

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BALITA AN. I USIA 1
TAHUN 1 BULAN DENGAN IMUNISASI PCV3 DI PUSKESMAS
IMOGIRI I**

TAHUN AKADEMIK 2026



Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn Evi Wahyuntari, S.ST., M.Keb

Disusun Oleh :
Nama : Sinta Nur Rohmah
NIM : 2510106006

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BALITA AN. I USIA 1
TAHUN 1 BULAN DENGAN IMUNISASI PCV3 DI
PUSKESMAS IMOIRI I**

TAHUN AKADEMIK 2026



Bantul , April 2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

Bdn. Evi Wahyuntari,S.ST.M.Keb

Wheny Haryuningsih, S.Tr.Keb., Bdn

Sinta

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur bagi Allah S.W.T., yang Maha menguasai alam semesta. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad S.A.W., keluarga, sahabat, serta seluruh kaum muslim yang senantiasa istiqomah mengikuti petunjuk-Nya. Berkat rahmat dan pertolongan Allah S.W.T., penulis dapat menyelesaikan Laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini. Penyusunan laporan CBD ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan pengarahan semua pihak. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S. SiT., M. PH selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
3. Suyani, S.ST., Bdn selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
4. Bdn Evi Wahyuntari, S.ST., M.Keb selaku pembimbing pendidikan yang telah memberikan bimbingan dan masukan yang sangat berarti dalam menyusun laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini.
5. Wheny Haryuningsih, S.Tr.Keb, Bdn selaku pembimbing lahan di Puskesmas Imogiri 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan laporan *Case Based Discussion* ini masih belum sempurna sehingga saran dan masukan untuk perbaikan penulisan laporan ini sangat penulis harapkan.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh



Penulis

Sinta Nur Rohmah

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan salah satu upaya promotif dan preventif yang efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan anak serta menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit infeksi. Salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan utama pada anak adalah pneumonia, yaitu infeksi saluran pernapasan akut yang banyak disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumoniae*. Penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi serius seperti meningitis dan sepsis apabila tidak ditangani dengan baik (World Health Organization [WHO], 2021).

Secara global, pneumonia masih menjadi penyebab utama kematian pada anak balita. WHO melaporkan bahwa pneumonia menyebabkan sekitar 740.000 kematian pada anak di bawah usia 5 tahun atau sekitar 14% dari total kematian balita di dunia (WHO, 2021). Di Indonesia, pneumonia juga menjadi salah satu penyebab utama kematian bayi dan balita sehingga memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan pengendalian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Berdasarkan data surveilans terbaru dari Kementerian Kesehatan, angka kejadian pneumonia di Indonesia masih tergolong tinggi dan menunjukkan tren peningkatan pada periode 2023–2025. Di tingkat provinsi, Daerah Istimewa Yogyakarta juga mencatat jumlah kasus yang cukup signifikan. Pada tahun 2025 dilaporkan sekitar 14.689–29.624 kasus pneumonia di Yogyakarta, dengan variasi data berdasarkan periode pelaporan mingguan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025a; 2025b). Hal ini menunjukkan bahwa pneumonia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian serius, termasuk melalui upaya pencegahan dengan imunisasi.

Sebagai upaya pencegahan, pemerintah Indonesia telah memasukkan imunisasi Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) ke dalam program imunisasi rutin nasional. Vaksin PCV terbukti efektif dalam menurunkan kejadian pneumonia berat serta memberikan perlindungan terhadap infeksi pneumokokus invasif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025c). Imunisasi ini diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, termasuk pemberian dosis ketiga (PCV 3) yang berfungsi untuk memperkuat kekebalan tubuh bayi.

Namun demikian, cakupan imunisasi PCV di Indonesia masih belum optimal. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pengetahuan masyarakat, kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan (Save the Children Indonesia, 2024). Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi dan pelayanan kesehatan guna meningkatkan cakupan imunisasi.

Dalam praktik kebidanan, bidan memiliki peran penting dalam keberhasilan program imunisasi, mulai dari memberikan penyuluhan kepada ibu, pelaksanaan tindakan imunisasi, hingga pemantauan efek samping pasca imunisasi. Dengan demikian, diperlukan kompetensi dan keterampilan yang baik dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi yang mendapatkan imunisasi, khususnya pada pemberian PCV 3.

