi lengkap dan teratur untuk memberikan kekebalan agar dapat mencegah penyakit dan menurunkan risiko kesakitan dan kematian bayi dan anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit (Proverawati& Andini, 2010).

Imunisasi memang tidak memberikan kekebalan 100 %, tetapi pada umumnya dapat mencegah 96 %, sehingga apabila terkena tidak akan separah jika tidak diimunisasi. Masalah sakit tidaknya anak dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu daya tahan tubuh anak, lingkungan dan kuman. Kalau anak kuat, status gizi baik, lalu terinfeksi kuman yang jumlahnya sedikit dan tidak begitu ganas, kemungkinan dia tidak akan jatuh sakit (Proverawati & Andini, 2010).

3. Manfaat Imunisasi

- a. Untuk anak: mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.
- b. Untuk keluarga: menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
- c. Untuk Negara: memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara (Proverawati & Andhini, 2010).

4. Jenis-jenis Imunisasi

Imunisasi telah dipersiapkan sedemikian rupa, agar tidak menimbulkan efek - efek yang merugikan. Imunisasi ada 2 macam yaitu:

- a. Imunisasi aktif merupakan pemberian suatu bibit penyakit yang telah dilemahkan (vaksin) agar nantinya sistem imun tubuh berespon spesifik dan memberikan suatu ingatan terhadap antigen ini, sehingga ketika terpapar lagi tubuh dapat mengenali dan meresponnya. Contoh imunisasi aktif adalah imunisasi polio atau campak.
- b. Imunisasi pasif merupakan suatu proses peningkatan kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat imunoglobulin yaitu zat yang dihasilkan melalui suatu proses infeksi yang dapat berasal dari plasma manusia (kekebalan yang di dapat bayi dari ibu melalui plasenta) atau binatang (bisa ular) yang digunakan untuk mengatasi mikroba yang sudah masuk dalam tubuh yang terinfeksi. Contoh imunisasi pasif adalah penyuntikan ATS (Anti Tetanus Serum) pada orang yang mengalami luka kecelakaan (Proverawati & Andhini, 2010).

B. Tinjauan Tentang Imunisasi Campak

1. Pengertian

Penyakit Campak dikenal juga sebagai Morbili atau Measles. Campak merupakan penyakit yang sangat mudah menular yang disebabkan oleh virus dan ditularkan melalui batuk dan bersin. Gejala penyakit Campak adalah demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit (rash) disertai dengan batuk dan/atau pilek dan/atau mata merah (conjunctivitis). Penyakit ini akan sangat berbahaya bila disertai dengan komplikasi pneumonia, diare, meningitis, bahkan dapat menyebabkan kematian. Manusia diperkirakan satu-satunya inang (reservoir), walaupun monyet dapat terinfeksi tetapi tidak berperan dalam penularan (Kemenkes RI, 2018).

Setiap orang yang belum pernah divaksinasi Campak atau sudah divaksinasi tapi belum mendapatkan kekebalan, berisiko tinggi tertular Campak dan komplikasinya, termasuk kematian. Tidak ada pengobatan untuk penyakit campak, namun penyakit ini dapat dicegah.

2. Indikasi Imunisasi Campak

Vaksin campak diindikasikan pada anak usia 9-11 bulan untuk memberi imunisasi aktif melawan infeksi yang disebabkan oleh virus campak (genus morbilivirus).

3. Kontraindikasi Imunisasi Campak

Sebaiknya tidak diberikan pada orang yang punya riwayat kejang demam, demam berat.

4. Efek Samping

Tidak ada efek samping dalam imunisasi. Demam ringan, ruam merah, bengkak ringan dan nyeri di tempat suntikan setelah imunisasi adalah reaksi normal yang akan menghilang dalam 2-3 hari. Kejadian ikutan pasca imunisasi yang serius sangat jarang terjadi (Kemenkes RI, 2018). Reaksi lokal yang umumnya sering dilaporkan adalah rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikkan reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya berkurang dalam 8 – 10 hari setelah vaksinasi.

5. Dosis dan penggunaan

- a. Vaksin campak disuntikkan secara subkutan, suntikan di bagian otot deltoid sepertiga lengan bagian atas.
- b. Waktu pemberian pada umur 9 bulan, diberikan sebanyak 1x.

