

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI H USIA 2 BULAN DEMAM PASCA IMUNISASI DPT 1 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAYON

Ketrin Paulin¹, Evie Trihartiningsih^{*2}, Lensi Natalia Tambunan³

¹Ketrin Paulin, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya

²Evie Trihartiningsih, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya

³Lensi Natalia Tambunan, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya

E-mail: ketrinpaulin@gmail.com

Abstract

Background: Fever is one of the most common Adverse Events Following Immunization (AEFI) occurring after the administration of the DPT-HB-Hib vaccine in infants. Although fever represents a normal physiological immune response to vaccine antigens and indicates the development of immunity, it often causes parental anxiety. Therefore, comprehensive midwifery care is essential to manage the infant's condition, prevent complications, and improve parents' knowledge regarding appropriate home management of post-immunization fever. Objective: To provide comprehensive midwifery care for a 2-month-old infant with fever following the first DPT-HB-Hib immunization at the Kayon Community Health Center using the Varney Midwifery Management approach. Methods: This case report employed a descriptive case study design involving a 2-month-old infant who developed fever following the first dose of the DPT-HB-Hib vaccine. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and documentation review using the Varney Midwifery Management framework and SOAP documentation. Midwifery care was provided from the initial visit through three follow-up visits. Results: Assessment revealed that the infant developed a fever of 38.6°C approximately six hours post-immunization accompanied by fussiness without danger signs. Care provided included monitoring the infant's condition, maternal education, increasing the frequency of breastfeeding, warm compresses with aloe vera, administering paracetamol as indicated, and providing education on danger signs. During the follow-up visit, the body temperature gradually decreased to 36.8°C, the infant appeared active, was breastfeeding well, and no complications were identified. Conclusion: Comprehensive midwifery care successfully reduced fever following the first DPT-HB-Hib immunization. A warm compress with aloe vera as a complementary care intervention helped reduce body temperature, supported by more frequent breastfeeding, monitoring, and maternal education.

Keywords: Infant, Immunization, DPT 1.

Abstrak

Latar Belakang: Demam merupakan salah satu Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang paling sering terjadi setelah pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi. Meskipun merupakan respons fisiologis tubuh dalam membentuk kekebalan, demam sering menimbulkan kecemasan pada orang tua sehingga diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif untuk mengatasi keluhan, mencegah komplikasi, serta meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai penanganan demam pasca imunisasi. Tujuan: Melaksanakan asuhan kebidanan secara

Article history

Received: Oktober 2026

Reviewed: Oktober 2026

Published: Oktober 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

komprehensif pada bayi usia 2 bulan dengan demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Kayon menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Metode: Laporan kasus ini menggunakan metode studi kasus deskriptif pada satu bayi usia 2 bulan yang mengalami demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi menggunakan format manajemen kebidanan Varney serta pendokumentasian SOAP. Asuhan dilakukan melalui kunjungan awal hingga tiga kali kunjungan perkembangan. Hasil: Pengkajian menunjukkan bayi mengalami demam $38,6^{\circ}\text{C}$ sekitar enam jam setelah imunisasi disertai rewel tanpa tanda bahaya. Asuhan meliputi pemantauan kondisi bayi, edukasi kepada ibu, pemberian ASI lebih sering, kompres hangat dengan lidah buaya, pemberian parasetamol sesuai indikasi, serta edukasi mengenai tanda bahaya. Pada kunjungan perkembangan, suhu tubuh menurun bertahap hingga $36,8^{\circ}\text{C}$, bayi tampak aktif, menyusu dengan baik, dan tidak ditemukan komplikasi. Simpulan: Asuhan kebidanan komprehensif berhasil menurunkan demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1. Kompres hangat dengan lidah buaya sebagai asuhan komplementer membantu menurunkan suhu tubuh, disertai ASI lebih sering, pemantauan, dan edukasi ibu. Kata Kunci: Bayi, Imunisasi, DPT 1.

PENDAHULUAN

Bayi merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap berbagai masalah kesehatan karena sistem imun yang belum berkembang secara optimal. Pada masa bayi, terutama usia 0-12 bulan, tubuh masih dalam tahap adaptasi terhadap lingkungan luar, sehingga sangat mudah terpapar berbagai penyakit infeksi (Dewi, 2026). Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan bayi serta menunjang tumbuh kembang yang optimal. Salah satu upaya preventif yang paling efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi adalah melalui pemberian imunisasi dasar lengkap (Capriani, 2025).

Imunisasi merupakan suatu proses pemberian antigen ke dalam tubuh untuk merangsang sistem kekebalan agar dapat membentuk antibodi terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi telah terbukti secara ilmiah mampu mencegah berbagai penyakit menular yang berbahaya, seperti tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, polio, dan campak (Rumaf, 2023). Pemerintah Indonesia melalui program kesehatan ibu dan anak menetapkan imunisasi dasar lengkap sebagai kewajiban bagi setiap bayi guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan program imunisasi sangat bergantung pada cakupan imunisasi yang tinggi dan pelaksanaan yang sesuai dengan standar pelayanan kesehatan (Lestari, 2023).

Salah satu imunisasi dasar yang wajib diberikan kepada bayi adalah imunisasi DPT. Imunisasi DPT merupakan vaksin kombinasi yang bertujuan untuk melindungi bayi dari penyakit difteri, pertusis (batuk rejan), dan tetanus. Difteri dapat menyebabkan gangguan pernapasan serius, pertusis dapat menimbulkan batuk berkepanjangan yang berisiko komplikasi, sedangkan tetanus dapat menyebabkan kekakuan otot dan kematian. Pemberian imunisasi DPT dilakukan secara bertahap sesuai jadwal yang telah ditetapkan, biasanya pada usia 2, 3, dan 4 bulan atau sesuai dengan kebijakan program imunisasi nasional (Nasution, 2022).

Di Indonesia, cakupan imunisasi DPT pada tahun 2023 sebesar 76,5%, sedangkan pada tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 74,20%. Di Provinsi Kalimantan Tengah, cakupan imunisasi DPT pada tahun 2023 sebesar 59,2%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2024 menjadi 38,28% (Kemenkes RI, 2024). Sementara itu, Kota Palangka Raya pada tahun 2024 memiliki cakupan imunisasi DPT sebesar 19,7% dan menempati urutan ke-12 dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah (Dinkes Kota Palangkaraya, 2024).

