

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE BAYI BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH
ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY S USIA 1
BULAN BAYI SEHAT MEMBUTUHKAN IMUNISASI
BCG DI PUSKESMAS GIRIMULYO I KULON PROGO**



**Disusun oleh :
Iis Wahyuningsih
2510106060**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE BAYI BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH
ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY S USIA 1
BULAN BAYI SEHAT MEMBUTUHKAN IMUNISASI
BCG DI PUSKESMAS GIRIMULYO I KULON PROGO



Girimulyo I, 16 April 2026

Pembimbing Pendidik

Preceptor

Mahasiswa

(Siti Istiyati., S.ST., M.Kes)

(Sri Haryani, SKM)

(Iis Wahyuningsih)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Alhamdulillahirabbil'alaamiin. puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Praktik Klinik Kebidanan Asuhan Kebidanan Bayi dan Balita di Puskesmas Girimulyo I Kulon Progo. Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kedua orang tua tercinta, Ibunda Tri Rahayu dan Ayahanda Sarjono yang berkat doa, dukungan, serta nasehatnya penulis semangat menjalani perkuliahan selama ini.
2. Siti Istiyati, S.SiT., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan serta arahan dengan penuh kesabaran dalam penyusunan laporan praktik
3. Sri Haryani, SKM selaku Pembimbing lahan (CI) yang telah memberikan bimbingan dalam pelaksanaan tindakan klinis di lahan praktik.
4. Kepada pihak-pihak yang turut membantu dalam pembuatan Laporan ini.

Terlepas dari itu semua penulis menyadari dalam penyusunan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga saran dan masukan yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak

Wassalamu'alikum Warahmatullahi Wabarakaatuh



Girimulyo, 16 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN	4
A. Latar Belakang.....	4
B. Tujuan.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI	7
A. Pengertian Imunisasi BCG	7
B. Manfaat imunisasi BCG	8
C. Efek samping Imunisasi BCG.....	9
D. Kontraindikasi Imunisasi BCG.....	9
BAB III TINJAUAN KASUS.....	10
A. Data Subjektif.....	10
B. Data Objektif	10
C. Analisis	10
D. Penatalaksanaan	10
E. Rencana Tindak Lanjut.....	11
BAB IV PEMBAHASAN.....	12
A. Pembahasan	12
BAB V PENUTUP.....	15
A. Simpulan.....	15
B. Saran.....	15
DAFTAR PUSTAKA	16



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan upaya pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan cara memasukkan antigen ke dalam tubuh sehingga merangsang sistem imun untuk membentuk antibodi spesifik. Kekebalan yang diperoleh dapat berupa kekebalan aktif, yaitu ketika tubuh secara mandiri menghasilkan antibodi, maupun kekebalan pasif yang diperoleh dari luar tubuh (Depkes RI, 2012). Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam mencegah penyakit menular, khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Menurut World Health Organization, imunisasi telah menjadi salah satu upaya kesehatan paling berdampak dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Secara global, imunisasi mampu mencegah sekitar 4,4 juta kematian setiap tahun. Selain itu, dalam 50 tahun terakhir, program imunisasi telah menyelamatkan sekitar 154 juta jiwa, terutama pada bayi dan anak-anak (World Health Organization, 2024).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2023 mencapai sekitar 95,4%, meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya dan mendekati target nasional sebesar 100%. Data lain juga menunjukkan bahwa pada tahun 2022 cakupan imunisasi mencapai sekitar 94,9%, yang menandakan pemulihan program imunisasi pasca pandemi COVID-19 (WHO, 2023).