6. Cara Penyimpanan

Vaksin campak harus didinginkan pada suhu yang sesuai ($2 - 8^{\circ}\text{C}$) karena sinar matahari atau panas dapat membunuh virus vaksin campak. Bila virus vaksin mati sebelum disuntikkan, vaksin tersebut tidak akan mampu menginduksi respons imun.

7. Cara pemberian Imunisasi campak

a. Melarutkan vaksin campak (vaksin beku kering)

- 1) Cek label flacon vaksin, berapa cc pelarut yang dibutuhkan.
- 2) Ambil semprit 5 cc dan jarum oplos yang steril.
- 3) Semprit dan jarum ini hanya dipergunakan untuk oplos bukan untuk suntikan.
- 4) Buka ampul pelarut/ flacon pelarut yang diperlukan.
- 5) Sedotlah pelarut ke dalam semprit.
- 6) Bersihkan tutup flacon dengan kapas basah dan masukkan pelarut ke dalam vaksin campak.
- 7) Kocok sampai vaksin betul-betul tercampur.

b. Mengatur posisi bayi

- 1) Dudukkan bayi di pangkuan ibu.
- 2) Lengan kanan bayi dijepit di ketiak ibunya.
- 3) Ibu menopang kepala bayi.
- 4) Tangan kiri ibu memegang tangan kiri bayi.

c. Mengisi semprit

- 1) Ambil semprit 1 cc yang telah steril dan jarum ukuran no. 23 gunakan jarum yang sama untuk mengisi semprit dan menyuntik anak.
- 2) Bersihkan tutup karet flacon yang akan digunakan dengan kapas basah.
- 3) Isap 0,5 cc vaksin ke dalam semprit.
- 4) Semprit ditegakkan-luruskan ke atas untuk melihat gelembung udara. Apabila ada gelembung udara ketuk pelan-pelan supaya gelembung naik ke atas lalu dorong piston sehingga gelembung udara keluar.

8. Cara penyuntikan vaksin campak

- a. Tempat yang akan disuntik adalah sepertiga lengan kiri bagian atas.
- b. Ambil sedikit kapas yang telah dibasahi dengan air bersih dan bersihkan sekitar kulit lengan yang akan disuntik.
- c. Jepitlah lengan yang hendak disuntik dengan jari tangan kiri.
- d. Masukkan jarum ke dalam kulit yang dijepit dengan sudut kira-kira 45 derajat terhadap lengan, jangan masukkan jarum terlalu dalam, kontrol jarumnya dengan cara menekan sempit dengan tangan anda, lalu tariklah sedikit pistonnya untuk meyakinkan bahwa jarum tidak mengenai pembuluh darah, bila mengenai pembuluh darah jarum dicabut, pindahkan ke tempat lain.
- e. Tekan pistonnya pelan-pelan dan suntikkan sebanyak 0,5 cc.
- f. Cabut jarum dan usap bekas suntikan dengan kapas yang untuk membersihkan kulit tersebut.

9. Hal-hal yang harus diperhatikan

- a. Vaksin diberikan secara subcutan
- b. Vaksin dilarutkan dengan HCL 5 cc
- c. Vaksin terhindar dari sinar matahari dan berada di tempat yang bersuhu 2 – 8°C
- d. Jangan melarutkan vaksin sebelum siap diberikan.
- e. Sisa vaksin dibuang dan tidak dapat dipakai setelah 3 jam pemakaian.

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

Pengkajian

Tanggal Masuk : 8 April 2026 Jam Masuk : 08.00 WIB
Tanggal Pengkajian : 8 April 2026 Jam Pengkajian : 10.00 WIB
Tempat/Ruang : Puskesmas Pleret
Oleh : Wilda Fadhilatusafitri

Biodata

Anak

Nama : By. S
Tanggal Lahir : 04 Maret 2025
Umur : 9 bulan
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia kehamilan saat lahir : 39 minggu

Istri

Nama : Ny. M
Umur : 27 Tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat :

Suami

Nama : Tn. I
Umur : 30 Tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Pedagang

A. Subyektif

1. Alasan Kunjungan : Ingin periksa keadaan anak
2. Keluhan Utama : Demam sejak semalam
3. Riwayat Imunisasi : Imunisasi HB0, BCG, Polio, DPT, Rotavirus, PCV
4. Riwayat ASI Eksklusif : Ibu mengatakan anaknya minum ASI eksklusif selama 6 bulan saja

