



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

362.198.2  
Ind  
b

# BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK



BAWA BUKU INI SETIAP KE  
FASILITAS KESEHATAN,  
PO SYANDU, KELAS IBU,  
DAN PAUD

Nama Ibu : **LISSA YULIANA**  
NIK Ibu : \_\_\_\_\_  
Nama Anak : **ALIFA NAURA FAIZ**  
NIK Anak : \_\_\_\_\_



# CATATAN IMUNISASI ANAK

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12+***
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
Hepatitis B (< 24 jam)	17/2005												
BCG		5/2006											
*Polio tetes 1		7/											
*DPFHb-Hib 1			11/2005										
*Polio tetes 2													
** PCV 1			8/										
*DPT-HB-Hib 2				8/2005									
*Polio tetes 3													
** PCV 2				9/									
*DPT-HB-Hib 3					7/2005								
*Polio tetes 4													
Polio Suntik (IPV)					10/								
Campak-Rubella										06/2010			
**JE													
** PCV 3													12/2005

Umur (Bulan)	18	24
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi	
**** DPT-HB-Hib (lanjutan)	5/11/2011	
**** Campak-Rubella (lanjutan)		9/10/2012

- Jadwal tepat pemberian imunisasi rutin lengkap
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi rutin lengkap
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi rutin lengkap

# CATATAN IMUNISASI ANAK

- \*) Jarak antara (interval) pemberian vaksin DPT-HB-Hib minimal 4 minggu (1 bulan); interval antara pemberian vaksin Polio tetes minimal 4 minggu (1 bulan).
- \*\*\*) Pemberian imunisasi PCV dan JE baru berlaku di beberapa provinsi/kab/kota daerah percontohan (demonstrasi program)