

Ilmu Kesehatan

IBU dan ANAK



Editor: Ns. Arif Munandar, S.Kep., M.Kep

Siti Fithrotul Umami, SST., M.Kes.
Mustika Pramestiyani, S.ST., M.Keb.
Ety Diana Sulistyawati, S.ST., M.Kes.
Sartika, SKM., M.Kes.
Ruth Yogi S.ST., M.Kes.
Bintang Petralina S.ST., M.Keb.
Dian Fitra Arismawati, S.ST., M.Kes.
Ns. Malisa Ariani, M.Kep.
Ns. Desi Ari Madiyanti, M. Kep., Sp.Kep., Mat.
Reffi Dhamayanti, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Dini Rahmayani, S.Kep., Ners., MPH.
Riani, Ns. S.Kep, M.Kes.
Bd. Dwi Retno Wati, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Herlina, S.ST., M.Kes.
Ns. Neneng Fitria Ningsih, S.Kep., M.Biomed.
Eggy Widya Larasati, S.ST., M.Keb.
Jawiah, S.Pd., S.Kep., M.Kes.
Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep

BOOK CHAPTER

ILMU KESEHATAN IBU DAN ANAK

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

ILMU KESEHATAN IBU DAN ANAK

Siti Fithrotul Umami, SST., M.Kes.
Mustika Pramestiyani, S.ST., M.Keb.
Ety Diana Sulistyawati, S.ST., M.Kes.
Sartika, SKM., M.Kes.
Ruth Yogi S.ST., M.Kes.
Bintang Petralina S.ST., M.Keb.
Dian Fitra Arismawati, S.ST., M.Kes.
Ns. Malisa Ariani, M.Kep.
Ns. Desi Ari Madiyanti, M. Kep., Sp.Kep., Mat.
Reffi Dhamayanti, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Dini Rahmayani, S.Kep., Ners., MPH.
Riani, Ns. S.Kep, M.Kes.
Bd. Dwi Retno Wati, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Herlina, S.ST., M.Kes.
Ns. Neneng Fitria Ningsih, S.Kep., M.Biomed.
Eggy Widya Larasati, S.ST., M.Keb.
Jawiah, S.Pd., S.Kep., M.Kes.
Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep

Editor:

Ns. Arif Munandar, S.Kep., M.Kep

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.penerbit.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

ILMU KESEHATAN IBU DAN ANAK

Siti Fithrotul Umami, SST., M.Kes.
Mustika Pramestiyani, S.ST., M.Keb.
Ety Diana Sulistyawati, S.ST., M.Kes.
Sartika, SKM., M.Kes.
Ruth Yogi S.ST., M.Kes.
Bintang Petralina S.ST., M.Keb.
Dian Fitra Arismawati, S.ST., M.Kes.
Ns. Malisa Ariani, M.Kep.
Ns. Desi Ari Madiyahanti, M. Kep., Sp.Kep., Mat.
Reffi Dhamayanti, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Dini Rahmayani, S.Kep., Ners., MPH.
Riani, Ns. S.Kep, M.Kes.
Bd. Dwi Retno Wati, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Herlina, S.ST., M.Kes.
Ns. Neneng Fitria Ningsih, S.Kep., M.Biomed.
Eggy Widya Larasati, S.ST., M.Keb.
Jawiah, S.Pd., S.Kep., M.Kes.
Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep

Editor :

Ns. Arif Munandar, S.Kep., M.Kep

Tata Letak :

Mega Restiana Zendrato

Desain Cover :

Syahrul Nugraha

Ukuran :

A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman :

vi, 282

ISBN :

978-623-362-441-1

Terbit Pada :

Maret 2022

Hak Cipta 2022 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi Undang-Undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA

(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)

Melong Asih Regency B40 - Cijerah

Kota Bandung - Jawa Barat

www.penerbit.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dalam bentuk *book chapter* dapat dipublikasikan dan dapat sampai dihadapan pembaca. *Book chapter* ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir memberi kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait Ilmu Kesehatan Ibu dan Anak.

Sistematika buku Ilmu Kesehatan Ibu dan Anak ini mengacu pada pendekatan konsep teoritis dan contoh penerapan. Oleh karena itu diharapkan *book chapter* ini dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pengajaran di perguruan tinggi dan sejenis lainnya.

Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa. Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada Penerbit Media Sains Indonesia sebagai inisiator *book chapter* ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Bandung, 18 Januari 2022

Editor

DAFTAR ISI

| | |
|--|----|
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | ii |
| 1 KONSEP DASAR KESEHATAN IBU DAN ANAK..... | 1 |
| Prinsip dan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak..... | 2 |
| Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak | 2 |
| 2 PERKEMBANGAN DAN PERMASALAHAN KESEHATAN IBU DAN ANAK..... | 21 |
| Situasi Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia | 21 |
| Standar Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC) | 25 |
| Pelayanan ANC Terpadu..... | 26 |
| Pelayanan ANC Pada Masa Pandemi Covid-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru | 35 |
| 3 KUALITAS PELAYANAN DAN PUSAT PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK..... | 39 |
| Pendahuluan..... | 39 |
| Dasar Hukum, Prinsip Kualitas Pelayanan dan Prinsip Pelayanan, Perkembangan Kualitas Pelayanan dan Prinsip Pelayanan | 40 |
| 4 PROGRAM KIA DAN PROMOSI KESEHATAN KIA | 53 |
| Program KIA | 53 |
| Promosi Kesehatan KIA..... | 61 |
| 5 POSYANDU BALITA DAN PERAN KADER POSYANDU BALITA | 69 |
| Posyandu Balita..... | 69 |

| | | |
|---|---|-----|
| | Peran Kader Posyandu Balita | 73 |
| | Kesimpulan | 77 |
| 6 | ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANGKA KEMATIAN BAYI DI INDONESIA..... | 81 |
| | Pengantar..... | 81 |
| | Pendahuluan | 81 |
| | Definisi..... | 83 |
| | Penyebab..... | 86 |
| | Upaya Penurunan AKI dan AKB | 89 |
| 7 | NIFAS..... | 99 |
| | Pendahuluan | 99 |
| | Pengertian Masa Nifas..... | 100 |
| | Tujuan Asuhan Masa Nifas | 101 |
| | Tahapan Masa Nifas | 101 |
| | Perubahan yang Terjadi Selama Masa Nifas | 103 |
| | Perawatan Perawatan pada Masa Nifas | 107 |
| | Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas | 109 |
| | Kebijakan Program Nasional Masa Nifas | 109 |
| 8 | PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI | 113 |
| | Definisi MP-ASI..... | 113 |
| | Pentingnya Pemberian MP-ASI | 113 |
| | Tujuan Pemberian MP-ASI | 114 |
| | Indikator Pemberian MP-ASI | 114 |
| | Syarat Pemberian MP-ASI | 114 |
| | Komponen Bahan Makanan MP-ASI | 115 |
| | Macam dan Bentuk MP-ASI | 116 |
| | Pola Pemberian ASI dan MP-ASI..... | 117 |

| | | |
|----|--|-----|
| | Frekuensi, Jumlah dan Tekstur MP-ASI | 117 |
| | Aturan Pemberian Makan | 118 |
| | Bahaya Pemberian MP-ASI Dini dan Lambat..... | 119 |
| | Masalah Makan pada Anak dan Tatalaksananya..... | 120 |
| | Angka Kecukupan Gizi (AKG) Anak | 123 |
| | Contoh Resep MP-ASI Lokal | 124 |
| 9 | KESEHATAN BAYI DAN ANAK..... | 129 |
| | Kesehatan Bayi dan Anak | 129 |
| | Pengertian Kesehatan Bayi dan anak..... | 129 |
| | Ciri – Ciri Bayi dan Anak Sehat | 130 |
| | Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Bayi dan Anak Sehat | 137 |
| | Pemantau Bayi dan Anak sehat..... | 140 |
| 10 | KESEHATAN REPRODUKSI WANITA | 143 |
| | Pendahuluan..... | 143 |
| | Tujuan Kesehatan Reproduksi | 144 |
| | Perubahan Fisik yang Mulai Menandai Kematangan Reproduksi | 145 |
| | Organ Reproduksi Perempuan..... | 146 |
| | Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi | 149 |
| | Penyakit Pada Sistem Reproduksi Wanita | 151 |
| | Hak-Hak Reproduksi | 154 |
| 11 | KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA | 159 |
| | Pengantar..... | 159 |
| | Remaja dan Kesehatan Reproduksi | 160 |
| | Remaja dan Permasalahannya | 162 |

| | | |
|----|--|-----|
| | Perubahan Orientasi Seksual pada Remaja..... | 164 |
| 12 | KESEHATAN REPRODUKSI PADA LANSIA..... | 173 |
| | Pengertian Kesehatan Reproduksi | 173 |
| | Beberapa Masalah Kespro Pada Lansia..... | 174 |
| | Pencegahan Terhadap Masalah Kespro Lansia ... | 175 |
| | Tanda-Tanda Lansia Laki-Laki Mengalami Menopause..... | 176 |
| | Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi | 177 |
| | Upaya Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terhadap Lansia..... | 179 |
| | Strategi KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) dalam Kesehatan Resproduksi | 182 |
| 13 | INFEKSI MENULAR SEKSUAL..... | 187 |
| | Pengantar..... | 187 |
| | Panduan Pencegahan Klinis | 187 |
| | Infeksi Bakteri | 188 |
| | Infeksi Saluran Genital Nonspesifik dan Infeksi Klamidia | 191 |
| | Infeksi Protozoa | 194 |
| | Infeksi Jamur | 195 |
| | Infeksi Virus | 196 |
| | Infestasi Artropoda | 201 |
| 14 | KUALITAS PELAYANAN IMUNISASI PADA ANAK..... | 205 |
| | Pengertian | 205 |
| | Tujuan Imunisasi | 205 |
| | Manfaat Imunisasi..... | 206 |
| | Sasaran Imunisasi..... | 207 |

| | | |
|----|--|-----|
| | Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) | 208 |
| | Jenis Imunisasi | 211 |
| 15 | KEGIATAN DAN MANAJEMEN POSYANDU BALITA | 223 |
| | Sejarah Posyandu Balita | 223 |
| | Dasar Hukum..... | 224 |
| | Pengertian | 224 |
| | Tujuan | 225 |
| | Indikator Pelayanan Posyandu | 225 |
| | Strata Posyandu | 227 |
| | Sasaran dan Fungsi..... | 229 |
| | Kegiatan Utama Posyandu | 229 |
| | Kegiatan Pengembangan/Tambahan | 232 |
| | Penyelenggaraan/Pengorganisasian..... | 232 |
| 16 | GIZI UNTUK KESEHATAN IBU DAN ANAK | 239 |
| | Pengantar..... | 239 |
| | Kebutuhan Gizi Berkaitan dengan Proses Tubuh | 240 |
| | Jenis – Jenis Zat Gizi | 241 |
| | Gizi pada Ibu..... | 247 |
| | Gizi pada Anak | 249 |
| 17 | ASI EKSKLUSIF | 253 |
| 18 | TUMBUH KEMBANG ANAK | 267 |

KUALITAS PELAYANAN IMUNISASI PADA ANAK

Herlina, S.ST., M.Kes.

Stikes Dian Husada Mojokerto

Pengertian

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau 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 adalah suatu proses untuk membuat suatu sistem pertahanan tubuh kebal terhadap invasi mikroorganisme (bakteri atau virus) yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh kita (Marmi & Kukuh, 2015).

Dari beberapa pengertian imunisasi diatas dapat disimpulkan bahwa Imunisasi ialah suatu tindakan yang dilakukan dengan sengaja memberikan antigen atau bakteri dari suatu patogen yang akan menstimulasi sistem imun dan menimbulkan kekebalan, sehingga bisa mencegah terjadinya penyakit tertentu atau hanya mengalami gejala ringan apabila terpapar dengan penyakit tersebut.

Tujuan Imunisasi

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan

kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit

Menurut Permenkes RI Nomor 12 tahun 2017 disebutkan bahwa tujuan umum Imunisasi turunnyanya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Tujuan khusus program ini adalah sebagai berikut:

1. Tercapainya cakupan Imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi sesuai target RPJMN.
2. Tercapainya Universal Child Immunization/UCI (Prosentase minimal 80% bayi yang mendapat IDL disuatu desa/kelurahan) di seluruh desa/kelurahan
3. Tercapainya target Imunisasi lanjutan pada anak umur di bawah dua tahun (baduta) dan pada anak usia sekolah dasar serta Wanita Usia Subur (WUS).
4. Tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi.
5. Tercapainya perlindungan optimal kepada masyarakat yang akan berpergian ke daerah endemis penyakit tertentu
6. Terselenggaranya pemberian Imunisasi yang aman serta pengelolaan limbah medis (*safety injection practise and waste disposal management*)

Manfaat Imunisasi

Menurut Proverawati dan Andhini (2010) manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi juga dirasakan oleh:

1. Untuk Anak

Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.

2. Untuk Keluarga

Menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga

apabila orang tua yakin akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman. Hal ini mendorong penyiapan keluarga yang terencana, agar sehat dan berkualitas.

3. Untuk Negara

Memperbaiki tingkat kesehatan menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara

Sasaran Imunisasi

Tabel 14.1 Sasaran Imunisasi pada Bayi

| Jenis Imunisasi | Usia Pemberian | Jumlah Pemberian | Interval Minimal |
|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| Hepatitis B | 0-7 hari | 1 | - |
| BCG | 1 bulan | 1 | - |
| Polio / IPV | 1, 2, 3,4 bulan | 4 | 4 minggu |
| DPT-HB-Hib | 2, 3, 4 bulan | 3 | 4 minggu |
| Campak | 9 bulan | 1 | - |

Tabel 14.2 Sasaran Imunisasi pada anak balita

| Jenis Imunisasi | Usia Pemberian | Jumlah Pemberian |
|-----------------|----------------|------------------|
| DPT-HB-Hib | 18 bulan | 1 |
| Campak | 24 bulan | 1 |

Tabel 14.3 Sasaran Imunisasi pada Anak Sekolah Dasar (SD/Sederajat)

| Jenis Imunisasi | Usia Pemberian | Jumlah Pemberian | Interval Minimal |
|-----------------|----------------|------------------|-------------------------------------|
| Kelas 1 SD | Campak | Bulan Agustus | Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) |
| Kelas 1 SD | DT | Bulan November | |
| Kelas 2 & 3 SD | Td | Bulan November | |

Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)

Tabel 14.4
Penyakit yang Dapat Dicegah dengan imunisasi (PD3I)

| No | Nama Penyakit | Definisi dan Penyebab | Penularan | Gejala | Komplikasi |
|----|---------------|---|---|---|---|
| 1. | Difteri | Penyakit yang disebabkan oleh bakteri <i>Corynebacterium diphtheriae</i> . | Melalui kontak fisik dan pernafasan | Radang tenggorokan Hilang nafsu makan Demam ringan Dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebiru-biruan pada tenggorokan dan tonsil. | gangguan pernafasan yang berakibat kematian. |
| 2. | Pertusis | Penyakit pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh bakteri <i>Bordetella pertussis</i> . (batuk rejan) | Melalui percikan ludah (droplet infection) dari batuk atau bersin | Pilek Mata merah Bersin Demam Batuk ringan yang lama-kelamaan menjadi parah dan menimbulkan batuk yang cepat dan keras. | pneumonia bacterialis yang dapat menyebabkan kematian |
| 3. | Tetanus | Penyakit yang disebabkan oleh Clostridium tetani yang menghasilkan neurotoksin. | Melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. | Gejala awal: kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Pada bayi terdapat gejala berhenti menetek (sucking) antara 3 sampai dengan 28 hari setelah lahir. Gejala berikutnya kejang yang hebat dan tubuh | Patah tulang akibat kejang, Pneumonia Infeksi lain yang dapat menimbulkan kematian. |

| | | | | | |
|----|--------------------|---|---|---|---|
| | | | | menjadi kaku. | |
| 4. | Tuberculosis (TBC) | Penyakit yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis disebut juga batuk darah. | Melalui pernafasan Lewat bersin atau batuk | Gejala awal: lemah badan, penurunan berat badan, demam, dan keluar keringat pada malam hari. Gejala selanjutnya: batuk terus-menerus, nyeri dada dan (mungkin) batuk darah. Gejala lain: tergantung pada organ yang diserang. | Kelemahan dan kematian. |
| 5. | Campak | Penyakit yang disebabkan oleh virus myxovirus viridae measles. | Melalui udara (percikan ludah) dari bersin atau batuk penderita | Gejala awal: demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, konjunctivitis (mata merah) dan koplik spots. Selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher, kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki. | Diare hebat Peradangan pada telinga Infeksi saluran napas (pneumonia) |
| 6. | Poliomielitis | Penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus polio tipe 1, 2, atau 3. Secara klinis menyerang anak di bawah umur 15 tahun dan menderita lumpuh layu akut (acute flaccid paralysis = AFP). | Melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi | Demam Nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama | Bisa menyebabkan kematian jika otot pernafasan terinfeksi dan tidak segera ditangani. |
| 7. | Hepatitis B | Penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B yang merusak hati (penyakit kuning). | Penularan secara horizontal: dari darah dan produknya | Merasa lemah Gangguan perut Gejala lain seperti flu, urin menjadi | Penyakit ini bisa menjadi kronis yang menimbulkan pengerasan hati (Cirrhosis Hepatis), kanker |

| | | | | | |
|----|----------------------------------|--|--|--|--|
| | | | Suntikan yang tidak aman Transfusi darah Melalui hubungan seksual Penularan secara vertical: Dari ibu ke bayi selama proses persalinan | kuning, kotoran menjadi pucat. Warna kuning bisa terlihat pada mata ataupun kulit. | hati (Hepato Cellular Carcinoma) dan menimbulkan kematian. |
| 8 | Hemofilus Influenza tipe b (Hib) | Salah satu bakteri yang dapat menyebabkan infeksi dibeberapa organ, seperti meningitis, epiglottitis, pneumonia, artritis, dan selulitis. Banyak menyerang anak di bawah usia 5 tahun, terutama pada usia 6 bulan-1 tahun. | Droplet melalui nasofaring. | Pada selaput otak akan timbul gejala meningitis (demam, kaku kuduk, kehilangan kesadaran), Pada paru menyebabkan pneumonia (demam, sesak, retraksi otot pernafasan), terkadang menimbulkan gejala sisa berupa kerusakan alat pendengaran | |
| 9 | HPV (Human papiloma Virus) | Virus yang menyerang kulit dan membran mukosa manusia dan hewan. | Penularan melalui hubungan kulit ke kulit, HPV menular dengan mudah. | Beberapa menyebabkan kutil, sedangkan lainnya dapat Menyebabkan infeksi yang menimbulkan munculnya lesi, ca servik juga disebabkan oleh virus HPV melalui hubungan seks. | |
| 10 | Hepatitis A | Suatu penyakit yang disebabkan oleh virus | Disebarkan oleh kotoran/ tinja penderita; | Kelelahan Mual dan muntah Nyeri perut atau rasa | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | biasanya melalui makanan (fecal-oral). | tidak nyaman, terutama di daerah hati Kehilangan nafsu makan Demam Urin berwarna gela Nyeri otot Menguningnya kulit dan mata (jaundi). | |
|--|--|--|--|--|--|

Jenis Imunisasi

1. Imunisasi Rutin

Imunisasi rutin meliputi imunisasi dasar dan lanjutan

Imunisasi Dasar

a. Imunisasi BCG (Bacillus Calmette Guerin)

Deskripsi

Imunisasi BCG diberikan pada bayi < 2 bulan. Dosis 0,05 ml untuk bayi kurang dari 1 tahun dan 0,1 ml untuk anak (> 1 tahun). Vaksin BCG diberikan secara intrakutan didaerah lengan kanan atas pada insersio M. Deltoideus sesuai anjuran WHO, tidak ditempat lain mial bokong, paha (Ranuh dkk, 2014).

Indikasi:

Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap tuberkulosis

Kontra indikasi

Kontra indikasi imunisasi BCG antara lain bayi yang mengalami defisiensi sistem kekebalan, terinfeksi HIV asimtomastis maupun simtomatis, adanya penyakit kulit yang berat/menahun, atau sedang menderita

Efek samping:

2-6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin

membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2–4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2–10 mm.

Penanganan efek samping:

- 1) Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptik.
- 2) Apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orangtua membawa bayi ke tenaga kesehatan.

b. Imunisasi DPT-HB-Hib

Deskripsi

Vaksin DTP-HB-Hib digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B, dan infeksi *Haemophilus influenzae* tipe b secara simultan.

Pemberian

Cara pemberian dan dosis:

Vaksin harus disuntikkan secara intramuskular pada anterolateral paha atas.

Satu dosis anak adalah 0,5 ml.

Kontra indikasi:

Kejang atau gejala kelainan otak pada bayi baru lahir atau kelainan saraf serius

Efek Samping

Reaksi lokal sementara, seperti bengkak, nyeri, dan kemerahan pada lokasi suntikan, disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat, seperti demam tinggi, iritabilitas (rewel), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam setelah pemberian

Penanganan efek samping:

- 1) Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah).
- 2) Jika demam, kenakan pakaian yang tipis.
- 3) Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- 4) Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam).
- 5) Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.
- 6) Jika reaksi memberat dan menetap bawa bayi ke dokter

c. Vaksin Hepatitis B

Deskripsi:

Vaksin virus rekombinan yang telah dinaktivasikan dan bersifat non-infecious, berasal dari HBsAg.

Cara pemberian dan dosis:

- 1) Dosis 0,5 ml atau 1 (buah) HB PID, secara intramuskuler, sebaiknya pada anterolateral paha.
- 2) Pemberian sebanyak 3 dosis.
Dosis pertama usia 0–7 hari, dosis berikutnya interval minimum 4 minggu (1 bulan).

Kontra indikasi:

Penderita infeksi berat yang disertai kejang.

Efek Samping:

Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari.

Penanganan Efek samping:

- 1) Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI).
- 2) Jika demam, kenakan pakaian yang tipis.
- 3) Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- 4) Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3-4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam).
- 5) Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.

d. Vaksin Polio Oral (Oral Polio Vaccine [OPV])

Deskripsi:

Vaksin Polio Trivalent yang terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1, 2, dan 3 (strain Sabin) yang sudah dilemahkan.

Indikasi:

Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap poliomielitis

Cara pemberian dan dosis:

Secara oral (melalui mulut), 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian, dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu.

Kontra indikasi:

Pada individu yang menderita immune deficiency tidak ada efek berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit.

Kontra indikasi:

Pada individu yang menderita immune deficiency tidak ada efek berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit.

Efek Samping:

Sangat jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral. Setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa. Apabila muntah dalam 30 menit segera diberi dosis ulang.

Penanganan efek samping:

Orangtua tidak perlu melakukan tindakan apa pun.

e. Vaksin Inactive Polio Vaccine (IPV)

Deskripsi:

Bentuk suspensi injeksi.

Indikasi:

Untuk pencegahan poliomyelitis pada bayi dan anak immunocompromised, kontak di lingkungan keluarga dan pada individu di mana vaksin polio oral menjadi kontra indikasi

Cara pemberian dan dosis:

- 1) Disuntikkan secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis pemberian 0,5 ml.
- 2) Dari usia 2 bulan, 3 suntikan berturut-turut 0,5 ml harus diberikan pada interval satu atau dua bulan.
- 3) IPV dapat diberikan setelah usia bayi 6, 10, dan 14, sesuai dengan rekomendasi dari WHO.
- 4) Bagi orang dewasa yang belum diimunisasi diberikan 2 suntikan berturut-turut dengan interval satu atau dua bulan.

Kontra indikasi:

- 1) Sedang menderita demam, penyakit akut atau penyakit kronis progresif.
- 2) Hipersensitif pada saat pemberian vaksin ini sebelumnya.

- 3) Penyakit demam akibat infeksi akut: tunggu sampai sembuh.

Alergi terhadap Streptomycin.

Efek samping:

Reaksi lokal pada tempat penyuntikan: nyeri, kemerahan, indurasi, dan bengkak bisa terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan bisa bertahan selama satu atau dua hari.

Penanganan efek samping:

- 1) Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI).
- 2) Jika demam, kenakan pakaian yang tipis.
- 3) Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- 4) Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3-4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam)
- 5) Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.

f. Imunisasi Campak

Deskripsi:

Vaksin virus hidup yang dilemahkan.

Indikasi:

Pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit campak

Cara pemberian dan dosis:

0,5 ml disuntikkan secara subkutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha, pada usia 9-11 bulan.

Kontra indikasi:

Individu yang mengidap penyakit immune deficiency atau individu yang diduga menderita gangguan respon imun karena leukemia, limfoma.

Efek samping:

Hingga 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8–12 hari setelah vaksinasi.

Penanganan efek samping:

- 1) Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah).
- 2) Jika demam kenakan pakaian yang tipis.
- 3) Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- 4) Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam).
- 5) Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.
- 6) Jika reaksi tersebut berat dan menetap bawa bayi ke dokter.

2. Imunisasi Lanjutan

Imunisasi lanjutan merupakan imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Imunisasi lanjutan diberikan kepada anak usia bawah tiga tahun (Batita), anak usia sekolah dasar, dan wanita usia subur. Imunisasi lanjutan meliputi

a. Vaksin DT

Deskripsi:

Suspensi koloidal homogen berwarna putih susu mengandung toksoid tetanus dan toksoid difteri murni yang terabsorpsi ke dalam aluminium fosfat.

Indikasi:

Pemberian kekebalan simultan terhadap difteri dan tetanus pada anak-anak.

Cara pemberian dan dosis:

Secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis 0,5 ml. Dianjurkan untuk anak usia di bawah 8 tahun.

Kontra indikasi:

Hipersensitif terhadap komponen dari vaksin.

Efek Samping:

Gejala-gejala seperti lemas dan kemerahan pada lokasi suntikan yang bersifat sementara, dan kadang-kadang gejala demam.

Penanganan Efek samping:

- 1) Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum anak lebih banyak.
- 2) Jika demam, kenakan pakaian yang tipis
- 3) Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin
- 4) Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3-4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam)
- 5) Anak boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.

b. Vaksin Td

Deskripsi:

Suspensi koloidal homogen berwarna putih susu mengandung toksoid tetanus dan toksoid difteri murni yang terabsorpsi ke dalam alumunium fosfat.

Indikasi:

Imunisasi ulangan terhadap tetanus dan difteri pada individu mulai usia 7 tahun.

Cara pemberian dan dosis:

Disuntikkan secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis pemberian 0,5 ml.

Kontra indikasi : Individu yang menderita berat terhadap dosis sebelumnya

Efek samping : pada uji klinis dilaporkan terdapat kasus nyeri pada lokasi penyuntikan (20-30%) serta demam (4.7%)

c. Vaksin TT

Deskripsi:

Suspensi koloidal homogen berwarna putih susu dalam vial gelas, mengandung toksoid tetanus murni, terabsorpsi ke dalam aluminium fosfat.

Cara pemberian dan dosis:

secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis 0,5 ml.

Kontra indikasi:

- 1) Gejala-gejala berat karena dosis TT sebelumnya.
- 2) Hipersensitif terhadap komponen vaksin.
- 3) Demam atau infeksi akut.

Efek samping:

Jarang terjadi dan bersifat ringan seperti lemas dan kemerahan pada lokasi suntikan yang bersifat sementara, dan kadang-kadang gejala demam.

Penanganan efek samping:

Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.

Anjurkan ibu minum lebih banyak.

Daftar Pustaka

- Akib P.A., Purwanti A. 2011. Kejadian Ikutan pasca Imunisasi (KIPI) Adverse Events Following Imunization (AEFI). Dalam Pedoman Imunisasi di Indonesia. Edisi keempat. Penyunting: Ranuh Gde, Suyitno H, Hadinegoro S.R.S, Kartasasmita C.B, Ismoedijanto dkk. Jakarta: IDAI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. Petunjuk Teknis Pencatatan dan Pelaporan Program Imunisasi. Jakarta: Dirjen PP - PL dan Direktorat Sepim- Kesma Depkes RI.
- Depkes RI. 2009. Imunisasi Dasar Bagi Pelaksana Imunisasi di UPK Swasta. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1611/ Menkes/SK/ XI/2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta: Ditjen PP & PL Depkes RI.
- Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kemenkes RI. 2013. Petunjuk Teknis Introduksi Imunisasi DTP-HB-Hib (Pentavalen) Pada Bayi dan Pelaksanaan Imunisasi Lanjutan Pada Anak Balita.
- Ditjen PP & PL Depkes RI. 2005. Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat Puskesmas. Jakarta: Ditjen PP & PL Depkes RI.
- Kemenkes RI. 2013. Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.
- Marmi, S.ST & Kukuh Rahardjo.2015. Asuhan neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah. yogyakarta: pustaka pelajar
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Bukuajar imunisasi. Jakarta: Depkes RI.
- Proverawati A, Citra Andhini. Buku Imunisasi dan Vaksinasi. Edisi 2. Jakarta. Nuha Medika 2010
- Ranuh Gde, Suyitno H, Hadinegoro S. R.S., Kartasasmita C. B., Ismoedijanto dkk.
2011. Pedoman Imunisasi di Indonesia. Edisi keempat. IDAI.
-

Profil Penulis



Herlina, S.ST., M.Kes.

Lahir di Sumenep, 14 Desember 1986 ayah bernama Shaleh dan Ibu bernama Ida. Ia memiliki seorang suami Ahmat Rahmadhan Suaidi, dan 4 orang Putri: Arsyila Azra Qiandra R, Alea Alesha Shaquenna R serta Putri Kembarnya Sezhania Banafsha Almahyra R dan Zavanina Basira Alnaira R, Penulis bertempat tinggal di Desa Japan, Sooko Mojokerto. Telah menyelesaikan studi D3 Kebidanan Stikes Dian Husada Mojokerto tahun 2009, program studi D4 Kebidanan di Stikes Insan Unggul Surabaya Tahun 2010 dan Menyelesaikan Strata 2 di Universitas Negeri Sebelas Maret (UNS) tahun 2013.

Karirnya dimulai sebagai dosen tetap yayasan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada Mojokerto (tahun 2010-sekarang). Pernah menjadi Koordinator Praktek Kebidanan di Program Studi D3 Kebidanan Stikes Dian Husada (2013-2015). Penulis juga aktif melakukan penelitian di bidang kesehatan. Selain itu, penulis juga aktif dalam kegiatan kemahasiswaan diantaranya sebagai Pembina UKM KSR dan Juga UKM OORM Stikes Dian Husada Mojokerto. Sebagai Pengurus ranting Isntitusi IBI Kabupaten Mojokerto.

Email Penulis: yasmine.herlina@yahoo.com

- 1 KONSEP DASAR KESEHATAN IBU DAN ANAK
Siti Fithrotul Umami, SST., M.Kes.
- 2 PERKEMBANGAN DAN PERMASALAHAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
Mustika Pramestiyani, S.ST., M.Keb.
- 3 KUALITAS PELAYANAN DAN PUSAT PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
Ety Diana Sulistyawati, S.ST., M.Kes.
- 4 PROGRAM KIA DAN PROMOSI KESEHATAN KIA
Sartika, SKM., M.Kes.
- 5 POSYANDU BALITA DAN PERAN KADER POSYANDU BALITA
Ruth Yogi S.ST., M.Kes.
- 6 ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANGKA KEMATIAN BAYI DI INDONESIA
Bintang Petralina S.ST., M.Keb.
- 7 NIFAS
Dian Fitra Arismawati, S.ST., M.Kes.
- 8 PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI
Ns. Malisa Ariani, M.Kep.
- 9 KESEHATAN BAYI DAN ANAK
Ns. Desi Ari Madiyahanti, M. Kep., Sp.Kep., Mat.
- 10 KESEHATAN REPRODUKSI WANITA
Reffi Dhamayanti, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
- 11 KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
Dini Rahmayani, S.Kep., Ners., MPH.
- 12 KESEHATAN REPRODUKSI PADA LANSIA
Riani, Ns. S.Kep, M.Kes.
- 13 INFeksi MENULAR SEKSUAL
Bd. Dwi Retno Wati, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
- 14 KUALITAS PELAYANAN IMUNISASI PADA ANAK
Herlina, S.ST., M.Kes.
- 15 KEGIATAN DAN MANAJEMEN POSYANDU BALITA
Ns. Neneng Fitria Ningsih, S.Kep., M.Biomed.
- 16 GIZI UNTUK KESEHATAN IBU DAN ANAK
Eggy Widya Larasati, S.ST., M.Keb.
- 17 ASI EKSKLUSIF
Jawiah, S.Pd., S.Kep., M.Kes.
- 18 TUMBUH KEMBANG ANAK
Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep

Editor :

Ns. Arif Munandar, S.Kep., M.Kep

Untuk akses **Buku Digital**,
Scan **QR CODE**



Media Sains Indonesia
Melong Asih Regency B.40, Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
Email : penerbit@medsan.co.id
Website : www.medsan.co.id



ISBN 978-623-362-441-1 (PDF)



9 786233 624411