5. Riwayat Alergi : Tidak ada
6. Riwayat Penyakit yang Lalu : Tidak ada
7. Riwayat Kesehatan Keluarga
 - a. Penyakit yang pernah/sedang diderita : ibu mengatakan saat ini sedang tidak menderita penyakit apapun seperti, hipertensi, asma, penyakit jantung dan diabetes.
 - b. Penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga : Ibu mengatakan keluarga tidak sedang atau menderita penyakit seperti hipertensi, TBC, HIV/AIDS, asma, jantung maupun penyakit seperti kanker payudara atau kanker serviks.
8. Riwayat Tumbuh Kembang : Tidak ada gangguan tumbuh kembang
9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari
 - a. Nutrisi
Ibu mengatakan sejak lahir sampai anak berusia 6 bulan hanya diberi ASI Eksklusif saja setelah anak berumur 6 bulan diberi makanan pendamping seperti bubur sumsum, kacang hijau
 - b. Istirahat
Lamanya : 14 jam/hari
Keluhan : Tidak ada
 - c. Aktifitas
Ibu mengatakan anaknya sehari-hari hanya makan bermain dan tidur
 - d. Personal hygiene : Ibu mengatakan anaknya mandi sehari 2x

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda vital
Tekanan Darah : 80/65 mmHg
Nadi : 75 x/menit
Pernapasan : 48 x/menit
Suhu : 36,5°C
 - d. Berat Badan : 8.3 kg
 - e. Tinggi Badan : 63 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : caput succedaneum (-), cephal hematoma (-), fraktur tulang tengkorak (-)

Muka : Simetris (+)

Mata : Simetris (+), Konjungtiva merah muda (+), sklera putih (+), reflek pupil (+), perdarahan pada mata (-)

Hidung : lender (-), cuping hidung (-)

Telinga : Simetris (+), bersih (+), tidak mengeluarkan cairan (-), tidak ada cerumen (-), tidak ada kelainan (-)

Mulut : Bersih (+), bibir pucat (-), lidah bersih (+), pada palatum tidak ada labio skizis, tidak ada labio palato skizis, gusi berwarna merah muda, pertumbuhan gigi (-)

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-)

Tangan : Simetris (+), jari-jari lengkap (+), tidak ada polidaktili dan sindaktili

Dada : Simetris (+), eoncho (-), wheezing (-), retraksi dinding dada (-)

Abdomen : massa (-), nyeri tekan (-), kembung (-), pembesaran hepar (-)

Punggung : Simetris (+), normal (+), spina bifida (-)

Kaki : Simetris (+), jari-jari lengkap (+), tidak ada polidaktili dan sindaktili

Genitalia : letak uretra (+), labia minora dan mayora (+)

Anus : lubang anus (+)

C. Analisa

By. S Usia 9 bulan dengan imunisasi campak

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 8 April 2026

Pukul : 10:00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat yaitu BB = 8,3 kg dan PB = 63 cm.

Hasil : Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya

2. Menjelaskan manfaat imunisasi campak yaitu digunakan untuk pencegahan terhadap penyakit campak

Hasil : Ibu mengerti dan memahami manfaat imunisasi campak

3. Efek samping dari imunisasi ini yaitu bayi bisa mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8–12 hari setelah vaksinasi. Penanganan efek sampingnya yaitu ibu dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI).

Jika demam, kenakan pakaian yang tipis. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin. Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam). Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat. Jika reaksi tersebut berat dan menetap bawa bayi ke dokter

Hasil : Ibu mengerti dan memahami efek samping dan cara penanganan imunisasi campak

4. Melakukan inform concent yaitu suatu tindakan persetujuan dari orangtua/wali dari klien atas tindakan yang hendak dilakukan yang memberikan tanda-tangan yang dilakukan oleh ibu klien, ibu menandatangani informed concent.

Hasil : Ibu mengerti dan sudah menandatangani inform concent

5. Memberikan imunisasi campak dengan cara disuntikkan secara subkutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha, dengan dosis 0,5 ml

Hasil : Imunisasi telah dilakukan



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV PEMBAHASAN

Penyakit campak merupakan penyebab utama kematian anak di antara penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, karena penyakit ini dapat disertai komplikasi serius, misalnya ensefalitis dan bronchopneumonia. Penyakit campak merupakan salah satu penyakit infeksi yang termasuk dalam prioritas masalah kesehatan, karena penyakit ini dapat dengan mudah menular sehingga dapat menimbulkan wabah atau kejadian luar biasa (KLB). Campak menduduki peringkat ke empat penyebab KLB di Indonesia setelah DBD, diare dan chikungunya, oleh karena itu campak termasuk dalam daftar prioritas penyakit potensial KLB, selain itu dampak dan penanganan yang ditimbulkan dari suatu daerah yang dinyatakan KLB akan sangat besar. Kerusakan vaksin atau kualitas vaksin yang buruk dapat menyebabkan daya guna vaksin yang diberikan tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit campak, karena kualitas vaksin yang buruk dapat menurunkan atau menghilangkan potensi vaksin. Sehingga, meskipun sasaran sudah menerima imunisasi vaksin campak tapi vaksin tersebut tidak melindungi sasaran. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan asuhan kebidanan.

Menurut Wulan Marniasih (2017) yang menyatakan bahwa resiko anak yang tidak diimunisasi untuk terkena campak sebesar 5,4 kali dibandingkan dengan anak yang telah diimunisasi campak. Dengan imunisasi maka tubuh akan diberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak sehingga anak dapat terhindar dari penyakit campak. Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan imunisasi campak selain usia diantaranya cold chain mulai dari saat dikeluarkan dari pabrik sampai diberikan pada anak di lapangan, status gizi anak, antibodi maternal dan kematangan imunogenitas anak, serta kualitas program imunisasi. Strategi operasional yang perlu dilakukan untuk mencapai target dalam upaya pengendalian campak antara lain dengan imunisasi secara rutin dengan cakupan diatas 80% atau lebih merata di seluruh desa dan imunisasi tambahan berupa pemberian imunisasi campak satu kali kepada anak SD kelas 1 s/d 6 tanpa memandang status imunisasi, selanjutnya untuk tahun berikutnya diberikan imunisasi campak pada murid kelas 1 (bersama dengan pemberian DT) yang lebih dikenal dengan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan kebidanan pada By. S dengan riwayat imunisasi campak dapat diambil kesimpulan berdasarkan pengkajian data yang diperoleh dari pasien didapatkan data yaitu By. S berumur 9 bulan akan diimunisasi campak dan tidak sedang menderita suatu penyakit dengan keadaan umum baik, nadi 75 x/ menit, suhu 36,6 °C dan respirasi 48 x/ menit. Dalam interpretasi data yang diperoleh diagnosa kebidanan By. S umur 9 bulan dengan imunisasi campak, tidak ditemukan dan tidak terdapat masalah yang muncul, jadi kebutuhan tidak diberikan pada klien. Pada kasus ini tidak terdapat antisipasi, karena tidak ditemukan adanya Kegawatdaruratan. Perencanaan yang diberikan pada By. S yaitu beritahu kepada ibu tentang keadaan anaknya, jelaskan pada ibu tentang pentingnya imunisasi campak, siapkan alat vaksin campak, suntikkan vaksin campak pada balita secara SC pada lengan kiri atas, berikan vaksin campak dengan dosis 0,5ml, berikan Parasetamol syrup 120 ml 2 x 1 sendok teh untuk mengatasi demam pada anak, anjurkan ibu untuk tetap memberikan makanan yang bergizi, beritahu ibu bahwa imunisasi wajib anaknya sudah selesai, anjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan gizi anak dan anjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan apabila ada keluhan.



DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Farmi. 2016. Imunisasi Mengapa Perlu? . Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Ariyanti. 2017. Tumbuh Kembang Anak . (Online). Available: <http://bayibalita.com/2010/08/aspek-utama-tumbuh-kembang-anak/>. Diakses tanggal 13 Oktober 2012.
- Bekhman, R. E. 2019. Ilmu Kesehatan Anak Nelson . Jakarta: EGC.CPDDI. 2018. Jenis atau Macam Vaksin Imunisasi untuk Anak . Informasi Imunisasi Lengkap Wajib Penangkal Penyakit: Continuing Profesional Development Dokter Indonesia.
- Depkes RI, 2015. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak .Jakarta: Bina Pustaka.
- Depkes RI. 2018. Manajemen Terpadu Balita Sakit . Jakarta: Depkes RI.Ferry. 2017. Pengertian Balita. <http://www.google.co.id/pengertian-balita.html>. Diakses tanggal 22 Oktober 2018.
- Hellen, F. 2017. Keperawatan Maternitas . Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. Alimul. 2018. Buku Saku Keperawatan Anak . Jakarta: EGC.
- Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta. Nursalam. 2013. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak untuk Perawat dan Bidan .Edisi I. Jakarta: Salemba Medika.

