

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI, BALITA
DAN ANAK USIA PRA SEKOLAH PADA ANAK USIA 18 BULAN
9 HARI DENGAN IMUNISASI MR BOOSTER
DI PMB SUPIYAH JETIS BANTUL**

Dosen Pembimbing Akademik: Erika Puspitasari, S. ST., M. Keb



Disusun Oleh:

Sylvia Puspitasari

NIM. 2510106008

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

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN CASE BASED DISCUSSIO (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI, BALITA
DAN ANAK USIA PRA SEKOLAH PADA AN.A USIA 18 BULAN 9 HARI
DENGAN IMUNISASI MR BOOSTER
DI PMB SUPIYAH JETIS BANTUL



Bantul, Mei 2026

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan Praktik

Mahasiswa

Elika Puspitasari, S. ST., M. Keb.

Bdn. Supiyah, S. ST

Sylvia Puspitasari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI	iii
A. PENDAHULUAN.....	1
1. Latar Belakang.....	1
2. Tujuan.....	3
B. TINJAUAN TEORI	3
C. DOKUMENTASI SOAP	7
1. Subyektif.....	7
2. Objektif.....	11
3. Analisa	13
4. Penatalaksanaan.....	13
D. PEMBAHASAN	14
E. SIMPULAN	15
F. REFERENSI.....	16



A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Anak usia pra sekolah merupakan kelompok usia yang masih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi, terutama penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi. Meskipun sistem imun anak pada usia ini sudah lebih berkembang dibandingkan bayi, perlindungan tambahan tetap diperlukan melalui imunisasi lanjutan (booster) untuk mempertahankan dan meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Imunisasi merupakan salah satu upaya preventif yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) (Kemenkes RI, 2023).

Imunisasi MR (*Measles Rubella*) booster merupakan imunisasi lanjutan yang diberikan untuk meningkatkan kekebalan terhadap penyakit campak dan rubella. Campak merupakan penyakit infeksi virus yang sangat menular dan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti pneumonia, diare, hingga kematian. Sedangkan rubella dapat menyebabkan kelainan kongenital serius apabila terjadi pada ibu hamil. Pemberian imunisasi MR *booster* sangat penting dalam upaya eliminasi campak dan pengendalian rubella (Handini, et al., 2022).

Secara global, penyakit campak masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada anak, terutama di negara berkembang. World Health Organization menyebutkan bahwa imunisasi merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam mencegah penyakit menular, termasuk campak dan rubella. Namun, masih terdapat kesenjangan cakupan imunisasi di berbagai negara yang menyebabkan risiko kejadian luar biasa (KLB) penyakit yang sebenarnya dapat dicegah (Triani & Yana, 2024).

Di Indonesia, program imunisasi MR telah dilaksanakan secara luas melalui fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan posyandu. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan imunisasi MR masih perlu ditingkatkan terutama pada imunisasi lanjutan (booster) pada anak usia pra sekolah guna memastikan kekebalan jangka

panjang dan mendukung program eliminasi campak dan rubella nasional (Kemenkes, 2023).

Pemberian imunisasi MR booster pada anak usia 4 tahun 8 bulan merupakan bagian dari jadwal imunisasi lanjutan yang bertujuan untuk mempertahankan kadar antibodi agar tetap protektif. Ketepatan waktu pemberian imunisasi sangat penting karena keterlambatan dapat menurunkan efektivitas perlindungan terhadap penyakit. Orang tua perlu memahami pentingnya imunisasi lanjutan sesuai jadwal yang dianjurkan. Selain itu, kepatuhan terhadap jadwal imunisasi juga berperan dalam mencegah terjadinya kejadian luar biasa (KLB) penyakit campak dan rubella di masyarakat (IDAI, 2023).

Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat berbagai kendala seperti kurangnya pengetahuan orang tua, adanya mitos atau kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi, serta ketidaktepatan jadwal kunjungan ke fasilitas kesehatan. Hal ini dapat mempengaruhi keberhasilan program imunisasi. Peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting dalam memberikan edukasi, melakukan skrining kondisi anak sebelum imunisasi, serta melakukan pemantauan setelah imunisasi untuk memastikan keamanan dan efektivitas tindakan yang diberikan.