Meskipun imunisasi DPT memiliki manfaat yang besar dalam mencegah penyakit berbahaya, imunisasi ini juga dapat menimbulkan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Beberapa efek samping yang sering muncul setelah imunisasi DPT antara lain nyeri pada area suntikan, kemerahan, bengkak, bayi menjadi rewel, mengantuk, nafsu makan menurun, hingga demam. Pada beberapa kasus dapat pula terjadi reaksi seperti menangis terus-menerus, kejang demam, atau reaksi alergi, meskipun kejadian tersebut jarang terjadi (Jumiati, J2025). Salah satu KIPI yang paling sering terjadi setelah imunisasi DPT adalah demam. Demam pasca imunisasi merupakan respon normal tubuh terhadap antigen yang masuk dan menunjukkan bahwa sistem imun sedang bekerja membentuk kekebalan. Namun, pada beberapa kasus, demam dapat menimbulkan kekhawatiran bagi orang tua, terutama jika disertai dengan rewel, penurunan nafsu minum, atau kenaikan suhu tubuh yang cukup tinggi (Jumiati, 2025).

Dalam hal ini, peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada bayi, khususnya bayi yang mengalami demam pasca imunisasi DPT. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berada di lini terdepan pelayanan kesehatan ibu dan anak memiliki tanggung jawab dalam melakukan pengkajian, penegakan diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan kebidanan sesuai dengan standar dan kewenangan profesi. Selain itu, bidan juga berperan dalam memberikan edukasi kepada orang tua mengenai efek samping imunisasi, cara penanganan demam di rumah, serta tanda bahaya yang perlu segera dirujuk ke fasilitas kesehatan (Afrida, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat 187 bayi yang melakukan imunisasi DPT dalam 3 bulan terakhir di wilayah kerja Puskesmas Kayon. Kondisi ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi cukup tinggi, sehingga kemungkinan terjadinya kejadian demam pasca imunisasi juga perlu mendapat perhatian khusus. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu asuhan kebidanan yang terencana dan terstruktur pada bayi dengan demam pasca imunisasi DPT. Asuhan kebidanan yang dilakukan tidak hanya berfokus pada penurunan suhu tubuh bayi, tetapi juga mencakup pemantauan kondisi umum, pemenuhan kebutuhan dasar bayi, serta pemberian pendidikan kesehatan kepada orang tua. Pendekatan asuhan kebidanan yang komprehensif diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan, mengurangi kecemasan orang tua, serta mendukung keberhasilan program imunisasi (Amalia, 2022). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan dan mendokumentasikan Asuhan Kebidanan pada Bayi dengan Demam Pasca Imunisasi DPT di Wilayah Kerja Puskesmas Kayon dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

METODE PENELITIAN

Laporan kasus ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif untuk menggambarkan dan memahami secara mendalam masalah kesehatan berupa demam pasca imunisasi DPT pada bayi. Kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Kayon pada bulan Mei-Agustus 2026 dengan subjek seorang bayi yang mengalami demam setelah imunisasi DPT beserta orang tua yang bersedia berpartisipasi berdasarkan kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan secara komprehensif menggunakan instrumen berupa format pengkajian kebidanan, panduan wawancara bagi orang tua, serta alat pemeriksaan fisik. Teknik pengumpulan data meliputi data primer yang diperoleh langsung melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta data sekunder yang bersumber dari catatan medis dan buku KIA. Untuk memastikan validitas dan keakuratan informasi, dilakukan triangulasi data melalui penggabungan berbagai sumber dan metode pengumpulan, penyajian data secara sistematis, serta penarikan kesimpulan. Seluruh proses pelaksanaan ini didukung dengan penggunaan alat dan bahan yang memadai, meliputi format asuhan kebidanan Varney dan SOAP, lembar observasi, buku KIA, termometer digital, timbangan bayi, alat pengukur panjang badan, stopwatch, serta media dokumentasi lainnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pada tanggal 20 Juli 2026 pukul 09.00 WIB, dilakukan pengkajian terhadap By. H (usia 2 bulan) di Puskesmas Kayon dengan keluhan utama demam sejak sekitar 6 jam setelah mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1. Berdasarkan hasil pemeriksaan, keadaan umum bayi baik dengan kesadaran compos mentis, nadi 115 kali/menit, suhu tubuh 38,6°C, berat badan 6.300 gram, serta pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal. Diagnosa yang ditegakkan adalah Bayi H usia 2 bulan dengan demam pasca imunisasi, dengan masalah rewel dan gangguan pola tidur. Bidan kemudian memberikan asuhan berupa komunikasi terapeutik, menjelaskan bahwa demam merupakan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) ringan sebagai respons pembentukan kekebalan tubuh, serta mengedukasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif sesering mungkin guna mencegah dehidrasi. Ibu juga diajarkan penanganan demam di rumah melalui kompres hangat, pemakaian pakaian tipis, terapi komplementer kompres lidah buaya, serta pemberian parasetamol sesuai anjuran, disertai pemahaman mengenai tanda bahaya yang memerlukan rujukan segera ke fasilitas kesehatan.

Melalui pemantauan lanjutan dalam catatan perkembangan dari tanggal 20 hingga 21 Juli 2026, kondisi By. H menunjukkan perbaikan yang signifikan secara bertahap. Pada sore hari tanggal 20 Juli (pukul 17.00 WIB), suhu tubuh bayi turun menjadi 37,8°C dan area bekas suntikan tampak tenang tanpa adanya kemerahan atau pembengkakan setelah dioleskan gel lidah buaya. Selanjutnya, pada kunjungan tanggal 21 Juli pagi hari, suhu tubuh berangsur normal menjadi 37,2°C, bayi lebih tenang, tidur lebih nyenyak, dan menyusu dengan baik. Puncaknya pada sore hari tanggal 21 Juli 2026 pukul 17.00 WIB, evaluasi akhir menunjukkan suhu tubuh bayi telah sepenuhnya kembali normal di angka 36,8°C, nadi 110 kali/menit, pernapasan 32 kali/menit, serta bayi aktif dan tidak rewel. Asuhan ditutup dengan memotivasi ibu untuk tidak takut melanjutkan jadwal imunisasi rutin berikutnya serta menganjurkan kunjungan ulang sewaktu-waktu jika diperlukan.

