

IMUNISASI PADA NEONATUS DAN BAYI

NO. DOKUMEN
MDGs/067/RSUD-
PS/III/2016

NO. REVISI
-

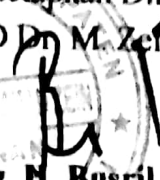
HALAMAN

1/6

**STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL**

Tanggal Terbit

15 Maret 2016

Ditetapkan Direktur
RSUD Dr. M. Zein Painan

Drg. N. Busril, MPH
NIP. 19740227 200212 1004

PENGERTIAN

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Pada neonatus sehat, imunisasi yang diberikan saat di Rumah Sakit meliputi hepatitis B₁ (segera setelah lahir) Polio₀ dan BCG

TUJUAN

Untuk mencegah terjadinya penyakit Hepatitis dan polio pada bayi di kemudian hari

KEBIJAKAN

Kebijakan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Nomor : 800/ /RSUD-2016 Tentang Pelayanan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

PROSEDUR

1. Komunikasikan pada orangtua tentang rencana pemberian vaksin, manfaat, prosedur dan risiko yang mungkin timbul.
2. Baca dengan teliti informasi tentang produk (vaksin) yang akan diberikan, perhatikan perubahan-perubahan yang ada pada vaksin seperti perubahan warna menunjukkan adanya kerusakan, yakin bahwa vaksin sudah disimpan dengan baik.
3. Tinjau kembali apakah ada kontraindikasi terhadap vaksin yang akan diberikan.
4. Periksa kembali persiapan untuk melakukan pelayanan secepatnya bila terjadi reaksi ikutan yang tidak diharapkan
5. Pastikan benar identitas pasien sebelum memberikan imunisasi.
6. Berikan vaksin dengan teknik yang benar.
7. Setelah pemberian vaksin, pantau bayi di rawat gabung dan berilah petunjuk kepada orangtua atau pengasuh tentang apa yang harus dilakukan dalam kejadian reaksi biasa atau reaksi ikutan yang lebih berat (bila imunisasi dilakukan di poliklinik).
8. Catat imunisasi dalam rekam medis pribadi dan dalam catatan klinis dan selanjutnya catatan pelayanan imunisasi ini harus disampaikan pada dinas kesehatan



IMUNISASI PADA NEONATUS DAN BAYI

NO. DOKUMEN
MDGs/067/RSUD-
PS/III/2016

No. Revisi

Halaman :

2/6

PROSEDUR

9. Jenis-jenis imunisasi pada neonatus

a. Hepatitis B1

- Pemberian: segera setelah lahir, 0,5 ml IM
- Bayi yang lahir dari ibu dengan status HbsAg yang tidak diketahui, pemberian imunisasi hepatitis B harus dalam waktu 12 jam setelah lahir, jadwal selanjutnya pada usia 1 bulan dan antara umur 3-6 bulan.
- Bila semula status HbsAg ibu tidak diketahui dan ternyata dalam perjalanan selanjutnya diketahui bahwa ibu HbsAg positif, maka masih dapat diberikan HBOg (Hepatitis B immunoglobulin) 0,5 ml sebelum bayi berumur 7 hari
- Bayi lahir dari ibu dengan status HbsAg ibu positif, dalam waktu 24-48 jam setelah lahir bersamaan dengan vaksin HepB-1 diberikan juga Hblg 0,5 ml.
- BAYI PREMATUR : bila ibu HbsAg negative, imunisasi ditunda sampai usia 2 bulan atau berat bayi mencapai 2000gram
- Diberikan secara intramuscular pada paha (anterolateral) sepertiga bagian atas dan tengah dengan posisi jarum tegak lurus (90°) terhadap permukaan kulit
- Standar jarum suntik yang digunakan ialah ukuran 23 dengan panjang jarum 25 mm, tapi pada bayi kurang bulan, umur dua bulan atau yang lebih muda dan bayi-bayi kecil lainnya, dapat dipakai jarum ukuran 26 dengan panjang jarum 16 mm.
- Respon imunisasi: demam yang tidak tinggi, pada lokasi penyuntikan dapat menimbulkan kemerahan, pembengkakan, rasa mual, dan nyeri sendi
- Penanganan akibat respon imun: pemberian ASI lebih banyak, menggunakan baju tipis, paracetamol 10-15mg/KgBB setiap 3-4 jam bila diperlukan maksimal 6 kali dalam 24jam.
- Kontra indikasi: reaksi anakfilaksis



IMUNISASI PADA NEONATUS DAN BAYI

NO. DOKUMEN
MDGs/067/RSUD-
PS/III/2016

No. Revisi

Halaman :

3/6

PROSEDUR

b. Polio-0

- Waktu pemberian: diberikan saat bayi baru lahir pulang atau paling lambat usia 1 bulan sebanyak 2 tetes oral
- Respon imunisasi: jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio
- Kontra indikasi: imunodefisiensi akibat HIV, tumor, dll

c. BCG

- Waktu pemberian: imunisasi BCG dapat diberikan sebelum 3 bulan (0-2bulan 29 hari)
- Dosis 0,05 ml Intrakutan pada deltoid kanan
- Respon imunisasi: timbul bisul kecil yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2-4 bulan kemudian timbul jaringan parut
- Penanganan akibat respon imun: dapat dikompres dengan cairan antiseptic
- Kontraindikasi :
 1. Bayi HIV positif dengan/tanpa gejala
 2. Bayi dengan status HIV tidak diketahui, dengan gejala HIV, ibu HIV (+)
 3. Keganasan seperti leukemia, limfoma
 4. Imunodefisiensi primer/sekunder
 5. Dapat imunosupresif (radio/kemoterapi, steroid)
- Apabila ibu menderita TB paru aktif dan mendapat pengobatan kurang 2 bulan sebelum melahirkan atau didiagnosis TB setelah melahirkan
 1. Jangan diberikan BCG pada saat setelah lahir
 2. Beri pencegahan dengan INH 5mg/KgBB 1x1 peroral
 3. Pada umur 8 minggu, evaluasi bayi kembali, BB dan pengujian tuberkulin serta foto thorax PA jika memungkinkan:



IMUNISASI PADA NEONATUS DAN BAYI

NO. DOKUMEN
MDGs/067/RSUD-
PS/III/2016

No. Revisi

Halaman :

4/6

PROSEDUR

- ✓ Jika ditemukan kemungkinan TB paru aktif, mulai diberikan obat anti TB sesuai program pengobatan TB pada bayi
- ✓ Jika kondisi bayi baik dan hasil tuberkulin negatif, lanjutkan pencegahan dengan INH dalam waktu 6 bulan
- ✓ Tunda pemberian BCG sampai 2 minggu setelah pengobatan selesai. Bila BCG sudah terlanjur diberikan, ulang 2 minggu setelah pengobatan INH selesai
- ✓ ASI tetap bisa diteruskan

IMUNISASI BAYI BERISIKO

Imunisasi bayi yang beresiko misalnya bayi prematur, anak dengan penyakit keganasan, anak yang mendapatkan pengobatan imunosupresi, radio terapi, anak yang menderita infeksi HIV, transplantasi sumsum tulang/ organ dan splenektomi.

- a. Pernah mendapat KIPI pada imunisasi terdahulu
Pada anak yang pernah menderita reaksi efek samping yang serius setelah imunisasi berikutnya dirumah sakit dengan pengawasan dokter.
- b. Imunisasi pada pasien imunokompromais.
Penekanan respons imun (imunokompromais) dapat terjadi pada penyakit defisiensi imun kongenital dan defisiensi imun didapat seperti pada leukemia, limfoma, pasien dengan pengobatan alkilating agents, antimetabolik, radioterapi, kortikosteroid sistemik dosis tinggi dan lama.
- c. Pasien dengan sistem imun tertekan

IMUNISASI PADA NEONATUS DAN BAYI

NO. DOKUMEN
MDGs/067/RSUD-
PS/III/2016

No. Revisi

Halaman :

5/6

PROSEDUR

1. Mendapat pengobatan kortikosteroid dosis tinggi sama atau lebih dari 20mg sehari atau 2mg/kgbb/hari dengan lama pengobatan >7 hari atau dosis 1mg/kgbb/hari lama pengobatan >1 bulan
2. Pengobatan dengan alkylating agents, antimetabolik dan radioterapi untuk penyakit keganasan seperti leukemia dan limfoma.

Pasien dengan sistem imun tertekan tidak boleh diberikan imunisasi vaksin hidup karena akan berakibat fatal disebabkan vaksin akan beraplikasi dengan hebat karena tubuh tidak dapat mengontrolnya. Vaksin hidup yaitu vaksin polio oral, MMR dan BCG. Vaksin ini dapat diberikan setelah penghentian pengobatan immunosupresif minimal 3 bulan. Vaksin dengan mikroorganisme mati yaitu hepatitis B, hepatitis A, DPT, influenza dan Hib dosis sama dengan anak

d. Pasien dalam pengobatan kortikosteroid

- Pada pasien dengan pengobatan kortikosteroid topikal atau injeksi lokal dan kortikosteroid dosis rendah dapat diberikan imunisasi dengan vaksin hidup.
- Pasien yang mendapatkan kortikosteroid sistemik dosis tinggi setiap hari dapat diberikan imunisasi dengan vaksin hidup segera setelah penghentian obat.
- Kortikosteroid dosis tinggi setiap hari/ atau lebih dari 14 hari : imunisasi vaksin hidup setelah penghentian pengobatan 1 bulan
- Keluarga pasien immunokompromais yang kontak langsung dianjurkan mendapatkan polio inaktif IPV (polio), varisela dan MMR
- Pengecualian untuk pasien leukemia limfositik akut dalam keadaan remisi lebih dari 1 tahun, dapat diberikan imunisasi dengan virus hidup varisela.
- Pasien defisiensi imun kongenital dianjurkan memeriksa titer antibodi serum setelah imunisasi sebagai data untuk pemberian imunisasi berikutnya.



IMUNISASI PADA NEONATUS DAN BAYI BERISIKO

NO. DOKUMEN
MDGs/067/RSUD-
PS/III/2016

No. Revisi

Halaman :

6/6

PROSEDUR

e. Pasien infeksi HIV

Pasien HIV mempunyai risiko lebih besar untuk mendapatkan infeksi sehingga diperlukan imunisasi, walaupun responnya terhadap imunisasi tidak optimal atau kurang. Waktu pemberiannya sedini mungkin. Vaksin hidup akan mengaktifkan sistem imun yang dapat meningkatkan replikasi virus HIV sehingga memperberat penyakit HIV. Pasien HIV dapat diimunisasi dengan mikro-organisme yang dilemahkan atau yang mati.

Bayi Prematur

- Bayi prematur dengan ibu HbsAg positif harus diberikan hepatitis B bersamaan dengan HBIG pada 2 tempat yang berlainan dalam waktu 24 – 48 jam setelah lahir. Dosis ke 2 diberikan 1 bulan kemudian, dosis ke 3 dan ke 4 diberikan usia 6 dan 12 bulan
- Bayi prematur dengan ibu HBs Ag Negatif pemberian imunisasi hepatitis B dosis pertama saat lahir, umur 2 bulan, umur 6 bulan, dan 12 bulan. Titer diperiksa setelah imunisasi ke 4
- Dosis pertama saat bayi sudah mencapai berat badan 2000 gr atau sekitar 2 bulan.
- Untuk bayi berumur kurang dari 6 minggu tidak dianjurkan diberi DTP
- Bila status ibu tidak diketahui, vaksin hepatitis B diberikan segera setelah lahir.

Air Susu ibu dan Imunisasi

Tidak terdapat kontra indikasi pada bayi yang sedang menyusui pada ibunya yang diberikan imunisasi baik dengan bakteri/virus hidup dan kuman yang dilemahkan, Sebaliknya air susu ibu tidak akan menghalangi seorang bayi untuk mendapatkan imunisasi.

1. Kebidanan
2. Perinatologi
3. Poliklinik anak