Kasus An. A usia 4 tahun 8 bulan yang mendapatkan imunisasi MR booster di PMB Supiyah Jetis Bantul merupakan salah satu contoh pelaksanaan asuhan kebidanan pada anak usia pra sekolah dalam program imunisasi lanjutan yang membutuhkan pendekatan komprehensif dan berbasis *evidence based practice*. Peran bidan dalam kasus ini meliputi pengkajian kondisi anak, pemberian imunisasi sesuai standar, serta edukasi kepada orang tua terkait perawatan pasca imunisasi.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan pembahasan kasus secara mendalam melalui metode *Case Based Discussion* (CBD) sebagai sarana pembelajaran klinis dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan yang aman, efektif, dan sesuai standar pelayanan kesehatan pada bayi, balita, dan anak usia pra sekolah.

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi, balita, dan anak usia prasekolah sesuai standar pelayanan kebidanan

b. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP

B. TINJAUAN TEORI

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada tidak hanya anak sejak bayi hingga remaja tetapi juga pada orang dewasa. Cara kerja imunisasi yaitu dengan memberikan antigen bakteri atau virus tertentu yang sudah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan merangsang system imun tubuh untuk membentuk antibodi. Antibodi menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif sehingga dapat mencegah atau mengurangi akibat penularan PD3I tersebut. (Kemenkes, 2023).

Vaksin adalah sediaan biologis yang mengandung zat antigen, baik berupa kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan, bagian dari kuman, maupun hasil olahan toksin, yang diberikan ke dalam tubuh untuk merangsang sistem kekebalan sehingga terbentuk perlindungan aktif terhadap penyakit tertentu (Hartati, et al., 2023).

2. Jenis Imunisasi pada Bayi

Berikut adalah pembagian jenis imunisasi:

a. Imunisasi Wajib

Imunisasi wajib merupakan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit

menular tertentu. Imunisasi wajib terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus (Kurnia, et al., 2022).

b. Imunisasi rutin

Merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan secara terus-menerus sesuai jadwal. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjut

1. Imunisasi Dasar, meliputi:

- a. Vaksin BCG
- b. Vaksin DPT - HB – HIB
- c. Vaksin Polio Oral (Oral Polio Vaccine [OPV])
- d. Vaksin Inactive Polio Vaccine (IPV)
- e. Vaksin Hepatitis B
- f. Vaksin Campak (Kemenkes, 2023).

3. Imunisasi MR Booster

a. Pengertian

Imunisasi MR (*Measles Rubella*) booster merupakan imunisasi lanjutan yang diberikan untuk meningkatkan dan mempertahankan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit campak (measles) dan rubella. Vaksin MR termasuk vaksin kombinasi yang mengandung virus hidup yang telah dilemahkan (*live attenuated vaccine*), sehingga aman digunakan dan efektif dalam merangsang pembentukan kekebalan tubuh secara aktif. Pemberian imunisasi *booster* sangat penting karena kekebalan yang diperoleh dari imunisasi dasar dapat menurun seiring waktu, sehingga diperlukan penguatan agar kadar antibodi tetap berada pada tingkat protektif (Janita, R., et al., 2024).

Imunisasi MR memiliki peran penting dalam upaya pencegahan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, khususnya pada anak. Penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi MR antara lain:

- 1) Campak (measles), yaitu penyakit infeksi virus yang sangat menular melalui droplet saluran pernapasan. Gejala yang ditimbulkan meliputi demam tinggi, batuk, pilek, konjungtivitis, serta ruam kemerahan pada kulit. Campak dapat menyebabkan komplikasi serius seperti pneumonia, diare berat, ensefalitis (radang otak), bahkan kematian terutama pada anak dengan status gizi kurang atau sistem imun lemah.
- 2) Rubella, yaitu infeksi virus yang umumnya menimbulkan gejala ringan seperti demam rendah dan ruam. Namun, penyakit ini sangat berbahaya apabila terjadi pada ibu hamil karena dapat menyebabkan Congenital Rubella Syndrome (CRS), yaitu kelainan bawaan pada bayi seperti tuli, kelainan jantung, katarak, dan keterlambatan perkembangan (Misnatun, S., et al., 2023).