Pembahasan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses manajemen asuhan kebidanan yang bertujuan untuk mengumpulkan data subjektif dan objektif secara sistematis guna memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi pasien. Data yang diperoleh menjadi dasar dalam menegakkan diagnosis, mengidentifikasi masalah dan kebutuhan pasien, menyusun rencana asuhan, melaksanakan tindakan, serta melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan yang diberikan. Pengkajian yang dilakukan secara lengkap akan membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang tepat sesuai dengan kondisi pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian pada kunjungan pertama diketahui bahwa bayi H berusia 2 bulan, berjenis kelamin laki-laki, datang bersama ibunya dengan keluhan utama demam setelah mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1 di Puskesmas Kayon. Ibu mengatakan demam muncul sekitar enam jam setelah imunisasi dengan suhu tubuh sekitar 38°C. Selain mengalami peningkatan suhu tubuh, bayi tampak lebih rewel dibandingkan biasanya, namun masih mau menyusu dengan baik serta tidak mengalami muntah, diare, sesak napas, maupun kejang. Data tersebut menunjukkan bahwa keluhan yang dialami bayi mengarah pada Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) ringan yang merupakan reaksi sistemik yang sering muncul setelah pemberian imunisasi DPT-HB-Hib.

Riwayat kesehatan bayi menunjukkan bahwa bayi lahir cukup bulan pada usia kehamilan 39 minggu melalui persalinan normal tanpa komplikasi, memperoleh ASI eksklusif sejak lahir, tidak memiliki riwayat penyakit serius, serta telah mendapatkan imunisasi dasar sesuai jadwal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebelum imunisasi bayi berada dalam keadaan sehat

sehingga demam yang muncul lebih mungkin merupakan respons fisiologis tubuh terhadap imunisasi dibandingkan akibat penyakit infeksi lain.

Hasil pengkajian tersebut sesuai dengan teori Nasution (2022) yang menyatakan bahwa imunisasi DPT-HB-Hib pertama diberikan pada usia dua bulan sebagai bagian dari program imunisasi dasar nasional untuk membentuk kekebalan terhadap penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan *Haemophilus influenzae* tipe b. Pada usia tersebut, kekebalan pasif yang diperoleh dari ibu mulai menurun sehingga diperlukan pembentukan kekebalan aktif melalui imunisasi. Oleh karena itu, pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi H telah sesuai dengan jadwal imunisasi yang dianjurkan (Nasution, 2022).

Keluhan demam yang muncul sekitar enam jam setelah imunisasi juga sesuai dengan teori Hasibuan (2025) yang menjelaskan bahwa demam merupakan salah satu reaksi sistemik ringan yang paling sering terjadi setelah imunisasi DPT-HB-Hib. Demam biasanya muncul beberapa jam hingga satu hari setelah penyuntikan sebagai respons fisiologis terhadap proses pembentukan antibodi. Suhu tubuh pada KIPI ringan umumnya berkisar antara 37,5°C hingga 39°C dan akan membaik dalam waktu satu sampai dua hari dengan penatalaksanaan yang tepat. Pada kasus ini suhu tubuh bayi mencapai 38,6°C sehingga masih termasuk kategori demam ringan. Selain itu, bayi hanya tampak rewel tanpa disertai kejang, penurunan kesadaran, atau gangguan pernapasan sehingga kondisi tersebut sesuai dengan karakteristik KIPI ringan (Hasibuan, 2025).

Pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum bayi baik, kesadaran compos mentis, frekuensi nadi 115 kali per menit, suhu tubuh 38,6°C, serta pemeriksaan fisik dalam batas normal. Wajah tampak sedikit kemerahan akibat peningkatan suhu tubuh, mukosa mulut lembap, refleks mengisap baik, capillary refill time kurang dari dua detik, dan tidak ditemukan retraksi dinding dada, sianosis, pembesaran hati maupun limpa, ataupun gangguan neurologis. Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun bayi mengalami demam, kondisi umum, status hidrasi, dan perfusi jaringan masih baik. Hal ini sesuai dengan teori Marselinus (2024) yang menyatakan bahwa bayi yang mengalami demam umumnya menunjukkan peningkatan suhu tubuh, kulit terasa hangat, rewel, serta peningkatan kebutuhan cairan akibat meningkatnya metabolisme tubuh.

Menurut Ismoedijanto (2021), demam setelah imunisasi terjadi karena adanya pelepasan sitokin pirogen endogen yang meningkatkan *set point* suhu tubuh di hipotalamus sebagai bagian dari respons imun terhadap antigen vaksin. Mekanisme tersebut menjelaskan bahwa demam pasca imunisasi merupakan respons fisiologis tubuh dan bukan merupakan infeksi yang disebabkan oleh vaksin. Oleh karena itu, kondisi yang dialami bayi H masih termasuk respons normal setelah pemberian imunisasi.

Pada pengkajian juga dilakukan penilaian terhadap tanda bahaya. Menurut Afrida (2022), bayi yang mengalami komplikasi pasca imunisasi dapat menunjukkan gejala berupa demam tinggi yang menetap, kejang, penurunan kesadaran, sesak napas, retraksi dinding dada, sianosis, muntah berulang, atau tidak mau menyusu. Pada kasus ini tidak ditemukan tanda-tanda tersebut. Bayi masih mampu menyusu dengan baik, tetap aktif menggerakkan ekstremitas, tidak mengalami gangguan eliminasi, dan tidak terdapat perubahan kesadaran sehingga kondisi bayi masih stabil dan tidak memerlukan penanganan kegawatdaruratan.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan, kondisi bayi dipantau melalui kunjungan perkembangan. Pada kunjungan I, ibu mengatakan bayi masih mengalami demam tetapi suhu tubuh mulai menurun, bayi masih menyusu dengan baik, dan tidak ditemukan keluhan lain. Hasil pemeriksaan menunjukkan suhu tubuh menurun menjadi 37,8°C, bayi tampak lebih tenang, serta keadaan umum tetap baik. Penurunan suhu tubuh tersebut menunjukkan bahwa asuhan berupa pemberian edukasi, kompres hangat, pemenuhan kebutuhan cairan melalui ASI, serta pemantauan kondisi bayi memberikan respons yang baik.