Sementara itu, di tingkat daerah, capaian imunisasi di Daerah Istimewa Yogyakarta tergolong tinggi. Data menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap di Yogyakarta mencapai sekitar 97,6% pada tahun 2022, dengan imunisasi BCG sebagai bagian dari program tersebut (Ariningtyas et al., 2024). Di Kabupaten Kulon Progo, pemerintah daerah menargetkan cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar $\geq 95\%$ sebagai upaya meningkatkan perlindungan bayi terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun cakupan di tingkat daerah sudah cukup

baik, upaya peningkatan dan pemerataan imunisasi BCG tetap perlu dilakukan untuk mencapai target universal coverage serta menurunkan kejadian tuberkulosis pada anak.

Anak yang telah diberi imunisasi BCG akan terlindungi dari penyakit berbahaya, yaitu tuberkulosis (TB), yang dapat menimbulkan kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian (Kemenkes, 2017). Dengan memberikan imunisasi BCG pada bayi, akan memperkecil kemungkinan menular virus atau bakteri yang dapat menimbulkan penyakit tuberculosi (Musrah & Noordianiwati, 2022).

Orang tua merupakan faktor yang paling utama seorang bayi mendapatkan imunisasi BCG. Orang tua berperan penting terhadap kepatuhan imunisasi BCG pada bayi. Sebagaimana hasil penelitian menunjukan bahwa faktor resiko kepatuhan imunisasi BCG pada bayi diantaranya adalah faktor pendidikan ibu, pengetahuan dan sikap ibu pada program imunisasi, tradisi, dukungan keluarga, status pekerjaan orang tua, penghasilan keluarga, komunikasi tenaga kesehatan, anak sakit, pelayanan imunisasi, motivasi dan informasi imunisasi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada By.Ny. S usia 1 bulan dengan imunisasi BCG di Puskesmas Girimulyo I Kulon Progo

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui apa saja data subjektif pada By. Ny. S usia 1 bulan dengan imunisasi BCG di Puskesmas Girimulyo I Kulon Progo
- b. Mengetahui apa saja data objektif pada By. Ny. S usia 1 bulan dengan imunisasi BCG di Puskesmas Girimulyo I Kulon Progo
- c. Mengetahui bagaimana analisa pada By. Ny. S usia 1 bulan dengan imunisasi BCG di Puskesmas Girimulyo I Kulon Progo
- d. Mengetahui bagaimana penatalaksanaan pada By. Ny. S usia 1 bulan dengan imunisasi BCG di Puskesmas Girimulyo I Kulon Progo

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Pengertian Imunisasi BCG

Imunisasi BCG vaccination adalah vaksin yang diberikan untuk mencegah penyakit Tuberkulosis, terutama bentuk berat seperti TB milier dan meningitis TB pada anak. Vaksin ini mengandung bakteri hidup yang dilemahkan dari *Mycobacterium bovis*. Menurut World Health Organization (2023), BCG merupakan salah satu vaksin yang paling luas digunakan di dunia dan direkomendasikan diberikan segera setelah lahir di negara dengan beban TB tinggi seperti Indonesia.

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan dunia termasuk Indonesia. TBC utamanya disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang berkarakteristik non-sporulating, non motile, pleomorphic, batang melengkung, aerob, gram positif dengan panjang 1–5 μm dan juga dikenal sebagai bakteri tahan asam (BTA) dan biasanya menyerang paru-paru, namun juga bisa menyerang pada organ tubuh lainnya (Putri & Hilmi, 2023).

Vaksin Bacillus Calmette Guérin (BCG) masih merupakan satu-satunya vaksin berlisensi untuk melawan Tuberkulosis (TB), dengan perkiraan cakupan global 85%. WHO merekomendasikan agar bayi diimunisasi segera setelah kelahiran dengan satu dosis BCG intradermal tunggal di semua negara dengan risiko infeksi TB yang tinggi.

Vaksin BCG berasal dari bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang telah dilemahkan. Penyuntikan vaksin BCG ini akan membantu tubuh mengenal dan membentuk kekebalan terhadap bakteri ini. Selain untuk mencegah TBC, vaksin BCG juga bisa digunakan sebagai imunoterapi pada kanker kandung kemih.

