

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)**

**STASE BAYI BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH  
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BY. M USIA 3 BULAN  
DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI HEXA-2, PCV-2, RV-2 DI TPMB  
GENIT INDAH**

Dosen Pembimbing Pendidikan: Nuli Nurynti Zulala, S.S.T., M.Keb



Disusun Oleh:

Eli Isia Wandari

2510106001

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)**

**STASE BAYI BALITA DAN ANAK PRASEKOLAH  
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BY. M USIA 3 BULAN  
DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI HEXA-2, PCV-2, RV-2 DI TPMB  
GENIT INDAH**



Tempat, Tanggal:

Sleman, 16 Mei 2026



Pembimbing Pendidikan

Perceptor

Mahasiswa

Nuli Nuryanti Zulala, S.S.T., M.Keb

Genit Indah , S.Tr,Keb.,Bdn.

Eli Istia Wndari

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Case Based Discussion (CBD) dengan kasus pada By. M usia 3 bulan sebagai tugas ujian stase Asuhan Kebidanan Komprehensif Bayi Balita dan Anak Prasekolah.

Penyusunan laporan ini bertujuan untuk menambah wawasan dan pemahaman penulis mengenai penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada kasus By. M usia 3 bulan, sekaligus sebagai sarana pembelajaran dan penerapan ilmu kebidanan secara nyata pada kasus yang dihadapi di lapangan.

Dalam penyusunan laporan ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan kesehatan, kesempatan, dan kelancaran dalam penyusunan laporan ini.
2. Dosen pembimbing dan preceptor lahan praktik yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta ilmu yang sangat bermanfaat dalam penyusunan laporan ini.
3. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyelesaian laporan ini.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa mendatang. Besar harapan penulis semoga laporan ini dapat bermanfaat, baik bagi penulis sendiri maupun bagi pembaca yang berkecimpung dalam dunia kebidanan.

Sleman, 14 Mei 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
BAB I PENDAHULUAN .....	2
A. Latar Belakang .....	2
B. Tujuan.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	4
A. Pengertian Imunisasi .....	4
B. Tujuan Imunisasi .....	4
C. Jenis Imunisasi pada Bayi .....	4
D. Prinsip Enam Benar dalam Imunisasi .....	6
E. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) .....	6
F. Peran Bidan dalam Pelayanan Imunisasi .....	7
G. Konsep Asuhan Kebidanan pada Bayi Imunisasi .....	7
BAB III LAPORAN KASUS.....	8
A. Subjektif .....	8
B. Objektif.....	10
C. Analisis .....	11
D. Penatalaksanaan.....	11
BAB IV PEMBAHASAN.....	13
A. Subjektif .....	13
B. Objektif.....	14

C. Analisis .....	14
D. Penatalaksanaan.....	14
BAB V KESIMPULAN .....	16
A. Kesimpulan.....	16
DAFTAR PUSTAKA .....	17



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dan efisien dalam mencegah penyakit menular pada bayi dan anak (World Health Organization, 2024). Program imunisasi mampu menurunkan angka kesakitan, kecacatan, hingga kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia, dan diare akibat rotavirus. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa imunisasi setiap tahunnya mampu menyelamatkan jutaan jiwa anak di seluruh dunia melalui pembentukan kekebalan aktif terhadap berbagai penyakit infeksi (World Health Organization, 2024).

Pada masa bayi, sistem imun masih belum berkembang secara sempurna sehingga bayi lebih rentan mengalami infeksi (Afinni et al., 2024). Oleh karena itu, pemberian imunisasi dasar lengkap sesuai usia sangat penting untuk memberikan perlindungan optimal sejak dini. Pemerintah Indonesia melalui program imunisasi rutin terus berupaya meningkatkan cakupan imunisasi nasional guna mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita.

