

## LAMPIRAN

Lampiran 1















### LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA











Nama Mahasiswa : Hilya Nabila Fitri Gunawan

NIM : P17324219017

Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. J Neonatus Cukup  
Bulan Kecil Masa Kehamilan di RS Salak Bogor

Dosen Pembimbing : Dedes Fitria, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Selasa, 22 Februari 2022	Pengajuan kasus LTA	Acc kasus dan pengajuan kasus ke CI		
2.	Rabu, 24 Februari 2022	Konsultasi kasus	Asuh pasien dan lakukan kunjungan rumah		
3.	Selasa, 08 Maret 2022	Konsultasi BAB IV	Lanjutkan pendokumentasian kasus dan penatalaksanaan diperinci		
4.	Jumat, 25 Maret 2022	Konsultasi BAB I dan perbaikan BAB IV	Perbaiki BAB I dan tambahkan data rumah sakit		
5.	Kamis, 17 Maret 2022	Konsultasi perbaikan BAB I	Tambahkan jurnal		
6.	Kamis, 28 April 2022	Konsultasi BAB III dan perbaikan BAB I	Rapihkan format penulisan dan lengkapi BAB III		
7.	Selasa, 10 Mei 2022	Konsultasi BAB II, BAB IV, dan perbaikan BAB III	Perbaiki BAB II		

8.	Rabu, 11 Mei 2022	Konsultasi BAB II	Persingkat materi		
9.	Jumat, 13 Mei 2022	Konsultasi BAB V dan perbaikan BAB II	Perbaiki BAB V		
10.	Rabu, 19 Mei 2022	Konsultasi BAB VI dan perbaikan BAB V	Tambahkan BAB V		
11.	Selasa, 23 Mei 2022	Konsultasi keseluruhan	1. Tambahkan BAB V 2. Perbaiki Abstrak		
12.	Jumat, 26 Mei 2022	Konsultasi keseluruhan	ACC dan daftar sidang		

Lampiran 2

**PERSETUJUAN PASIEN**  
**(INFORMED CONCENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Janin Agustiani

Umur : 34 Tahun

Pekerjaan : IRT

Alamat : Kedung Halang Poncol 05/06

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi klien dalam Asuhan Kebidanan yang diberikan oleh mahasiswi Program Studi Kebidanan Bogor, sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan.

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani setelah memperoleh penjelasan yang lengkap dan tanpa paksaan oleh pihak manapun.

Bogor, ..... FEBRUARI ..... 2022

Yang membuat pernyataan



(.....Janin Agustiani.....)

## Lampiran 3

**PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Juariah Amd.Keb  
 NIP : 197705132014102003  
 Jabatan : CI Ruangan  
 Institusi : RS Salak Bogor

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Hilya Nabila Fitri Gunawan  
 NIM : P17324219017

Untuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dari  
 penyusunan Laporan Tugas Akhir kepada pasien berikut ini:

Nama Pasien : Bayi Ny. J  
 Usia : 0 hari  
 Alamat : Kedung Halang Poncol 05/06  
 Diagnosa : Bayi Ny. J Neonatus Cukup Bulan Kecil Masa  
 Kehamilan

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

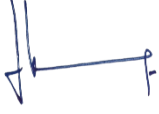




Bogor, ..... 20..22

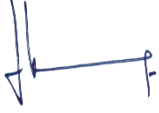
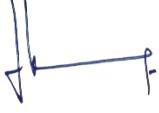
()

## Lampiran 4

**LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA UJIAN SIDANG**

Nama Mahasiswa : Hilya Nabila Fitri Gunawan  
 NIM : P17324219017  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. J Neonatus Cukup  
 Bulan Kecil Masa Kehamilan di RS Salak Bogor  
 Tanggal Ujian LTA : Senin, 06 Juni 2022  
 Penguji LTA : 1. Sri Wahyuni, S.SiT, MPH  
 2. Fuadah Ashri Nurfuqoni, M.Keb  
 3. Dedes Fitria, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	TTD Penguji
1.	Senin, 06 Juni 2022	Konsultasi LTA	1. Perbaiki judul lebih khusus 2. Pindahkan SOAP ke BAB4 3. Tambahkan pembahasan dan saran	Sri Wahyuni, S.SiT, MPH	
2.	Senin, 06 Juni 2022	Konsultasi LTA	1. Perbaiki abstrak 2. Buat tabel gambaran fisik 3. Tambahkan pembahasan	Fuadah Ashri Nurfuqoni, M.Keb	
3.	Senin, 06 Juni 2022	Konsultasi LTA	Perbaiki masukan dari penguji	Dedes Fitria, M.Keb	
4.	Jum'at, 10 Juni 2022	Konsultasi perbaikan LTA	ACC	Dedes Fitria, M.Keb	
5.	Senin, 13 Juni 2022	Konsultasi perbaikan LTA	ACC	Fuadah Ashri Nurfuqoni, M.Keb	

6.	Rabu, 15 Juni 2022	Konsultasi perbaikan LTA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tambahkan sitasi</li><li>2. Buat manuskrip</li><li>3. Tambahkan kesimpulan</li></ol>	Sri Wahyuni, S.SiT, MPH	
7.	Jumat, 17 Juni 2022	Konsultasi perbaikan LTA	ACC	Sri Wahyuni, S.SiT, MPH	

## Lampiran 5

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir  
 Subpokok Bahasan : Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)  
 Hari tanggal : Kamis, 24 Februari 2022  
 Waktu :  
 Sasaran : Ny.J dan keluarga  
 Tempat : Ruang Perinatologi RS Salak Bogor

**A. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan penyuluhan ibu dan keluarga dapat mengetahui dan mempraktikkan perawatan bayi berat badan lahir rendah di rumah.

**B. Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan ibu dan keluarga mampu:

1. Memahami mengenai perawatan pada bayi berat badan lahir rendah
2. Memahami tujuan dilakukan perawatan pada bayi berat badan lahir rendah
3. Memahami apa saja perawatan yang diberikan pada bayi berat badan lahir rendah
4. Mengetahui bagaimana cara perawatan pada bayi berat badan lahir rendah

**C. Materi**

Terlampir.

**D. Kegiatan**

No.	Tahap	waktu	Kegiatan
1.	Pembukaan	3 menit	a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri. Peserta menjawab salam b. Melakukan kontrak waktu. Peserta menyetujui c. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan. Peserta memperhatikan

2.	Pembahasan	12 menit	a. Menjelaskan mengenai pengertian bayi berat badan lahir rendah. Peserta memperhatikan b. Menjelaskan mengenai perawatan pada bayi berat badan lahir rendah. Peserta memperhatikan
3.	Evaluasi	3 menit	a. Menanyakan mengenai pengertian bayi berat badan lahir rendah. Peserta menjawab b. Menanyakan mengenai perawatan pada bayi berat badan lahir rendah. Peserta menjawab
4.	Penutup	2 menit	Mengucapkan terima kasih dan salam. Peserta menjawab salam.

#### E. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

#### F. Evaluasi

1. Ibu dapat menjelaskan kembali mengenai bayi berat badan lahir rendah
2. Ibu dapat menjelaskan kembali mengenai perawatan pada bayi berat badan lahir rendah

#### G. Media

Leaflet

#### H. Daftar Pustaka

Setiyani, dkk. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Bakita, dan Anak Pra Sekolah*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta

Maryunani anik. *Buku Saku Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta: Cv. Trans Info Media; 2013.

#### I. Lampiran Materi

##### **PERAWATAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH**

1. Pengertian berat badan lahir rendah



Bayi Berat Badan Lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir dengan berat badan dibawah 2500 gram, baik lahir kurang bulan, cukup bulan, maupun lewat bulan.

## 2. Perawatan bayi berat badan lahir rendah

Prinsip perawatan pada bayi dengan BBLR sama dengan bayi baru lahir namun lebih diperhatikan pada masalah yang mungkin terjadi pada BBLR.

Perawatan yang dapat dilakukan diantaranya:

### a. Jaga kehangatan bayi

Bayi dengan berat badan lahir rendah sangat rentan terjadi hipotermia dikarenakan tubuhnya belum mampu untuk menghasilkan panas yang cukup sedangkan luas tubuhnya cukup besar untuk terjadi kehilangan panas. Maka dari itu kehilangan panas mudah terjadi pada bayi dengan berat badan lahir rendah dan dapat mengakibatkan hipotermia karena tubuh bayi belum mampu untuk memproduksi panas yang cukup untuk tubuhnya.

Jaga kehangatan bayi dengan memakaikan bayi pakaian lengkap dan topi, pakaikan bayi selimut, jauhkan bayi dari tempat yang dingin, ganti popok segera jika basah, lakukan metode kanguru atau *Skin to skin* pada bayi, memandikan bayi menggunakan air hangat dan dengan cepat agar meminimalisir resiko hipotermia.

### b. Lakukan pencegahan infeksi

Bayi dengan berat badan lahir rendah lebih rentan terkena infeksi dari pada bayi dengan berat lahir normal, maka dari itu penting untuk menjaga kebersihan bayi dan sekitar bayi. Cara yang dapat dilakukan dengan mencuci tangan setelah dan sebelum memegang bayi, pastikan alat-alat dan ruangan sekitar bayi selalu bersih, jauhkan bayi dari orang yang sakit, kurangi kontak bayi dengan orang luar, lakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar, dan mandikan atau bersihkan tubuh bayi 2x sehari dengan air hangat dan dengan ceoat keringkan lalu pakaikan baju pada bayi, jemur bayi pada pagi hari 10-15 menit.

Perawatan tali pusat yang baik dan benar adalah menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering, artinya jangan berikan apapun pada tali pusat kecuali kasa steril untuk membungkusnya. Bersihkan tali pusat saat mandi menggunakan air dan sabun. Jaga tali pusat tetap kering dengan cara mengganti setiap bayi dimandikan atau jika basah dan kotor.

c. Pastikan bayi cukup ASI

ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi, kebutuhan nutrisi pada BBLR dapat dipenuhi dengan ASI. Selain sebagai nutrisi yang baik untuk bayi, ASI juga dapat mencegah bayi menjadi kuning karena ASI mengandung pencahar alami untuk mengeluarkan mekonium pada bayi. Pada bayi BBLR juga rentan terjadi hipoglikemia sehingga pemberian nutrisi haruslah tepat.

Pemberian ASI pada bayi dengan berat badan lahir rendah sebaiknya dilakukan sesering mungkin 2-3 jam sekali, biasanya pada bayi berat badan lahir rendah cenderung malas menyusu maka dari itu setiap 2-3 jam sekali bayi harus disusui. Pemberian ASI dilakukan sedikit-sedikit bertahap sesuai keinginan bayi. Pastikan menyendawakan bayi setelah menyusui untuk mencegah ASI keluar dari lambung bayi.

d. Perhatikan tanda bahaya pada bayi

Perhatikan selalu bayi, pastikan keadaan umum bayi baik dan jika mengalami hal dibawah ini segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat:

- 1) Bayi lemah kurang dapat menghisap puting ibu
- 2) Bayi kurang mau minum tidak seperti biasanya
- 3) Bayi kejang-kejang dengan atau tanpa mulut mencucu
- 4) Tali pusat berdarah, kemerahan, berbau atau bermasalah
- 5) Bayi demam  $>37^{\circ}\text{C}$
- 6) Tubuh tangan dan kaki tetap dingin walau sudah dibungkus kain hangat
- 7) Bayi bernafas cepat atau sulit bernafas

- 8) Bayi sulit dibangunkan
- 9) Bayi tampak kuning
- 10) Bayi mencret atau muntah-muntah
- 11) Bayi menangis merintih

#### Lampiran 6

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : ASI Eksklusif  
 Hari tanggal : Selasa, 28 Februari 2022  
 Waktu : 15.00 WIB  
 Sasaran : Ny.J  
 Tempat : Rumah Ny.J

#### A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan ibu dapat mengerti mengenai pemberian ASI Eksklusif

#### B. Tujuan Khusus

Pada akhir pertemuan ibu dapat:

1. Mengetahui pengertian ASI Eksklusif
2. Mengetahui manfaat ASI Eksklusif
3. Melakukan teknik menyusui yang benar
4. Mengetahui mengenai ASI perah

#### C. Materi

Terlampir

#### D. Kegiatan

No.	Tahap	waktu	Kegiatan
1.	Pembukaan	2 menit	a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri. Peserta menjawab salam b. Melakukan kontrak waktu. Peserta menyetujui

			c. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan. Peserta memperhatikan
2.	Pembahasan	13 menit	<p>a. Menjelaskan mengenai pengertian ASI Eksklusif. Peserta memperhatikan</p> <p>b. Menjelaskan mengenai manfaat ASI Eksklusif. Peserta memperhatikan</p> <p>c. Menjelaskan mengenai teknik menyusui dan mengajarkan ibu. Peserta memperhatikan</p> <p>d. Menjelaskan mengenai ASI Perah</p>
3.	Evaluasi	3 menit	<p>a. Menanyakan mengenai pengertian ASI eksklusif. Ibu menjawab</p> <p>b. Menanyakan mengenai manfaat ASI Eksklusif. Ibu menjawab</p> <p>c. Meminta ibu untuk mempraktikkan teknik menyusui</p> <p>d. Menanyakan ibu mengenai ASI perah.</p>
4.	Penutup	2 menit	Mengucapkan terima kasih dan salam. Peserta menjawab salam.

### **E. Metode**

1. Demonstrasi
2. Ceramah
3. Tanya jawab

### **F. Evaluasi**

1. Ibu dapat menjelaskan mengenai ASI Eksklusif
2. Ibu dapat menjelaskan manfaat ASI Eksklusif

3. Ibu dapat menjelaskan mengenai teknik menyusui dan dapat menyusui dengan benar
4. Ibu dapat menjelaskan mengenai ASI Perah

#### **G. Media**

1. Leaflet
2. Buku KIA

#### **H. Daftar Pustaka**

Setiyani, dkk. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Bakita, dan Anak Pra Sekolah*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta

*Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan RI

#### **I. Lampiran Materi**

##### **ASI EKSKLUSIF**

##### 1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Hal ini sesuai dengan rekomendasi UNICEF dan World Health Assembly (WHA) yang menyarankan pemberian ASI Eksklusif hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan pemberian cairan (seperti : air putih, madu, susu formula, dan sebagainya) atau makanan lainnya (seperti : buah, biskuit, bubur susu, bubur nasi, tim, dan sebagainya).

##### 2. Manfaat ASI Eksklusif

###### a. Manfaat ASI untuk bayi

- 1) Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi di tiap tahap perkembangannya
- 2) ASI mengandung zat protektif yang dapat mencegah bayi sakit.
- 3) Memiliki efek psikologis yang menguntungkan karena dapat membangun ikatan dan dasar kepercayaan diri
- 4) Mengupayakan pertumbuhan yang baik karena bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir
- 5) Mengurangi kejadian karies dentis dan maloklusi

###### b. Manfaat ASI untuk ibu

- 1) Mencegah perdarahan pasca persalinan karena menyusui dapat merangsang hormon oksitosin yang dapat memicu kontraksi Rahim
- 2) Mempercepat pengecilan rahim. Ketika ibu menyusui ibu akan merasakan mulas hal ini menandakan rahim berkontraksi sehingga pengecilan rahim lebih cepat
- 3) Dapat digunakan sebagai metode KB sementara dengan syarat ibu menyusui bayi dengan sering atau ASI Eksklusif, bayi < 6 bulan, dan ibu belum haid kembali
- 4) Memiliki efek psikologis bagi ibu

c. Manfaat ASI untuk keluarga

ASI sangat praktis dan ekonomis, karena ASI dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula dan peralatannya serta tidak repot untuk menyiapkannya. ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang diperlukan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain.

3. Teknik Menyusui

a. Posisi ibu menyusui

Ibu dapat menyusui bayi dengan posisi duduk maupun tiduran. Pada posisi duduk usahakan ibu duduk dengan nyaman, kaki menapak pada lantai dan lengan diganjal bantal. Gendonglah bayi dengan nyaman, letakan leher bayi pada lipatan siku, badan bayi dalam satu garis lurus, perut bayi menempel pada perut ibu, satu tangan bayi merangkul ke belakang tubuh ibu dan kepala bayi menghadap ke payudara.

b. Cara menyusui bayi

Keluarkan ASI terlebih dahulu lalu oleskan pada puting. Pegang payudara dengan ibu jari di bagian atas dan empat jari lainnya di bagian bawah. Rangsang bayi membuka mulut dengan menyentuhkan puting atau jari disekitar mulut bayi. Jika bayi sudah membuka mulut maka segera masukan puting hingga areola masuk ke dalam mulut bayi. Jika perlekatan tepat maka hanya terdengar suara bayi menelan ASI.

c. Cara melepaskan hisapan bayi

Setelah selesai menyusui bayi maka lepasakan isapan bayi dengan cara memasukan jari kelingking yang bersih ke dalam mulut bayi agar bayi membuka mulut atau menekan dagu bayi ke bawah. Jika bayi sudah membuka mulut maka keluarkan puting, lalu oleskan kembali puting dengan ASI. Menyusui selanjutnya menggunakan payudara yang belum dikosongkan.

d. Cara menyendawakan bayi

Menyendawakan bayi dapat dilakukan dengan dua acara. Bayi dapat disandarkan pada bahu ibu lalu ditepuk-tepuk perlahan punggungnya hingga bayi sendawa, atau dapat juga bayi diletakan telungkup di pangkuan ibu, lalu ditepuk-tepuk hingga sendawa.

4. ASI Perah

a. Cara pemerah ASI

Bersihkan alat-alat untuk pemerah ASI, cuci tangan menggunakan sabun dan bersihkan payudara menggunakan air bersih. Pilihlah tempat yang nyaman untuk pemerah ASI, perah ASI menggunakan alat atau menggunakan tangan langsung.

b. Cara penyimpanan ASI

Masukan ASI kedalam wadah penyimpanan ASI yang steril dan tertutup, dapat menggunakan botol kaca atau kantong ASI. Tuliskan tanggal dan jam waktu pemerah ASI pada botol atau kantong ASI. Simpan ASI pada lemari es atau freezer. Pada suhu ruang ASI dapat bertahan 4 jam jika suhu ruang  $<25^{\circ}\text{C}$  dapat bertahan 6-8 jam, jika ASI disimpan dalam *Cooler bag* dapat bertahan 24 jam. Pada lemari es atau kulkas ASI dapat bertahan 2-3 hari, pada bagian freezer ASI dapat bertahan 2 minggu, pada freezer 2 pintu ASI dapat bertahan 3-6 bulan

c. Cara pemberian ASI

Pencairan ASI dilakukan secara bertahap. Jika ASI sebelumnya beku maka masukan ASI atau simpan ASI pada bagian kulkas semalaman agar ASI mencair. Jika ASI sudah mencair maka dapat dihangatkan dengan cara merendam di dalam mangkuk yang diberi air

hangat. ASI dapat ditetaskan pada punggung tangan untuk mengecek suhu ASI. Setelah dicairkan ASI harus digunakan dalam 24 jam.



## Lampiran 7

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir  
 Subpokok Bahasan : Imunisasi  
 Hari tanggal : Kamis, 17 Maret 2022  
 Waktu : 16.00 WIB  
 Sasaran : Ny.J dan keluarga  
 Tempat : Rumah Ny.J

**A. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan penyuluhan ibu dan keluarga memahami mengenai imunisasi

**B. Tujuan Khusus**

Ibu dan keluarga mampu:

1. Menjelaskan mengenai imunisasi
2. Menjelaskan mengenai manfaat imunisasi
3. Menjelaskan mengenai macam-macam imunisasi

**C. Materi**

Terlampir

**D. Kegiatan**

No.	Tahap	waktu	Kegiatan
1.	Pembukaan	2 menit	a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri. Peserta menjawab salam b. Melakukan kontrak waktu. Peserta menyetujui c. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan. Peserta memperhatikan
2.	Pembahasan	12 menit	a. Menjelaskan mengenai pengertian imunisasi. Peserta memperhatikan

			b. Menjelaskan mengenai manfaat Imunisasi. Peserta memperhatikan c. Menjelaskan mengenai jenis imunisasi. Peserta memperhatikan
3.	Evaluasi	3 menit	a. Menanyakan mengenai pengertian Imunisasi. Ibu menjawab b. Menanyakan mengenai manfaat Imunisasi. Ibu menjawab c. Menanyakan ibu mengenai jenis imunisasi. Ibu menjawab
4.	Penutup	2 menit	Mengucapkan terima kasih dan salam. Peserta menjawab salam.

#### **E. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

#### **F. Evaluasi**

Setelah dilakukan penyuluhan ibu dapat:

1. Menyebutkan pengertian dari imunisasi
2. Menjelaskan manfaat imunisasi
3. Menyebutkan jenis-jenis imunisasi

#### **G. Media**

1. Buku KIA
2. Leaflet

#### **H. Daftar Pustaka**

Setiyani, dkk. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Bakita, dan Anak Pra Sekolah*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta

Buku KIA.

#### **I. Lampiran Materi**

### **IMUNISASI**

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan langkah untuk membuat tubuh menjadi kebal baik dengan vaksinasi maupun serum. Pemberian vaksin dalam tubuh dapat merangsang tubuh untuk membentuk antibodi dari vaksin yang disuntikan. Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak tertular penyakit tersebut ia tidak menjadi sakit. Sedangkan menurut Marmi,S.ST (2012), imunisasi adalah suatu proses untuk membuat sistem pertahanan tubuh kebal terhadap invasi mikroorganisme (bakteri dan virus) yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh kita. Dengan imunisasi, tubuh kita akan terlindung dari infeksi begitu pula orang lain karena tidak tertular dari kita.

## 2. Manfaat Imunisasi

Saat ini imunisasi bertujuan untuk mencegah dan menurunkan angka morbiditas maupun mortalitas dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti tuberculosis, difteri, pertussis, campak, polio dan sebagainya.

## 3. Jenis-Jenis Imunisasi

### a. Imunisasi HB0

Imunisasi HB0 dapat diberikam mulai usia 0-7 hari dan dosis selanjutnya dengan interval minimal 4 minggu. Imunisasi ini dapat mencegah penyakit yang disebabkan virus hepatitis B yang dapat menyebabkan penyakit kuning. Biasanya efek samping yang didapat setelah dilakukan penyuntikan adalah rasa sakit, kemerahan dan bengkak di bekas suntikan. Ibu dianjurkan memberikan ASI pada anaknya lebih sering dan bekas suntik dapat dikompres dingin.

### b. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG sebaiknya diberikan 0-1 bulan, namun imunisasi ini masih dapat diberikan hingga usia 9 bulan, pemberian diatas usia 3 bulan memerlukan test Mantoux. Pemberian imunisasi BCG dilakukan di lengan kanan. Imunisasi ini dapat mengurangi morbiditas dari penyakit tuberculosis. Imunisasi ini hanya perlu dilakukan 1x. setelah pemberian imunisasi ini biasanya akan timbul seperti bisul dan dapat

pecah dalam waktu 2-4 bulan. Orang tua dapat mengompres luka dengan cairan antiseptic.

c. Imunisasi Polio

Imunisasi polio diberikan sebanyak 5 kali, 4 kali pemberian polio tetes dan 1 kali pemberian polio suntik. Pemberian imunisasi polio berurutan mulai usia 0-9 bulan dengan interval pemberian 4 minggu. Imunisasi ini dapat mencegah penyakit polio atau lumpuh layu. Jarang terjadi efek samping dari pemberian polio tetes, sedangkan pada polio suntik biasanya terjadi reaksi local bekas suntikan menjadi nyeri, kemerahan, atau bengkak dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan. Orang tua dapat mengompres bekas suntikan dengan air dingin untuk meredakan nyeri.

d. Imunisasi DPT

Dapat mengurangi morbiditas dan mencegah penyakit difteri, pertussis, dan tetanus

e. Imunisasi Campak

Dapat mencegah penyakit campak