



Gambaran Imunisasi Balita di Kelurahan Bandar Sakti, Kecamatan Bajenis, Kota Tebing Tinggi

Azahra Agustina Tanjung¹, Indira Alya Razali², Nadia Angelina Br. Tarigan³, Rabbaniyah⁴, Zahra Nabila⁵

^{1,2,3,4,5}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

*Corresponding Author: Sartikalarasati5@gmail.com

Article Info

Article history:

Received : 18 Agustus 2024
Acceptance : 19 September 2024
Published : 28 Oktober 2024
Available online

<http://aspublisher.co.id/index.php/jhr>

E-ISSN: xxxx-xxxx

How to cite:

Tanjung, A. A., Razali, I. A., Tarigan, N. A. B., Rabbaniyah, & Nabila, Z. (2024). Gambaran Imunisasi Balita di Kelurahan Bandar Sakti, Kecamatan Bajenis, Kota Tebing Tinggi. *Journal of Health and Religion*, 1(4), 169–179.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

ABSTRACT

Immunization is one of the most effective public health interventions in preventing various infectious diseases, reducing morbidity, disability, and mortality in children under five. This study aims to evaluate the level of parental awareness of the child's immunization schedule, identify the coverage of basic and advanced immunizations in children under five, and assess the health monitoring of children under five in Bandar Sakti Village, Bajenis District, Tebing Tinggi City. This research was a descriptive qualitative study conducted in November 2023. The study population was all parents who have children under five years of age in Bandar Sakti Village, with a sample of 50 parents selected using purposive sampling technique. Data were collected through structured interviews using a list of 9 questions. The type of data used was primary data, and data analysis was carried out descriptively using univariate tests. The results showed that the coverage of basic immunization in toddlers in Bandar Sakti Village varied. Hepatitis B-0 immunization had the highest coverage at 96%, followed by BCG (80%), polio (74%), DPT-HB Combo (62%), and basic measles (64%). However, follow-up measles immunization only reached 40%. 90% of children have been weighed, while 76% have had their height measured in the last 12 months. Vitamin A capsule administration is still low, with only 26% of children receiving two injections as per schedule.

Keywords: Child, Toddler, Immunization

ABSTRAK

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam mencegah berbagai penyakit menular, mengurangi angka kesakitan, cacat, dan kematian pada anak balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kepedulian orang tua terhadap jadwal imunisasi anak, mengidentifikasi cakupan imunisasi dasar dan lanjutan pada balita, serta menilai pemantauan kesehatan balita di Kelurahan Bandar Sakti, Kecamatan Bajenis, Kota Tebing Tinggi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yang dilakukan pada bulan

November 2023. Populasi penelitian adalah seluruh orang tua yang memiliki anak usia balita di Kelurahan Bandar Sakti, dengan sampel sebanyak 50 orang tua yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur menggunakan daftar pertanyaan sebanyak 9 butir. Jenis data yang digunakan adalah data primer, dan analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan uji univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar pada balita di Kelurahan Bandar Sakti bervariasi. Imunisasi Hepatitis B-0 memiliki cakupan tertinggi, yaitu 96%, diikuti oleh BCG (80%), polio (74%), DPT-HB Combo (62%), dan campak dasar (64%). Namun, imunisasi campak lanjutan hanya mencapai 40%. Sebanyak 90% anak telah ditimbang berat badannya, sedangkan 76% telah diukur tinggi badannya dalam 12 bulan terakhir. Pemberian kapsul vitamin A masih rendah, dengan hanya 26% anak menerima dua kali pemberian sesuai anjuran, sementara 40% menerima satu kali pemberian, dan 20% anak tidak menerima kapsul vitamin A sama sekali. Harapannya agar program imunisasi diperluas dan ditingkatkan cakupannya, serta dilakukan edukasi terus-menerus kepada masyarakat mengenai manfaat imunisasi.

Kata Kunci: Anak, Balita, Imunisasi

1. PENDAHULUAN

Kemajuan sains dan teknologi di bidang kesehatan telah melahirkan berbagai penemuan salah satunya vaksin yang digunakan dalam program imunisasi. 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 telah terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat PD3I (Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. Cakupan imunisasi campak di Indonesia adalah sebesar 84% dan merupakan negara dalam kategori sedang (Kemenkes, 2016).

Pemberian imunisasi pada balita tidak hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut, tetapi akan memberikan dampak yang jauh lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan yang luas dengan adanya peningkatan imunitas (daya tahan tubuh terhadap penyakit tertentu) secara umum di masyarakat. Dimana, jika terjadi wabah penyakit menular, maka hal ini akan meningkatkan angka kematian bayi dan balita (Peter, 2002).

Imunisasi merupakan upaya untuk memberikan kekebalan terhadap bayi, dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuhnya sehingga menghasilkan antibodi untuk

mencegah penyakit tertentu. Proses produksi antibodi untuk melawan antigen secara alami disebut imunitas bawaan (innate immunity), namun program imunisasi dengan pemberian vaksin merangsang sistem imun tubuh dengan cara melumpuhkan antigen yang dilemahkan yang diperoleh dari vaksin. Sedangkan vaksin mengacu pada zat yang merangsang produksi zat antibodi yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan, seperti BCG, vaksin hepatitis, DPT, dan vaksin campak, atau pemberian oral, seperti vaksin polio (Hadinegoro, 2011).

Di Indonesia sejak tahun 2020 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi mengalami penurunan sangat drastis. Pada tahun 2020 target imunisasi dasar pada bayi sebanyak 92% sementara cakupan yang bisa dicapai hanya 84%, kemudian pada tahun 2021 target imunisasi sebesar 93% namun hanya dapat dicapai 84%. Menurunnya cakupan imunisasi dasar pada bayi disebabkan karena adanya pandemi Covid-19. Terdapat lebih dari 1,7 juta bayi yang belum melakukan imunisasi dasar dalam kurun waktu 2019-2021 (Kemenkes, 2022).

Indonesia memiliki angka kematian bayi yang tinggi sehingga berdampak pada menurunnya kesehatan masyarakat. Permasalahan ini mencerminkan perlunya partisipasi pemerintah di tingkat nasional untuk mendukung dan menjaga pengawasan terhadap program imunisasi di Indonesia yang terus digalakkan oleh pemerintah Indonesia. Namun program ini tampaknya masih menemui kendala, terutama penolakan dari orang tua. Orang tua menolak pemberian imunisasi ini disebabkan oleh kesalahpahaman masyarakat tentang imunisasi, rendahnya pengetahuan tentang imunisasi, dan kurangnya kesadaran (Apriyani, 2011).

Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan di Kota Tebing Tinggi, Kecamatan Bajenis, Kelurahan Bandar Sakti, Jalan Lengkuas Lingkungan II terdapat bayi dan balita yang sudah di imunisasi dasar lengkap. Dan masih terdapat bayi dan balita yang tidak di imunisasi dasar lengkap yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap, serta adanya ketakutan ibu mengenai efek samping yang muncul setelah bayi dan balita di imunisasi.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Tujuan penelitian adalah untuk mengevaluasi tingkat kepedulian orang tua terhadap jadwal imunisasi anak dan mengidentifikasi jumlah anak yang telah mendapatkan imunisasi lengkap maupun yang belum di Kelurahan Bandar Sakti, Kecamatan Bajenis,

Kota Tebing Tinggi. Penelitian dilakukan di wilayah Jalan Lengkuas, Lingkungan II, yang merupakan bagian dari Kelurahan Bandar Sakti, Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki anak usia balita di wilayah tersebut. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi yang mencakup orang tua yang bersedia menjadi narasumber dan memiliki anak usia balita. Sebanyak 50 orang tua dipilih sebagai sampel penelitian. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur menggunakan daftar pertanyaan sebanyak 9 butir yang telah disusun sebelumnya. Pengumpulan data dilakukan dengan tatap muka langsung di lokasi penelitian. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan analitik dengan melakukan uji univariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Imunisasi Hepatitis B-0 yang diberikan sesaat setelah bayi lahir sampai bayi berumur 7 hari yang disuntikkan di paha bayi