B. Manfaat imunisasi BCG

Efektifitas imunisasi BCG dalam mencegah peningkatan atau menurunkan risiko terjadinya TBC adalah 50%, hal ini sudah dibuktikan beberapa

penelitian para analisis. BCG sudah terbukti memiliki efek protektif yang kuat bila diadministrasikan pada masa neonates hingga 2 bulan pertama, agar mencegah terjadi infeksi TB pada anak, terkhususnya TB meninghitis dan milier yang tergolong sebagai TB ekstra paru dan TB berat (Tjahjadi & Kaswandani, 2021).

Manfaat imunisasi tidak hanya melindungi individu yang menerima vaksin, tetapi juga menciptakan kekebalan kelompok (herd immunity) yang melindungi masyarakat luas, termasuk kelompok rentan seperti bayi dan lansia. Selain itu, imunisasi berkontribusi dalam menurunkan beban ekonomi akibat biaya pengobatan penyakit serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat (WHO, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

C. Efek samping Imunisasi BCG

Meskipun memiliki manfaat yang besar, imunisasi juga dapat menimbulkan efek samping yang dikenal sebagai Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Efek samping yang umum terjadi biasanya ringan dan bersifat sementara, seperti nyeri, kemerahan, atau pembengkakan pada lokasi suntikan, serta demam ringan. Dalam beberapa kasus yang jarang, dapat terjadi reaksi yang lebih serius seperti alergi berat (anafilaksis), namun kejadian ini sangat jarang dan dapat ditangani dengan cepat oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan penelitian terbaru yang dipublikasikan dalam jurnal *Vaccine* dan *The Lancet Global Health*, manfaat imunisasi jauh lebih besar dibandingkan risiko efek samping yang ditimbulkan, sehingga imunisasi tetap direkomendasikan sebagai upaya pencegahan utama dalam pelayanan kesehatan (Hussain et al., 2022; Patel et al., 2023). Vaksin BCG aman dan jarang menimbulkan efek samping berbahaya. Efek samping yang biasa terjadi adalah nyeri di area suntikan, Muncul nanah, borok, atau abses di area kulit yang disuntik, dan kulit terlihat kering atau bersisik, area suntikan bengkak.

D. Kontraindikasi Imunisasi BCG

Meski termasuk imunisasi wajib, tetapi pemberian imunisasi BCG sebaiknya ditunda bila bayi mengalami kondisi berikut:

- a. Memiliki infeksi kulit.
- b. Sedang mengalami demam tinggi.
- c. Mengidap HIV positif dan belum mendapatkan penanganan.
- d. Sedang menjalani pengobatan kanker atau kondisi lain yang melemahkan sistem imunitas.
- e. Diketahui memiliki reaksi anafilaktik terhadap imunisasi BCG.\
- f. Pernah terkena tuberkulosis atau tinggal serumah dengan pengidap tuberkulosis.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Data Subjektif

Tanggal 16 April 2026

1. Identitas pasien:

Nama : By Ny. S

Umur :

1 bulan Jenis

kelamin :

Perempuan

Alamat : Nglengkong 12/04, Giripurwo, Girimulyo, Kulon Progo

2. Alasan kunjungan: Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya
3. Riwayat imunisasi: Ibu mengatakan bayi sudah mendapatkan imunisasi HB-0
4. Riwayat asi eksklusif: ibu mengatakan mau menyusui, ibu berencana asi eksklusif 6 bulan, dan lama menyusui 2 tahun
5. Riwayat alergi : Ibu mengatakan anaknya tidak memiliki riwayat alergi
6. Riwayat kesehatan yang lalu: Ibu mengatakan anaknya tidak mengalami sakit ataupun dirawat
7. Riwayat kesehatan keluarga: Ibu mengatakan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi, DM, penyakit ginjal, kanker, IMS, Hepatitis ataupun penyakit lainnya
8. Riwayat tumbuh kembang: tumbuh kembang anak sesuai dengan usianya
9. Pola pemenuhan hidup sehari-hari
 - a. Nutrisi: Ibu mengatakan anak hanya minum asi tanpa tambahan apapun
 - b. Eliminasi: Ibu mengatakan anaknya BAK 6x/hari dan BAB 3x/hari
 - c. Istirahat: Ibu mengatakan anaknya tidur 18-20 jam dan sesekali dibangunkan untuk menyusui
 - d. Aktivitas: Ibu mengatakan anak hanya tidur dan menangis
 - e. Personal hygiene: Ibu mengatakan anak mandi 2x sehari, mengganti popok saat basah, mengganti baju setelah mandi/lembab.