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia mengalami peningkatan, namun masih ditemukan beberapa wilayah dengan cakupan yang belum optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Ketidaklengkapan imunisasi dapat meningkatkan risiko kejadian luar biasa penyakit menular pada anak. Selain itu, masih ditemukan berbagai faktor penghambat seperti kurangnya pengetahuan orang tua, kekhawatiran terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), akses pelayanan kesehatan, serta beredarnya informasi yang tidak benar mengenai imunisasi.

Imunisasi Hexa merupakan vaksin kombinasi yang memberikan perlindungan terhadap difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, Haemophilus influenzae tipe b, dan polio (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2024). Vaksin PCV diberikan untuk mencegah infeksi pneumokokus seperti pneumonia, meningitis, dan otitis media, sedangkan vaksin rotavirus bertujuan mencegah diare berat akibat infeksi rotavirus yang masih menjadi penyebab utama morbiditas pada bayi dan balita (World Health Organization, 2025).

Usia 3 bulan merupakan salah satu periode penting dalam jadwal imunisasi rutin bayi. Pada usia ini bayi mendapatkan imunisasi lanjutan berupa Hexa-2, PCV-2, dan RV-2 untuk memperkuat kekebalan tubuh yang telah dibentuk pada imunisasi sebelumnya. Pelaksanaan imunisasi harus dilakukan sesuai prosedur dan prinsip keselamatan pasien, termasuk penerapan enam benar dalam pemberian vaksin (Effendi & Handayani, 2022).

Peran bidan dalam pelaksanaan imunisasi sangat penting, tidak hanya dalam pemberian vaksin tetapi juga dalam melakukan skrining kesehatan bayi, edukasi kepada orang tua, pemantauan KIPI, serta dokumentasi pelayanan. Asuhan kebidanan komprehensif yang tepat dapat meningkatkan keberhasilan program imunisasi sekaligus meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan orang tua terhadap imunisasi.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan By. M usia 3 bulan dengan pemberian imunisasi hexa-2, pcv-2, rv-2 di TPMB Genit Indah

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengkaji data subjektif dan objektif pada bayi
- b. Menyusun diagnosis kebidanan
- c. Melaksanakan penatalaksanaan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Imunisasi**

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga apabila terpapar penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi dilakukan dengan pemberian vaksin yang mengandung antigen tertentu untuk merangsang pembentukan antibodi dalam tubuh (Fauzi et al., 2024).

Menurut WHO (2024), imunisasi merupakan strategi utama dalam pencegahan penyakit infeksi dan menjadi salah satu program kesehatan dengan cost effectiveness terbaik di dunia (World Health Organization, 2024). Imunisasi rutin pada bayi bertujuan memberikan perlindungan sejak dini terhadap penyakit yang memiliki angka kesakitan dan kematian tinggi.

#### **B. Tujuan Imunisasi**

Tujuan imunisasi meliputi (Rofiasari & Pratiwi, 2020):

1. Mencegah terjadinya penyakit menular.
2. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.
3. Membentuk kekebalan individu dan kelompok (herd immunity).
4. Memutus rantai penularan penyakit.
5. Mengurangi risiko kecacatan akibat penyakit infeksi.

#### **C. Jenis Imunisasi pada Bayi**

##### **1. Imunisasi Hexa**

Imunisasi Hexa merupakan vaksin kombinasi yang melindungi terhadap enam penyakit yaitu difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, Haemophilus influenzae tipe b, dan polio (Nurbani et al., 2019).

##### **a. Manfaat Imunisasi Hexa**

- 1) Mencegah difteri yang dapat menyebabkan sumbatan jalan napas.
- 2) Mencegah pertusis yang menyebabkan batuk rejan.
- 3) Mencegah tetanus yang dapat menimbulkan kejang dan kematian.
- 4) Mencegah hepatitis B.

5) Mencegah infeksi Hib seperti meningitis dan pneumonia.

6) Mencegah poliomyelitis.

b. Jadwal Pemberian

Imunisasi Hexa diberikan sebanyak tiga dosis primer pada usia 2, 3, dan 4 bulan.

c. Dosis dan Cara Pemberian

Dosis imunisasi Hexa adalah 0,5 mL secara intramuskular pada paha anterolateral.

d. Efek Samping

Efek samping yang dapat muncul meliputi nyeri pada tempat suntikan, kemerahan, demam ringan, dan bayi rewel.

2. Imunisasi PCV

Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) merupakan vaksin yang digunakan untuk mencegah infeksi bakteri *Streptococcus pneumoniae* (Situmorang et al., 2025).

1. Manfaat Imunisasi PCV

a. Mencegah pneumonia.

b. Mencegah meningitis.

c. Mencegah otitis media.

d. Menurunkan risiko komplikasi infeksi pneumokokus.

2. Jadwal Pemberian

Imunisasi PCV diberikan pada usia 2 bulan, 3 bulan, dan booster pada usia 12 bulan.

3. Cara Pemberian

Dosis PCV adalah 0,5 mL secara intramuscular pada paha anterolateral.

4. Efek Samping

Efek samping yang dapat terjadi berupa nyeri lokal, demam ringan, rewel, dan penurunan nafsu minum sementara.

E. Imunisasi Rotavirus

Imunisasi rotavirus merupakan vaksin oral yang diberikan untuk mencegah diare berat akibat infeksi rotavirus (Firdaus, 2024).

### 1. Manfaat Imunisasi Rotavirus

- a. Mengurangi kejadian diare berat.
- b. Menurunkan angka rawat inap akibat gastroenteritis.
- c. Menurunkan risiko dehidrasi berat pada bayi.

### 2. Jadwal Pemberian

Vaksin rotavirus diberikan mulai usia 2 bulan sesuai jenis vaksin yang digunakan.

### 3. Cara Pemberian

Vaksin diberikan secara oral melalui mulut bayi.

### 4. Efek Samping

Efek samping umumnya ringan seperti bayi rewel, muntah ringan, atau diare ringan sementara.

## **D. Prinsip Enam Benar dalam Imunisasi**

Pemberian imunisasi harus memperhatikan prinsip enam benar yaitu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024):

1. Benar pasien.
2. Benar vaksin.
3. Benar dosis.
4. Benar cara pemberian.
5. Benar waktu pemberian.
6. Benar dokumentasi.

Penerapan prinsip ini bertujuan meningkatkan keselamatan pasien dan mencegah kesalahan tindakan.

## **E. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)**

KIPI adalah kejadian medis yang terjadi setelah imunisasi dan belum tentu memiliki hubungan sebab akibat dengan vaksin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

### 1. KIPI Ringan

- a. Demam ringan.
- b. Nyeri dan kemerahan pada tempat suntikan.
- c. Bayi rewel.

- d. Mengantuk.
- 2. KIPI Berat
  - a. Kejang.
  - b. Syok anafilaktik.
  - c. Sesak napas.
  - d. Penurunan kesadaran.
- 3. Penatalaksanaan KIPI
  - a. Memberikan ASI lebih sering.
  - b. Kompres hangat bila demam.
  - c. Memakaikan pakaian tipis.
  - d. Segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda bahaya.

#### **F. Peran Bidan dalam Pelayanan Imunisasi**

Bidan memiliki peran penting dalam keberhasilan program imunisasi, meliputi (Baroroh & Maslikhah, 2024):

1. Melakukan skrining kesehatan bayi sebelum imunisasi.
2. Memberikan edukasi kepada orang tua.
3. Memberikan imunisasi sesuai standar.
4. Mengobservasi KIPI.
5. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan rekam medis.
6. Memberikan jadwal imunisasi selanjutnya.

#### **G. Konsep Asuhan Kebidanan pada Bayi Imunisasi**

Asuhan kebidanan pada bayi yang mendapatkan imunisasi dilakukan secara komprehensif meliputi (Daryanti, 2020):

1. Pengkajian data subjektif.
2. Pemeriksaan fisik dan status kesehatan bayi.
3. Analisis data.
4. Penatalaksanaan sesuai kebutuhan.
5. Edukasi kepada orang tua.
6. Dokumentasi pelayanan.

**BAB III**  
**LAPORAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BY. M USIA 3 BULAN**  
**DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI HEXA-2, PCV-2, RV-2 DI BPS**  
**AZIZAH**

**PENGAJIAN DATA**

Oleh : Eli Istia Wandari  
Tanggal/Jam : 17 Mei 2026/09:00 WIB  
Tempat : TPMB Genit Indah

**A. Subjektif**

1. Identitas Pasien

Nama bayi : By. M  
Tanggal lahir : 5 Februari 2026  
Usia : 3 bulan  
Jenis kelamin : Perempuan  
Usia kehamilan lahir : 39 minggu  
Nama ibu : Ny. A  
Usia ibu : 27 tahun  
Pendidikan terakhir ibu : SMA  
Nama ayah : Tn. B  
Usia ayah : 30 tahun  
Pendidikan terakhir ayah : SMA  
Alamat : Kepuh

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan datang ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi rutin usia 3 bulan berupa imunisasi Hexa-2, PCV-2, dan RV-2.

3. Keluhan

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan seperti demam, batuk, pilek, muntah, atau diare.

4. Riwayat Imunisasi dan KIPI

Bayi telah mendapatkan:

- a. HB-0 (5 Februari 2026)
- b. BCG (6 Maret 2026)
- c. Hexa-1 (10 April 2026)
- d. PCV-1 (10 April 2026)
- e. RV-1 (10 April 2026)

Ibu mengatakan setelah imunisasi sebelumnya bayi hanya rewel ringan dan tidak mengalami demam tinggi maupun kejang. Tidak terdapat riwayat KIPI berat.

5. Riwayat ASI Eksklusif

Ibu mengatakan bayi mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir tanpa tambahan susu formula maupun makanan lain.

6. Riwayat Alergi

Ibu mengatakan bayi tidak memiliki riwayat alergi obat, makanan, maupun vaksin.

7. Riwayat Kesehatan

- a. Bayi tidak pernah dirawat di rumah sakit.
- b. Tidak ada riwayat penyakit infeksi maupun penyakit bawaan.
- c. Riwayat kesehatan keluarga tidak ada penyakit menular maupun genetik.

8. Riwayat Persalinan Sekarang

Anak ke-1 bayi lahir spontan pervaginam tanggal 5 Februari 2026, ditolong bidan, menangis kuat segera setelah lahir, tidak ada komplikasi persalinan, BB lahir 3200 gram, PB lahir 49 cm.

9. Riwayat Tumbuh Kembang

- a. Bayi dapat mengangkat kepala saat tengkurap.
- b. Bayi mulai tersenyum sosial.
- c. Bayi merespon suara dan mengikuti benda dengan mata.

## 10. Pola Kebiasaan

- a. Nutrisi: Bayi menyusu ASI  $\pm 8-10$  kali/hari.
- b. Eliminasi: BAK  $\pm 6-8$  kali/hari warna kuning jernih, BAB 1-2 kali/hari konsistensi lembek warna kuning.
- c. Istirahat: Tidur  $\pm 14-16$  jam/hari.
- d. Aktivitas: Bayi aktif menggerakkan tangan dan kaki serta merespon lingkungan.
- e. Personal Hygiene: Bayi dimandikan 2 kali sehari, pakaian diganti secara rutin dan bersih.

## B. Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum: Baik
- b. Kesadaran: Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital

Nadi : 128 x/menit

Suhu : 36,2°C

Respirasi : 38 x/menit

SpO<sub>2</sub> : 98%

### d. Antropometri

Berat badan (BB) : 6,2 kg

Panjang badan (PB) : 60 cm

Lingkar kepala (LK) : 41 cm

Lingkar dada (LD) : 40 cm

IMT : 17,2 kg/m<sup>2</sup>

### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala: Mesosefal, rambut hitam bersih, tidak ada benjolan
- b. Kulit: Warna kemerahan normal, turgor baik, tidak terdapat ruam.
- c. Mata: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, refleks cahaya baik.
- d. Telinga: Simetris, bersih, tidak ada sekret.