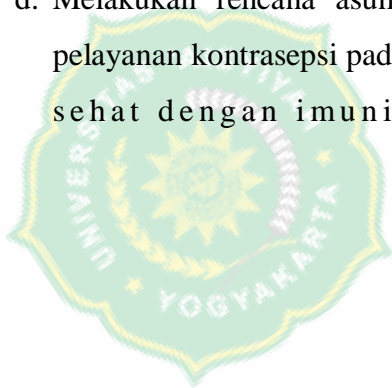
Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk menyusun laporan asuhan kebidanan pada bayi yang mendapatkan imunisasi PCV 3 sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta mendukung keberhasilan program imunisasi nasional.

B. Tujuan Umum

Mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan asuhan kebidanan pada bayi balita (imunisasi) menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

C. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subyektif terhadap An I usia 1 tahun 1 bulan balita sehat dengan imunisasi PCV3 di Puskesmas Imogiri 1
- b. Melakukan pengkajian data objektif terhadap An I usia 1 tahun 1 bulan balita sehat dengan imunisasi PCV3 di Puskesmas Imogiri 1
- c. Menegakkan Analisa kebidanan sesuai dengan kasus terhadap An I usia 1 tahun 1 bulan balita sehat dengan imunisasi PCV3 di Puskesmas Imogiri 1
- d. Melakukan rencana asuhan kebidanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi pada An I usia 1 tahun 1 bulan balita sehat dengan imunisasi PCV3 di Puskesmas Imogiri 1



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Bayi dan Balita

1. Pengertian Bayi dan Balita

Bayi adalah anak dengan rentang usia sejak lahir hingga 12 bulan, sedangkan balita (bawah lima tahun) adalah anak dengan usia 0–59 bulan. Masa bayi dan balita merupakan periode emas (*golden period*) dalam pertumbuhan dan perkembangan karena terjadi perkembangan fisik, kognitif, dan imunologis yang sangat pesat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pada masa ini, sistem kekebalan tubuh anak belum berkembang secara sempurna sehingga bayi dan balita lebih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi, termasuk infeksi pneumokokus. Oleh karena itu, upaya perlindungan seperti imunisasi sangat diperlukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak (Hadinegoro et al., 2024).

2. Karakteristik Bayi dan Balita

Bayi dan balita memiliki karakteristik khusus yang membedakannya dengan kelompok usia lain, antara lain:

- Sistem imun belum matang
- Pertumbuhan dan perkembangan berlangsung sangat cepat
- Ketergantungan tinggi terhadap orang tua
- Rentan terhadap infeksi dan gangguan gizi

Ketidakmatangan sistem imun ini menyebabkan anak belum mampu melawan patogen secara optimal, sehingga imunisasi menjadi intervensi penting dalam mencegah penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

3. Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dan Balita

Pertumbuhan adalah peningkatan ukuran fisik seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala, sedangkan perkembangan adalah peningkatan kemampuan fungsi tubuh seperti motorik, bahasa, dan sosial.

Pada bayi dan balita terjadi:

- Pertumbuhan berat badan yang cepat
- Perkembangan motorik (berguling, duduk, berjalan)

- Perkembangan kognitif dan bahasa

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan penting dilakukan secara berkala untuk memastikan anak tumbuh dan berkembang sesuai usianya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

4. Sistem Imun pada Bayi dan Balita

Sistem imun bayi masih dalam tahap perkembangan, terutama pada tahun pertama kehidupan. Bayi memperoleh kekebalan pasif dari ibu melalui plasenta dan ASI, namun kekebalan ini bersifat sementara.

Seiring bertambahnya usia, kekebalan pasif akan menurun sehingga bayi memerlukan imunisasi untuk membentuk kekebalan aktif. Imunisasi seperti PCV sangat penting karena membantu tubuh bayi mengenali dan melawan bakteri penyebab penyakit secara spesifik (Hadinegoro et al., 2024).