B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran :

Composmentis

Pemeriksaan : S: 36,5 c, N: 100x/menit, RR: 44x/menit

BB: 4.000 gr, PB: 50 cm, LK: 34 cm, LD: 31 cm, IMT: 16

Pemeriksaan Fisik (Inpeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

1. Kepala: Bentuk kepala mesosefal
2. Wajah: Simetris, tidak ada cyanosis, tidak ada tanda lahir
3. Mata: Kedua mata kanan dan kiri simetris, sklera tidak ikterik, tidak ada secret, conjungtiva tidak anemis
4. Hidung: Simetris antara lubang kanan dan kiri, tidak ada secret
5. Telinga: Stimetris, bersih, tidak terdapat penumpukan serumen
6. Mulut: Palatum utuh, bibir tidak sumbing, bibir berwarna merah, mukosa bibir lembab, tidak ada caries
7. Leher: Tidak ada pembengkakan pada vena jugularis, kelenjar tiroid dan limfe
8. Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
9. Abdomen: Turgor kulit abdomen baik, tidak terdapat kelainan pada abdomen
10. Punggung: Punggung normal
11. Ekstermitas: Bagian atas: tangan kanan dan kiri simetris, gerak aktif, jari-jari lengkap ada 10 jari tangan
12. bagian bawah: kaki kanan dan kiri simetris saat diluruskan , gerak aktif, jari-jari lengkap ada 10 jari kaki
13. Genitalia: Berjenis kelamin perempuan, terdapat labia mayor dan labia minor, terdapat lubang vagina, dan lubang uretra
14. Anus: Normal, terdapat lubang anus

Pemeriksaan Penunjang:

Tidak dilakukan pemeriksaan

Pemeriksaan DDST/KPSP/MTBM/MTBS

MTBM terlampir.

C. Analisis

By. Ny. S usia 1 bulan bayi sehat membutuhkan imunisasi BCG

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam batas normal sehingga bayinya bisa mendapatkan imunisasi BCG
Hasil evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
2. Menjelaskan pada ibu bahwa imunisasi BCG berfungsi untuk mencegah dan mengurangi resiko terjangkit TBC.
Hasil evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan
3. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan, (bak instrumen, spuit 1 ml, alkohol swab, imunisasi BCG)
Hasil evaluasi: alat telah siap
4. Memposisikan bayi dengan miring ke kiri, penyuntikan diberikan lengan atas sebelah kanan dan penyuntikkan dilakukan secara intracutan
Hasil evaluasi: bayi telah diposisikan
5. Disinfeksi bagian kulit yang akan disuntik menggunakan kapas alkohol
Hasil evaluasi: bagian kulit telah disinfeksi
6. Melakukan penyuntikan pada bagian lengan atas sebelah kanan secara intracutan, dan tidak menggosok dan juga tidak menutup bekas suntikkannya
Hasil evaluasi: imunisasi BCG telah disuntikkan
7. Memperlihatkan ibu hasil suntik BCG dan menjelaskan bahwa putihnya itu nantinya akan menjadi nanah, menghimbau ibu agar tidak perlu khawatir, tidak memecahkan, atau memberi obat apapun pada bekas suntikan karena nantinya akan menghilang/sembuh sendiri .
Hasil evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
8. Memberitahu ibu bahwa bayi tidak akan mengalami efek samping seperti demam sehingga tidak perlu di berikan obat
Hasil evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk imunisasi berikutnya pada bulan mei ketika anak usia 2 bulan

Hasil evaluasi: ibu mengerti, dan ibu bersedia melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi berikutnya

10. Membereskan alat dan melakukan pendokumentasian

Hasil evaluasi: alat telah dibereskan dan telah dilakukan pendokumentasian.

Girimulyo, 16 April 2026

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

Mahasiswa

Siti Istiyati, S.ST.,M.Kes

Sri Haryani, S.KM

Iis Wahyuningsih



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Pada tanggal 16 April 2026 sesuai data subjektif seorang ibu datang ke Puskesmas Girimulyo I dengan mengatakan untuk imunisasi BCG pada anaknya yang berumur 1 bulan sesuai jadwal yang telah diberikan. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular pada ibu, anak dan juga keluarga. Dari hasil pemeriksaan objektif keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, TTV normal. Hasil pemeriksaan normal sehingga bayi bisa mendapatkan imunisasi BCG.

Menurut (Rivanica & Hartina, 2020b) Status imun mempengaruhi pula hasil imunisasi. Individu yang mendapatkan obat immunosupresan, atau menderita defisiensi imun kongenital, atau menderita penyakit keganasan, juga akan mempengaruhi keberhasilan vaksinasi, bahkan adanya defisiensi imun merupakan indikasi kontra pemberian vaksin hidup karena dapat menimbulkan penyakit pada individu tersebut. Vaksinasi pada individu yang menderita penyakit infeksi sistemik seperti campak atau tuberkulosis milier akan mempengaruhi pula keberhasilan vaksinasi.

Ibu datang membawa anaknya imunisasi BCG yang berumur 1 bulan. BCG merupakan singkatan dari *Bacillus Calmette-Guérin*. Menurut Sarah Ulfa (2021) imunisasi BCG merupakan salah satu imunisasi yang wajib diberikan pada bayi usia 1-2 bulan. Vaksin ini paling efektif bila diberikan pada bayi yang baru lahir sampai usia dua bulan. Jadi, orang tua dianjurkan untuk memberi imunisasi BCG pada bayi segera setelah ia lahir, hingga paling lambat sebelum bayi berusia 3 bulan. Yang artinya ibu datang membawa anaknya tepat waktu dan sesuai jadwal imunisasinya.

Menurut Wijayanti et al (2020) menyatakan bahwa balita yang tidak mendapatkan imunisasi BCG berisiko 2 kali lebih besar terkena TB paru dibanding balita yang sudah diberikan imunisasi BCG, hal ini terjadi karena anak yang mendapatkan imunisasi BCG memiliki antibody terhadap 60 kuman Tuberkulosis, sehingga membuat mereka tidak mudah tertular oleh penyakit Tuberkulosis. Imunisasi BCG memberikan perlindungan pada anak hingga 40 – 70% untuk periode usia 10 sampai 15 tahun. Hal ini memberikan pemahaman bahwa BCG tidak bisa mengobati TBC setidaknya bisa melindungi anak dari penyakit TBC yang parah dan dapat menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada bayi dan balita.