b. Jadwal Pemberian

Imunisasi MR diberikan dalam beberapa tahap sesuai dengan program imunisasi nasional untuk mencapai kekebalan yang optimal, yaitu:

- 1) MR 1 diberikan pada usia 9 bulan sebagai imunisasi dasar
- 2) MR 2 diberikan pada usia 18 bulan sebagai lanjutan
- 3) MR booster diberikan pada usia 5–7 tahun (biasanya saat anak masuk sekolah dasar)

Pemberian imunisasi secara bertahap ini bertujuan untuk merangsang sistem imun agar membentuk antibodi secara optimal dan mempertahankan kekebalan dalam jangka panjang. Booster sangat penting karena seiring pertumbuhan anak, kadar antibodi dapat menurun sehingga diperlukan penguatan kembali. Ketepatan waktu pemberian imunisasi juga sangat berpengaruh terhadap efektivitas perlindungan yang dihasilkan (Janita, R., et al., 2024).

c. Cara Kerja

Vaksin MR bekerja dengan cara memasukkan virus campak dan rubella yang telah dilemahkan ke dalam tubuh anak. Virus yang telah dilemahkan ini tidak menyebabkan penyakit, namun tetap mampu

merangsang sistem kekebalan tubuh untuk mengenali antigen tersebut sebagai benda asing. Setelah vaksin diberikan, sistem imun akan merespon dengan membentuk antibodi spesifik serta sel memori imunologis. Sel memori ini akan “mengingat” virus tersebut sehingga apabila di kemudian hari tubuh terpapar virus campak atau rubella yang sebenarnya, sistem imun dapat memberikan respon yang lebih cepat dan efektif dalam melawan infeksi. Dengan demikian, penyakit dapat dicegah atau jika terjadi, gejalanya akan lebih ringan dan tidak menimbulkan komplikasi berat (Janita, et al., 2024).

d. Efek Samping

Seperti halnya imunisasi lainnya, pemberian vaksin MR booster dapat menimbulkan beberapa efek samping, namun umumnya bersifat ringan dan sementara. Efek samping yang dapat terjadi antara lain:

- a. Demam ringan hingga sedang yang biasanya muncul 5–12 hari setelah imunisasi
- b. Ruam kemerahan ringan pada kulit yang bersifat sementara
- c. Nyeri, bengkak, atau kemerahan pada area suntikan
- d. Anak menjadi lebih rewel, mudah menangis, atau tampak kurang nyaman
- e. Penurunan nafsu makan sementara

Efek samping tersebut merupakan reaksi normal tubuh terhadap vaksin sebagai tanda bahwa sistem imun sedang bekerja membentuk kekebalan. Kondisi ini biasanya akan membaik dengan sendirinya tanpa memerlukan penanganan khusus. Namun, orang tua tetap perlu melakukan pemantauan dan dapat memberikan penanganan sederhana seperti kompres hangat atau pemberian obat penurun panas sesuai anjuran tenaga kesehatan apabila diperlukan (Hilda, et al., 2022).

C. DOKUMENTASI SOAP

**STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI,
BALITA DAN ANAK USIA PRA SEKOLAH PADA AN.A USIA 18
BULAN 9 HARI DENGAN IMUNISASI MR BOOSTER DI PMB
SUIPIYAH JETIS BANTUL**

1. Data Subyektif

Biodata Anak

Nama Bayi : An.A
Tanggal Lahir : 01 November 2024
Usia : 18 Bulan 9 Hari
Jenis Kelamin : Perempuan

Biodata Orang Tua

Nama Ibu : Ny.N	Nama Ayah : Tn.H
Umur : 24 Tahun	Umur : 27 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Bakulan RT 04, Tirenggo	Alamat : Bakulan RT 04, Tirenggo

Keluhan Utama/ Alasan Datang

Ibu mengatakan anaknya usia 18 bulan 9 hari ingin melakukan imunisasi MR Booster. Saat ini anak dalam kondisi sehat tidak ada keluhan

Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu mengatakan anaknya tidak memiliki riwayat penyakit menahun, menurun dan menular dan datang ke puskesmas dalam kondisi sehat.