5. Kerentanan Bayi dan Balita terhadap Penyakit Pneumonia

Bayi dan balita merupakan kelompok yang paling rentan terhadap pneumonia karena:

- Sistem imun belum matang
- Saluran napas lebih kecil dan mudah tersumbat
- Paparan lingkungan (asap, polusi, infeksi)

Pneumonia pada bayi dapat berkembang dengan cepat dan berisiko menyebabkan komplikasi berat. Oleh karena itu, pencegahan melalui imunisasi PCV menjadi sangat penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada kelompok usia ini (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

6. Kebutuhan Dasar Bayi dan Balita

Kebutuhan dasar bayi dan balita meliputi:

- **Asuh:** kebutuhan fisik seperti nutrisi, imunisasi, dan perawatan kesehatan
- **Asih:** kebutuhan kasih sayang dan ikatan emosional
- **Asah:** kebutuhan stimulasi untuk perkembangan

Imunisasi termasuk dalam kebutuhan “asuh” yang sangat penting untuk menjaga kesehatan anak dan mencegah penyakit menular (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

7. Hubungan Bayi Balita dengan Imunisasi PCV 3

Pemberian imunisasi PCV 3 pada usia sekitar 12 bulan sangat penting

karena pada usia ini:

- Kekebalan dari imunisasi dasar mulai menurun
- Anak mulai aktif dan berisiko tinggi terpapar infeksi
- Sistem imun membutuhkan penguatan melalui booster

Dengan demikian, pemberian PCV 3 pada bayi/balita merupakan langkah penting untuk memastikan perlindungan optimal terhadap infeksi pneumokokus dalam jangka panjang (Hadinegoro et al., 2024).

B. Imunisasi Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV)

1. Pengertian Imunisasi PCV

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Salah satu imunisasi yang penting diberikan pada bayi dan balita adalah imunisasi Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV).

Imunisasi PCV adalah vaksin yang digunakan untuk mencegah infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumoniae*. Bakteri ini merupakan penyebab utama berbagai penyakit serius pada anak seperti pneumonia, meningitis, otitis media akut, dan sepsis. Infeksi pneumokokus terutama berisiko tinggi pada bayi dan anak usia di bawah lima tahun karena sistem imun yang belum matang (Hadinegoro et al., 2024).

Menurut **Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi ke-7**, vaksin PCV termasuk dalam kelompok imunisasi yang direkomendasikan dan telah menjadi bagian dari program imunisasi nasional karena efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit pneumokokus pada anak (Hadinegoro et al., 2024).

2. Etiologi dan Dampak Infeksi Pneumokokus

Streptococcus pneumoniae merupakan bakteri gram positif yang memiliki lebih dari 90 serotipe. Bakteri ini dapat menyerang berbagai organ tubuh dan menyebabkan penyakit invasif pneumokokus (Invasive Pneumococcal Disease/IPD) seperti meningitis dan bakteremia, serta penyakit non-invasif seperti pneumonia dan infeksi telinga tengah.

Infeksi pneumokokus ditularkan melalui droplet atau percikan saluran pernapasan. Faktor risiko terjadinya infeksi antara lain usia <5 tahun, status gizi buruk, tidak mendapatkan imunisasi, serta kondisi lingkungan yang padat dan kurang higienis (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Dampak dari infeksi pneumokokus sangat serius, tidak hanya menyebabkan kesakitan tetapi juga dapat menimbulkan kecacatan permanen seperti gangguan pendengaran akibat meningitis, bahkan kematian. Oleh karena itu, pencegahan melalui imunisasi menjadi sangat penting.

3. Jenis dan Kandungan Vaksin PCV

Vaksin PCV merupakan vaksin konjugat yang mengandung polisakarida kapsul dari beberapa serotipe *Streptococcus pneumoniae* yang dikonjugasikan dengan protein pembawa. Proses konjugasi ini bertujuan untuk meningkatkan respon imun terutama pada bayi yang sistem kekebalannya belum berkembang secara optimal.

Jenis vaksin PCV yang digunakan di Indonesia umumnya adalah PCV-10 dan PCV-13, yang masing-masing melindungi terhadap 10 dan 13 serotipe bakteri pneumokokus. Kedua jenis vaksin ini terbukti aman dan efektif dalam memberikan perlindungan terhadap penyakit pneumokokus (Hadinegoro et al., 2024).

4. Jadwal dan Pemberian Imunisasi PCV

Menurut rekomendasi terbaru dalam Pedoman Imunisasi di Indonesia, jadwal pemberian imunisasi PCV pada bayi adalah sebagai berikut:

- PCV 1 diberikan pada usia 2 bulan
- PCV 2 diberikan pada usia 3 bulan
- PCV 3 diberikan pada usia 12 bulan (booster)

Pemberian vaksin dilakukan secara intramuskular, biasanya pada paha anterolateral pada bayi. Dosis yang diberikan adalah 0,5 ml untuk setiap kali pemberian (Hadinegoro et al., 2024).