Imunisasi BCG biasanya diberikan pada bayi dengan cara menyuntikannya di lengan bagian atas bayi. Orang tua tidak perlu panik bila muncul seperti luka melepuh di area suntikan. Luka tersebut kadang-kadang juga bisa terasa sakit dan lebam selama beberapa hari. Setelah 2–6 minggu, titik suntikan dapat membesar hingga hampir 1 sentimeter dan mengeras karena cairan yang berada di permukaan mengering. Namun kemudian, bekas suntikan akan mengecil. Menurut (Nasution & Amalia, 2022) setelah penyuntikan vaksin BCG, umumnya terjadi bisul atau luka bernanah. Hal ini dikarenakan vaksin BCG mengandung bakteri hidup sehingga penyuntikannya akan menyerupai infeksi alamiah, dimana tubuh melakukan respons imun dan terbentuk bisul. Awalnya bekas suntikan akan mengalami kemerahan yang diikuti bisul berisi nanah yang kemudian akan mengering dan menimbulkan jaringan parut. Jika anak belum pernah terpapar oleh kuman TB, maka reaksi bisul BCG terjadi dalam kurun waktu 2 sampai 12 minggu (paling sering antara 4 sampai 6 minggu). Jika bisul muncul kurang dari 1 minggu, kemungkinan besar bayi atau anak tersebut telah terpapar kuman TB sebelumnya sehingga diperlukan pemeriksaan lanjutan. Reaksi ini disebut reaksi

cepat BCG (accelerated BCG reaction). Secara alamiah, bisul akan menyembuh dan meninggalkan bekas berupa jaringan parut yang datar berdiameter 2 – 6 mm. Jaringan parut tersebut biasanya terbentuk dalam waktu 3 bulan .

Memberitahu ibu bahwa bayi tidak akan mengalami efek samping seperti demam sehingga tidak perlu di berikan obat. Menurut (Jafri & Perintis Padang, 2018) Efek sampingnya akan timbul setelah dua minggu seperti pembengkakan kecil, merah, dan tempat penyuntikan akan terjadi abses kecil dengan garis tangan 10 mm. Luka ini akan sembuh sendiri dan meninggalkan jaringan parut (scar) bergaris tengah 3-7 mm



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Imunisasi merupakan salah satu upaya yang dilakukan pada saat bayi untuk melindungi saat menjadi remaja dan dewasa yang sehat dan berkualitas. Pemberian imunisasi sangat penting dilakukan, hal ini karena termasuk upaya pencegahan kesakitan dan kematian bayi dan anak, salah satunya imunisasi BCG. Imunisasi BCG termasuk salah satu imunisasi wajib bagi anak Indonesia, imunisasi BCG berguna untuk mencegah anak-anak dari penularan kuman TBC yang ditularkan. Imunisasi BCG yang diberikan kepada anak-anak melindungi anak-anak dari infeksi TBC berat seperti TBC miliar dan TBC meningitis. Imunisasi BCG diberikan pada anak saat usia 0- 2 bulan dengan dosis BCG sebesar 0,05 mL dan diberikan secara intrakutan di regio M.deltoideus lengan kanan.

B. Saran

Orang tua dianjurkan untuk memberi imunisasi BCG pada bayi segera setelah ia lahir, hingga paling lambat sebelum bayi berusia 3 bulan, juga pentingnya peran tenaga kesehatan dalam mendukung atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan yaitu sarana dan prasarana atau fasilitas terjadinya perilaku kesehatan, misalnya, PMB, Puskesmas, Posyandu, dan Rumah Sakit, dan sikap dan perilaku petugas Kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan tokoh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariningtyas, N., Pratiwi, F., & Oktaviani, G. (2024). Gambaran Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Banguntapan Bantul II Tahun 2023. *JURNAL ILMU KESEHATAN MULIA MADANI YOGYAKARTA*, 2. <https://jurnal.lppm-mmy.ac.id/index.php/jik/article/view/86/64>
- WHO. (2023). *Cakupan BCG Indonesia*.
- World Health Organization. (2024). *Global Immunization Impact (Lives Saved)*.
- Hussain, A. et al. (2022). Vaccine safety and adverse events. *Vaccine*. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022>
- Patel, M. et al. (2023). Impact of immunization programs on global health. *The Lancet Global Health*. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23))
- Putri, T. R., & Hilmi, I. L. (2023). *Hubungan Pemberian Imunisasi Bcg Terhadap Penyakit Tuberkulosis Pada Anak*. 6(1), 237–242.