Riwayat Prenatal

Penyakit atau gangguan selama kehamilan : tidak ada
Upaya untuk mengatasi (bila ada gangguan) : tidak ada
Tempat dan frekuensi periksa : Puskesmas, 6 kali
Imunisasi yang diperoleh dan frekuensinya : tidak ada
Obat atau jamu yang diminum selama hamil : tidak ada
Kebiasaan selama kehamilan : tidak ada
Usia kehamilan saat melahirkan : 39 minggu
Lain-lain (data lain yang diperlukan) : tidak ada

Riwayat Natal

Tempat lahir dan penolong : PMB Supiyah
Cara kelahiran : Normal
Apgar Score : 9-10
BB saat lahir : 3000 gram
TB saat lahir : 50 cm

Riwayat Tumbuh Kembang

Keadaan pertumbuhan fisik : normal, sesuai usia
Keadaan perkembangan (kemampuan saat ini) : normal, sesuai usia

Riwayat Imunisasi

Jenis Imunisasi	Tanggal Pemberian	Usia Anak	Keterangan
BCG	0-1 bulan	1 bulan	Sudah diberikan
Hepatitis B (HB-0)	0 bulan	Lahir	Sudah diberikan
Hepatitis B 1	2 bulan	2 bulan	Sudah diberikan (Hexa 1)

Hepatitis B 2	3 bulan	3 bulan	Sudah diberikan (Hexa 2)
Hepatitis B 3	4 bulan	4 bulan	Sudah diberikan (Hexa 3)
DPT 1	2 bulan	2 bulan	Sudah diberikan (Hexa 1)
DPT 2	3 bulan	3 bulan	Sudah diberikan (Hexa 2)
DPT 3	4 bulan	4 bulan	Sudah diberikan (Hexa 3)
Polio 0	0 bulan	Lahir	Sudah diberikan
Polio 1	2 bulan	2 bulan	Sudah diberikan (OPV)
Polio 2	3 bulan	3 bulan	Sudah diberikan (OPV)
Polio 3	4 bulan	4 bulan	Sudah diberikan (OPV)
Polio 4	4 bulan	4 bulan	Sudah diberikan (OPV)
MR 1	9 bulan	9 bulan	Sudah diberikan
MR 2	18 bulan	18 bulan	Akan diberikan

Riwayat Kesehatan Anak

Penyakit yang pernah diderita : Sekitar 2 bulan yang lalu anak mengalami pilek

Upaya untuk mengurangi : Ibu membawa anaknya ke PMB Supiyah untuk mendapatkan pengobatan.

Riwayat Kesehatan Keluarga

Keadaan kesehatan anggota keluarga : Keadaan sehat

Upaya untuk mengurangi : Tidak ada

Tempat memperoleh pelayanan kesehatan : Tidak ada

Pola Aktivitas Sehari-hari

a. Nutrisi

- 1) Frekuensi: 3 kali makan utama (pagi, siang, malam) dan 2 kali makanan selingan per hari
- 2) Jenis: Makanan keluarga terdiri dari nasi, lauk pauk (ikan, ayam, telur), sayur, dan buah

- 3) Porsi: Sesuai kebutuhan anak usia 4 tahun, porsi cukup dan habis
 - 4) Nafsu makan: Baik, tidak ada kesulitan makan
 - 5) Minum: Air putih cukup setiap hari
 - 6) Pantangan : Tidak ada pantangan makanan
- b. Eliminasi
- 1) Eliminasi alvi (BAB) : 1 kali per hari, konsistensi lunak
 - 2) Eliminasi urine (BAK) : 5–7 kali per hari
- c. Pola aktivitas sehari-hari
- 1) Kebiasaan tidur : Anak tidur malam sekitar 8–10 jam dan tidur siang 1 kali selama $\pm 1-2$ jam
 - 2) Kebiasaan aktivitas : Anak aktif bermain, sudah mampu berlari, melompat, berbicara dengan jelas, dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar sesuai usia
- d. Personal hygiene
- a. Mandi : 2x sehari
 - b. Keramas : 2–3x seminggu
 - c. Sikat gigi: 2x sehari
 - d. Ganti pakaian: 2-3x/hari

2. Data Obyektif

Keadaan Umum

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital : Tekanan darah : 90/60 mmHg

Suhu : 36,2 °C

Nadi : 110x/menit

Respirasi : 28x/menit

SpO₂ : 99 %

Tinggi badan : 83,5 cm

Berat badan : 10,7 kg

Lingkar Kepala : 47 cm

Lingkar Perut : 46 cm

Lingkar Dada : 48 cm

Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala	: Normal, simetris, tidak ada lesi, rambut bersih
Wajah	: Normal, simetris, tidak pucat dan ikterik
Mata	: Normal, simetris, tidak strabismus, konjungtiva pink, sklera putih
Hidung	: Normal, simetris, tidak ada polip, tidak ada lesi
Telinga	: Normal, simetris, tidak ada tanda infeksi dan bersih
Mulut	: Normal, lembab, tidak ada lesi dan stomatitis, gigi lengkap dan tidak berlubang
Leher	: Normal, simetris tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Dada	: Normal, simetris, tidak ada retraksi dada
Abdomen	: Normal, simetris
Genetalia	: Normal, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minor
Anus	: Tidak ada hemmoroid, tidak atresia ani
Ekstremitas atas	: Simetris, tonus otot baik, jumlah jari lengkap
Ekstremitas bawah	: Simetris, tonus otot baik, jumlah jari lengkap

b. Palpasi

Kepala	: Tidak ada pembengkakan/benjolan, rambut kuat, tidak rapuh
Wajah	: Normal tidak ada nyeri tekan dan oedema
Hidung	: Normal, tidak ada bengkak, dan nyeri tekan
Telinga	: Normal, tidak ada nyeri tekan
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis
Dada	: Normal, tidak ada nyeri tekan
Ekstremitas atas	: Normal, teraba jelas, tidak oedema
Ekstremitas bawah	: Normal, teraba jelas, tidak oedema

- c. Perkusi
- Abdomen : Normal, tidak ada suara pekak pada hepar, tidak ada bunyi timpani pada lambung.
- d. Auskultasi
- Dada : Bunyi napas vesikuler normal, tidak ada ronki atau wheezing, bunyi jantung normal (lub-dub) dengan irama teratur.
- Abdomen : Peristaltik usus normal 5–20 kali/menit.

Kemampuan Perkembangan

- Motorik halus : Normal, anak mampu menggambar garis sederhana, memegang pensil dengan baik, menyusun balok, dan menggunakan sendok sendiri.
- Motorik kasar : Normal, anak mampu berlari, melompat, naik turun tangga tanpa bantuan, dan berdiri dengan satu kaki beberapa detik.
- Kemampuan bicara : Normal, anak mampu berbicara dengan kalimat sederhana, menyebutkan nama, umur, serta berkomunikasi dengan jelas.
- Kemampuan sosialisasi : Normal, anak dapat bermain dengan teman sebaya, mengikuti instruksi sederhana, dan menunjukkan kemandirian sesuai usia.

3. Analisa Data

An.A usia 18 bulan 9 hari dengan imunisasi MR Booster

4. Penatalaksanaan

- 1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada anak.

Evaluasi: Hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 90/60 mmHg, suhu 36,2 °C, nadi 110x/menit, respirasi 28x/menit dan SpO₂ 99%. Anak dalam keadaan umum baik dan siap diberikan imunisasi.

- 2) Melakukan pemberian imunisasi MR Booster dosis 0,5 ml secara subkutan di lengan kiri atas sesuai prosedur yaitu mencuci tangan, menyiapkan alat dan vaksin, memastikan identitas anak dan jenis vaksin, melakukan desinfeksi pada area penyuntikan, menyuntikkan vaksin secara subkutan dengan teknik yang benar, kemudian membuang alat bekas pakai ke safety box).

Evaluasi: Imunisasi MR Booster telah diberikan sesuai prosedur, anak tidak menunjukkan reaksi segera setelah penyuntikan.

- 3) Memberikan edukasi kepada ibu tentang efek samping pasca imunisasi antara lain demam ringan, nyeri atau kemerahan di tempat suntikan, serta anak dapat menjadi rewel, dan mengetahui cara penanganannya di rumah.

Evaluasi: Ibu memahami bahwa efek samping imunisasi MR Booster.

- 4) Memberikan terapi Paracetamol 10 mg/Kg/BB dengan tujuan untuk membantu mengatasi demam ringan yang mungkin terjadi setelah imunisasi.

Evaluasi: Obat telah diberikan dan ibu memahami aturan pakai serta tujuan pemberian obat.

- 5) Memberitahu ibu untuk tidak menggosok atau menekan area bekas suntikan agar tidak menimbulkan iritasi, nyeri, atau pembengkakan pada lokasi penyuntikan.

Evaluasi: Ibu memahami dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

- 6) Menganjurkan ibu untuk memberikan kompres hangat dan cukup cairan apabila anak mengalami demam.

Evaluasi: Ibu memahami cara penanganan awal jika terjadi demam setelah imunisasi.

- 7) Memberitahu ibu tanda bahaya pasca imunisasi seperti demam tinggi, kejang, atau reaksi alergi berat dan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan bila terjadi.

Evaluasi: Ibu memahami tanda bahaya dan bersedia segera membawa anak berobat jika terjadi keluhan serius.

- 8) Melakukan dokumentasi tindakan pada rekam medis dan pencatatan di Buku KIA.

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan dengan lengkap dan benar.

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada An. A usia 18 bulan 9 hari dengan kunjungan imunisasi MR Booster, ditemukan bahwa anak dalam kondisi sehat tanpa keluhan, serta datang sesuai jadwal imunisasi lanjutan. Kondisi ini sesuai dengan teori bahwa anak yang berada dalam keadaan sehat umum dan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dapat diberikan imunisasi lanjutan (*booster*) untuk mempertahankan dan meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit campak dan rubella (Kemenkes RI, 2023). Tidak adanya riwayat penyakit menular, menurun, maupun menahun pada anak juga menjadi indikator bahwa anak layak untuk diberikan imunisasi pada kunjungan ini.

Data subjektif menunjukkan bahwa anak memiliki pola makan yang baik dengan komposisi gizi seimbang, frekuensi makan teratur, serta asupan cairan yang cukup. Selain itu, pola tidur, aktivitas, dan personal hygiene anak juga baik dan sesuai dengan usia. Hal ini sejalan dengan teori bahwa status gizi yang baik dan pola hidup sehat dapat mendukung sistem imun anak sehingga respons terhadap vaksin menjadi optimal. Riwayat tumbuh kembang anak juga menunjukkan perkembangan yang sesuai usia baik dari aspek motorik halus, motorik kasar, bahasa, maupun sosial, yang menandakan kondisi kesehatan anak dalam keadaan optimal.

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum anak baik dengan kesadaran komposmentis dan tanda vital dalam batas normal, yaitu suhu $36,2^{\circ}\text{C}$, nadi 110x/menit, respirasi 28x/menit, SpO_2 99%, serta berat badan dan tinggi badan sesuai dengan usia. Pemeriksaan fisik secara menyeluruh tidak ditemukan adanya kelainan pada sistem tubuh. Hal ini menunjukkan bahwa anak berada dalam kondisi stabil dan tidak terdapat kontraindikasi untuk pemberian imunisasi MR Booster.

Analisa data menunjukkan bahwa An. A merupakan anak sehat dengan status imunisasi dasar lengkap dan berada pada usia yang tepat untuk

mendapatkan imunisasi lanjutan MR Booster. Imunisasi MR Booster diberikan untuk memperkuat kekebalan tubuh terhadap penyakit campak dan rubella yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti pneumonia, diare berat, hingga kelainan kongenital pada rubella (IDAI, 2022).

Penatalaksanaan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan imunisasi, meliputi pemeriksaan tanda vital, pemberian imunisasi MR Booster dosis 0,5 ml secara subkutan, serta edukasi kepada ibu mengenai manfaat, efek samping, dan penanganan pasca imunisasi. Selain itu, ibu juga diberikan informasi mengenai tanda bahaya seperti demam tinggi, kejang, atau reaksi alergi berat serta anjuran untuk segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila terjadi keluhan tersebut. Edukasi mengenai perawatan area suntikan dan penanganan demam juga telah diberikan dengan baik.

Dengan demikian, asuhan kebidanan pada An. A telah dilakukan secara komprehensif mulai dari pengkajian, analisa data, hingga penatalaksanaan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan program imunisasi nasional. Asuhan ini bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan kekebalan tubuh anak secara optimal, mencegah penyakit campak dan rubella, serta mendukung tumbuh kembang anak agar tetap sehat dan optimal.

E. SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada An. A usia 18 bulan 9 hari dengan kunjungan imunisasi MR Booster di PMB Supiyah, dapat disimpulkan bahwa anak dalam keadaan sehat dengan tanda vital dalam batas normal, serta pertumbuhan dan perkembangan sesuai usia. Tidak ditemukan adanya kontraindikasi untuk pemberian imunisasi sehingga anak layak mendapatkan imunisasi lanjutan sesuai jadwal. Anak juga telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sehingga dapat melanjutkan imunisasi booster secara tepat waktu sesuai program kesehatan anak.

Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi pemeriksaan keadaan umum dan tanda vital anak, pemberian imunisasi MR Booster dosis 0,5 ml secara subkutan, edukasi kepada ibu mengenai manfaat imunisasi serta kemungkinan efek samping ringan pasca imunisasi, anjuran perawatan bekas suntikan, serta

pemantauan kondisi anak setelah pemberian vaksin untuk mencegah terjadinya reaksi yang tidak diinginkan. Penatalaksanaan tersebut telah sesuai dengan prinsip asuhan kebidanan komprehensif berbasis evidence based practice dalam program imunisasi nasional untuk meningkatkan dan mempertahankan kekebalan tubuh anak, mencegah penyakit campak dan rubella, serta mendukung tumbuh kembang anak secara optimal dan berkelanjutan.

F. REFERENSI

- Alfina, T. (2021). *Imunisasi dasar pada bayi dan anak*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia.
- Handini, S., Rahmawati, D., & Putri, A. (2022). *Imunisasi MR dalam pencegahan penyakit campak dan rubella pada anak*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia.
- Hartati, S., Viviana, D., & Joshua, A. (2023). *Imunisasi dan vaksinasi pada anak*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia.
- Hilda, S., Kanza, A., & Laras, D. (2022). *Imunisasi dan penatalaksanaannya pada anak*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Masyarakat.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2023). *Jadwal imunisasi anak terbaru*. Jakarta: IDAI.
- Janita, R., et al. (2024). *Sistem imun dan mekanisme kerja vaksin pada anak*. Surabaya: Penerbit Sehat Nusantara.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman pelaksanaan imunisasi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurnia, A., et al. (2022). *Dasar-dasar imunisasi dan pencegahan penyakit menular*. Bandung: Penerbit Ilmu Kesehatan.
- Misnatun, S., et al. (2023). *Imunisasi dasar lengkap pada bayi: konsep dan praktik*. Yogyakarta: Penerbit Medika.
- Triani, L., & Yana, R. (2024). *Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu Kesehatan.
- World Health Organization. (2022). *Immunization coverage*. Geneva: WHO.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta