



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



IMUNISASI KEJAR UNTUK BAYI DAN BALITA

DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
KEMENTERIAN KESEHATAN
2021

DAFTAR ISI

Selayang pandang	2
Langkah imunisasi kejar	3
Lampiran 1	7
Lampiran 2	8
Lampiran 3	9
Lampiran 4	10

PELAKSANAAN IMUNISASI KEJAR UNTUK BAYI DAN BALITA

SELYANG PANDANG

Imunisasi rutin harus dilaksanakan setiap bulan untuk memastikan agar setiap anak mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Apabila anak tidak mendapatkan imunisasi sesuai usia yang direkomendasikan maka perlu dilakukan kegiatan imunisasi kejar.

Imunisasi kejar merupakan kegiatan memberikan imunisasi kepada bayi dan baduta yang belum menerima dosis vaksin sesuai usia yang ditentukan pada jadwal imunisasi nasional. Imunisasi kejar dapat diberikan pada anak sampai usia 36 bulan

Langkah-langkah untuk melakukan imunisasi kejar:

1. Identifikasi sasaran
2. Merencanakan kegiatan imunisasi kejar
3. Pelaksanaan imunisasi kejar
4. Pencatatan dan pelaporan
5. Monitoring dan evaluasi

LANGKAH IMUNISASI KEJAR

IDENTIFIKASI SASARAN

*YANG TERLEWAT JADWAL IMUNISASINYA
DENGAN MENGGUNAKAN FORMAT
PELACAKAN*

- Siapkan buku kohort 3 tahun terakhir
- Isi format pelacakan yang berisi nama bayi/anak, tanggal lahir, jenis kelamin, nama orang tua, alamat, no. HP, jenis dan jumlah dosis imunisasi yang terlewat. (Lampiran 1)
- Dapat dilakukan di akhir sesi setiap kali pelayanan imunisasi
- Metode sweeping dapat digunakan apabila puskesmas belum mengetahui sasaran bayi/anak yang tidak terdaftar.

MERENCANAKAN

KEGIATAN IMUNISASI KEJAR

- Buat perencanaan/mikroplaning kegiatan (kebutuhan logistik, jumlah kunjungan yang dibutuhkan, dan jadwal pelaksanaan). (Lampiran 2)
- Menentukan pemberian imunisasi bagi anak usia 9-36 bulan yang terlambat. (Lampiran 3)
- Siapkan undangan atau pemberitahuan yang berisi nama anak dan jenis imunisasi yang harus dilengkapi

disertai dengan no. telp tenaga kesehatan yang bisa dihubungi.

Lampirkan:

- Tempat dan waktu pelaksanaan
- Leaflet jenis vaksin dan manfaat, mengapa anak harus diimunisasi lengkap dan keamanan penyuntikan ganda.
- Koordinasi dengan kader/ketua RT/tokoh masyarakat untuk menghubungi orang tua agar membawa anaknya untuk melengkapi imunisasi yang terlewat (merujuk pada Pedoman Praktis Manajemen Imunisasi di PKM halaman 24).
- Apabila puskesmas mengalami keterbatasan sumber daya, maka pemilihan lokasi/desa prioritas dilakukan berdasarkan pada area dengan:
 - Peningkatan laporan kasus PD3I
 - Termasuk risiko tinggi dan sedang pada analisa data Left Out/LO dan Drop out/DO (merujuk pada Pedoman Praktis Manajemen Imunisasi di PKM halaman 10).

Kegiatan imunisasi kejar pada daerah prioritas dilakukan bersamaan dengan pelacakan kasus PD3I.

PELAKSANAAN

IMUNISASI KEJAR

- Berikan informasi kepada orang tua tentang melengkapi status imunisasi pada anak termasuk manfaat imunisasi yang diberikan untuk mencegah PD3I dan pentingnya imunisasi ganda
 - Berikan dosis imunisasi sesuai dengan jenis imunisasi yang tertinggal (imunisas ganda sangat dianjurkan)
 - Jika pada saat pelaksanaan orang tua belum menyetujui penyuntikan ganda pada anak, maka prioritas vaksin yang diberikan adalah:
 - Vaksin yang dapat melindungi dari peningkatan kasus/KLB yang terjadi di wilayah tersebut
 - Vaksin yang seharusnya diberikan lebih awal sesuai jadwal. Perhatikan interval pemberian antar dosis dari masing-masing jenis vaksin sesuai Lampiran 3.
 - Catat imunisasi yang diberikan pada KMS atau Buku KIA
 - Berikan informasi mengenai reaksi simpang yang mungkin terjadi dan cata untuk penanganannya dan beritahu kapan harus kembali untuk jadwal selanjutnya.
 - Mencatat jadwal imunisasi berikutnya pada KMS atau buku KIA serta menginformasikan imunisasi yang akan didapat pada jadwal selanjutnya
-

PENCATATAN

DAN PELAPORAN

- Catat dan laporkan hasil imunisasi kejar dalam format pencatatan imunisasi kejar (Lampiran 4)
 - Pindahkan data status imunisasi bayi/anak ke dalam buku kohort.
-

MONITORING

DAN EVALUASI

- Identifikasi dan tindak lanjuti bayi/anak yang tidak datang pada sesi yang sudah dijadwalkan dengan melibatkan kader dan tokoh masyarakat lainnya.
 - Pastikan di daerah tersebut mencapai target 95% untuk masing-masing antigen.
-

FORMAT PELACAKAN

Posyandu :
 Desa/kelurahan :
 Bulan :

Puskesmas :
 Kabupaten :
 Provinsi :

No.	Nama Bayi	Tgl lahir	Jenis Kelamin	Nama orang tua	Alamat	No. Hp	Jenis dan jumlah dosis Imunisasi yang belum diberikan					Ket
							BCG	BOPV	IPV	DPT-HB-HIB	Campak Rubela	

ATURAN PEMBERIAN IMUNISASI BAGI ANAK USIA 9-36 BULAN YANG TERLAMBAT MENDAPATKAN IMUNISASI DASAR DAN LANJUTAN

Jenis Imunisasi	Total Jumlah Dosis yang Harus Diberikan	Keterangan
BCG	1 dosis	paling lambat usia 11 bulan (< 1 tahun)
OPV	4 dosis	Interval minimal antar dosis adalah 4 minggu
IPV	1 dosis	Diberikan segera ketika bayi/baduta datang ke tempat pelayanan
DPT-HB-Hib	4 dosis (3 dosis imunisasi dasar dan 1 dosis imunisasi lanjutan)	<p>Anak usia 9 - 12 bulan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Interval minimal dosis pertama dan kedua adalah 4 minggu (1 bulan), ● interval minimal dosis kedua dan ketiga adalah 4 minggu (1 bulan); ● interval minimal dosis ketiga dan keempat adalah 12 bulan <p>Anak usia >12 bulan - 36 bulan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Interval minimal dosis pertama dan kedua adalah 4 minggu (1 bulan), ● interval minimal dosis kedua dan ketiga adalah 6 bulan); ● interval minimal dosis ketiga dan keempat adalah 12 bulan
Campak Rubela	2 dosis (1 dosis imunisasi dasar dan 1 dosis imunisasi lanjutan)	Interval minimal antara dosis pertama dan kedua adalah 6 bulan
PCV	2 dosis	Interval minimal antar dosis adalah 8 minggu
JE	1 dosis	Diberikan pada sasaran yang tinggal di daerah endemis, apabila anak usia >10 bulan belum mendapatkan 1 dosis maka diberikan segera ketika bayi/baduta datang ke tempat pelayanan

Tabel ini merujuk pada Pedoman Praktis Manajemen Imunisasi di PKM halaman 23