- e. Hidung: Lubang hidung simetris, tidak ada sekret, pernapasan tidak cuping hidung.
- f. Mulut: Mukosa lembab, tidak terdapat sariawan.
- g. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- h. Dada: Gerakan dada simetris, tidak ada retraksi, bunyi napas vesikuler normal.
- i. Abdomen: Tidak kembung, tidak ada pembesaran organ, bising usus normal.
- j. Genetalia dan Anus: Lengkap, tidak ada kelainan, BAB lancar
- k. Ekstremitas: Gerakan aktif, simetris, tidak ada edema.

### C. Analisis

By. M usia 3 bulan, bayi sehat, dengan pemberian imunisasi hexa-2, pcv-2, rv-2

### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi dalam kondisi baik dan dapat diberikan imunisasi.

Evaluasi: Ibu memahami kondisi bayinya dan bersedia dilakukan imunisasi.

2. Menjelaskan pentingnya imunisasi, mekanisme kerja vaksin, dan manfaatnya untuk mencegah penyakit

Evaluasi: Ibu telah memahami penjelasan yang diberikan

3. Melakukan tindakan imunisasi:

- a. Imunisasi Hexa-2 sebanyak 0,5 mL secara intramuskular pada paha anterolateral lateral kanan.
- b. Imunisasi PCV-2 sebanyak 0,5 mL secara intramuskular pada paha anterolateral lateral kiri.
- c. Imunisasi RV-2 secara oral melalui mulut bayi.

Evaluasi: Imunisasi telah diberikan sesuai prosedur, bayi menangis kuat setelah tindakan dan kondisi stabil.

4. Menerapkan prinsip 6 benar dalam pemberian imunisasi meliputi benar pasien, benar vaksin, benar dosis, benar cara, benar waktu, dan benar

dokumentasi.

Evaluasi: Tidak terjadi kesalahan prosedur dalam pemberian imunisasi.

5. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai kemungkinan KIPI ringan seperti demam ringan, rewel, nyeri atau kemerahan pada bekas suntikan.

Evaluasi: Ibu mampu mengulangi kembali tanda-tanda KIPI ringan yang dapat terjadi setelah imunisasi.

6. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI sesering mungkin setelah imunisasi.

Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI lebih sering sesuai anjuran.

7. Mengajarkan ibu cara penanganan demam ringan di rumah, seperti kompres hangat dan memakai pakaian tipis serta segera ke fasilitas kesehatan apabila demam tinggi, kejang, sesak, atau bayi tidak mau menyusu.

Evaluasi: Ibu memahami cara penanganan demam dan tanda bahaya pasca imunisasi.

8. Memberikan parasetamol 12,5 mg/kgBB 3x1 dalam sediaan puyer jika bayi mengalami demam

Evaluasi: Ibu bersedia memberikan puyer parasetamol bila bayi demam

9. Memberikan jadwal imunisasi berikutnya pada usia 4 bulan

Evaluasi: Ibu mengetahui jadwal kunjungan imunisasi berikutnya dan bersedia datang kembali sesuai jadwal.

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan imunisasi pada buku KIA dan rekam medis.

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan lengkap dan benar.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Subjektif**

Berdasarkan hasil pengkajian, ibu mengatakan datang ke fasilitas kesehatan untuk melakukan imunisasi rutin usia 3 bulan berupa Hexa-2, PCV-2, dan RV-2. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat serta tidak mengalami keluhan seperti demam, batuk, pilek, muntah, maupun diare. Kondisi tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bayi yang akan mendapatkan imunisasi harus berada dalam kondisi sehat dan tidak mengalami gangguan kesehatan akut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Riwayat imunisasi sebelumnya menunjukkan bayi telah mendapatkan HB-0, BCG, Hexa-1, PCV-1, dan RV-1. Hal ini menunjukkan bahwa imunisasi bayi telah dilakukan sesuai jadwal imunisasi nasional. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2024), imunisasi lanjutan pada usia 3 bulan bertujuan memperkuat respons imun yang telah terbentuk pada pemberian vaksin sebelumnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Ibu juga mengatakan bahwa bayi hanya mengalami rewel ringan setelah imunisasi sebelumnya dan tidak terdapat riwayat KIPI berat. Kondisi tersebut sesuai dengan teori bahwa KIPI ringan seperti rewel dan demam ringan merupakan respons yang umum terjadi setelah imunisasi dan biasanya bersifat sementara.

Bayi mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir tanpa tambahan makanan atau susu formula. Menurut WHO (2024), pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal (World Health Organization, 2025).

Pada riwayat tumbuh kembang didapatkan bahwa bayi sudah dapat mengangkat kepala saat tengkurap, tersenyum sosial, merespons suara, dan mengikuti benda dengan mata. Hal ini sesuai dengan tahapan perkembangan bayi usia 3 bulan (Rhipiduri & Maming, 2024).

## **B. Objektif**

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik dengan kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 128 x/menit, suhu 36,2°C, respirasi 38 x/menit, dan SpO<sub>2</sub> 98%. Menurut teori, frekuensi nadi normal bayi berkisar 100–160 x/menit dan respirasi 30–60 x/menit (Baroroh & Maslikhah, 2024).

Pemeriksaan antropometri menunjukkan berat badan 6,2 kg dan panjang badan 60 cm. Berdasarkan kurva pertumbuhan WHO, hasil tersebut masih berada dalam kategori normal untuk bayi usia 3 bulan (World Health Organization, 2025).

Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan maupun tanda infeksi. Kulit tampak normal, tidak ada ruam, pernapasan baik tanpa retraksi, dan abdomen tidak kembung. Kondisi tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan sehat dan memenuhi syarat untuk mendapatkan imunisasi.

## **C. Analisis**

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis bahwa By. M usia 3 bulan dalam kondisi sehat dan dapat diberikan imunisasi Hexa-2, PCV-2, dan RV-2.

Analisis tersebut sesuai dengan teori bahwa sebelum pemberian imunisasi perlu dilakukan skrining kondisi kesehatan bayi untuk memastikan tidak terdapat kontraindikasi pemberian vaksin. Bayi dengan kondisi umum baik dan tanpa tanda infeksi akut dapat diberikan imunisasi sesuai jadwal.

## **D. Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan dimulai dengan memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayi baik dan dapat diberikan imunisasi. Tindakan ini sesuai dengan prinsip komunikasi terapeutik dalam pelayanan kebidanan.

Bidan kemudian memberikan edukasi mengenai manfaat imunisasi, mekanisme kerja vaksin, dan kemungkinan KIPI ringan. Edukasi kesehatan merupakan bagian penting dalam pelayanan imunisasi karena dapat meningkatkan pemahaman dan kepatuhan orang tua terhadap jadwal imunisasi anak.

Pemberian imunisasi dilakukan sesuai prosedur yaitu: 1. Hexa-2 sebanyak 0,5 mL secara intramuskular pada paha anterolateral kanan untuk mencegah difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, Haemophilus influenzae tipe b, dan polio. 2. PCV-2 sebanyak 0,5 mL secara intramuskular pada paha anterolateral kiri untuk mencegah infeksi bakteri Streptococcus pneumoniae. 3. RV-2 diberikan secara oral melalui mulut bayi mencegah diare berat akibat infeksi rotavirus.

Tindakan tersebut telah sesuai dengan pedoman imunisasi Kementerian Kesehatan RI dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Dalam pelaksanaan imunisasi, bidan juga menerapkan prinsip enam benar meliputi benar pasien, benar vaksin, benar dosis, benar cara, benar waktu, dan benar dokumentasi. Penerapan prinsip tersebut sangat penting untuk mencegah medication error dan menjamin keselamatan pasien.

Setelah imunisasi, bidan memberikan edukasi mengenai penanganan KIPi ringan seperti demam dan rewel. Ibu dianjurkan tetap memberikan ASI sesering mungkin, melakukan kompres hangat apabila demam, serta segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika muncul tanda bahaya seperti kejang, sesak napas, atau bayi tidak mau menyusu.

Bidan juga memberikan jadwal imunisasi berikutnya dan mendokumentasikan seluruh hasil pemeriksaan serta tindakan pada buku KIA dan rekam medis. Dokumentasi yang lengkap sangat penting sebagai bukti pelayanan dan pemantauan status imunisasi bayi.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan pada By. M usia 3 bulan telah dilakukan secara komprehensif sesuai standar pelayanan imunisasi dan teori yang berlaku.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Asuhan kebidanan komprehensif pada By. M usia 3 bulan dengan pemberian imunisasi Hexa-2, PCV-2, dan RV-2 telah dilakukan sesuai standar pelayanan. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif, bayi berada dalam kondisi sehat dan memenuhi syarat untuk mendapatkan imunisasi.

Pelaksanaan imunisasi dilakukan sesuai prosedur dengan menerapkan prinsip enam benar. Setelah tindakan, bayi dalam kondisi stabil dan tidak ditemukan komplikasi. Edukasi mengenai manfaat imunisasi, kemungkinan KIPI, penanganan demam ringan, serta jadwal imunisasi berikutnya telah diberikan kepada ibu.

Asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif dapat mendukung keberhasilan program imunisasi serta meningkatkan perlindungan kesehatan bayi terhadap penyakit menular.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afinni, R., Sari, D., & Putri, M. (2024). Faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(2), 101–110.
- Apriliani, H. (2024). Perawatan tali pusat terbuka pada neonatus. *Cakrawala Kesehatan*, 8(1), 22–29.
- Ashrtika, N., Wijayanti, E., & Rahmawati, D. (2025). Hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. *Jurnal Kebidanan Nasional*, 12(1), 44–51.
- Baroroh, I., & Maslikhah. (2024). Buku ajar asuhan kebidanan neonatus, bayi, dan balita. PT Nasya Expanding Management.
- Daryanti, S. (2020). Faktor determinan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(3), 120–128.
- Effendi, R., & Handayani, S. (2022). Strategi peningkatan cakupan imunisasi di Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 10(2), 90–98.
- Fauzi, A., Nurhayati, S., & Dewi, P. (2024). Hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan imunisasi bayi. *Jurnal Midwifery Care*, 6(2), 55–63.
- Firdaus, M., Sari, N., & Utami, Y. (2024). Edukasi masyarakat dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 14(1), 71–79.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2024). Jadwal imunisasi anak usia 0–18 tahun rekomendasi IDAI 2024. Jakarta: IDAI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Pedoman pelaksanaan imunisasi rutin. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil kesehatan Indonesia tahun 2024. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nurbani, L., Siregar, D., & Putra, A. (2019). Ketimpangan cakupan imunisasi dasar di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 5(1), 12–20.
- Rhipiduri, R., & Maming, O. (2024). Deteksi dini tumbuh kembang dan pemeriksaan bayi baru lahir. Jakarta: Salemba Medika.

- Rofiasari, L., & Pratiwi, D. (2020). Dampak ketidaklengkapan imunisasi terhadap kejadian penyakit menular pada balita. *Jurnal Kesehatan Anak*, 7(2), 88–96.
- Simanjuntak, R., & Nurnisa, A. (2019). Tantangan imunisasi dasar lengkap di negara berkembang. *Jurnal Global Health*, 3(1), 40–47.
- Situmorang, T., Lestari, W., & Hidayah, N. (2025). Program imunisasi dasar lengkap dalam upaya peningkatan kesehatan anak. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(1), 15–24.
- UNICEF. (2025). *Immunization and child health*. New York: UNICEF.
- World Health Organization. (2024). *Immunization agenda 2030*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2025). *Exclusive breastfeeding guidelines*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2025). *Rotavirus vaccines: WHO position paper*. Geneva: WHO.