Imunisasi Hepatitis B-0	n	%
Iya	48	96
Tidak	2	4
Tidak Tahu	0	0
Total	50	100

Tabel 1 menunjukkan dari 50 responden, sebanyak 48 (96%) responden memberikan imunisasi Hepatitis B-0 kepada anaknya dan 2 (4%) responden lainnya tidak memberikan imunisasi Hepatitis B-0 kepada anaknya. Hal ini menyatakan bahwa anak (balita) di daerah Kota Tebing Tinggi sudah banyak yang mendapatkan imunisasi Hepatitis B-0 yang diberikan sesaat setelah bayi lahir sampai bayi berumur 7 hari yang disuntikkan di paha bayi.

Tabel 2. Imunisasi BCG yang mulai diberikan pada umur 1 bulan dan disuntikkan di lengan (kanan) atas (biasanya meninggalkan bekas (scar) di bawah kulit).

Imunisasi BCG	n	%
Iya	40	80
Tidak	8	16
Tidak Tahu	2	4
Total	50	100

Tabel 2 menunjukkan dari 50 responden, sebanyak 40 (80%) responden memberikan imunisasi BCG kepada anaknya, 8 (16%) responden tidak memberikan imunisasi BCG kepada anaknya, dan 2 (4%) responden lainnya tidak mengetahui apakah anaknya sudah diberi imunisasi BCG atau tidak. Hal ini menjelaskan bahwa anak (balita) di daerah Kota Tebing Tinggi sudah banyak yang mendapatkan imunisasi BCG yang mulai diberikan umur 1 bulan dan disuntikkan di lengan (kanan) atas.

Tabel 3. Imunisasi Polio, cairan merah muda atau putih yang biasanya mulai diberikan pada umur 1 bulan dan diteteskan ke mulut

Imunisasi Polio	n	%
-----------------	---	---

Iya	37	74
Tidak	8	16
Belum Waktunya	4	8
Tidak Tahu	1	2
Total	50	100

Tabel 3 menunjukkan dari 50 responden, sebanyak 37 (74%) responden memberikan imunisasi Polio kepada anaknya, 8 (16%) responden tidak memberikan imunisasi Polio kepada anaknya, 4 (8%) responden belum memberikan imunisasi polio kepada anaknya karena belum waktunya (umur anak \leq 1 bulan), dan 1 (2%) responden lainnya tidak mengetahui apakah anaknya sudah diberi imunisasi Polio atau tidak. Hal ini menjelaskan bahwa anak (balita) di daerah Kota Tebing Tinggi sudah cukup banyak yang mendapatkan imunisasi Polio cairan merah muda atau putih yang biasanya mulai diberikan pada umur 1 bulan dan diteteskan ke mulut.

Tabel 3. Imunisasi DPT-HB Combo (Difteri Pertusis Tetanus-Hepatitis B Combo) / DPT- HB-HiB yang biasanya disuntikkan di paha dan biasanya mulai diberikan pada saat anak berusia 2 bulan bersama dengan Polio 2

Imunisasi DPT-HB	n	%
Iya	31	62
Tidak	12	24
Belum Waktunya	2	4
Tidak Tahu	5	10
Total	50	100

Tabel 4 menunjukkan dari 50 responden, sebanyak 31 (62%) responden memberikan imunisasi DPT-HB combo/DPT HB-HiB kepada anaknya, 12 (24%) responden tidak memberikan imunisasi DPT-HB Combo/DPT HB-HiB kepada anaknya, 2 (4%) responden belum memberikan imunisasi DPT-HB combo/DPT HB-HiB kepada anaknya karena belum waktunya (umur anak \leq 2 bulan), dan 5 (10%) responden lainnya tidak mengetahui apakah anaknya sudah diberi imunisasi DPT-HB Combo/DPT HB-HiB atau tidak. Hal ini menjelaskan bahwa anak (balita) di daerah Kota Tebing Tinggi sudah cukup banyak yang mendapatkan imunisasi DPT-HB combo/DPT HB-HiB yang biasanya disuntikkan di paha dan biasanya mulai diberikan pada saat anak berusia 2 bulan bersama dengan Polio 2.

Tabel 5. Imunisasi Campak yang biasanya diberikan umur 9 bulan dan disuntikkan di paha atau lengan kiri atas serta diberikan 1 kali

Imunisasi Campak	n	%
Iya	31	62
Tidak	12	24
Belum Waktunya	2	4
Tidak Tahu	5	10
Total	50	100

Tabel 5 menunjukkan dari 50 responden, sebanyak 32 (64%) responden memberikan imunisasi Campak kepada anaknya, 9 (18%) responden tidak memberikan imunisasi Campak kepada anaknya, dan 9 (18%) responden lainnya belum memberikan imunisasi

Campak kepada anaknya karena belum waktunya (umur anak < 9 bulan). Hal ini menjelaskan bahwa anak (balita) di daerah Kota Tebing Tinggi sudah cukup banyak yang mendapatkan imunisasi Campak yang biasanya diberikan umur 9 bulan dan disuntikkan di paha atau lengan kiri atas serta diberikan 1 kali.

Tabel 6. Imunisasi Campak Lanjutan yang biasanya mulai diberikan umur 18-24 bulan.

Imunisasi Campak Lanjutan	n	%
Iya	20	40
Tidak	15	30
Belum Waktunya	15	30
Tidak Tahu	0	0
Total	50	100

Tabel 6 menunjukkan dari 50 responden, sebanyak 20 (40%) responden memberikan imunisasi Campak Lanjutan kepada anaknya, 15 (30%) responden tidak memberikan imunisasi Campak Lanjutan kepada anaknya, dan 15 (30%) responden lainnya belum memberikan imunisasi Campak Lanjutan kepada anaknya karena belum waktunya (umur anak < 18 bulan). Hal ini menjelaskan bahwa anak (balita) di daerah Kota Tebing Tinggi sudah cukup banyak yang mendapatkan imunisasi Campak Lanjutan, namun tidak sedikit pula yang belum waktunya untuk mendapatkan imunisasi Campak Lanjutan bahkan sama sekali tidak mendapatkan imunisasi Campak Lanjutan yang biasanya mulai diberikan umur 18-24 bulan.

Tabel 7. Timbang berat badan anak dalam 12 bulan terakhir.

Timbang berat badan	n	%
Iya	45	90
Tidak	5	10
Tidak Tahu	0	0
Total	50	100

Tabel 7 menunjukkan dari 50 responden, sebanyak 45 (90%) responden menimbang berat badan anaknya dalam 12 bulan terakhir, dan 5 (10%) responden lainnya tidak menimbang berat badan anaknya dalam 12 bulan terakhir. Hal ini menjelaskan bahwa anak (balita) di daerah Kota Tebing Tinggi sudah banyak yang ditimbang berat badannya dalam 12 bulan terakhir.

Tabel 8. Ukur panjang/tinggi badan anak dalam 12 bulan terakhir.

Ukur panjang/tinggi badan	n	%
Iya	38	76
Tidak	12	24
Tidak Tahu	0	0
Total	50	100

Tabel 8 menunjukkan dari 50 responden, sebanyak 38 (76%) responden mengukur panjang/tinggi badan anaknya dalam 12 bulan terakhir, dan 12 (24%) responden lainnya tidak mengukur panjang/tinggi badan anaknya dalam 12 bulan terakhir. Hal ini menjelaskan bahwa

anak (balita) di daerah Kota Tebing Tinggi sudah cukup banyak yang diukur panjang/tinggi badannya dalam 12 bulan terakhir.

Tabel 9. Dalam 12 bulan terakhir pernah mendapatkan kapsul vitamin A.

Pemberian Vitamin A	n	%
Iya, 1 kali	20	40
Iya, 2 kali	13	26
Tidak Pernah	10	20
Belum Waktunya	7	14
Total	50	100

Tabel 9 menunjukkan dari 50 sampel, sebanyak 20 (40%) anak (balita) mendapatkan kapsul vitamin A sebanyak 1 kali dalam 12 bulan terakhir, 13 (26%) anak (balita) mendapatkan kapsul vitamin A sebanyak 2 kali dalam 12 bulan terakhir, 10 (20%) anak (balita) tidak pernah mendapatkan kapsul vitamin A dalam 12 bulan terakhir, dan 7 (14%) anak (balita) lainnya belum waktunya (umur < 6 bulan) untuk mendapatkan kapsul vitamin A dalam 12 bulan terakhir. Hal ini menjelaskan bahwa anak (balita) yang mendapatkan vitamin A sebanyak 1 kali lebih banyak dibandingkan anak yang mendapatkan Vitamin A sebanyak 2 kali.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas anak di Kelurahan Bandar Sakti telah menerima imunisasi dasar sesuai jadwal. Sebanyak 96% anak telah mendapatkan imunisasi Hepatitis B-0 pada usia 0-7 hari. Imunisasi ini penting untuk mencegah infeksi hepatitis yang dapat menyebabkan kerusakan hati kronis, termasuk sirosis dan kanker hati. Tingginya cakupan ini mencerminkan kesadaran orang tua tentang pentingnya pencegahan dini melalui imunisasi. Meski demikian, masih terdapat 4% anak yang belum menerima imunisasi ini, yang meningkatkan risiko infeksi hepatitis pada kelompok tersebut (Kemenkes, 2024).

Sebanyak 80% anak telah menerima imunisasi BCG, yang berfungsi untuk melindungi dari penyakit tuberkulosis berat seperti meningitis TB dan TB milier. Kendati demikian, terdapat 16% anak yang belum mendapatkan imunisasi ini, terutama karena kurangnya akses ke fasilitas kesehatan, lupa jadwal imunisasi, atau minimnya pengetahuan orang tua. Penelitian ini mendukung studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa anak tanpa imunisasi BCG lebih rentan terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis*, terutama di lingkungan dengan prevalensi TB yang tinggi (Gunardi, 2014; Putri, Hilmi & Salman, 2023). Edukasi kepada masyarakat diperlukan untuk meningkatkan cakupan imunisasi ini, terutama di daerah dengan risiko tinggi.

Imunisasi polio telah diberikan kepada 74% anak. Penyakit polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian memerlukan langkah pencegahan melalui imunisasi. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memahami pentingnya imunisasi polio, namun cakupan masih belum optimal. Sebagian anak belum menerima

imunisasi ini akibat usia yang belum memenuhi syarat atau minimnya informasi yang diperoleh orang tua (Kemenkes, 2018). Edukasi dan kampanye imunisasi polio yang lebih intensif perlu dilakukan untuk mendukung program eradikasi polio di Indonesia.

Imunisasi DPT-HB Combo memiliki cakupan sebesar 62%, yang berarti masih terdapat 38% anak yang belum menerima imunisasi ini atau statusnya tidak diketahui. Imunisasi ini melindungi dari berbagai penyakit serius seperti difteri, tetanus, hepatitis B, pneumonia, dan meningitis. Faktor pendidikan ibu menjadi salah satu penghambat utama, karena rendahnya tingkat pendidikan sering kali dikaitkan dengan rendahnya pemahaman tentang manfaat imunisasi (Rofiasari & Pratiwi, 2020). Edukasi yang berkelanjutan kepada ibu dapat membantu meningkatkan kesadaran dan cakupan imunisasi ini.

Sebanyak 64% anak telah menerima imunisasi campak, sementara cakupan imunisasi lanjutan hanya mencapai 40%. Campak yang dapat menyebabkan komplikasi berat seperti pneumonia dan ensefalitis memerlukan pencegahan berkelanjutan melalui imunisasi lanjutan. Ketakutan orang tua terhadap efek samping ringan seperti demam dan kemerahan menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan imunisasi ini (Safitri et al., 2021). Penyuluhan kesehatan mengenai manfaat imunisasi lanjutan dan penanganan efek sampingnya menjadi langkah penting untuk meningkatkan cakupan.

Pemeriksaan berat badan telah dilakukan pada 90% anak dalam 12 bulan terakhir, sementara pengukuran tinggi badan mencapai 76%. Aktivitas ini penting untuk memantau pertumbuhan anak dan mendeteksi masalah gizi seperti stunting dan wasting. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pemeriksaan rutin di posyandu dapat membantu mendeteksi dini masalah pertumbuhan dan gizi buruk pada anak (Siahaan, 2022). Program pemantauan kesehatan yang berkelanjutan diperlukan untuk mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Sebanyak 26% anak telah menerima kapsul vitamin A sebanyak dua kali setahun sesuai anjuran, sementara 40% lainnya hanya menerima satu kali pemberian. Vitamin A berperan penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan menjaga kesehatan mata. Meski demikian, terdapat 20% anak yang tidak menerima kapsul vitamin A sama sekali. Hal ini mencerminkan perlunya penyuluhan lebih lanjut mengenai pentingnya suplementasi vitamin A untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan anak (Maulana et al., 2021).

Penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan program imunisasi dan intervensi kesehatan anak sangat bergantung pada kolaborasi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Hambatan yang ditemukan dalam penelitian ini, seperti rendahnya cakupan

imunisasi tertentu dan minimnya pemeriksaan kesehatan, menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang lebih intensif. Kolaborasi lintas sektor dapat membantu memastikan bahwa setiap anak menerima layanan kesehatan yang memadai dan mencapai standar pertumbuhan serta perkembangan yang optimal.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak balita di Kelurahan Bandar Sakti, Kecamatan Bajenis, Kota Tebing Tinggi telah menerima imunisasi dasar sesuai jadwal, dengan cakupan tertinggi pada imunisasi Hepatitis B-0 (96%), diikuti BCG (80%), polio (74%), DPT-HB Combo (62%), dan campak dasar (64%), namun imunisasi campak lanjutan masih rendah (40%). Pemeriksaan berat badan dilakukan pada 90% anak, sedangkan pengukuran tinggi badan dilakukan pada 76% anak dalam 12 bulan terakhir, mencerminkan kesadaran masyarakat terhadap pemantauan kesehatan anak. Hambatan yang ditemukan meliputi kurangnya akses fasilitas kesehatan, ketidaktahuan jadwal, dan kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi. Pemberian kapsul vitamin A juga masih perlu ditingkatkan, karena hanya 26% anak yang menerima sesuai anjuran. Penelitian ini menekankan perlunya edukasi berkesinambungan dan kolaborasi lintas sektor untuk meningkatkan cakupan imunisasi, pemeriksaan kesehatan, serta mendukung tumbuh kembang anak yang optimal.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S. N., & Novianti, H. (2021). Penanganan Awal Kejang Demam Pada Bayi dan Balita Di RW 01 Kelurahan Wonokromo Surabaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 7(1), 56-59.
- Artana, W., & Arjita, I. P. D. (2022). Pengaruh Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Usia Toddler Yang Mengalami Febris Di Puskesmas Pembantu Tegal Maja Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Kedokteran*, 2(1), 332-339.
- Aurelia, S. P., Immawati, I., & Dewi, N. R. (2021). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Di Axilla Untuk Menurunkan Suhu Pada Anak Di Ruang Anak Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 270-275.
- Bulu, F., Ardiyani, V. M., & Sutriningsih, A. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Febris Dengan Masalah Keperawatan Hipertemia di Ruang Instalasi Gawat Darurat di RSUD Dr. R Soedarsono Pasuruan (Doctoral dissertation, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Trubhuwana Tunggaladewi).
- Cahyaningrum, E. D. Asuhan Keperawatan Anak Febris Dengan Intervensi Pemberian Kompres Bawang Di Ruang Wijayakusuma Rsud Kardinah Tegal.
- Dani, A. F., Sajidah, A., & Mariana, E. R. (2019). Gambaran penanganan ibu pada balita dengan riwayat febris berdasarkan aspek budaya pijat di wilayah kerja puskesmas terminal Banjarmasin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(2).

- Fadli, & Hasan, A. (2018). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Febris. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah (JIKP)*, 78-79.
- Harianti, dkk. (2021). Hubungan pengetahuan ibu tentang demam dengan perilaku ibu dalam penanganan demam pada anak balita di Depok 1 Sleman Yogyakarta. Diakses tanggal 15 Januari 2021 dari Jurnal Ilmiah Keperawatan Vol.2 No.4.
- Ismoedijanto 2016, 'Demam pada Anak', Sari Pediatri, vol. 2, no. 2, p. 103.
- Kania, Nia, Penatalaksanaan Demam Pada Anak, Bandung, 2007, dari <http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2010/02penatalaksanaandemampadaanak.pdf>
- Kristianingsih, A., & Sagita, Y. D. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan penanganan demam pada bayi 0-12 bulan di desa datarajan wilayah kerja puskesmas Ngarip kabupaten Tanggamus tahun 2018. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 4(1), 26-31.
- Kurniati, C. H., & Azizah, A. N. (2019, January). Pemanfaatan Obat Herbal Penurun Panas Pada Balita Sakit Di Desa Kaliurip Kecamatan Purwojati Kabupaten Banyumas. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 644-654).
- Lubis, E, P. (2022). Pengaruh pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejang demam berulang di Banda Aceh. Diakses tanggal 21 September 2022 dari Jurnal Keperawatan. Vol4, No1. http://etd.unsyiah.ac.id/show_detail&id=7094
- Maulana, A., et al. (2021). Gambaran Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 0-59 Bulan di Desa Tegalluar. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 14(1), 12-18.
- Muis, H. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan penanganan demam pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Seruni. Diakses pada tanggal 06 April 2020. dari Jurnal Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP. Vol.2. No.1.
- Mustofa, F. L., Rafie, R., & Salsabilla, G. (2020). Karakteristik Pasien Demam Tifoid pada Anak dan Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 625-633.
- Nurarif, A.H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnose medis & NANDA NIC - NOC . Yogyakarta : MediAction
- Papilaya, E. (2020). Gambaran Perilaku Ibu Tentang Manajemen Penanganan Demam Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Penarik Kabupaten Mukomuko Bengkulu Tahun 2020. Diploma thesis, Universitas Andalas.
- PURNAMA, B. Y., ST, S., SITUMORANG, R. B., UMAMI, D. A., & KADARSIH, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Dengan Pemberian Kompres Hangat Pada Balita Febris Di Bpm Yetti Purnama, S. St., M. Keb Kota Bengkulu The Relationship Of Knowledge And Motivation Of Mother With The Provision Of Warm Compresses In Febris Toddlers In. *Journal Of Midwifery Vol*, 8(1).
- Rivanica, A. & Hartina, A. (2020). Pentingnya Imunisasi BCG pada Pencegahan Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Anak*, 7(2), 45-50.
- Safitri, S., et al. (2021). Edukasi Imunisasi Campak Lanjutan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Kesehatan)*, 3(2), 99-103.
- Santoso, D., Cahyani, E. D., & Murniati, M. (2022). Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada An S Dengan Febris Di Ruang Firdaus Rsi BANJARNEGARA. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), 6915-6922.
- Siahaan, F. (2022). Stunting di Indonesia: Tantangan dan Solusi. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 15(3), 121-128.
- Sudiby, D. G., Anindra, R. P., El Gihart, Y., Ni'azzah, R. A., Kharisma, N., Pratiwi, S. C., ... & Hermansyah, A. (2020). Pengetahuan ibu dan cara penanganan demam pada anak. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 69-76.

SUKRANI, Y. Asuhan Keperawatan Pada Anak. N Dengan Diagnosa Medis Febris Dengan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Di Rsu Aliyah 1 Kendari. Widiastuti. (2017). Ilmu kesehatan perilaku, Jakarta: Salemba Medika