5. Konsep Imunisasi PCV 3 (Booster)

Imunisasi PCV 3 merupakan dosis lanjutan (booster) yang diberikan setelah seri imunisasi dasar. Booster berfungsi untuk meningkatkan kembali kadar antibodi yang mungkin menurun setelah imunisasi dasar serta

memperkuat memori imunologis.

Pemberian PCV 3 sangat penting karena tanpa dosis booster, perlindungan terhadap infeksi pneumokokus dapat berkurang seiring waktu. Booster akan menghasilkan respon imun sekunder yang lebih cepat dan lebih kuat dibandingkan respon imun primer, sehingga memberikan perlindungan yang lebih optimal dan jangka panjang (Hadinegoro et al., 2024).

6. Mekanisme Kerja Vaksin PCV

Vaksin PCV bekerja dengan cara merangsang sistem imun tubuh untuk mengenali antigen dari kapsul bakteri pneumokokus. Setelah vaksin diberikan, tubuh akan membentuk antibodi spesifik terhadap serotipe yang terdapat dalam vaksin.

Karena vaksin ini merupakan vaksin konjugat, maka respon imun yang dihasilkan bersifat T-dependent, sehingga mampu membentuk memori imunologis yang baik. Hal ini sangat penting pada bayi karena sistem imun mereka masih dalam tahap perkembangan (Ranuh et al., 2017).

7. Indikasi dan Kontraindikasi

a. Indikasi

Imunisasi PCV diberikan kepada:

Bayi dan anak usia <5 tahun

Anak dengan risiko tinggi (misalnya penyakit kronis, gangguan imun)

b. Kontraindikasi

Riwayat reaksi alergi berat terhadap komponen vaksin

Anak dengan kondisi sakit berat (imunisasi ditunda) (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

8. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

KIPI yang terjadi setelah pemberian PCV umumnya bersifat ringan dan sementara, antara lain:

- Demam ringan
- Nyeri, kemerahan, atau bengkak di tempat suntikan
- Rewel atau penurunan nafsu makan

KIPI berat sangat jarang terjadi. Orang tua perlu diberikan edukasi bahwa reaksi tersebut merupakan hal normal sebagai tanda tubuh sedang

membentuk kekebalan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

9. Peran Bidan dalam Imunisasi PCV 3

Bidan memiliki peran penting dalam keberhasilan program imunisasi, khususnya dalam pemberian PCV 3, antara lain:

- Memberikan edukasi kepada ibu tentang pentingnya imunisasi
- Melakukan skrining sebelum imunisasi
- Melaksanakan tindakan imunisasi sesuai prosedur
- Memberikan konseling terkait efek samping
- Melakukan pencatatan dan pelaporan

Peran ini sangat penting untuk meningkatkan cakupan imunisasi dan menurunkan angka kejadian penyakit pneumokokus pada anak.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III
DOKUMENTASI SOAP

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Balita An. I Usia 1 Tahun 1 Bulan
Dengan Imunisasi PCV3 di Puskesmas Imogiri I

Biodata

Nama : An. I
Tanggal lahir : 10/03/2025
Umur : 1 tahun 1 bulan
Jenis kelamin : Laki-laki
Uk saat lahir : 39 minggu

Identitas orang tua

	Ayah	Ibu
Nama	Tn D	Ny I
Umur	27	25
Agama	Islam	Islam
Suku Bangsa	Jawa	Jawa
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Kary Swasta	IRT
Telpon	08XXXXXXXXXX	
Alamat	Wuluhan, Dengkeng	

A. Data Subjektif

1. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang imunisasi anaknya

2. Keluhan

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

3. Riwayat Imunisasi

2025-04-09 BCG

2025-05-14 Penta 1

- 2025-06-18 Penta 2
- 2025-07-30 Penta 3
- 2025-05-14 IPV 1
- 2025-06-18 IPV 2
- 2025-07-30 IPV 3
- 2025-05-14 PCV 1
- 2025-06-18 PCV 2
- 2026-04-22 PCV 3
- 2025-12-24 MR
- 2025-05-14 Rota Virus 1
- 2025-06-18 Rota Virus 2
- 2025-07-30 Rota Virus 3
4. Riwayat ASI Eksklusif
- Ibu mengatakan telah memberikan Asi eksklusif selama 6 bulan.
5. Riwayat Alergi
- Ibu mengatakan anaknya tidak memiliki alergi udara, makanan maupun obat-obatan.
6. Riwayat Kesehatan yang Lalu
- Ibu mengatakan dalam 1 bulan terakhir anaknya tidak ada keluhan terkait kesehatannya.
7. Riwayat Kesehatan Keluarga
- Ibu mengatakan bahwa di keluarganya tidak memiliki riwayat, tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular (Hepatitis, TBC, HIV/AIDS, dll), menurun (Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi, dll), dan menahun (jantung, ginjal, dll)
 - Ibu mengatakan dalam 1 bulan terakhir anggota keluarga tidak ada yang mengeluh sakit
8. Riwayat Tumbuh Kembang
- BB/U: NORMAL
- PB/U: SESUAI USIA
- BB/PB: STATUS GIZI BAIK
9. Pola Pemenuhan Hidup Sehari-hari

a. Nutrisi

Makan : 3x sehari

Jenis : Nasi, sayur, dan lauk (ikan/ayam/telur/tahu/tempe) dengan tekstur makanan keluarga yang lembut atau dipotong kecil-kecil sesuai usia 1 tahun

Keluhan : Tidak ada

Minum : $\pm 8x$ sehari

Jenis : Air putih dan susu

Keluhan : Tidak ada

b. Eliminasi

BAB: 1–2 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecokelatan, tidak ada lendir/darah.

BAK: ± 5 kali sehari, warna kuning jernih, tidak berbau menyengat.

Tidak ada keluhan konstipasi ataupun diare

c. Istirahat

Tidur malam : ± 10 –12 jam per hari

Tidur siang : 1–2 kali sehari, masing-masing ± 1 –2 jam

Keluhan : Tidak ada

d. Aktivitas

Bermain, merangkak/berjalan, berinteraksi dengan orang tua atau keluarga, makan, minum, tidur

e. Personal Higiene

Mandi 2x sehari

Sikat gigi 2x sehari

Rambut dicuci ± 2 –3 kali/minggu

Kuku tangan dan kaki dipotong rutin 1 minggu sekali

Pakaian diganti 2 kali sehari, lebih sering jika kotor/berkeringat

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : baik

b. Tanda-tanda vital

suhu 36,7 c

pernapasan 30x/menit

nadi 110x/menit

spo2 98%

c. TB : 75 cm

d. BB : 9 kg

e. LK : 46 cm

f. LD : 48 cm

g. IMT: 17 kg/m²

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Mesosefal, rambut hitam, bersih, tidak ada benjolan abnormal

b. Wajah

Tidak pucat, tidak oedema, tidak ada bekas luka

c. Mata

Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ikterik, tidak ada kelainan strabismus

d. Hidung

Simetris, terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak ada polip

e. Telinga

Simetris, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen berlebih

f. Mulut

Tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak ada kelainan labioskizis maupun labiopalatoskizis

g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pelebaran vena jugularis

h. Dada

Frekuensi napas normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing, detak jantung normal

i. Abdomen

Tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka, tidak ada nyeri tekan

j. Punggung

Tidak ada kelainan

k. Ekstremitas

Simetris, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada oedema, tidak ada bekas luka, kuku tidak pucat dan tidak Panjang

l. Genetalia

Normal, testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra

m. Anus

Anus tampak normal, lubang anus ada dan bersih, tidak terdapat kemerahan atau kelainan

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

C. ANALISA

An. I usia 1 tahun 1 bulan balita sehat dengan imunisasi PCV3

D. PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan anaknya.

Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan anaknya.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang tujuan dan manfaat imunisasi PCV 3.

Evaluasi: Ibu memahami manfaat imunisasi PCV 3 serta langkah perawatan bila timbul reaksi ringan.

3. Melakukan tindakan imunisasi PCV 3 dosis 0,5 ml secara intramuskular di paha kanan dengan teknik aseptik.

Evaluasi: Tindakan imunisasi PCV 3 telah dilakukan dengan teknik yang benar.

4. Menjelaskan kepada ibu bahwa vaksin PCV 3 melindungi anak dari penyakit akibat infeksi bakteri *Pneumococcus* seperti pneumonia, meningitis, dan infeksi telinga.

Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

5. Menyampaikan efek samping ringan yang mungkin terjadi, seperti demam ringan, nyeri, atau kemerahan pada area suntikan.

Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang diberikan oleh bidan.