Berdasarkan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa proses pengkajian pada bayi H telah dilakukan secara sistematis melalui pengumpulan data subjektif dan objektif sesuai standar asuhan kebidanan. Data yang diperoleh mendukung diagnosis Kejadian Ikutan Pasca

Imunisasi berupa demam ringan setelah pemberian imunisasi DPT-HB-Hib 1. Hasil pemantauan pada kunjungan I menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh menjadi $37,8^{\circ}\text{C}$, bayi tampak lebih tenang, refleks menyusu tetap baik, serta tidak ditemukan komplikasi atau tanda bahaya, yang membuktikan bahwa respons penanganan awal yang diberikan berjalan secara efektif.

Interpretasi Data

Interpretasi data merupakan tahap kedua dalam manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan dengan menganalisis seluruh data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian. Tahap ini bertujuan untuk menegaskan diagnosis kebidanan, mengidentifikasi masalah yang menyertai, serta menentukan kebutuhan pasien sebagai dasar dalam penyusunan rencana asuhan yang tepat. Interpretasi data yang akurat sangat menentukan keberhasilan asuhan kebidanan karena menjadi pedoman dalam pengambilan keputusan klinis.

Berdasarkan hasil interpretasi data pada kunjungan pertama, ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu Bayi H usia 2 bulan dengan demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1. Penetapan diagnosis tersebut didasarkan pada data subjektif berupa keluhan ibu yang mengatakan bahwa bayinya mengalami demam sekitar enam jam setelah mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1 di Puskesmas Kayon. Demam disertai bayi menjadi lebih rewel, namun masih mau menyusu dengan baik serta tidak mengalami muntah, diare, sesak napas, maupun kejang. Sementara itu, data objektif menunjukkan keadaan umum bayi baik, kesadaran *compos mentis*, suhu tubuh $38,6^{\circ}\text{C}$, nadi 115 kali per menit, serta hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, kecuali wajah tampak sedikit kemerahan akibat peningkatan suhu tubuh. Tidak ditemukan tanda bahaya seperti kejang, sianosis, penurunan kesadaran, maupun gangguan pernapasan sehingga diagnosis lebih mengarah pada Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) ringan dibandingkan penyakit infeksi atau kondisi patologis lainnya.

Diagnosis yang ditegakkan pada kasus ini telah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hasibuan (2025) yang menyatakan bahwa demam merupakan salah satu Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) ringan yang paling sering terjadi setelah pemberian imunisasi DPT-HB-Hib. Demam muncul sebagai respons fisiologis sistem imun terhadap antigen yang terkandung dalam vaksin sehingga tubuh membentuk antibodi untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan *Haemophilus influenzae* tipe b. Reaksi tersebut umumnya muncul beberapa jam hingga satu hari setelah imunisasi dengan suhu tubuh berkisar antara $37,5^{\circ}\text{C}$ sampai 39°C dan biasanya akan membaik dalam waktu satu hingga dua hari tanpa menimbulkan komplikasi apabila ditangani secara tepat. Dengan demikian, waktu munculnya demam sekitar enam jam setelah imunisasi dan suhu tubuh bayi sebesar $38,6^{\circ}\text{C}$ menunjukkan adanya kesesuaian antara kondisi kasus dengan teori mengenai KIPI ringan.

Selain diagnosis kebidanan, pada tahap interpretasi data juga diidentifikasi beberapa masalah yang menyertai kondisi bayi, yaitu bayi tampak rewel, pola tidur terganggu, dan ibu tampak cemas terhadap kondisi bayinya karena baru pertama kali mengalami demam setelah imunisasi. Masalah tersebut merupakan respons yang sering dijumpai pada bayi yang mengalami demam pasca imunisasi. Menurut Tribakti (2023), selain peningkatan suhu tubuh, efek samping imunisasi DPT dapat berupa bayi menjadi gelisah, mudah menangis, sulit tidur, tampak tidak nyaman, dan mengalami penurunan aktivitas sementara. Demam menyebabkan peningkatan metabolisme tubuh sehingga bayi menjadi lebih sensitif terhadap perubahan suhu dan merasa kurang nyaman, yang akhirnya memengaruhi kualitas tidur serta perilaku bayi. Pada kasus ini bayi tampak lebih rewel dan tidurnya menjadi lebih sering terbangun, namun masih dapat kembali tidur setelah disusui. Hal tersebut menunjukkan bahwa perubahan perilaku yang dialami bayi masih termasuk reaksi sistemik ringan yang lazim terjadi setelah imunisasi.

Tahap interpretasi data juga menghasilkan identifikasi kebutuhan yang harus dipenuhi selama pemberian asuhan kebidanan. Pada kasus ini kebutuhan utama yang ditetapkan adalah pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai demam pasca imunisasi.

Penetapan kebutuhan tersebut telah sesuai dengan kondisi bayi. Menurut Dewi (2026), orang tua perlu mendapatkan edukasi mengenai cara penanganan demam di rumah, antara lain tetap memberikan ASI sesering mungkin untuk mencegah dehidrasi, melakukan kompres hangat, memakaikan pakaian tipis yang nyaman, memberikan antipiretik sesuai indikasi, serta mengenali tanda bahaya yang mengharuskan bayi segera dibawa ke fasilitas kesehatan. Edukasi tersebut bertujuan agar orang tua mampu melakukan perawatan secara mandiri, mencegah komplikasi, serta tidak menghentikan jadwal imunisasi berikutnya hanya karena munculnya KIPI ringan.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan yang telah diidentifikasi, dilakukan pemantauan melalui kunjungan perkembangan. Pada kunjungan perkembangan I, hasil interpretasi data menunjukkan bahwa diagnosis bayi usia 2 bulan dengan demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1 masih dipertahankan karena suhu tubuh bayi masih $37,8^{\circ}\text{C}$, namun kondisi umum menunjukkan perbaikan. Bayi tampak lebih tenang, masih menyusu dengan baik, tidak ditemukan tanda bahaya, dan kecemasan ibu mulai berkurang setelah mendapatkan penjelasan mengenai kondisi bayinya.

Pada kunjungan perkembangan II, interpretasi data menunjukkan bahwa bayi berada dalam proses pemulihan. Suhu tubuh menurun menjadi $37,2^{\circ}\text{C}$, bayi tampak lebih aktif, tidak rewel seperti sebelumnya, menyusu dengan baik, dan tidur lebih nyenyak. Masalah gangguan kenyamanan mulai berkurang, sedangkan kecemasan ibu semakin menurun karena bayi menunjukkan perkembangan yang positif. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan edukasi dan penatalaksanaan yang telah diberikan mampu membantu ibu dalam merawat bayinya secara mandiri di rumah.

Selanjutnya pada kunjungan perkembangan III, hasil interpretasi data menunjukkan bahwa suhu tubuh bayi telah kembali normal yaitu $36,8^{\circ}\text{C}$, keadaan umum baik, bayi aktif, menyusu dengan baik, serta tidak ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi. Berdasarkan data tersebut, diagnosis berkembang menjadi bayi usia 2 bulan, post demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1, masalah teratasi. Masalah rewel, gangguan tidur, dan kecemasan ibu juga telah teratasi sehingga tidak ditemukan lagi masalah maupun kebutuhan yang memerlukan penanganan khusus selain edukasi untuk melanjutkan jadwal imunisasi berikutnya sesuai program nasional.

Apabila dibandingkan dengan teori, interpretasi data pada kasus ini menunjukkan adanya kesesuaian antara hasil pengkajian, diagnosis, masalah, kebutuhan, dan perkembangan kondisi bayi selama masa pemantauan. Diagnosis bayi H sebagai demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1 didukung oleh data subjektif dan objektif yang lengkap. Masalah berupa bayi rewel, gangguan tidur, dan kecemasan ibu sesuai dengan manifestasi klinis KIPI ringan yang dijelaskan dalam teori. Perkembangan kondisi pada kunjungan I, II, dan III menunjukkan penurunan suhu tubuh secara bertahap hingga kembali normal dalam waktu kurang dari 48 jam tanpa disertai komplikasi, sesuai dengan teori mengenai perjalanan klinis KIPI ringan. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus karena seluruh hasil interpretasi data, perkembangan kondisi pasien, dan kebutuhan asuhan menunjukkan respons fisiologis yang sesuai dengan karakteristik demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1.

Diagnosa Potensial

Pada kasus Bayi H usia 2 bulan dengan demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1, diagnosis potensial yang dapat ditegakkan adalah risiko dehidrasi dan kejang demam akibat peningkatan suhu tubuh. Demam dapat meningkatkan kehilangan cairan tubuh sehingga apabila bayi tidak mendapatkan asupan cairan yang cukup dapat berisiko mengalami dehidrasi. Selain itu, peningkatan suhu tubuh perlu dipantau karena dapat menimbulkan komplikasi apabila semakin tinggi dan tidak tertangani dengan baik (Almurdani, 2026).

Pada Bayi H, risiko dehidrasi dapat diminimalkan karena bayi masih mendapatkan ASI eksklusif, refleks mengisap baik, mukosa mulut lembap, dan frekuensi buang air kecil sekitar

enam hingga delapan kali per hari. Bayi juga masih aktif, responsif terhadap lingkungan, dan tidak mengalami penurunan kesadaran. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun terdapat risiko, belum ditemukan tanda-tanda dehidrasi pada bayi.

Selain risiko dehidrasi, peningkatan suhu tubuh juga perlu diwaspadai terhadap kemungkinan terjadinya kejang demam. Namun, pada saat pengkajian Bayi H tidak mengalami kejang, masih aktif, dan tidak menunjukkan gangguan neurologis. Menurut Marselinus (2024), kondisi bayi dengan demam perlu dipantau secara berkala untuk mengetahui adanya perubahan keadaan umum, kesadaran, aktivitas, dan respons bayi.

Afrida (2022) menjelaskan bahwa tanda bahaya pada bayi antara lain tidak mau menyusu, kejang, sesak napas, penurunan kesadaran, dan bayi tampak sangat lemah atau tidak responsif. Pada Bayi H tanda-tanda tersebut belum ditemukan, sehingga risiko komplikasi masih dapat dikendalikan melalui pemantauan dan penanganan yang tepat.

Berdasarkan hasil pengkajian dan teori tersebut, diagnosis potensial pada Bayi H adalah risiko dehidrasi dan kejang demam akibat demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan suhu tubuh dan keadaan umum bayi, menganjurkan pemberian ASI lebih sering, melakukan penanganan demam termasuk kompres hangat dengan lidah buaya sebagai tindakan komplementer, serta memberikan edukasi kepada ibu mengenai tanda bahaya yang memerlukan penanganan segera.

Tindakan Segera

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 20 Juli 2026 terhadap By. H usia 2 bulan dengan demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1, tidak ditemukan adanya kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan segera. Bayi tampak dalam keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, suhu tubuh 38,6°C, masih menyusu dengan baik, tidak mengalami kejang, sesak napas, muntah, maupun penurunan kesadaran. Menurut teori Varney, tindakan segera dilakukan apabila ditemukan kondisi yang mengancam jiwa dan memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi. Pada kasus ini, demam yang dialami bayi merupakan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) ringan sehingga tidak memerlukan tindakan kegawatdaruratan, melainkan observasi dan penatalaksanaan suportif (Hasibuan, 2025). Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus ini.

Perencanaan

Perencanaan asuhan kebidanan pada By. H disusun berdasarkan hasil pengkajian dan diagnosis kebidanan yaitu bayi usia 2 bulan dengan demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1. Perencanaan meliputi melakukan komunikasi terapeutik kepada ibu, memberitahukan hasil pemeriksaan, menjelaskan penyebab demam, menganjurkan pemberian ASI lebih sering, memberikan edukasi mengenai penanganan demam di rumah terapi komplementer berupa kompres lidah buaya, menganjurkan pemberian antipiretik sesuai indikasi, serta mengedukasi ibu mengenai tanda bahaya yang mengharuskan bayi dibawa ke fasilitas kesehatan.

Menurut teori manajemen kebidanan Varney, perencanaan harus disusun secara sistematis berdasarkan kebutuhan pasien untuk mengatasi masalah yang ditemukan dan mencegah terjadinya komplikasi. Pada kasus demam pasca imunisasi, edukasi kepada orang tua menjadi bagian penting dalam keberhasilan asuhan karena sebagian besar kasus dapat ditangani di rumah dengan perawatan suportif yang tepat (Dewi, 2026). Oleh karena itu, perencanaan yang diberikan pada kasus ini telah sesuai dengan teori.

Implementasi

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan dari rencana asuhan kebidanan yang telah disusun berdasarkan diagnosis, masalah, dan kebutuhan pasien. Seluruh tindakan dilakukan secara sistematis untuk mengatasi masalah yang ditemukan serta mencegah terjadinya komplikasi. Implementasi pada kasus ini dilaksanakan sejak kunjungan pertama hingga

kunjungan perkembangan I, II, dan III sesuai dengan kondisi bayi.

Implementasi pertama yang dilakukan adalah melakukan komunikasi terapeutik kepada ibu bayi sebelum memberikan asuhan kebidanan. Komunikasi terapeutik bertujuan membangun hubungan saling percaya sehingga ibu merasa nyaman dalam menerima informasi dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. Menurut Oktavia (2025), komunikasi terapeutik merupakan bagian penting dalam pelayanan kebidanan karena dapat meningkatkan kerja sama antara tenaga kesehatan dengan keluarga pasien. Pada kasus ini ibu tampak kooperatif, aktif menyampaikan keluhan bayinya, serta mampu memahami setiap informasi yang diberikan sehingga tindakan yang dilakukan telah sesuai dengan teori (Oktavia, 2025).

Selanjutnya dilakukan penyampaian hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum bayi baik, kesadaran *compos mentis*, suhu tubuh 38,6°C, nadi 115 kali per menit, serta pemeriksaan fisik dalam batas normal kecuali ditemukan peningkatan suhu tubuh. Penyampaian hasil pemeriksaan bertujuan agar ibu mengetahui kondisi kesehatan bayinya dan memahami bahwa demam merupakan keluhan utama yang perlu dilakukan penatalaksanaan. Hal ini sesuai dengan pendapat Ekasari (2025) yang menyatakan bahwa pemberian informasi mengenai hasil pemeriksaan merupakan bagian dari edukasi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman keluarga terhadap kondisi pasien (Ekasari, 2025).

Implementasi berikutnya adalah memberikan penjelasan mengenai penyebab demam yang dialami bayi. Penulis menjelaskan bahwa demam merupakan salah satu Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) ringan setelah pemberian imunisasi DPT-HB-Hib. Demam terjadi karena sistem imun bayi sedang membentuk antibodi terhadap antigen yang terkandung di dalam vaksin. Reaksi tersebut merupakan respons fisiologis tubuh dan umumnya muncul dalam beberapa jam setelah imunisasi serta akan membaik dalam waktu 1-2 hari. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hasibuan (2025) yang menyatakan bahwa demam ringan merupakan efek samping yang sering terjadi setelah imunisasi DPT-HB-Hib sebagai tanda terbentuknya kekebalan tubuh. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik (Hasibuan, 2025).

Selain itu, ibu dianjurkan untuk tetap memberikan ASI eksklusif sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi. Pemberian ASI selama bayi mengalami demam sangat penting karena dapat memenuhi kebutuhan cairan, mencegah dehidrasi, serta meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Dewi (2026) menyatakan bahwa bayi yang mengalami demam memerlukan asupan cairan yang cukup karena terjadi peningkatan kehilangan cairan akibat peningkatan suhu tubuh. Pada kasus ini bayi masih mampu menyusu dengan baik sehingga kebutuhan cairannya tetap terpenuhi. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi yang dilakukan telah sesuai dengan teori (Dewi, 2026).

Penatalaksanaan demam di rumah juga dijelaskan kepada ibu, yaitu dengan melakukan kompres hangat pada dahi, ketiak, dan lipatan tubuh, memakaikan pakaian tipis dan nyaman, menjaga sirkulasi udara ruangan, serta memberikan terapi komplementer berupa kompres lidah buaya atau baluran bawang merah yang dicampur sedikit minyak telon. Kompres hangat bekerja melalui mekanisme vasodilatasi sehingga membantu pelepasan panas tubuh. Sementara itu, lidah buaya memiliki kandungan air yang tinggi sehingga memberikan sensasi sejuk pada kulit serta membantu mempercepat penurunan suhu tubuh bayi melalui efek evaporasi. Hal ini sejalan dengan pendapat Kuswati (2023) yang menyatakan bahwa gel lidah buaya dapat dioleskan tipis pada dahi atau tubuh bayi dengan tetap memperhatikan kebersihan dan keamanan penggunaannya agar tidak menimbulkan iritasi kulit. Menurut Dewi (2026), terapi komplementer tersebut dapat digunakan sebagai pendamping terapi medis, bukan sebagai pengganti pengobatan utama. Pelaksanaan tindakan tersebut telah sesuai dengan teori yang ada (Dewi, 2026).

Apabila suhu tubuh bayi mencapai $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ atau bayi tampak sangat rewel, ibu dianjurkan memberikan parasetamol sesuai dosis yang dianjurkan tenaga kesehatan, yaitu parasetamol *drops* 0,6 ml setiap 4-6 jam bila diperlukan, dengan tetap memperhatikan dosis

berdasarkan berat badan bayi. Menurut Tribakti (2023), parasetamol merupakan antipiretik yang aman digunakan pada bayi untuk membantu menurunkan suhu tubuh dan mengurangi rasa tidak nyaman akibat demam pasca imunisasi. Implementasi ini telah sesuai dengan teori (Tribakti, 2023).

Selanjutnya, ibu diberikan edukasi mengenai tanda bahaya yang harus diwaspadai, seperti demam lebih dari 39°C , kejang, sesak napas, bayi tidak mau menyusu, muntah berulang, penurunan kesadaran, maupun demam yang berlangsung lebih dari 48 jam. Orang tua juga dianjurkan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan salah satu tanda tersebut. Menurut Dewi (2026), pemantauan tanda bahaya sangat penting untuk mencegah komplikasi serta memastikan bayi memperoleh penanganan secara cepat apabila kondisi memburuk. Oleh karena itu, implementasi yang dilakukan telah sesuai dengan teori.

Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam manajemen asuhan kebidanan yang bertujuan untuk menilai keberhasilan tindakan yang telah diberikan berdasarkan tujuan yang telah direncanakan. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan melalui pemantauan perkembangan kondisi pasien sehingga dapat diketahui apakah masalah telah teratasi, masih memerlukan intervensi lanjutan, atau muncul masalah baru. Pada kasus ini, evaluasi dilakukan sejak kunjungan pertama hingga kunjungan perkembangan I, II, dan III.

Hasil evaluasi pada kunjungan pertama menunjukkan bahwa ibu mampu memahami penjelasan mengenai kondisi bayinya setelah mendapatkan edukasi. Ibu mengetahui bahwa demam yang dialami bayi merupakan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) ringan yang dapat terjadi setelah pemberian imunisasi DPT-HB-Hib 1. Selain itu, ibu juga memahami cara penanganan demam di rumah, seperti memberikan ASI lebih sering, melakukan kompres hangat, memakaikan pakaian tipis dan nyaman, menjaga suhu ruangan tetap sejuk, serta memberikan parasetamol sesuai anjuran tenaga kesehatan apabila suhu tubuh bayi mencapai $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$. Ibu juga mampu menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya yang harus diwaspadai, seperti kejang, demam tinggi, sesak napas, tidak mau menyusu, muntah berulang, penurunan kesadaran, atau demam yang berlangsung lebih dari 48 jam.

Pada kunjungan perkembangan I, hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi bayi. Suhu tubuh bayi menurun dari $38,6^{\circ}\text{C}$ menjadi $37,8^{\circ}\text{C}$, bayi tampak lebih tenang, masih menyusu dengan baik, dan tidak ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi. Ibu juga mengatakan telah melaksanakan seluruh anjuran yang diberikan, seperti memberikan ASI lebih sering, melakukan kompres hangat, serta memantau suhu tubuh bayi secara berkala. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian tujuan asuhan telah mulai tercapai dan penatalaksanaan yang diberikan memberikan respons yang baik terhadap kondisi bayi.

Evaluasi dilanjutkan pada kunjungan perkembangan II. Hasil pemeriksaan menunjukkan suhu tubuh bayi kembali menurun menjadi $37,2^{\circ}\text{C}$, bayi tampak lebih aktif, rewel berkurang, menyusu dengan baik, dan tidur lebih nyenyak dibandingkan sebelumnya. Ibu menyatakan sudah lebih tenang karena kondisi bayinya semakin membaik dan tidak lagi merasa khawatir seperti pada awal kejadian. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan asuhan berupa peningkatan kenyamanan bayi, penurunan suhu tubuh, serta peningkatan pemahaman dan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayinya telah hampir seluruhnya tercapai.

Pada kunjungan perkembangan III atau evaluasi akhir, diperoleh hasil bahwa suhu tubuh bayi telah kembali normal menjadi $36,8^{\circ}\text{C}$, bayi tampak aktif, menyusu dengan baik, tidur lebih nyenyak, dan tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi maupun Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang berlanjut. Ibu juga mampu menjelaskan kembali cara penanganan demam pasca imunisasi di rumah, memahami pentingnya melanjutkan imunisasi sesuai jadwal, serta mengetahui kapan harus membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda bahaya. Berdasarkan hasil tersebut, seluruh tujuan asuhan kebidanan dinyatakan telah tercapai dan masalah demam pasca imunisasi dinyatakan teratasi.

Hasil evaluasi ini sejalan dengan teori Hasibuan (2025) yang menyatakan bahwa demam ringan setelah imunisasi DPT-HB-Hib merupakan KIPI ringan yang umumnya akan membaik dalam waktu 1-2 hari dengan penatalaksanaan yang tepat, meliputi pemberian ASI yang cukup, kompres hangat, penggunaan antipiretik sesuai indikasi, serta pemantauan kondisi bayi secara berkala. Perbaikan kondisi bayi yang ditunjukkan dengan penurunan suhu tubuh secara bertahap dari 38,6°C pada kunjungan awal, menjadi 37,8°C pada kunjungan perkembangan I, 37,2°C pada kunjungan perkembangan II, dan kembali normal menjadi 36,8°C pada kunjungan perkembangan III, menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah efektif dan sesuai dengan teori.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Seluruh tujuan asuhan telah tercapai melalui pemantauan yang dilakukan secara berkesinambungan. Asuhan kebidanan yang diberikan tidak hanya berhasil mengatasi demam pasca imunisasi, tetapi juga meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri ibu dalam melakukan perawatan bayi di rumah serta mengenali tanda bahaya yang memerlukan penanganan segera.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Bayi H usia 2 bulan dengan demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Kayon, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Bayi H mengalami demam sekitar 6 jam setelah mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1 dengan suhu tubuh 38,6°C. Bayi tampak rewel, tetapi masih menyusui dengan baik, tidak mengalami muntah, diare, sesak napas maupun kejang, serta tidak ditemukan tanda bahaya sehingga kondisi bayi tergolong Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) ringan.
- b. Interpretasi data menghasilkan diagnosis kebidanan yaitu Bayi H usia 2 bulan dengan demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1. Selain itu, ditemukan masalah berupa bayi rewel, pola tidur terganggu, dan ibu merasa cemas terhadap kondisi bayinya. Kebutuhan yang diidentifikasi adalah pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai penanganan demam pasca imunisasi.
- c. Diagnosis potensial pada kasus ini adalah risiko dehidrasi dan kejang demam akibat peningkatan suhu tubuh pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1. Namun, pada saat pengkajian belum ditemukan tanda dehidrasi, kejang, gangguan pernapasan, maupun penurunan kesadaran. Tindakan segera belum diperlukan karena keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas yang dapat dipantau. Asuhan difokuskan pada pemantauan suhu dan kondisi bayi, pemberian ASI lebih sering, penanganan demam, serta edukasi ibu mengenai tanda bahaya.
- d. Perencanaan dan implementasi asuhan kebidanan dilakukan secara berkesinambungan melalui kunjungan awal, kunjungan perkembangan I, II, dan III. Asuhan meliputi komunikasi terapeutik, penyampaian hasil pemeriksaan, edukasi mengenai penyebab demam pasca imunisasi, anjuran pemberian ASI lebih sering, kompres hangat, penggunaan terapi komplementer yang tepat, pemberian parasetamol sesuai indikasi, edukasi mengenai tanda bahaya, serta pemantauan perkembangan kondisi bayi pada setiap kunjungan.
- e. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan asuhan kebidanan telah tercapai. Pada kunjungan perkembangan I suhu tubuh bayi menurun menjadi 37,8°C, pada kunjungan perkembangan II menjadi 37,2°C, dan pada kunjungan perkembangan III suhu tubuh kembali normal menjadi 36,8°C. Bayi tampak aktif, tidak rewel, menyusui dengan baik, tidur lebih nyenyak, serta tidak ditemukan komplikasi. Ibu juga mampu memahami penanganan demam pasca imunisasi dan tanda bahaya yang perlu diwaspadai. Dengan demikian, masalah demam pasca imunisasi DPT-HB-Hib 1 dinyatakan teratasi melalui

asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K. A. H., Rusliyadi, M., Zaenurrosyid, A., Rumata, N. A., Nirwana, I., & Abadi, A. (2023). *Metode penelitian kualitatif: Panduan praktis untuk analisis data kualitatif dan studi kasus*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). Buku ajar asuhan kebidanan pada neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah. Penerbit NEM.
- Almurdani, A., Rosita, E., Tasnimin, N., Zakiyah, Z., & Andriani, R. (2026). Hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan demam pada anak balita di Gampong Blang Neuang, Kecamatan Beutong, Kabupaten Nagan Raya. *Journal of Health and Therapy*, 5(2), 1-11.
- Amalia, M., & ST, S. (2022). *Konsep Kebidanan; Buku Penerbit Lovrinz*. Lovrinz Publishing.
- Capriani, D. (2025). Peran Tenaga Kesehatan dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu dan Anak di Fasilitas Pelayanan Dasar. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(11), 7432-7437.
- Dewi, N. A. K., Handayani, D., Oktarina, N. D., & Megasari, M. (2026). *Buku ajar keperawatan anak*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Dewi, N. A. K., Handayani, D., Oktarina, N. D., & Megasari, M. (2026). *Buku ajar keperawatan anak*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Dinkes Kota Palangkaraya. (2024). Profil Kesehatan Kota Palangkaraya. Palangkaraya: Dinkes Kota Palangkaraya.
- Ekasari, W. U., ST, S., Pratiwi Lumbantobing, S. S. T., KM, M., Permatasari, A. S., Keb, S. T., ... & SiT, S. (2025). *Buku Ajar Pemeriksaan Fisik Ibu dan Bayi*. Optimal Untuk Negeri.
- Handayani, R., & Amelia, T. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Setelah Imunisasi DPT Hb Hib Di Klinik Sehat Ibu dan Anak. *Jurnal Kesehatan Nasional*, 9(2), 21-28.
- Hasibuan, W., Ekasari, D. J., & Roza, N. (2025). Efektivitas Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Dengan Demam Pasca Imunisasi Dpt Pentabio. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 15(2).
- Ismoedijanto, I. (2021). Demam pada Anak. *Sari Pediatri*, 2(2), 103-8.
- Jumiati, J., Meri, D., Mardiya, R., Fitria, N., & Aifa, W. E. (2025). *Solusi Sederhana Pasca Imunisasi DPT Bayi*. CV Eureka Media Aksara.
- Kemenkes RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kuswati, K., Rosalinna, R., Rahmasari, N. T., & Nurrasyidah, R. (2023). Pengaruh Kompres Lidah Buaya Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Bayi Pasca Imunisasi Dpt-Hb-Hib Di Wilayah Puskesmas Karangtengah Kabupaten Wonogiri. *Indonesian Scientific Journal of Midwifery*, 1(2), 85-93.
- Lestari, A. R., Anulus, A., Hidayati, S., & Utary, D. (2023). Hubungan Intensitas Paparan Informasi Penyuluhan Imunisasi Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Di Dusun Mentigi Kabupaten Lombok Utara. *Nusantara Hasana Journal*, 2(12), 13-26.
- Marselinus, K., Harfika, A., Wayanshakty, J. P., Suryana, A. L., Muninggar, J., Mulyani, N., ... & Mardian, A. (2024). *Ilmu Kesehatan Anak*. Sada Kurnia Pustaka.
- Masruroh, M., Pranoto, H. H., Widayati, W., Nurrohman, N., Kale, C. C., Aristiani, S. A., & Choifin, F. (2022). Pijat Bayi untuk Menstimulasi Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 0-12 Bulan. *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, 4(1), 50-57.
- Nasution, E. Y. (2022). *Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap*. PT Inovasi Pratama Internasional.
- Oktavia, N. S., Hidayati, R. D., Kusumawaty, I., Treasa, A. D., & Sari, M. (2025). *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Kebidanan*. Cv Get Press Indonesia.
- Pratiwi, E., & Kurniasih, D. (2020). Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Reaksi Demam Pasca Imunisasi DPT Di BPM Harapan Bunda. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 7(1), 15-22.
- Rahmawati, N., & Lestari, F. (2022). Penerapan asuhan kebidanan pada bayi dengan kejadian

- ikutan pasca imunisasi DPT. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(2), 85-92.
- Ringo, N. L. S., Kep, M., An, S. K., Hastuti, D., Metri, N. D., Sari, R. M., & Piko, S. O. (2022). *Buku Ajar Anak DIII Keperawatan Jilid I*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Rumaf, F., Ningsih, S. R., Mongilong, R., Goma, M. A. D., & Della Anggaria, A. (2023). Pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS*, 1(2), 15-21.
- Sari, D., & Putri, A. (2023). Asuhan kebidanan pada bayi dengan demam pasca imunisasi DPT di puskesmas. *Jurnal Asuhan Kebidanan*, 8(1), 45-52.
- Sari, E. K., & Ariningpraja, R. T. (2021). *Demam: Mengenal Demam dan Aspek Perawatannya*. Universitas Brawijaya Press.
- Simamora, D. N., & Debatara, F. (2021). *Langkah-langkah Manajemen Asuhan Kebidanan dan SOAP*. Penerbit NEM.
- Sugiyono, (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Tribakti. (2023). *Vaksin Dan Imunisas*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Utami, F. E. P., & Maulina, R. (2026). Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Balita Dengan Demam. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 9(2), 1521-1528.
- Widyaningjati, S., & Nuzuliana, R. (2024, November). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan ImunisasiDpt Hb Hib Di Asyifa Moms N Baby Spa. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta* (Vol. 2).
- Widyantari, K. Y., Raharsari, R. T., Cahyaningtyas, A. Y., Franciska, Y., Fauzia, N. S., Hermayani, H., ... & Megaputri, P. S. (2025). *Buku Penyakit yang Lazim pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama Grup.