



**UNIVERSITAS MULAWARMAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN**

SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2020/2021

**MODUL PRAKTIKUM
PEMBERIAN IMUNISASI**

MK. KEPERAWATAN ANAK

PENYUSUN :

RITA PUSPA SARI, MPH

KATA PENGANTAR

Rasa syukur senantiasa kami panjatkan kehadirat Allah swt yang telah melimpahkan karunia dan Nikmat-Nya sehingga kami mampu menyelesaikan Modul Praktikum Antropometri dalam mata kuliah Keperawatan Anak. Modul Praktikum ini kami susun sebagai pedoman bagi Mahasiswa dan Dosen dalam melaksanakan perkuliahan Praktikum Keperawatan Anak khususnya Ketrampilan Pemberian Imunisasi di laboratorium Keperawatan (Mini Hospital) Kampus maupun Klinik Keperawatan Anak di Puskesmas.

Modul Praktikum ini disusun mengacu pada materi perkuliahan konsep teori yang disampaikan oleh tim dosen di kelas secara kuliah Teori maupun Diskusi dan berdasarkan buku-buku Konsep Keperawatan Anak dan Jurnal-jurnal Keperawatan Anak yang berasal dari dalam dan luar negeri.

Modul Praktikum ini digunakan sebagai panduan pada saat melakukan praktikum tindakan keperawatan Pemberian Imunisasi pada Anak dalam pembelajaran Mata Kuliah Keperawatan Anak serta dapat dikembangkan oleh dosen pengajar dan pembimbing klinik di lahan praktik klinik sesuai dengan issue terkini dan perkembangan teknologi peralatan keperawatan. Penggunaannya disesuaikan dengan kondisi kampus, rumah sakit sebagai lahan praktik klinik, potensi daerah, serta kebutuhan Mahasiswa,

Harapan kami Modul Praktikum ini dapat membantu kelancaran Proses Belajar Mengajar di Kelas, Laboratorium Keperawatan dan Rumah sakit sebagai lahan Klinik.

Samarinda, 15 Februari 2021

Penyusun

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
(KETRAMPILAN TEHNIK PENGUKURAN ANTROPOMETRI)

1. Perguruan Tinggi : Universitas Mulawarman
2. Fakultas : Kedokteran
3. Jurusan/Program Studi : Keperawatan/D3 Keperawatan
4. Matakuliah : Keperawatan Anak
5. Kode Matakuliah :
6. Semester/SKS : 2/3 SKS
7. Matakuliah Prasyarat : -
8. Dosen Pengampu : Rita Puspa Sari, S.Pd, MPH

9. CPL Prodi (sesuai dengan keilmuaan) :
 1. Melakukan manajemen pasien mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis dan penatalaksanaan secara komprehensif. (CP 3)
 2. Mampu melakukan komunikasi efektif dibidang kedokteran dan kesehatan. (CP7)

10. Deskripsi Mata Kuliah
Ketrampilan Klinik Pemberian Imunisasi merupakan merupakan ketrampilan dalam melakukan pemberian vaksin secara benar kepada bayi sesuai dengan jadwal imunisasi yang sesuai usia dan kebutuhan anak. Imunisasi merupakan suatu cara untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif thd suatu penyakit, sehingga bila kelak ia terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menimbulkan sakit atau hanya menimbulkan sakit ringan

11. Capaian Pembelajaran MK
Setelah menyelesaikan proses pembelajaran mata kuliah Keperawatan Anak dengan SubPokok Bahasan Pemberian Imunisasi, diharapkan peserta didik mampu :

1. Menjelaskan Konsep Teori Imunisasi
2. Menjelaskan Tujuan dan manfaat pemberian Imunisasi
3. Menjelaskan Konsep Vaksinasi
4. Menjelaskan jadwal pemberian Imunisasi/ vaksin
5. Menjelaskan reaksi pemberian vaksin
6. Menjelaskan Cara pengelolaan Vaksin
7. Menjelaskan Cara pemberian Imunisasi/ vaksin

12. PIP Unmul yang diimplementasikan :

Menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja yang menjadi tanggung jawab pengawasan dilingkup bidang kerjanya

Pertemuan Ke-	Sub CPMK	Indikator	Materi Pokok (Bahan Kajian)	Metode/ Model Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Penilaian		Bobot	Referensi
						Jenis	Kriteria		
	Mampu menjelaskan Konsep Imunisasi dan Praktik Pemberian Imunisasi	Menjelaskan Konsep Teori Imunisasi Menjelaskan Tujuan dan manfaat Imunisasi Menjelaskan Konsep Vaksinasi Menjelaskan jadwal pemberian Imunisasi/ vaksin Menjelaskan reaksi pemberian vaksin Menjelaskan Cara pengelolaan Vaksin Menjelaskan Cara pemberian Imunisasi/ vaksin	<ul style="list-style-type: none"> - Konsep Teori Imunisasi - Tujuan dan Manfaat Imunisasi - Konsep Vaksinasi - Jadwal Imunisasi - Reaksi Pemberian Vaksin - Cara pengelolaan vaksin : <li style="padding-left: 20px;">penyimpanan - Cara Pemberian Imunisasi/ Vaksin 	<ul style="list-style-type: none"> - Ceramah, diskusi & tanya jawab - Praktikum 	Mahasiswa menyimak penjelasan dan mendiskusikan serta mempraktekkan tentang : <ul style="list-style-type: none"> - Konsep Teori Imunisasi - Tujuan dan Manfaat Imunisasi - Konsep Vaksinasi - Jadwal Imunisasi - Reaksi Pemberian Vaksin - Cara Pemberian Imunisasi/ Vaksin 	Tes Tertulis Uji Praktik	<ul style="list-style-type: none"> - Ketepatan menjelaskan tentang Konsep Imunisasi - Ketepatan mempraktekan tentang Tehnik Pemberian Imunisasi/ Vaksin 	5%	

PEMBERIAN IMUNISASI

PENDAHULUAN

DEFINISI

suatu cara untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif thd suatu penyakit, sehingga bila kelak ia terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menimbulkan sakit atau hanya menimbulkan sakit ringan

TUJUAN

Utk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorg dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti imunisasi cacar.

Konsep Imunitas: Sistem imun adalah suatu sistem dalam tubuh yg terdiri dari sel-sel serta produk zat-zat yg dihasilkannya, yg bekerja secara kolektif dan terkoordinir utk melawan benda asing spt kuman-kuman penyakit atau racunnya yg masuk ke dalam tubuh

Jenis imunitas :

1. Imunitas bawaan/alamiah
 - imunitas yg sudah ada sejak lahir
 - bersifat non spesifik, menghasilkan respon yg sama thd semua
 - antigen yg masuk dlm tubuh
 - kulit, keringat, membran mukosa, sekret
 - sel fagosit : makrofage dan polymorphonuclear
2. Imunitas yg didapat
 - merupakan imunitas lini kedua
 - berkembang terus sepanjang hidup seseorang
 - host dpt merespon lebih cepat thd patogen yg tlg menyerang tubuh sblnya
 - dua tipe imunitas yg didapat : seluler (sel B, sel T, dsb) dan humoral (antibodi: igM, igG, IgA, igE, dan igD)
 - a. Imunitas yg didapat secara aktif
 - 1) alamiah
 - imunitas yg diperoleh karena seseorang terpapar suatu penyebab penyakit/sakit. Sehingga tubuh membentuk suatu antibodi dan akan membentuk imunitas pada paparan penyakit yang serupa setelahnya
 - 2) buatan
 - b. Imunitas yg didapat secara pasif
 - 1) alamiah
 - imunitas yg terbentuk pada bayi karena adanya transfer antibodi ibu melalui plasenta, kolostrum/ASI
 - 2) buatan

Jenis imunisasi

1. Imunisasi Aktif : Pemberian kuman atau racun kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan dgn tujuan merangsang tubuh memproduksi antibodi sendiri. Contohnya : imunisasi polio, campak
2. Imunisasi Pasif : Penyuntikan sejumlah antibodi sehingga kadar antibodi dalam tubuh meningkat.
Contoh : ATS (Anti serum tetanus) pada orang yg alami luka, bayi baru lahir mendpt bbrp antibodi dari ibunya mll plasenta.

Imunisasi yang diwajibkan di Indonesia :

- BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*)
- Hepatitis B
- DPT
- Polio
- Campak

VAKSIN/ IMUNISASI

Vaksinasi adalah pemberian vaksin (antigen) yang dapat merangsang pembentukan imunitas (antibodi) system imun di dalam tubuh. Vaksinasi sebagai upaya pencegahan primer yang sangat handal, untuk mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi.

Prosedur vaksinasi mulai dari menyiapkan dan membawa vaksin, mempersiapkan anak dan orangtua, tehnik penyuntikan yang aman, pencatatan, pembuangan limbah, sampai pada tehnik penyimpanan dan penggunaan sisa vaksin dengan benar.

Penjelasan kepada orangtua serta pengasuhnya sebelum dan sesudah vaksinasi perlu dipelajari pula. Pengetahuan tentang kualitas vaksin yang masih boleh diberikan pada bayi/anak perlu mendapat perhatian. Ukuran jarum, lokasi suntikan cara mengatasi ketakutan pada anak dan rasa nyeri pada anak perlu diketahui.

Vaksinasi perlu dicatat dengan lengkap termasuk keluhan kejadian ikutan pasca vaksinasi. Dengan prosedur vaksinasi yang benar diharapkan akan di peroleh kekebalan yang optimal, penyuntikan yang aman, Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang minimal, serta pengetahuan dan kepatuhan orangtua pada jadwal vaksinasi.

Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi : Dari sebagian kecil penyakit yang telah ditemukan vaksinnya hanya 7 yang diupayakan pencegahannya melalui program imunisasi (PD3I)

Beberapa pertimbangan untuk memasukannya ke dalam program antara lain adalah :

- Besarnya masalah yang ditimbulkan
- keganasan penyakit.
- efektifitas vaksin.
- masalah pengadaan vaksin.

VAKSIN/IMUNISASI YG DIANJURKAN

1. MMR (Measles, Mumps, Rubella) : Memberi kekebalan aktif thd campak, gondok dan rubela
2. Hib (haemophilus influenza tipe B) : memberi kekebalan thd bakteri Hib yg dpt sebabkan meningitis
3. Varisela : memberi kekebalan aktif thd cacar air
4. Hepatitis A : memberi kekebalan secara simultan thd infeksi virus hep A
5. Demam tipoid: memberi kekebalan aktif thd penyakit demam tipoid

DOSIS T (Status)	INTERVAL MINIMAL	LAMA PERLINDUNGAN
T.1	Kontak Pertama TT.1	-
T.2	1 bulan setelah TT.1	3 Tahun
T.3	6 bulan setelah TT.2	5 Tahun
T.4	1 tahun setelah TT.3	10 Tahun
T.5	1 tahun setelah TT.4	25 Tahun

T.5 dosis Bila Interval Benar untuk mendapat kekebalan penuh

WAKTU PEMBERIAN IMUNISASI TEPAT → Jadwal pemberian Imunisasi pada Bayi

JENIS IMUNISASI	JUMLAH PEMBERIAN	INTERVAL MINIMAL	USIA BAYI
BCG	1 Kali	-	0 – 11 Bulan
DPT-HB	3 Kali	4 MINGGU	2 – 11 Bulan
POLIO	4 Kali	4 MINGGU	0 – 11 Bulan
CAMPAK	1 Kali	-	9 – 11 Bulan
HEP. B (Uniject)	1 Kali	-	< 7 Hari (RB) >7 Hari - < 2 bln (Posyandu)

JADWAL IMUNISASI LANJUTAN → Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)

Campak : sasaran murid kls.1 SD/MI

Tujuan : memutus mata rantai penularan penyakit campak dari murid sd/mi ke balita dirumah

KEGIATAN PROGRAM IMUNISASI

1. Imunisasi rutin
 - a. kegiatan imunisasi secara rutin dan terus menerus hrs dilakukan pd periode wakt yg telah ditentukan
 - b. berdasarkan kelp usia sasran dibagi menjadi : imunisasi rutin pada bayi, wanita usia subur dan anak sekolah
2. Imunisasi dlm penanganan KLB
 - a. Kegiatan imunisasi khusus : PIN, sub PIN catch up campaign campak
 - b. Imunisasi tambahan

- backlog fighting : upaya aktif melengkapi imunisasi dasar pd anak 1-3 thn. Sasaran adl desa/kelurahan yg 2 thn berturut-turut tdk memenuhi target UCI (Universal Child Immunization)
- Crash program : ditujukan utk wilayah yg memerlukan intervensi scr cepat utk mencegah KLB.
- Kriteria pemilihan lokasi adalah :
 - 1) angka kematian bayi tinggi dan angka PD3I tinggi
 - 2) infrastruktur kurang
 - 3) daerah yg selama 3 thn berturut-turut tdk mencapai UCI

Tata cara pemberian imunisasi

1. Memberikan informasi scr rinci ttg risiko imunisasi dan risiko apabila tdk diimunisasi
2. Periksa kembali persiapan utk melakukan pelayanan secepatnya bila terjadi reaksi ikutan yg tidak diharapkan
3. Baca dgn teliti informasi ttg produk vaksin yg akan diberikan dan jangan lupa meminta persetujuan orang tua.
4. Tinjau kembali apakah ada indikasi kontra terhadap vaksin yg diberikan
5. Periksa jenis vaksin dan yakin bahwa vaksin tersebut telah disimpan dengan baik
6. Periksa vaksin apakah terdapat tanda-tanda perubahan, periksa tanggal kadaluwarsa dan catat hal-hal yg istimewa
7. Yakin bahwa vaksin diberikan sesuai jadwal dan ditawarkan pula vaksin lain untuk mengejar imunisasi yg tertinggal bila diperlukan
8. Berikan vaksin dengan tehnik yg benar yaitu setiap suntikan harus digunakan tabung dan jarum baru, arah sudut jarum pada suntikan 45° sampai 60° ke dalam otot vastus lateralis atau otot deltoid

Penyimpanan vaksin : Vaksin ditempatkan pada chold chain pada temperatur 2-8 derajat celcius dan tidak membeku.

Pengenceran vaksin

- Vaksin kering/ beku harus di encerkan / dilarutkan terlebih dahulu dengan bahan khusus
- Setelah encer harus diperiksa terlebih dahulu bila ada tanda-tanda kerusakan (warna/ kejernihan)
- Jarum ukuran 21 digunakan untuk mengencerkan, dan jarum ukuran 23 dengan panjang 25mm digunakan untuk penyuntikan

Pemberian suntikan

- Teknik dasar & ukuran jarum :
 - Tiap jenis suntikan harus menggunakan tabung dan jarum suntik yang berbeda
 - Tabung dan jarum dibuang ditempat yang tertutup
 - Ukuran jarum suntik yang digunakan 23 dengan panjang 25 mm (sesuai umur dan ketebalan kulit)
- tempat suntikan yang dianjurkan :
 - Paha anterolateral (bayi 0-12 bulan)
 - Regio deltoid (lengan atas) : untuk bayi yang bisa berjalan, dan dewasa
- Penyuntikan sub kutan :
 - Arah jarum 45 terhadap kulit
 - Cubit tebal untuk suntikan sub kutan
 - Aspirasi semprit seblum vaksin diberikan

- Suntikan multiple diberikan pada ekstremitas yang berbeda
- Penyuntikan intra muskular :
 - Jarum yang digunakan cukup panjang
 - Suntik dengan arah 80-90 dengan cepat
 - Tekan kulit tempat suntik dengan ibu jari dan telunjuk
 - Aspirasi semprit sebelum disuntik
 - Apabila berdarah harus dibuang & ulangi suntikan

Reaksi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) :

- BCG : 2 mgu pasca imunisasi timbul bisul di bekas tempat suntikan mengalami ulserasi 2-4 bulan
- Hepatitis B : langsung timbul demam yang tidak tinggi, tempat penyuntikan timbul bengkak, nyeri sendi dan mual
- DTP : demam tinggi & rewel, tempat suntik kemerahan, nyeri & bengkak selama 2 hari
- DT : bekas suntikan kemerahan, bengkak dan nyeri
- Polio oral : jarang menimbulkan reaksi
- Campak & MMR : 12 hari pasca suntik demam tidak tinggi, erupsi kemerahan tidak menular, pilek

JADWAL IMUNISASI

No.	Jenis vaksin	Jumlah pemberian	Selang waktu pemberian	Sasaran
1	BCG	1 kali	-	Bayi (0-11 bulan)
2	DPT	4 kali (DPT 1, 2, 3, 4)	4 minggu	Bayi (2-11 bulan)
3	Polio	3 kali (polio 1, 2, 3)	4 minggu	Bayi, 2-11 bulan
4	Campak	1 kali	-	Anak (9-11 bulan)
5	DT	2 kali	4 minggu	Anak kelas 1 SD (wanita)
6	TT	2 kali	4 minggu	Anak Kelas IV SD (wanita)
7	TT calon pengantin wanita	2 kali (TT 1, 2)	4 minggu	Sebelum akad nikah)
8	TT.IH	- 1 kali (booster)	-	Bila ibu hamil pernah menerima TT 2 kali waktu calon pengantin atau kehamilan sebelumnya - Bila belum pernah,

			4 minggu	maka pemberian dilakukan selama kehamilan
--	--	--	----------	---

UMUR	VAKSIN	KETERANGAN
Saat lahir	Hepatitis B-1	Hrs diberikan dlm waktu 12 jam stlh lahir.
1 bulan	Hepatitis B-2	Interval HB-1 dan HB-2 adalah 1 bulan
0-2 bulan	BCG	Dpt diberikan sejak lahir. Apabila diberikan > 3 bln sebaiknya dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu dan BCG diberikan bila uji tuberkulin (-)
2 bulan	DTP-1 Hib -1 Polio-1	Diberikan pd umur > 6 minggu, dpt dipergunakan DTwP atau DTaP atau diberikan secara kombinasi dgn Hib Dpt diberikan secara terpisah atau kombinasi dgn DTP Dpt diberikan bersamaan dgn DTP-1
4 bulan	DTP-2 Hib -2 Polio-2	Pemberian DTP-2 dan Hib-2 dapat terpisah atau dikombinasikan Dpt diberikan bersamaan dgn DTP-2
6 bulan	DTP-3 Hib -3 Polio-3 Hepatitis B-3	Pemberian DTP-3 dan Hib-3 dapat terpisah atau dikombinasikan Apabila menggunakan Hib-OPM, Hib-3 pd umur 6 bln tdk perlu diberikan Dpt diberikan bersamaan dgn DTP-3 Diberikan pd umur 3-6 bln. Interval HB_2 dan HB-3 min 2 bln, terbaik 5 bln
9 bulan	campak	Campak-1 diberikan pd umur 9 bln, campak-2 sd kelas1/umur 6 thn. Apabila tlg mndptkan MMR pada umur 15 bln, campak-2 tdk diperlukan
15-18 bulan	MMR Hib -4	Apabila sampai umur 12 bln blm dpt campak, MMR dpt diberikan umur 12 bln. Hib diberikan umur 15 bln
18 bulan	DTP-4 Polio-4	DTP-4 diberikan 1 thn stlh DTP-3 Diberikan bersamaan dgn DTP-4

2 tahun	Hepatitis A	Diberikan pada umur > 12 bln, 2 kali dgn interval 6-12 bln
2-3 tahun	tifoid	Imunisasi perlu diulang setiap 3 tahun
5 tahun	DTP-5 Polio-5	
6 tahun	MMR	Diberikan utk catch up immunization pd anak yg belum dpt MMR-1
10 tahun	dT/TT varisela	Menjelang pubertas vaksin tetanus ke-5 diberikan utk mendapat imunitas selama 25 thn

**FORMAT PENILAIAN PRAKTIK KLINIK MAHASISWA
MEMBERIKAN IMUNISASI BCG**

Nama Mahasiswa : Tanggal :

Tingkat : Lahan Praktik :

A. Persiapan alat :

- | | |
|-----------------------|---|
| 1. Safety box | 6. Sarung tangan (handscoon) |
| 2. Vaksin BCG | 7. Kartu Imunisasi |
| 3. Pelarut vaksin BCG | 8. Jarum dan semprit disposable 0,05 mL |
| 4. Kapas DTT | 9. Disposable 5 mL untuk melarutkan |
| 5. Bak Injeksi | |

B. Persiapan Pasien : Memberitahukan orang tua tentang tindakan yang akan dilakukan dan tujuan pemberian vaksin

C. Prosedur tindakan : berikan tanda (√) pada kolom penilaian :

No.	Tindakan	Penilaian	
		Ya	Tidak
1.	Perawat mencuci tangan		
2.	Pastikan vaksin dan spuit yang akan digunakan		
3.	Pastikan vaksin dalam keadaan baik (perhatikan nomor, kadaluarsa dan <i>vvm/ vaksin vial monitor</i>)		
4.	Larutkan vaksin dengan cairan pelarut BCG 1 ampul		
5.	Pastikan anak belum pernah di BCG dengan menanyakan pada orang tua anak tersebut		
6.	Ambil 0,05 cc vaksin BCG yang telah kita larutkan tadi		
7.	Simpan dalam bak injeksi		
8.	Petugas memakai sarung tangan		
9.	Bersihkan lengan dengan kapas yang telah dibasahi dengan air bersih, jangan menggunakan alcohol/ desinfektan sebab akan merusak vaksin tersebut		
10.	Suntikan vaksin tersebut sepertiga bagian lengan kanan atas (tepatnya pada insertion musculus deltoideus) secara intrakutan/ IC dibawah kulit		
11.	Masukkan disposable yang telah digunakan kedalam safety box, tanpa menutup kembali disposable yang telah digunakan		
12.	Petugas membuka sarung tangan		
13.	Bereskan alat-alat		
14.	Cuci tangan		
15.	Lakukan pencatatan pada kartu imunisasi atau KMS (Kartu Menuju Sehat)		
16.	Jelaskan kepada orang tua reaksi yang mungkin timbul		
17.	Beritahukan imunisasi selanjutnya		

Nilai = $\frac{\text{jumlah ya}}{17} \times 100\% = \dots\dots\dots$

17

Samarinda,..... 20.....

Pembimbing,

**FORMAT PENILAIAN PRAKTIK KLINIK MAHASISWA
MEMBERIKAN IMUNISASI PENTABIO
(DPT-HEPATITIS B-Hib)**

Nama Mahasiswa : Tanggal :

Tingkat : Tempat Praktik :

Persiapan alat :

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| 1. S spuit disposable 0,5 mL | 5. Bak Injeksi |
| 2. Vaksin Pentabio | 6. Sarung Tangan (handscoon) |
| 3. Kapas DTT | 7. Safety box |
| 4. Pinset | 8. Kartu Imunisasi |

Persiapan Pasien :

Memberitahu orang tua tentang tindakan yang akan dilakukan dan tujuan pemberian vaksin

Prosedur tindakan : berikan tanda (√) pada kolom penilaian

No.	Tindakan	Penilaian	
		Ya	Tidak
1.	Cuci tangan		
2.	Jelaskan kepada orang tua tujuan pemberian vaksin Pentabio Pastikan umur anak tepat untuk diimunisasi Pentabio dan sesuai dengan jadwal pemberian imunisasi sebelumnya (dengan jarak 4 minggu dari imunisasi Pentabio yang terakhir)		
3.	Siapkan obat vaksin sesuai kebutuhan, kurang lebih 0,5 mL		
4.	Simpan dalam bak injeksi		
5.	Petugas memasang sarung tangan		
6.	Bersihkan daerah penyuntikan Paha kanan luar atas atau atau 1/3 tungkai atas bagian luar dengan kapas yang dibasahi air bersih (tidak menggunakan alcohol karena akan merusak vaksin)		
7.	Suntikkan vaksin secara Intra Muscular (IM		
8.	Masukkan spuit disposable yang telah digunakan kedalam safety box tanpa menutup kembali disposable		
9.	Petugas membuka sarung tangan		
10.	Rapikan alat-alat		
11.	Persilahkan pasien menunggu diluar 15 menit, jika tidak terjadi efek samping pasien boleh pulang		
12.	Petugas mencuci tangan		
13.	Petugas mencatat dalam buku dan KMS anak		

Nilai = $\frac{\text{jumlah ya}}{13} \times 100\% = \dots\dots\dots$

13

Samarinda, 20.....

Pembimbing

**FORMAT PENILAIAN PRAKTIK KLINIK MAHASISWA
MEMBERIKAN IMUNISASI POLIO**

Nama Mahasiswa : Tanggal :

Tingkat : Tempat Praktik :

Persiapan alat :

- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1. Vaksin Polio | 3. Pinset |
| 2. Pipet Polio | 4. Kartu Imunisasi |

Persiapan Pasien :

Memberitahu orang tua tentang tindakan yang akan dilakukan dan tujuan pemberian vaksin

Prosedur tindakan : berikan tanda (√) pada kolom penilaian

No.	Tindakan	Penilaian	
		Ya	Tidak
1.	Petugas mencuci tangan		
2.	Pastikan vaksin polio dalam keadaan baik (perhatikan nomor, kadaluarsa dan vvm/ vaksin vial monitor)		
3.	Buka tutup vaksin dengan menggunakan pinset/ gunting kecil		
4.	Pasang pipet diatas botol vaksin		
5.	Letakkan anak pada posisi yang nyaman mungkin		
6.	Buka mulut anak dan teteskan vaksin polio sebanyak 2 tetes		
7.	Pastikan vaksin yang telah diberikan ditelan oleh anak yang diimunisasi		
8.	Jika dimuntahkan atau dikeluarkan oleh anak, ulangi lagi penetesannya		
9.	Saat meneteskan vaksin ke mulut, hindari ujung pipet mengenai bibir anak, agar vaksin tetap Dalam kondisi steril		
10.	Rapikan alat-alat		
11.	Persilahkan pasien menunggu diluar selama 15 menit, jika tidak terjadi efek samping pasien diperbolehkan pulang		
12.	Petugas mencuci tangan		

Nilai = $\frac{\text{jumlah ya}}{12} \times 100\% = \dots\dots\dots$

Samarinda, 20.....
Pembimbing

**FORMAT PENILAIAN PRAKTIK KLINIK MAHASISWA
MEMBERIKAN IMUNISASI CAMPAK**

Nama Mahasiswa : Tanggal :

Tingkat : Tempat Praktik :

Persiapan alat :

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. Vaksin Campak | 6. Sduit disposable 0,5 ml |
| 2. Pelarut vaksin campak | 7. Sduit Disposable 5 ml untuk melarutkan |
| 3. Pinset | 8. Sarung tangan (handscoon) |
| 4. Bak Injeksi | 9. Kapat DTT |
| 5. Safety box | 10. Kartu Imunisasi |

Persiapan Pasien :

Memberitahu orang tua tentang tindakan yang akan dilakukan dan tujuan pemberian vaksin

Prosedur tindakan : berikan tanda (√) pada kolom penilaian

No.	Tindakan	Penilaian	
		Ya	Tidak
1.	Petugas Mencuci tangan		
2.	Pastikan vaksin dan spuit yang akan digunakan		
3.	Pastikan vaksin dalam keadaan baik (no bact/exp/vvm)		
4.	Larutkan vaksin dengan cairan pelarut vaksin campak 1 ampul (5 cc)		
5.	Pastikan umur anak tepat untuk diimunisasi campak (9 bulan) dan belum pernah mendapatkan vaksin campak sebelumnya		
6.	Ambil 0,5 cc vaksin campak yang telah dilarutkan tadi dan simpan dalam bak injeksi		
7.	Petugas memakai sarung tangan		
8.	Bersihkan lengan kiri bagian atas anak dengan kapas yang telah dibasahi air bersih (jangan menggunakan alcohol/ desinfektan sebab akan merusak vaksin tersebut		
9.	Suntikkan secara sub cutan (SC)		
10.	Masukkan spuit disposable yang telah digunakan kedalam safety box, tanpa menutup kembali spuit tersebut		
11.	Petuga melepas sarung tangan		
12.	Rapikan alat-alat		
13.	Persilahkan pasien menunggu 15 menit diluar, jika tidak terjadi efek samping pasien boleh pulang		
14.	Petugas mencuci tangan		
15.	Petugas mencatat dalam buku dan Kartu imunisasi anak		

Nilai = $\frac{\text{jumlah ya}}{15} \times 100\% = \dots\dots\dots$

15

Samarinda, 20.....

Pembimbing