6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI atau cairan lebih banyak serta

melakukan kompres hangat pada tempat suntikan bila nyeri.

Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang diberikan oleh bidan.

7. Menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan bila anak mengalami demam tinggi ($>39^{\circ}\text{C}$), kejang, atau tampak lemah.

Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang diberikan oleh bidan.

8. Menjadwalkan kunjungan berikutnya untuk imunisasi booster sesuai usia anak(18 bulan).

Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti jadwal kunjungan berikutnya.

9. Melakukan pendokumentasian tindakan dan hasil pelayanan.

Evaluasi: Pendokumentasian telah dilakukan dengan lengkap.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan pada An. I usia 1 tahun 1 bulan dengan pemberian imunisasi PCV 3 di Puskesmas Imogiri I merupakan bagian dari upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan anak. Berdasarkan hasil pengkajian, kondisi umum anak dalam keadaan baik tanpa keluhan, dengan tanda-tanda vital dalam batas normal serta status gizi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa anak berada dalam kondisi yang memenuhi syarat untuk dilakukan imunisasi. Kondisi sehat merupakan indikator utama dalam pemberian imunisasi, karena respon imun tubuh terhadap vaksin akan lebih optimal pada anak yang tidak sedang mengalami infeksi atau gangguan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Status gizi yang baik pada An. I juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan imunisasi. Penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Handayani (2022) dalam *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* menunjukkan bahwa anak dengan status gizi baik memiliki respons imun yang lebih tinggi terhadap vaksin dibandingkan anak dengan gizi kurang. Hal ini disebabkan karena sistem imun sangat dipengaruhi oleh kecukupan nutrisi, terutama protein dan mikronutrien yang berperan dalam pembentukan antibodi. Dengan demikian, kondisi An. I yang memiliki status gizi baik mendukung keberhasilan pembentukan kekebalan setelah pemberian imunisasi PCV 3.

Pemberian imunisasi PCV 3 pada usia 12 bulan merupakan langkah yang tepat sesuai dengan pedoman imunisasi nasional. Imunisasi ini berfungsi sebagai dosis booster yang bertujuan untuk meningkatkan kembali kadar antibodi yang telah terbentuk dari imunisasi dasar. Hadinegoro et al. (2024) menyatakan bahwa tanpa pemberian booster, kadar antibodi dapat menurun sehingga perlindungan terhadap infeksi pneumokokus menjadi tidak optimal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Sari et al. (2023) dalam *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak Indonesia* yang menyebutkan bahwa pemberian dosis booster vaksin PCV secara signifikan meningkatkan kadar antibodi protektif pada anak usia di atas 12 bulan dibandingkan dengan anak yang hanya mendapatkan imunisasi dasar.

Dari segi tindakan, asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan. Bidan telah melakukan edukasi kepada ibu mengenai manfaat imunisasi, prosedur tindakan, serta kemungkinan efek samping yang dapat terjadi. Edukasi ini memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan orang tua terhadap imunisasi. Penelitian oleh Wulandari et al. (2023) dalam *Jurnal Kebidanan Indonesia* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih patuh dalam mengikuti jadwal imunisasi anaknya.

Pelaksanaan imunisasi dilakukan secara intramuskular dengan dosis 0,5 ml di paha anterolateral menggunakan teknik aseptik, yang sudah sesuai dengan standar prosedur. Tindakan yang tepat dan sesuai prosedur sangat penting untuk memastikan efektivitas vaksin serta mencegah terjadinya infeksi. Selain itu, bidan juga telah memberikan konseling mengenai kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), seperti demam ringan dan nyeri pada lokasi suntikan.

Edukasi ini penting untuk mengurangi kecemasan orang tua serta meningkatkan kesiapan dalam menghadapi reaksi normal pasca imunisasi. Hal ini didukung oleh penelitian Rahmawati et al. (2022) dalam *Jurnal Kesehatan Anak Nasional* yang menyatakan bahwa pemberian edukasi tentang KIPi dapat meningkatkan kesiapan dan respons positif orang tua terhadap imunisasi.

Secara fisiologis, pemberian imunisasi PCV 3 pada usia 12 bulan sangat sesuai dengan perkembangan sistem imun anak. Pada usia ini, kekebalan pasif yang diperoleh dari ibu sudah mulai menurun, sehingga anak membutuhkan kekebalan aktif melalui imunisasi. Vaksin PCV sebagai vaksin konjugat mampu merangsang respon imun yang lebih kuat dan membentuk memori imunologis yang baik. Ranuh et al. (2017) menjelaskan bahwa vaksin konjugat bekerja melalui mekanisme T-dependent yang memungkinkan terbentuknya respons imun jangka panjang, sehingga sangat efektif diberikan pada bayi dan balita.

Dari perspektif kesehatan masyarakat, pemberian imunisasi PCV 3 memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat pneumonia. Pneumonia masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita di Indonesia. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), pneumonia memberikan kontribusi signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas anak, sehingga pencegahan melalui imunisasi menjadi prioritas utama. Penelitian oleh Lestari et al. (2024) dalam *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia* juga menunjukkan bahwa daerah dengan cakupan imunisasi PCV yang tinggi memiliki angka kejadian pneumonia yang lebih rendah dibandingkan daerah dengan cakupan imunisasi yang rendah.

Peran bidan dalam kasus ini juga terlihat sangat penting dalam keberhasilan program imunisasi. Bidan tidak hanya berperan sebagai pelaksana tindakan, tetapi juga sebagai edukator dan konselor bagi ibu. Komunikasi yang baik antara bidan dan ibu akan meningkatkan kepercayaan serta kepatuhan terhadap program imunisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Pratiwi et al. (2023) dalam *Jurnal Pelayanan Kesehatan* yang menyatakan bahwa kualitas komunikasi tenaga kesehatan berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan program imunisasi di masyarakat.

Berdasarkan hasil evaluasi, ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti jadwal imunisasi selanjutnya. Tidak ditemukan adanya reaksi berat setelah pemberian imunisasi, sehingga dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah berjalan dengan baik, aman, dan sesuai dengan standar. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa pelayanan yang komprehensif, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, sangat penting dalam mendukung keberhasilan imunisasi serta meningkatkan derajat kesehatan anak.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada An. I usia 1 tahun 1 bulan dengan imunisasi PCV 3 telah dilakukan sesuai standar. Kondisi anak sehat sehingga layak diberikan imunisasi, dan tindakan berjalan lancar tanpa komplikasi. Edukasi yang diberikan juga dipahami oleh ibu, sehingga mendukung keberhasilan imunisasi.

B. Saran

Diharapkan tenaga kesehatan terus meningkatkan edukasi tentang pentingnya imunisasi, dan orang tua dapat mengikuti jadwal imunisasi anak secara lengkap dan tepat waktu.



DAFTAR PUSTAKA

- Hadinegoro, S. R. S., Hegar, B., Kartasasmita, C. B., et al. (2024). *Pedoman imunisasi di Indonesia* (Edisi ke-7). Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Buku ajar imunisasi*. Badan PPSDM Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan kesehatan anak di masa pandemi COVID-19*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Imunisasi PCV dalam program nasional*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pneumonia masih menjadi ancaman utama pada anak*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025a). *Laporan surveilans penyakit pneumonia di Indonesia tahun 2025*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025b). *Laporan situasi terkini penyakit menular dan potensi KLB tahun 2025*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025c). *Program imunisasi pneumokokus (PCV) dalam upaya penurunan angka kesakitan dan kematian anak*. Kemenkes RI.
- Lestari, D., Nugroho, A., & Prabowo, H. (2024). Hubungan cakupan imunisasi PCV dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 45–52.
- Pratiwi, R., Anggraini, D., & Sari, M. (2023). Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan imunisasi dasar. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 6(2), 112–118.
- Putri, N., & Handayani, S. (2022). Status gizi dan respon imun terhadap vaksin pada anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 89–95.
- Rahmawati, L., Dewi, Y., & Kurniawan, A. (2022). Edukasi KIPI terhadap kesiapan orang tua dalam imunisasi anak. *Jurnal Kesehatan Anak Nasional*, 4(1), 23–30.
- Sari, D., Fitriani, E., & Rahman, F. (2023). Efektivitas booster vaksin PCV terhadap peningkatan antibodi anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak Indonesia*, 5(2), 67–74.

Ranuh, I. G. N., Hadinegoro, S. R. S., Kartasasmita, C. B., et al. (2017). *Pedoman imunisasi di Indonesia* (Edisi ke-6). Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia

Save the Children Indonesia. (2024). *Upaya pencegahan pneumonia pada anak melalui imunisasi*. Save the Children Indonesia.

World Health Organization. (2021). *Pneumonia in children*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta